

ESTENSIONI WEB

© 2017

CONCORSI OSS

PROCEDURE OPERATIVE CONNESSE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

Guida pratica



Somministrazione dei farmaci per via orale

Obiettivo

Somministrare un farmaco per via orale senza commettere errori

Materiale occorrente

- Sistema per la somministrazione dei farmaci:
 - carrello, computer
- Bicchieri per i farmaci:
 - di carta, di plastica
- Scheda della terapia:
 - cartacea, elettronica
- Bicchiere di vetro e cannuccia

Tecnica

- Identificare il paziente e presentarsi
- Controllare il paziente per eventuali allergie
- Spiegare al paziente cosa si sta facendo, perché è necessario somministrare quella terapia e le caratteristiche di ciascun farmaco, nonché ulteriori informazioni che riterrete opportuno
- Garantire la privacy del paziente
- Valutare l'anamnesi del paziente
- Controllare la data di scadenza di ciascun farmaco
- Preparare la terapia di un paziente per volta
- Controllare per tre volte che sia stato individuato il farmaco giusto: quando si prende dal cassetto, quando si confronta con la prescrizione e quando si toglie dalla confezione o quando si rimette a posto una bottiglia dopo aver versato la dose richiesta
- Somministrare il farmaco seguendo la regola delle "5G": giusto farmaco, giusto dosaggio, giusto orario, giusta via di somministrazione, giusto paziente
- Eseguire l'igiene delle mani
- Togliere il farmaco dalla confezione solo quando si è pronti per la somministrazione:
 - se si deve preparare un sedativo, verificare quando è stato somministrato l'ultima volta e utilizzarlo secondo la normativa vigente e/o le procedure previste dalla struttura
 - se il farmaco è disponibile in confezione monodose, metterlo in un bicchiere
 - se si tratta di una compressa, posizionare il farmaco tra due bicchieri e fran-

tumarlo con un pestello, miscelarlo poi con del cibo o con dei liquidi secondo prescrizione

- se si deve preparare una dose in forma liquida, porre il coperchio sul tavolo appoggiando il lato piatto per evitare contaminazioni e coprire l'etichetta con la mano per evitare di versare su di essa la sostanza che potrebbe rendere illeggibili le informazioni stampate
 - se si tratta di un farmaco sublinguale, far mettere al paziente la compressa sotto la lingua per farla sciogliere, avvertendolo che non deve né bere né mangiare fino a quando la compressa non si sia completamente sciolta
- Portare il bicchiere all'altezza degli occhi e leggere la quantità di farmaco prendendo come riferimento il punto più basso del menisco concavo
 - Asciugare l'orlo della bottiglia del farmaco prima di richiudere il coperchio
 - Se si deve somministrare una terapia per via orale ad una persona autosufficiente, darle il bicchiere con dentro il farmaco, accertandosi successivamente che lo abbia deglutito

Dopo la procedura

- Monitorare gli effetti del farmaco sul paziente: sia gli effetti desiderati, che gli effetti collaterali
- Eliminare e riordinare in modo adeguato il materiale monouso utilizzato
- Togliere i guanti ed eseguire l'igiene delle mani
- Verificare la risposta del paziente alla procedura
- Monitorare il comfort del paziente
- Seguire le linee guida e le evidenze scientifiche per verificare la risposta del paziente alla procedura
- Documentare sulla cartella clinico infermieristica nome del farmaco, orario e via di somministrazione, nome di chi ha somministrato il farmaco

Risultati attesi

- Il paziente dovrà ricevere il farmaco e il dosaggio giusto al momento giusto, seguendo un metodo corretto

Raccolta di campioni

Esame diagnostico per la ricerca di sangue occulto su un campione di feci

Obiettivo

Determinare la presenza di sangue in un campione di feci

Materiale occorrente

- Padella, catino o contenitore con coperchio per la raccolta delle feci
- Spatola
- Kit per il test del sangue occulto: foglio di cartone, soluzione di sviluppo ed applicatore di legno
- Guanti da esame puliti non sterili
- Contenitore di plastica per il campione
- Etichetta del campione

Tecnica

- Accertarsi di un'eventuale allergia al lattice del paziente
- Riesaminare le direttive per l'ottenimento del campione specifico
- Chiedere al paziente di urinare prima della raccolta del campione di feci, per evitare che l'urina si mescoli con le feci
- Annotare l'uso di farmaci, quali aspirina, ibuprofene o steroidi, che possono causare irritazione gastrointestinale
- Provvedere alla privacy del paziente, dopo averlo assistito sulla padella, sul catino o sul water
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Raccogliere il campione di feci ed etichettare un cartoncino con il nome del paziente e la data

Dopo la procedura

- Rimuovere i guanti, lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Etichettare il contenitore del campione prima di lasciare il paziente, come da procedura
- Portare il campione in laboratorio
- Sollevare le sponde laterali del letto e metterlo in posizione supina

- Collocare a portata di mano del paziente l'interruttore della luce, l'acqua, i suoi effetti personali e il sistema di chiamata
- Comunicare al paziente quando si ritornerà e fornirgli tutte le indicazioni necessarie

Risultati attesi

Il campione sarà stato accuratamente esaminato per la presenza di sangue occulto

Valutazione del polso centrale (palpazione dell'arteria carotide)

Obiettivo

Verificare lo stato dell'arteria carotide

Materiale occorrente

- Fonendoscopio

Tecnica

- Verificare la storia clinica del paziente specificamente in relazione allo stato di salute cardiovascolare
- Portare il letto all'altezza della vita
- Riesaminare le direttive per la valutazione dell'arteria carotide
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Far sedere il paziente
- Ispezionare entrambi i lati del collo per osservare le pulsazioni
- Palpare l'arteria carotide lungo il margine mediale del muscolo sternocleidomastoideo a livello della cartilagine cricoidea, premendo due dita sulla superficie rigida sottostante
- Diminuire gradualmente la pressione fino a non sentire più le pulsazioni
- Valutare la forza e l'elasticità delle pulsazioni dell'arteria carotide
- Osservare di nuovo: non esercitare una pressione eccessiva sul seno carotideo, perché questo potrebbe stimolare un'alterazione riflessa della frequenza del polso o della pressione arteriosa
- Non palpare mai le due arterie carotidi contemporaneamente, in quanto in alcuni pazienti si potrebbe ridurre l'apporto di sangue all'encefalo
- Posizionare la campana del fonendoscopio su ciascuna arteria carotide

Dopo la procedura

- Lavarsi le mani
- Sollevare le sponde laterali del letto e metterlo in posizione supina
- Comunicare al paziente quando si ritornerà e fornirgli tutte le indicazioni necessarie

Risultati attesi

Sarà stata ottenuta un'accurata valutazione dello stato dell'arteria carotide

Spostare un paziente nel letto in posizione laterale

Obiettivo

Girare il paziente in una posizione confortevole

Materiale occorrente

- Traversa, cuscini, biancheria pulita

Tecnica

- Determinare il grado di assistenza richiesto dal paziente, valutandone: capacità di movimento, forza, mobilità, condizioni cliniche, peso, capacità e volontà di seguire le istruzioni
- Controllare la presenza di tubi o dispositivi che potrebbero essere d'ostacolo o tirati o dislocati durante lo spostamento del paziente
- Posizionare tutti i dispositivi e i tubi in modo sicuro
- Valutare il livello di dolore del paziente durante gli spostamenti
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Arrotolare la traversa quanto più vicino al corpo del paziente e togliergli il lenzuolo
- Mentre si fa scivolare il paziente verso di sé, spostare il peso del proprio corpo dal piede più vicino al letto sull'altro piede, tenendo un piede in avanti e uno all'indietro
- Porre una mano sulla spalla del paziente e l'altra sul bacino
- Girare il paziente verso di sé, spostando il peso del proprio corpo dal piede anteriore su quello retrostante
- Per evitare fratture del paziente, non riposizionarlo direttamente sul femore o sulla spalla sottostante, ma spostare leggermente in avanti l'anca e la spalla del paziente

Dopo la procedura

- Valutare la condizione del paziente relativamente a: allineamento posturale, dolore, presenza di aree di abrasione
- Sollevare le sponde laterali del letto e metterlo in posizione supina

Risultati attesi

- Il paziente sarà comodo
- Il cambiamento di posizione sarà stato effettuato in modo sicuro per l'operatore ed il paziente
- La cute del paziente sarà intatta e priva di ulcere da pressione

Lavaggio dei capelli

Obiettivo

- Lavare i capelli
- Rimuovere microrganismi, sostanze oleose o di altro tipo (sangue, soluzioni) dai capelli del paziente

Materiale occorrente

- Panni di spugna, asciugamani, shampoo e balsamo, brocca con acqua calda, vasca con tubo di scarico per lo shampoo, bacinella, guanti non sterili puliti, telo da bagno, cuscinetto impermeabile, pettine/spazzola, asciugacapelli

Tecnica

- Mettere il paziente in posizione supina con la testa del letto abbassata
- Mettere un cuscinetto arrotolato sotto le spalle e parzialmente sotto il capo
- Collocare la vasca per lo shampoo sotto la testa e il collo del paziente, in modo che il tubo di scarico si estenda da un lato del letto
- Posizionare una bacinella sul pavimento per la raccolta dell'acqua drenata dal tubo di scarico
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Versare dell'acqua calda sui capelli del paziente con una brocca e bagnarli completamente
- Applicare lo shampoo sui capelli e far formare la schiuma
- Lavare tutti i capelli, sollevando leggermente la testa del paziente per poter lavare quelli sulla parte posteriore della testa
- Risciacquare i capelli fino alla completa rimozione dello shampoo
- Applicare del balsamo, se richiesto, e risciacquare
- Avvolgere i capelli del paziente in un asciugamano, quindi sollevare la testa del paziente e allontanare la vasca
- Asciugare i capelli del paziente con l'asciugamano
- Pettinare e asciugare i capelli al paziente, acconciandoli secondo il suo stile preferito
- Utilizzare un asciugacapelli, se richiesto
- Riportare il paziente in una posizione comoda

Dopo la procedura

- Pulire e riporre il materiale in maniera opportuna
- Rimuovere i guanti e lavarsi le mani

- Valutare la risposta del paziente alla procedura

Risultati attesi

I capelli del paziente saranno puliti e privi di detriti e sostanze oleose

Applicazione di calze elastiche

Obiettivo

Prevenire la stasi venosa e ridurre l'incidenza di tromboflebiti ed edemi agli arti inferiori

Materiale occorrente

- Calze elastiche: della misura adatta e del tipo adatto (sotto il ginocchio o all'altezza della coscia, come indicato dal medico)
- Misurare la lunghezza della gamba del paziente per scegliere la taglia più appropriata
- Metro
- Talco in polvere

Tecnica

- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Lavare e asciugare le gambe e idratare la cute del paziente
- Mettere il paziente in posizione supina almeno 30 minuti prima dell'applicazione
- Misurare la lunghezza di entrambe le gambe dal tallone alla zona poplitea per le calze al ginocchio
- Misurare la circonferenza di entrambi i polpacci e le cosce
- Iniziare ad arrotolare la calza tirando all'interno e all'esterno in direzione della zona della caviglia
- Mantenendo la calza ai due lati della regione della caviglia, posizionarla sulle dita del piede e sul tallone del paziente
- Arrotolare la parte restante della calza sulla caviglia
- Tirare la calza lungo la gamba fino a che non sia completamente srotolata
- Assicurarsi che il supporto per l'interno coscia sia posizionato sull'interno coscia del paziente
- Controllare che non ci siano grinze o pieghe all'estremità della calza che possano limitare la circolazione a livello dell'arto inferiore
- Assicurarsi che la calza non sia troppo stretta sulla punta delle dita dei piedi

Dopo la procedura

- Valutare ad intervalli regolari lo stato circolatorio degli arti inferiori dopo l'applicazione delle calze
- Riapplicare calze pulite e asciutte

- Valutare la risposta del paziente alla procedura
- Rimuovere i guanti, se indossati, e lavarsi le mani

Risultati attesi

Lo stato neurovascolare del paziente resterà inalterato, senza formazione di tromboflebiti

Preparazione pre-operatoria della cute

Obiettivo

Rimuovere i microrganismi presenti sulla cute prima che sia effettuata un'incisione chirurgica

Materiale occorrente

- Spugnetta per l'applicazione di clorexidina gluconato (CHG)
- Guanti sterili
- Teli sterili

Tecnica

- Se si effettua personalmente la preparazione, seguire i principi della tecnica sterile: aprire la confezione di antisettico e il telo sterile e indossare guanti sterili
- Riesaminare i protocolli relativi al tipo specifico di preparazione
- Accertarsi di un'eventuale allergia al lattice del paziente
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Mettere un telo impermeabile sotto il paziente
- Aprire le confezioni e preparare il campo sterile
- Eseguire il lavaggio antisettico delle mani
- Indossare i guanti sterili
- Applicare la preparazione antisettica sulla cute
- Assicurarsi di coprire un'area di circa 20-30 cm a partire dal sito di incisione

Dopo la procedura

Rimuovere i guanti e lavarsi le mani
Riporre il materiale
Valutare la risposta del paziente alla procedura

Risultati attesi

La cute a livello del sito di incisione chirurgica sarà priva di flora transitoria

Applicazione di un trattamento freddo ad un paziente

Obiettivo

- Applicare un trattamento topico freddo ad un paziente
- Il trattamento topico freddo è utilizzato per: determinare una vasocostrizione locale, determinare anestesia, ridurre il metabolismo cellulare, aumentare la viscosità del sangue e ridurre il tono muscolare

Materiale occorrente

- Applicazione fredda: compresse, borsa per il ghiaccio e pacco freddo
- Dispositivo elettronico
- Asciugamano
- Lacci o cerotto

Tecnica

- Riesaminare i protocolli relativi al trattamento freddo
- Preparare l'applicazione fredda, che può consistere in compresse, borsa, pacco o dispositivo elettronico
- Se si utilizza una borsa per il ghiaccio, riempire la borsa per due terzi con frammenti di ghiaccio, espellere l'aria e chiudere saldamente il tappo
- Lavarsi le mani e seguire le precauzioni standard
- Scoprire soltanto l'area da trattare
- Coprire l'impacco freddo con un asciugamano e posizionarlo sull'area interessata
- Fissare l'impacco con delle garze o del cerotto
- Rimuovere l'impacco freddo dopo 5 minuti e valutare la reazione della cute al freddo
- Se la cute appare bianca, grigia o blu, o se il paziente avverte una sensazione di bruciore o anestesia, rimuovere l'impacco
- Se va tutto bene, riapplicare l'impacco freddo
- Rimuovere l'impacco freddo dopo 20 minuti e riapplicarlo dopo 40 minuti o 1 ora

Dopo la procedura

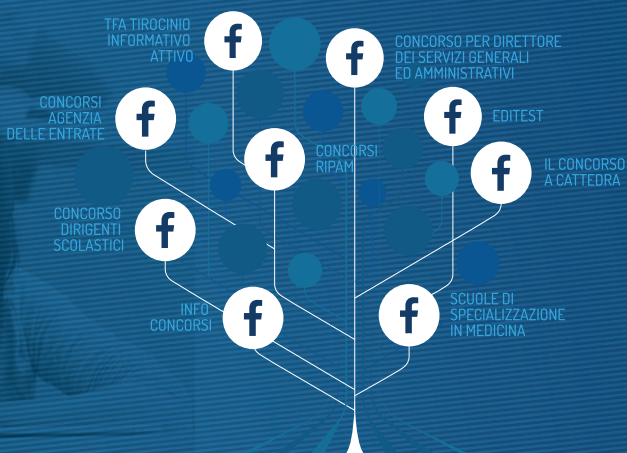
Rimuovere i guanti e lavarsi le mani

Valutare la risposta del paziente alla procedura

Risultati attesi

Il trattamento freddo sortirà l'effetto desiderato, che può essere la vasocostrizione, l'anestesia o la riduzione degli spasmi muscolari

LA COMMUNITY **EDISES**



Blog tematici, newsletter, canali di informazione e consulenza gratuiti
Una comunità frequentata da oltre **150mila utenti**

RESTA IN CONTATTO CON NOI!



LE NOSTRE PAGINE **FACEBOOK**

- facebook.com/ilconcorsoacattedra
- facebook.com/edisesrl
- facebook.com/infoConcorsi
- facebook.com/nuovoconcorsodirigentiscolastici
- facebook.com/editest
- facebook.com/iltirocinioinformativoattivo
- facebook.com/scuolespecializzazioneinmedicina
- facebook.com/concorsiagenziadelleentrate
- facebook.com/DSGA-Concorso-per-Direttore-dei-Servizi-Generali-ed-Amministrativi



I NOSTRI **BLOG**

- www.ammissione.it
- www.concorsoacattedra.it
- www.edises.it/blog/concorsiuniversita
- www.edises.it/blog/concorsiiscolastici
- www.edises.it/blog/carrieremilitari
- www.edises.it/blog/concorsiuniversita

PROFILI **TWITTER**

- twitter.com/infoconcorsi
- twitter.com/editest