



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Presidio Ospedaliero San Salvatore
Stabilimento Centrale
Piazzale Cinelli, 4- 61121 Pesaro
ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Direttore
Dr. Filiberto Martinelli

Coordinatore Infermieristico
0721/365029

INFORMAZIONI PER I FAMILIARI DEI RICOVERATI IN RIANIMAZIONE

Gentili signori,
noi medici, infermieri e operatori sanitari desideriamo darvi alcune informazioni sull'assistenza e le cure che vengono fatte al vostro familiare. In questo reparto vengono ricoverati i malati più gravi, quelli in pericolo di vita, o che hanno bisogno di un controllo continuo. Abbiamo tutto ciò che serve per occuparci di loro, attrezzature e competenza del personale, in modo da offrire ad ognuno le cure più adatte.

L'AMBIENTE

La Rianimazione è un'unica stanza, progettata in modo che il personale possa sempre vedere e controllare tutti i ricoverati. Vicino al letto vedrete molti macchinari che vi sembreranno complicati, collegati al paziente tramite tubi e tubicini. Servono a controllare le funzioni degli organi interni del vostro familiare, a farlo respirare bene e a infondere i farmaci necessari per curarlo.

VISITE

Potrete entrare in reparto e stare vicino al vostro familiare tutti i giorni, alle ore 12,30 e alle ore 19 per circa un'ora. Negli stessi orari potrete parlare con il medico e l'infermiere che se ne occupano e porre loro tutte le domande che vorrete. Potranno entrare solo 2 persone, o insieme o una dopo l'altra. Prima di entrare dovrete indossare un camice, all'ingresso ci sarà qualcuno che vi aiuterà. Stare vicino al vostro caro è sicuramente utile per lui e anche per noi che lo curiamo: potrete parlargli, toccarlo o massaggiarlo delicatamente, a meno che vi venga detto di non farlo. Potete portargli un dispositivo per ascoltare la musica, se pensate che possa gradirlo o alcuni oggetti personali o fotografie. Non dovete invece toccare i tubi che lo collegano alle macchine o alle flebo. Vi verrà dato un foglio con l'elenco delle cose che servono in reparto per le cure igieniche.

GUARIGIONE E TRASFERIMENTO

Raramente la guarigione dei malati in rianimazione avviene rapidamente. Il più delle volte è un processo lento e graduale. Passata la fase acuta, al momento del trasferimento nel reparto di degenza, verrete contattati per telefono e vi verrà indicato il reparto dove il vostro familiare verrà trasferito.

TERMINI MEDICI CHE VENGONO USATI IN RIANIMAZIONE

Durante il colloquio con il personale potrete sentire alcuni nomi o termini tecnici di cui non conoscete il significato. Elenchiamo qui quelli più comuni: se avete comunque qualche dubbio chiedete pure senza problemi.

COMA: stato di grave sofferenza cerebrale che può essere provocato da varie cause (un trauma, il diabete, un'infezione grave, una mancanza di ossigeno al cervello durante un arresto cardiaco). Il coma può essere di varia gravità, da un semplice stato di

sonnolenza fino al coma profondo, in cui il paziente è completamente distaccato dall'ambiente esterno e non risponde agli stimoli. A volte è difficile capire quando l'assenza di reazioni del paziente dipende dai farmaci o dalla sua malattia. Ci saranno professionisti in grado di dirvi se il paziente sta assumendo sedativi e perchè sia giusto usarli.

RESPIRATORE MECCANICO: è la macchina principale della Rianimazione che spinge ossigeno e aria nei polmoni con programmi adattabili alle esigenze del paziente. Quando si parla di “svezzamento dal respiratore” si intendono le manovre che si fanno per rendere autonomo il paziente dalla macchina dopo giorni di respirazione artificiale.

TUBO TRACHEALE: Tubo che passando attraverso la bocca arriva in trachea. Viene collegato al respiratore meccanico che spinge aria nei polmoni del paziente finchè non sarà in grado di respirare da solo.

SHOCK: è un'insufficienza circolatoria acuta, con bassa pressione arteriosa. Può essere dovuto a molte cause come : emorragia, infezione grave, embolia polmonare, infarto, grave reazione allergica ecc. La quantità di ossigeno che raggiunge gli organi è insufficiente e può creare danni gravi.

CATETERE VENOSO CENTRALE: Tubicino inserito in una grossa vena che arriva vicino al cuore. Serve a somministrare i farmaci e le sostanze nutritive e a eseguire i prelievi di sangue.

NUTRIZIONE ARTIFICIALE: tutti i pazienti in rianimazione vengono nutriti artificialmente o attraverso un tubo che raggiunge lo stomaco (sondino naso-gastrico) o attraverso un catetere venoso centrale

TRACHEOTOMIA: intervento di apertura della trachea cervicale che, saltando le vie aeree superiori, viene collegata alla pelle della regione anteriore del collo tramite un'apertura di forma rotondeggiante.

Tale intervento si rende necessario per evitare il rischio di danni alle corde vocali o di restringimento della laringe o della trachea quando il tubo deve restare molto tempo in sede.