

# La presa in carico domiciliare infermieristica pediatrica

Coord.infermieristico  
Cigalini M.Rita  
UO GTNA (Dip Cure  
Primarie)  
Piacenza 8/11/2014



## Segnalazione:

- Dimissione ospedaliera
- Pediatria di prossimità'
- Pediatra di libera scelta
- Familiare
- Ass.Sociale

## Come:

- telefono, e-mail, contatto diretto con la famiglia tramite prima visita domiciliare.



# L'infermiere domiciliare

- Ha un ruolo definito nel rapporto con le famiglie
- Costituisce senso nelle relazioni tra famiglia/bambino ed istituzioni di cura
- Promuove la solidarietà e la cooperazione tra le famiglie
- Educa la famiglia per la gestione dei supporti e del bambino
- Mantiene i legami con il pediatra, contattandolo ogni qualvolta si presenti una difficoltà domiciliare
- Indirizza i familiari nelle offerte della rete dei servizi

## **Forma gli agenti curanti**

- Nella comunicazione tra operatore e genitori
- Nella partecipazione alla pianificazione
- Nella raccolta di informazioni

## Documentati i problemi... Pianifica

- E' il momento in cui inizia ad approfondire la relazione assistenziale e si crea la conoscenza terapeutica ed umana con i genitori ed il bambino
- Rilevati i bisogni e i problemi assistenziali si costituisce il piano di assistenza individuale tenendo in considerazione il coinvolgimento dei genitori e del bambino
- Momento in cui va definito il tempo della comunicazione educativa, la valutazione di quando e come coinvolgere i genitori a seconda dei livelli di comprensione e disponibilità ad apprendere comportamenti e tecniche per assistere al meglio il proprio figlio

# Documenta

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>1. FUNZIONE RESPIRATORIA</b>   |                                     |
| Non richiede interventi   | 0 (40 41 42 43 =2) sempre tabella D |
| Necessita do O2 con mascherina e/o occhiali ad intervalli               | 1 (41=1)                            |
| Mantenimento della postura/ dispnea                                     | 2 (41=0)                            |
| Educazione alla gestione degli ausili/presidi                           | 3 (50=1)                            |
| Presenza di cannula tracheale/gestione                                  | 4 (43=1)                            |
| Broncoaspirazione cannula tracheale/ broncoaspirazione malato terminale | 5 (40=1)                            |
| <b>1. FUNZIONE CARDIOCIRCOLATORIA</b>                                   |                                     |
| Non si richiedono interventi  | 0 (54 55=2)                         |
| Rilevazione parametri vitali  | 2                                   |
| ECG   | 2 (54=1)                            |
| Controllo in telemetria   | 2 (55=1)                            |
| Educazione mantenimento postura corretta / edemi                        | 2 (50=1)                            |
| <b>1. ALIMENTAZIONE E IDRATAZIONE</b>                                   |                                     |
| L'utente ha un'alimentazione normale                                    | 0 (44=2)                            |
| Ha una dieta speciale è necessaria una educazione alimentare            | 1 (50=1)                            |
| Si alimenta con dieta solida ma ha difficoltà ad assumere liquidi       | 2 (44=1)                            |
| Si alimenta con sondino naso-gastrico/ gestione della sonda             | 3 (45=1)                            |
| Si alimenta con PEG / gestione  | 5 (45=1)                            |
| Alimentazione parenterale / gestione ed educazione alla famiglia        | 5 (46=1)                            |
| <b>1. IGIENE</b>  |                                     |
| autonomo  | 0                                   |
| Igiene parziale utente/ igiene cavo orale                               | 2                                   |
| Educazione familiari/ badanti   | 2 (50=1)                            |
| Igiene totale   | 3                                   |

| 1. MOBILIZZAZIONE  |          |
|--|----------|
| autonomo   | 0 (35=2) |
| Si alza se aiutato   | 1 (35=1) |
| Si muove nel letto ma ha bisogno d'aiuto   | 2 (35=1) |
| Necessita di cambio postura al letto / si aiuta nell'alzata dal letto                              | 3 (35=1) |
| Necessita di cambio postura al letto / totalmente dipendente nell'alzata dal letto alla carrozzina | 4 (35=1) |
| Non può e non riesce a muoversi / paz. In coma/ tetraplegico/ cambio completo del letto            | 5 (35=3) |
| Educare la famiglia a mobilitarlo ed a utilizzare gli ausili e presidi                             | 6 (50=1) |

| 1. ELIMINAZIONE   |          |
|---|----------|
| Autonomo  | 0 (48=2) |
| Necessita di clistere o rettoclisi  | 1 (48=1) |
| Paziente incontinente, necessita di pannolone   | 2 (48=1) |
| Stomia/ gestione  | 3 (47=1) |
| catetere esterno / gestione   | 3 (48=1) |
| Portatore di catetere vescicale   | 4 (48=1) |
| richiede svuotamento meccanico, presenza di diarrea in paz. allettato                               | 5 (48=1) |
| Rieducazione in paz. stomizzato, auto-cateterismo / educazione all'autonomia del paz e/o famigliari | 5 (50=1) |

| 1. COMUNICAZIONE / FAMIGLIA (CARE GIVER)                               |   |
|--|---|
| Non problemi di relazione  | 0 |
| Presenza di difficoltà comunicative della famiglia / badanti straniere | 3 |
| Presenza di care giver anziano   | 4 |
| Presenza di care giver vicinale  | 4 |

| 1. COMUNICAZIONE CON L'UTENTE  |                  |
|--|------------------|
| Afasico  | 2                |
| Necessita ausili comunicazione aumentativa adattativa                                      | 5 Indicare quale |
| Demente  | 5                |
| Assopito   | 5                |
| Aggressivo / psichiatrico  | 6                |
| Assistenza al paziente/care giver per il buon mantenimento recupero del ritmo sonno veglia | 3 (49=1)         |

| 1. PROCEDURE DIAGNOSTICHE  |                 |
|--|-----------------|
| Nessun esame   | 0 (53 54 55 =2) |
| Esami ematici generali o controlli INR, stik glicemico /educazione/ prelievi di campioni biologici | 3 (53=1)        |
| Prelievo arterioso   | 5               |
| 1. PROCEDURE TERAPEUTICHE  |                 |
| Nessuna terapia  | 0               |
| Terapia im, sc   | 2 (56=2)        |
| Educazione alla gestione della terapia (non infusiva)  | 3 (56=1)        |
| Terapia infusiva   | 4 (50=1)        |
| Educazione alla famiglia per la gestione della terapia infusiva                                    | 4 (56=1)        |
| Terapia parenterale totale   | 5 (57=1)        |
| Trasfusioni a domicilio o emoderivati  | 5 (58=1)        |
| Gestione di port-cat / pompa per la terapia del dolore   | 6 (59=1)        |
| 1. MEDICAZIONI   |                 |
| Nessuna medicazione  | 0 (51 52=2)     |
| Medicazione semplice a piatto / medicazione stomie   | 2               |
| Medicazione CVC / Giugulare / CVP  | 2               |
| Medicazione di 2° grado + varie medicazioni 1° stadio  | 4 (51=1)        |
| Medicazioni lesioni 3°stadio, rimozione escara, ferite complicate, supurate, deiscenza di sutura   | 6 (52=1)        |
| Lesioni necrotiche, medicazioni complesse arti, capo, troco  | 6 (52=1)        |
| Lesioni trofiche   | 6               |
| Deiscenze, fistole, ascessi  | 6               |
| Gestione delle lesioni in pazienti a rischio infettivo (HIV, HCV, ...)                             | 7               |
| Educazione care giver nella medicazione  | 5 (50=1)        |

|         |   |
|---------|---|
| <= 20   | Indice di complessità assistenziale BASSO |
| <21< 40 | Indice di complessità assistenziale MEDIO |
| > 40    | Indice di complessità assistenziale ALTO  |

# Pianifica

Programma (PAI) concordato con il care Giver \_\_\_\_\_

| data | Scale o Score                               | obiettivi  | interventi  | Verifica |
|------|---|--|---|----------|
|      | Saturimetria<br><br>Parametri O2tp<br>..... | <b>Funzione Respiratoria e cardiocircolatoria:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> che il paziente abbia le vie aeree pervie</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente non presenti complicanze</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente collabori ai trattamenti</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente presenti e/o riferisca una diminuzione dell'affaticamento respiratorio</li> <li><input type="checkbox"/> che i familiari care givers siano in grado di assistere alla =2 tp o ventilazione assistita o gestione cannula tracheostomica</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente mantenga controllo pressorio ed emodinamico</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente mantenga la idonea temperatura corporea</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> controllo del microclima</li> <li><input type="checkbox"/> mantenere la postura/drenaggio posturale</li> <li><input type="checkbox"/> gestione tracheo</li> <li><input type="checkbox"/> broncoaspirazione</li> <li><input type="checkbox"/> monitorare segni e sintomi specifici</li> <li><input type="checkbox"/> educazione caregiver/paziente</li> <li><input type="checkbox"/> gestione O2 terapia</li> <li><input type="checkbox"/> PEP/ventiloterapia</li> <li><input type="checkbox"/> ECG</li> <li><input type="checkbox"/> Telemetria</li> <li><input type="checkbox"/> Controllo temperatura corporea o timpanica</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul> |          |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p>Nutritional Risk Screening</p> <p>EBS _____</p> <p>Circonferenza vita</p> <p>Three-Oz water test _____</p> <p>BMI _____</p> | <p><b>ADL Alimentazione e idratazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> che il paziente rispetti la dieta prescritta</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente provveda alla propria alimentazione e idratazione</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente si alimenti e si idrati almeno con .....</li> <li><input type="checkbox"/> che il paziente riceva un adeguato apporto nutritivo ed idrico</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> predisporre il paziente e l'ambiente per l'assunzione del pasto</li> <li><input type="checkbox"/> aiutare il paziente nell'alimentazione</li> <li><input type="checkbox"/> verificare gli alimenti assunti</li> <li><input type="checkbox"/> somministrazione e gestione delle NE</li> <li><input type="checkbox"/> somministrazione e gestione della NPT</li> <li><input type="checkbox"/> addestramento all'assunzione di cibo/liquidi in sicurezza</li> <li><input type="checkbox"/> valutazione disfagia</li> <li><input type="checkbox"/> confezionamento dieta speciale</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|

Data stesura PAI.....

Il Care Giver

Firma .....

l'Infermiera

Firma.....

Epis crisi in data \_\_\_\_\_



## **OBIETTIVI FUTURI PER LA NOSTRA PROFESSIONE:**

Specializzarsi sempre di più tramite formazione specifica, svolta anche in centri di eccellenza, perché il Bambino non è un piccolo uomo, ma un'unità specifica, con esigenze proprie.

Favorire l'approccio multiprofessionale, la relazione all'interno dell'equipe e il supporto alla famiglia in cui il bambino è inserito.

Perché l'obiettivo centrale non è la patologia ma il bambino.



“Per compiere **grandi passi** non dobbiamo solo agire ma anche sognare, non solo **pianificare** ma anche **credere**”

(Anatole France)

Grazie per l'attenzione