

NORME DI COMPORTAMENTO CHE DEVONO SEGUIRE I FAMILIARI PER LA GESTIONE DELLA TERAPIA INFUSIVA



Queste notizie rappresentano un piccolo aiuto ai familiari che si trovano a dover assistere un loro congiunto a casa, al quale è stata prescritta dal medico una terapia infusiva (fleboclisi):

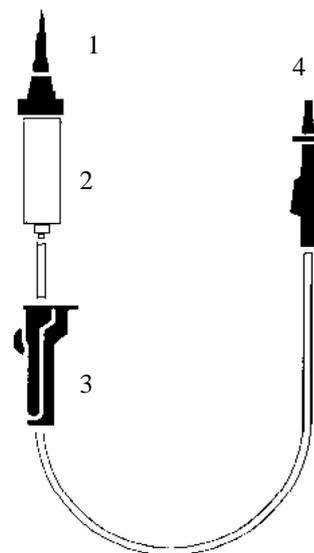
LEGGETELE ATTENTAMENTE

FAMILIRIZZATE PRIMA DI TUTTO CON I TERMINI CHE UTILizzerEMO:



- **FLACONE** : recipiente in vetro o in plastica contenente la soluzione (il liquido) da somministrare.
- **DEFLUSSORE**: un lungo tubicino che permette il passaggio della soluzione dal flacone, alla vena del malato. Il deflussore, a sua volta è formato da 4 parti:

1. **BAIONETTA**: serve a perforare il tappo del flacone
 2. **CAMERA DI GOCCIOLAMENTO**: si trova nella parte alta (subito dopo il flacone) e permette di vedere il liquido che scende a gocce.
 3. **MORSETTO**: è un dispositivo (di solito con una rotellina) che serve ad aprire o chiudere il passaggio del liquido contenuto nel flacone.
 4. **CONNETTORE**: è situato nella parte terminale del deflussore: di solito vi viene avvitato un AGO. Solitamente ha un cono e nella connessione con l'agofunge da elemento "maschio".
- **LUER-LOCK**: è un connettore particolare dotato di una componente a vite che consente il "blocco" della connessione, e quindi previene possibili disconnessioni (fig. 5).

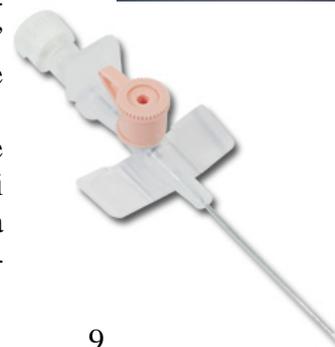


- **REGOLATORE DI FLUSSO**: il morsetto è già di per se un regolatore (grossolano) di flusso. Un altro più rudimentale è costituito da un semplice morsetto metallico che viene piegato (fig. 6). In ogni caso con questo termine intendiamo un dispositivo specifico, che serve a regolare la velocità del liquido che deve essere somministrata in un certo periodo di tempo (fig. 7). La regolazione avviene selezionando il valore indicato dal personale su una ghiera ruotante.



- **BUTTERFLY** (ago a farfalla / fig. 8): può essere utilizzato al posto dell'ago cannula; ha una prolunga che finisce con un connettore "femmina" che va innestato sul connettore "maschio" del deflussore.

• **AGO CANNULA** (fig. 9): è un piccolo ago di "plastica" che si inserisce direttamente nella vena del malato. L'ago cannula viene fissato con dei cerotti particolari. Il suo connettore "femmina" si attacca direttamente al connettore "maschio" del deflussore. E' meglio



tollerato e nei movimenti del braccio è più difficile vada “fuori vena”.

- **OTTURATORE / TAPPO PERFORABILE:** un dispositivo che viene avvitato sull’ago cannula; questo permette di essere bucato più volte e quindi fa sì che l’ago cannula possa rimanere in vena per più somministrazioni (fig. 10)
- **OTTURATORE / VALVOLA NON RITORNO:** ha lo stesso significato del tappo perforabile, la connessione però può avvenire senza l’intermediazione di un ago (connessione diretta del deflussore o di una siringa (fig. 11 e 12).



COSA E' IMPORTANTE IMPARARE NELLA GESTIONE DOMICILIARE

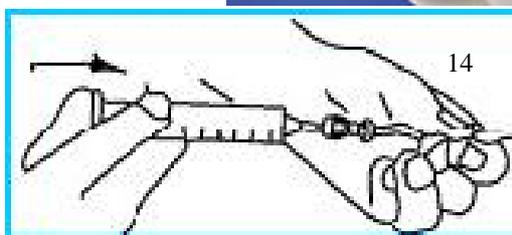
SOSTITUZIONE DEL FLACONE FINITO CON UN ALTRO NUOVO

Quando il liquido contenuto nel flacone è quasi terminato (cioè ne rimangono solo pochi millilitri all’interno):

- Lavarsi accuratamente le mani
- interrompere il flusso del liquido chiudendo il morsetto del deflussore.
- Prendere il nuovo flacone da infondere
- Rimuovere la linguetta di protezione sul tappo del flacone (se questa non è ancora stata rimossa per aggiunta di farmaci).
- Disinfettare il gommino del tappo con un batuffolo imbevuto di disinfettante.
- Rimuovere il deflussore dalla flebo terminata
- Applicare il deflussore nel tappo della nuova flebo.
- Riaprire il morsetto
- Se necessario variare la velocità di flusso agendo sulla rotellina del regolatore di flusso, posizionandola sulla nuova velocità che vi è stata indicata dal personale sanitario.

E' FINITA L'ULTIMA FLEBO DEL GIORNO

- Chiudere il morsetto del deflussore.
- Se è stato messo un BUTTERFLY, togliere il cerrotto che lo fissa al braccio, premere con un tampone imbevuto di disinfettante sul punto d’ingresso dell’ago e per circa 3 cm oltre, utilizzando 2 dita, sfilare l’ago tenendo premuto il tampone per qualche minuto.
- Se è stato messo un ago cannula: togliere l’ago del deflussore dal tappino perforabile posto sull’ago cannula o disconnettere semplicemente se al posto del tappino è stata messa una valvola non ritorno.
- Disinfettare il gommino dell’otturatore con un batuffolo imbevuto di disinfettante oppure l’estremità della valvola (fig.13).
- Inserire la siringa (contenente il liquido di lavaggio precedentemente preparato dagli infermieri) nel gommino dell’otturatore.
- Iniettare lentamente il liquido della siringa.
- Rimuovere la siringa (con l’ago se trattasi di tappo perforabile) (fig. 14)
- Coprire l’ago cannula e l’otturatore con un bendaggio.



QUALI PROBLEMI POSSONO INSORGERE E COME AFFRONTARLI

COMPARSA DI GONFIORE FREDDO E DI BRUCIORE nella zona in cui è inserito l'ago cannula (di solito nel braccio): questa situazione sta ad indicare che il liquido che si sta somministrando è andato "fuori vena", quindi:

- Rimuovere la flebo e l'ago cannula dal braccio
- Tamponare con un batuffolo di cotone imbevuto di disinfettante
- Contattare il servizio infermieristico (o il proprio medico o la guardia medica)

IL LIQUIDO DEL FLACONE NON SCENDE PIÙ (cioè non si vedono più scendere le gocce nella camera di gocciolamento):

- Provare ad effettuare delle manovre di estensione o di rotazione del braccio del malato;
- Se non vi è ripresa del flusso: 1) contattare il servizio infermieristico o il vostro medico, 2) sospendere la somministrazione della flebo, 3) rimuovere l'ago del deflussore dal tappo perforabile o semplicemente il deflussore dalla valvola .

LA MEDICAZIONE DELL'AGO CANNULA INIZIA AD ESSERE BAGNATA O SPORCA DI SANGUE:

- Contattare il Servizio Infermieristico o il vostro medico.
- Sospendere la somministrazione della flebo
- Rimuovere l'ago del deflussore dal tappo perforabile (o il deflussore dalla valvola).

COMPARSA DI SANGUE NEL DEFLUSSORE: può essere dovuto ad un ritorno di sangue conseguente a movimenti del malato (esempio nel caso in cui il flacone si venga a trovare in una posizione più bassa del braccio dove è inserito l'ago cannula).

- se la flebo scende regolarmente: non fare nulla.
- Se la flebo non scende più: 1) Contattare il servizio infermieristico o il vostro medico, 2) sospendere la somministrazione della flebo, 3) Rimuovere l'ago del deflussore dal tappo perforabile (o il deflussore dalla valvola)

PRESENZA DI ARIA NEL DEFLUSSORE: se il liquido all'interno del deflussore è sceso completamente, ed è quindi entrata dell'aria, non ci dobbiamo preoccupare perché la flebo si ferma automaticamente e l'aria non può quindi entrare nella vena (nel sangue).

Se non ci sono altri flaconi da mettere:

- Rimuovere l'ago dall'otturatore, compreso il deflussore.
- Effettuare il lavaggio con la soluzione preparata in siringa, se previsto.

Se ci sono altri flaconi da mettere:

- Chiudere il morsetto.
- Sostituire il flacone vuoto con quello che si deve mettere.
- Far scendere un po' di liquido nella camera di gocciolamento del deflussore (riempirla circa a metà).
- Rimuovere l'ago del deflussore dal tappo perforabile (o il deflussore dalla valvola)
- Aprire il morsetto
- Far scendere il liquido nel deflussore fino a che non ci sia più aria nel deflussore.
- Chiudere il morsetto.
- Collegare il deflussore forando con l'ago la parte in gomma del tappino oppure connettere alla valvola.
- Riaprire il morsetto secondo la velocità prestabilita.

ATTENZIONE: per qualsiasi inconveniente non tecnico, ma clinico (comparsa di sintomi, malessere generale, prurito, difficoltà respiratorie, vescicole o pustole sulla pelle, ecc.) **chiudere IMMEDIATAMENTE il morsetto del deflussore per arrestare la somministrazione della flebo e chiamare il Medico curante od il Servizio 118.**

