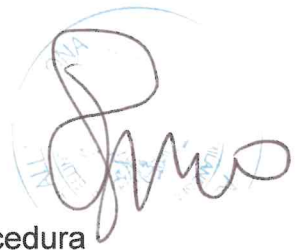


Donde deo

NON ESISTE

PROVA PRATICA 1



Riordinare le seguenti azioni in modo da eseguire correttamente la procedura

1. CATETERISMO VESCICALE A PERMANENZA NELL'UOMO

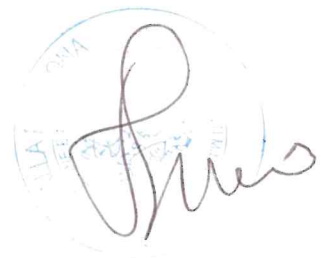
- A)** Invitare o aiutare la persona ad eseguire l'igiene perineale, e successivamente, ad assumere la posizione supina con gli arti flessi e lievemente abdotti. Indossare i guanti puliti, valutare le caratteristiche del meato urinario e rimuovere i guanti. Eseguire l'igiene delle mani. Aprire un telino sterile e posizionarlo su un piano di appoggio. Aprire le confezioni senza contaminare il materiale e lasciarlo cadere sul telino, versare l'antisettico sui batuffoli o garze sterili e aspirare l'acqua distillata nel volume indicato sulla confezione del catetere con una siringa da 10 ml, appoggiarla fuori dal campo sterile.
- B)** Calzare il secondo paio di guanti sterili. Sollevare il pene con la mano non dominante mantenendolo perpendicolare all'addome, con la mano dominante inserire il catetere delicatamente fino ad avvertire la resistenza dell'uretra bulbare. Inclinare verso il basso il pene e continuare l'introduzione del catetere fino ad avvertire la resistenza prostatica. Continuare l'inserimento fino al defluire dell'urina. Inserire il catetere per ulteriori 2-3 centimetri e gonfiare il palloncino di ancoraggio con l'acqua distillata. Retrarre delicatamente il catetere fino a quando si avverte una resistenza che conferma l'ancoraggio in vescica. Ricoprire il glande con il prepuzio (se persona non circonscisa)
- C)** Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccogliere il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona e il microclima, preparare tutto il materiale occorrente ed eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica.
- D)** Sfilare i guanti, eliminarli nell'apposito contenitore e eseguire l'igiene delle mani con soluzione alcolica. Agganciare il sistema di raccolta con il suo supporto al letto e fissare il catetere con cerotto ipoallergenico alla parte inferiore dell'addome con il pene rivolto verso il torace. Se necessario aiutare la persona ad assumere una posizione confortevole. Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori, riordinare il materiale utilizzato ed eseguire l'igiene delle mani. Registrare la procedura, l'esito e i dati utili sulla documentazione sanitaria (data di posizionamento, tipo di catetere e misura, qualità e quantità delle urine drenate)
- E)** Calzare i guanti sterili e raccordare il catetere vescicale con il sistema di raccolta a circuito chiuso. Posizionare un telino sterile forato sopra la zona perineale, esporre il pene. Lubrificare la porzione distale del catetere per circa 10 cm. Prelevare le garze o batuffoli imbibiti ed eseguire l'antisepsi del meato urinario procedendo verso la base del pene, lasciando il prepuzio abbassato (se persona non circonscisa). Iniettare nell'uretra tutto il lubrificante contenuto nella confezione monodose utilizzando l'apposito introduttore. Sfilare i guanti, eliminarli nell'apposito contenitore e lavare le mani con soluzione alcolica.

| ORDINE CORRETTO | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |
| | | | | |

2. MICROCLISMA (con soluzione pronta)

- A) Sfilare i guanti, eliminarli nell'apposito contenitore e lavare le mani, smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e riordinare il materiale utilizzato. Porre il dispositivo di chiamata a portata della persona. Registrare la procedura, l'esito e i dati utili sulla documentazione sanitaria
- B) Visualizzare l'orifizio anale, valutarne le caratteristiche e la presenza di lesioni esterne, informare la persona dell'introduzione della sonda e invitarla a fare respiri profondi. Rimuovere il cappuccio protettivo della sonda e aggiungere del lubrificante se necessario, introdurre la sonda nell'ano delicatamente e con movimento rotatorio dirigendola verso l'ombelico. Comprimere delicatamente il contenitore del microclisma e introdurre tutto il contenuto nel retto, mantenendo manualmente la pressione sul contenitore.
- C) Rilevare l'eventuale insorgenza di crampi, dolore, malessere e valutare la necessità di sospendere il microclisma. Sfilare la sonda continuando a mantenere la pressione sul contenitore, smaltirlo. Informare la persona del tempo necessario perché il microclisma abbia effetto (5-10 minuti per le soluzioni ipertoniche o in base alle indicazioni del produttore) e che comunque può eliminare le feci non appena avverte lo stimolo.
- D) Verificare la prescrizione e accertare la presenza di cardiopatia, pregressi interventi chirurgici, patologie a carico dell'ano, retto e colon, infiammazione/infezione intestinale, problemi di eliminazione intestinale. Far assumere alla persona la posizione di SIMS e scoprirla lo stretto necessario. Calzare i guanti monouso e posizionare il telo impermeabile/assorbente sotto i glutei della persona.
- E) Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccogliere il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona e il microclima. Preparare tutto il materiale occorrente ed eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica.

| ORDINE CORRETTO | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |
| | | | | |



3. PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

- A)** Porre un batuffolo asciutto sul punto di inserzione, rimuovere l'ago e comprimere il punto di inserzione fino all'avvenuta emostasi (in caso di venipuntura in sede antecubitale invitare la persona a non flettere l'avambraccio); al termine confezionare una medicazione a piatto chiusa usando il cerotto medicato. Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori, togliere i guanti e gli occhiali protettivi. Eseguire l'igiene delle mani, riordinare il materiale utilizzato, registrare la prestazione e inviare i campioni con le richieste in laboratorio.
- B)** Scegliere preferibilmente la zona antecubitale, posizionare il telino; applicare il laccio / fascetta emostatica 7-10 cm sopra la sede prescelta per un periodo di tempo non superiore ai due minuti e individuare il punto di prelievo con l'osservazione e la palpazione, al termine rimuoverlo. Calzare i guanti monouso e indossare gli occhiali protettivi. Eseguire l'antisepsi del punto di prelievo con movimento circolare centrifugo per un'area di almeno 10 cm², utilizzando clorexidina gluconato 2% in soluzione alcolica al 70%. Lasciare agire l'antisettico per il tempo indicato sulla confezione. Scegliere un ago appropriato alla vena e al tipo di prelievo da effettuare e raccordarlo alla camicia Vacutainer®.
- C)** Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccogliere il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona e il microclima. Preparare tutto il materiale occorrente. Controllare l'etichetta del campione con il braccialetto di identificazione del paziente: l'etichetta deve contenere il nome e cognome, il numero identificativo. Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica. Invitare o aiutare la persona ad assumere la posizione supina o semiseduta.
- D)** Posizionare il laccio / fascetta emostatica 7-10 cm al di sopra del punto di prelievo e controllare che sia presente il polso radiale (se assente rimuovere il laccio o fascetta emostatica e riposizionare); tendere la cute e immobilizzare la vena con la mano non dominante. Avisare la persona all'atto della venipuntura, rimuovere la protezione dell'ago e pungere la cute inserendo l'ago con inclinazione di 15°- 30° (in base alla profondità della vena e alla sede) tenendo il bisello rivolto verso l'alto; pungere la vena, riducendo l'inclinazione dell'ago e introducendolo per alcuni millimetri (in base al calibro della vena).
- E)** Mantenere in posizione la camicia con una mano e con l'altra inserire una provetta completamente nella camicia finché l'ago interno penetri la parte di gomma del tappo; rimuovere il laccio / fascetta emostatica nel momento in cui inizia il deflusso del sangue in provetta e lasciare riempire ciascuna provetta con la quantità di sangue necessario all'esecuzione degli esami richiesti, capovolgere le provette dopo l'estrazione dalla camicia Vacutainer®

| ORDINE CORRETTO | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |
| | | | | |

4. TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA

- A) Aprire la confezione del deflussore controllandone l'integrità, chiudere il regolatore di flusso e inserire la punta del deflussore nella membrana perforabile della sacca/flacone senza contaminarla. Capovolgere la sacca/flacone e riempire il gocciolatore fino a metà; utilizzando l'arcella, aprire il regolatore di flusso e liberare il deflussore dall'aria senza inquinare il raccordo distale, chiudere il regolatore di flusso.
- B) Introdurre il farmaco nella sacca/flacone senza inquinare o disperdere la soluzione, inserendo l'ago nella membrana perforabile. Smaltire siringa ed ago e controllare la limpidezza della soluzione ottenuta.
- C) Rimuovere la copertura della sacca/flacone evitando di contaminare la membrana perforabile. Scegliere l'ago in relazione al tipo di soluzione da preparare. Aprire il farmaco prescritto garantendo la propria sicurezza, valutando la possibilità di indossare i guanti. In caso di farmaco da ricostituire, procedere alla sua preparazione; in caso di farmaco già ricostituito, aspirare il volume necessario seguendo la prescrizione medica senza contaminare o disperdere la soluzione.
- D) Leggere la prescrizione controllandone la completezza: nome della persona, farmaco da somministrare, dose, via di somministrazione, orario, data, eventuali allergie; scadenza del farmaco e integrità della confezione. Valutare la necessità di rilevare dati clinici in relazione al farmaco e registrarli. Preparare tutto il materiale occorrente. Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica.
- E) Apporre sulla sacca/flacone l'etichetta identificativa dell'assistito dopo avervi annotato il principio attivo del farmaco, il dosaggio, la data, l'ora di inizio dell'infusione, la velocità di somministrazione. Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e rimuovere i guanti se utilizzati, eseguire l'igiene delle mani e riordinare il materiale utilizzato.

| ORDINE CORRETTO | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |
| | | | | |