

PARAMETRI VITALI

I parametri vitali indicano lo stato fisiologico dell' organismo. Essi sono 5 : polso, respirazione, temperatura corporea, pressione arteriosa e dolore.

RILEVAZIONE DEL POLSO (FREQUENZA CARDIACA)

Scopo: monitorare la FC, individuare anomalie.

Materiale occorrente: orologio, guanti

Procedura:

- Valutare che l'ambiente sia idoneo
- Accertarsi che il pz non sia soggetto a fattori che possano alterare la FC
- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Flettere il gomito del pz in modo da portare la parte posteriore del braccio lungo il petto

- Sostenere il polso
- Posizionare indice e medio sull'arteria radiale e applicare una leggera pressione fino ad apprezzare il battito
- Identificare il ritmo
- Determinare il volume (normale, debole, forte aritmico)
- Calcolare la velocità del battito utilizzando un orologio
- Per i ritmi regolari contare i battiti fino a 30 e moltiplicare x2
- Per i ritmi irregolari contare i battiti fino a 60
- Togliere i guanti e smaltirli
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE DEL POLSO

- Il polso è una sensazione ritmica rilevabile mediante palpazione di un'arteria periferica (carotideo, radiale, femorale, popliteo e tibiale).
- Il parametro di riferimento è di circa 80 batt al min. Al di sopra si ha tachicardia, al di sotto bradicardia. Le caratteristiche del polso sono:
- frequenza cardiaca data dalle pulsazioni rilevate in un minuto. $FC = \text{batt/min}$
 - ritmo dato dagli intervalli di tempo tra una pulsazione e l'altra. Se gli intervalli sono irregolari si avrà aritmia

-ampiezza data dalla qualità delle pulsazioni cioè dalla quantità di sangue e dalla forza di contrazione del cuore, quindi il polso potrà essere :

1+filiforme: pulsazione non facilmente rilevabile e scompare con una lieve digitopressione

2+debole: pulsazione più intensa ma scompare con una lieve digitopressione

3+normale: pulsazione forte ma scompare con una moderata digitopressione

4+scoccante: pulsazione forte e non scompare con una moderata digitopressione.

PULSOSSIMETRIA (SATURAZIONE)

Scopo: valutare la saturazione di ossigeno nel sangue tramite sensore esterno.

Materiale occorrente: pulsossimetro, guanti, materiale per rimuovere eventuale smalto

Procedura:

- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Verificare il colorito del pz e la temperatura del pz

- Individuare il sito più appropriato per applicare il sensore
- Rimuovere eventuale smalto
- Applicare il sensore
- Annotare i risultati della procedura
- Riferire al clinico ogni risultato anormale
- Togliere i guanti e smaltirli
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

RESPIRAZIONE DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE

La respirazione è un processo di scambi gassosi costituita dall'inspirazione (aria entra nel torace) ed espirazione (aria esce dal torace).

Le caratteristiche del respiro sono: frequenza (circa 18 atti al minuto, al di sopra tachipnea e al di sotto bradipnea) e ritmo.

MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA (TC)

Scopo: monitorare la TC e individuare alterazioni delle curve termiche;

Materiale occorrente: termometro, garze, disinfettante, contenitore, guanti, lubrificante.

Procedura misurazione TC orale:

- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Chiedere al pz di stare fermo, di evitare di mangiare, bere e fumare 30' prima della misurazione

- Posizionare la guaina protettiva monouso
- Afferrare il termometro posizionando la punta sotto la lingua del pz fino alla sacca sub-linguale posteriore lateralmente al centro della mandibola
- Chiedere al pz di tenere la bocca chiusa respirando con il naso
- Al segnale acustico leggere la misurazione sul display (se non dotato di segnale acustico lasciarlo in sede fino a 5 minuti), rimuovendo il termometro dalla bocca
- Gettare la guaina monouso, disinfettare e riporre il termometro
- Rimuovere i guanti
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

Procedura rilevazione TC timpanica:

- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Far assumere al pz posizione seduta o Sims
- Posizionare la guaina monouso
- Girare la testa del pz da un lato
- Per un adulto tirare il padiglione auricolare verso l'alto e all'indietro, per un bambino tirarlo verso il basso e all'indietro
- Inserire il termometro esercitando una pressione decisa

- Rimuovere il termometro al segnale acustico (di solito dopo 2 secondi)
- Smaltire la guaina
- Disinfettare il termometro
- Rimuovere i guanti
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

Procedura misurazione TC rettale:

- Lavarsi
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Garantire la privacy
- Mettere il pz nella posizione di Sims con il ginocchio superiore flesso, sistemare il lenzuolo per esporre solo l'aera anale
- Posizionare e lubrificare la guaina protettiva
- Prendere il termometro con la mano dominante e con l'altra separare le natiche

- Dire al pz di fare un profondo respiro e inserire delicatamente il termometro per 3,5 cm negli adulti e 1,2 cm nei bambini per una durata di 3-5 minuti (in assenza di dispositivo con segnale acustico)
- Rimuovere la guaina protettiva
- Pulire l'area anale con una garzina
- Disinfettare il termometro
- Rimuovere i guanti
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

Procedura misurazione TC ascellare:

- Lavarsi le mani
- Indossare i guanti
- Informare il pz
- Estrarre il braccio e la spalla da una manica
- Assicurarsi che la cute ascellare sia asciutta
- Posizionare il termometro, piegare il braccio del pz verso il basso e appoggiarglielo sul torace
- Lasciare il termometro per 6-8 minuti (in assenza di segnale acustico)
- Disinfettare e riporre il termometro

- Aiutare il pz ad indossare di nuovo la manica
- Togliere e smaltire i guanti
- Lavarsi le mani
- Registrare i dati

DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE DELLA TEMPERATURA CORPOPREA

La temperatura corporea esprime il livello di energia termica prodotta dall'essere umano sotto forma di calore. Il parametro di riferimento è compreso tra 36 e 37 gradi centigradi, al di sopra si ha ipertermia o stato febbrile e al di sotto ipotermia.

RILEVAZIONE PRESSIONE ARTRIOSA

- Illustrare la procedura al paziente
- Lavare le mani e indossare preferibilmente i guanti
- Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda
- Sostenere l'avambraccio del paziente e portarlo all'altezza del cuore con il palmo della mano rivolto verso l'alto
- Posizionare e avvolgere il bracciale ad un'altezza pari a 2,5 cm dalla piega del gomito

- Palpare il polso brachiale
- Inserire gli auricolari del fonendoscopio con l'inclinazione in avanti nei canali auricolari e la campana in prossimità dell'arteria brachiale
- Chiudere la valvola in senso orario e gonfiare per altri 30 Mm/hg oltre il momento in cui la pulsazione scompare
- Aprire la valvola in senso antiorario molto lentamente
- Udire il primo battito (suono di Korotkoff) al quale corrisponde la pressione sistolica
- Udire l'ultimo battito (suono di Korotkoff) al quale corrisponde la pressione diastolica
- Comunicare il parametro al paziente
- Togliere eventualmente i guanti, lavare le mani
annotare il parametro.

DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa esprime l'intensità della forza esercitata dal sangue all'interno delle arterie. Il parametro di riferimento è 130/80 MmHg (millimetri di mercurio), al di sopra si ha ipertensione, al di sotto ipotensione. Essa è caratterizzata

- dall'età (con l'avanzare dell'età le arterie perdono elasticità e di conseguenza la PA tende a salire),

- dal ritmo circadiano (durante il sonno la PA diminuisce perche il cuore essendo un muscolo riposa),

- dal sesso (nella donna tendenzialmente la PA è inferiore),
- dall'esercizio muscolare (la PA aumenta in condizioni di esercizio fisico)
- dallo stress e dalle emozioni (possono aumentare la PA),
- da alcuni farmaci (possono produrre aumento o diminuzione della PA),
- da sostanze cardiostimolanti (per esempio caffeina cocaina tendono a restringere le arterie quindi innalzare la PA).

IL DOLORE

Il dolore rappresenta il mezzo con cui l'organismo segnala un danno tissutale ed è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole. Esistono delle scale di valutazione del dolore che descrivono le sue caratteristiche (intensità, sede, durata, irradiazione,...). Alcune scale sono: scala numerica visiva (VNS in cui il paziente seleziona il numero che meglio descrive il suo dolore da 0 a 10), scala delle espressioni facciali utile nei bambini.