

**Med/45 Laboratori Professionali - 2° anno**

ANALISI DI UN CASO  
CLINICO – ASSISTENZIALE

**PERSONA CON  
BRONCOPNEUMOPATIA  
CRONICA OSTRUTTIVA: APPROCCIO  
EDUCATIVO E DI FINE VITA**

IL CASO DELLA SIGNORA CHIARA

---

“Le informazioni e i dati contenuti in questo documento sono soggetti ai diritti di proprietà intellettuale del Polo Universitario delle Professioni Sanitarie – APSS e sono tutelati dalle leggi in vigore.

Tutti i diritti di traduzione, di riproduzione, di diffusione, di distribuzione, di elaborazione, di memorizzazione elettronica e di adattamento totale o parziale con qualsiasi mezzo (compresi microfilm e copie fotostatiche), anche a scopo didattico sono coperti da copyright.

La riproduzione con qualsiasi mezzo analogico o digitale può essere effettuata solo con il consenso scritto del Polo Universitario delle Professioni Sanitarie – APSS”.

**Università degli studi di Verona - Polo Universitario delle professioni Sanitarie  
Corso di laurea in Infermieristica**

X MED/45 Laboratorio Professionale

€ Esercitazione

2° anno 1° semestre

**Analisi di un caso clinico – assistenziale  
Persona con Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva**

**Obiettivi**

- Sviluppare capacità di porsi quesiti e formulare ipotesi rispetto ad una situazione clinico-assistenziale
- Acquisire capacità di confronto, di sostenere le proprie scelte o proposte in un piccolo gruppo
- Valutare e interpretare su basi fisiopatologiche i sintomi/segni presentati dal paziente
- Comprendere la situazione collegando fra loro i dati e identificando i problemi prioritari attivi da affrontare
- Prendere decisioni per gestire la situazione
- Motivare le scelte terapeutiche prescritte alla luce della situazione specifica

**Modalità di conduzione**

Il laboratorio prevede 2 step:

- studio individuale nel quale gli studenti recuperano i requisiti attesi e rispondono individualmente ai quesiti proposti nel caso
- condivisione ed analisi delle risposte ai quesiti in sottogruppo tutorati in modalità on-line

**Impegno**

7 ore per studio individuale, condivisione e discussione in sottogruppo delle risposte.

**Preparazione al laboratorio**

Contenuti teorici:

- anatomia, fisiologia e fisiopatologia dell'apparato respiratorio e cardiovascolare
- studio del capitolo 7 del Trattato di Medicina e Infermieristica – Approccio di cure integrate (2017) Brugnolli A. - Saiani L. – Sorbona Napoli.

## **La signora Chiara**

Alla signora Chiara di anni 75 è stata attivata un'assistenza domiciliare infermieristica programmata con accesso bi-settimanale per una medicazione di un'ulcera vascolare all'arto inferiore destro in arteriopatia obliterante. Durante i primi accessi, l'infermiera domiciliare raccoglie alcune informazioni sulla signora e il suo stile di vita in quanto fumatrice da circa 40 anni. La signora abita da sola, è vedova con due figlie che abitano a 20 km di distanza. Lavorava come vigile urbano. La signora è affetta da una BPCO di grado II – moderato.

Sta assumendo la seguente terapia domiciliare:

- Inalatoria: Tiotropio bromuro 18 mcg 1 puff
- Clopidogrel 75 mg 1 cp/die
- Lansoprazolo 30 mg/die

Durante un accesso programmato l'infermiera nota una difficoltà nell'uso del puff a causa di una mancata coordinazione tra erogazione ed inalazione ed inoltre non utilizza il distanziatore.

### **1. Quali ulteriori dati raccoglieresti per comprendere la situazione della signora Chiara?**

In seguito agli interventi proposti dall'infermiera in accordo con il medico di base, la signora raggiunge una fase di stabilità e benessere per qualche anno. Ha avuto nel tempo alcuni episodi di riacutizzazione ma generalmente gestiti al domicilio con una revisione della terapia e sporadica terapia antibiotica.

Durante l'ultimo episodio di riacutizzazione in seguito ad un peggioramento della funzionalità respiratoria viene introdotta l'OTLT domiciliare e la paziente viene inserita in assistenza domiciliare integrata. L'ossigeno terapia viene impostata con la seguente prescrizione: 0,5 lt/min per 16 ore/die con occhialini.

### **2. Elabora uno schema da consegnare alla paziente riguardante la suddivisione dell'ossigeno terapia durante le 24 ore e seleziona i contenuti importanti da trasmetterle per la gestione.**

La figlia durante un accesso a domicilio si confronta con l'infermiera sulla dieta della mamma in quanto le sembra più inappetente. Dalla raccolta dati emerge che la signora pesa 52 kg h 160 cm ed ha perso dall'ultimo controllo del mese scorso 3 kg. La signora sembra non ricordare i consigli dietetici dati in precedenza e predilige piccoli pasti ma ricchi di carboidrati (pasta, riso).

### **3. Che ulteriori dati raccoglieresti e che contenuti educativi di ri-orientamento daresti alla signora?**

Un giorno la figlia trova la signora con febbre a 38°, tosse produttiva e riferita lieve difficoltà respiratoria; l'infermiera viene contattata per una valutazione a domicilio. Dalla valutazione congiunta con il medico di base emerge che la signora ha avuto un peggioramento dell'autonomia e delle abilità motorie. Presenta rumori respiratori tipo ronchi basali e secrezioni vischiose di colore scuro. Dall'osservazione si evidenziano lievi edemi perimalleolari. Durante la mobilizzazione fino al bagno accompagnata dalla figlia riferisce fame d'aria con utilizzo dei muscoli accessori. Al ritorno presenta FR di 26 atti/min, FC 100R, PAO 110/64 mmHg e saturazione 88% in aria ambiente. Impiega 10 minuti per tornare ai valori basali. La signora Chiara tende a rimanere molte ore in poltrona e a mantenere l'ossigeno terapia in modo continuativo. E' preoccupata della situazione e della perdita di autonomia.

### **4. Cosa sta succedendo alla signora Chiara?**

Vista la situazione generale le è stata prescritta questa terapia:

- **Inalatoria aerosol:** Naos<sup>®</sup> (salbutamolo + ipratropio) 7gtt e Clenil<sup>®</sup> (beclometasone) 0,8mg/2ml 1 fiale x 3
- **Ossigenoterapia** 1 l/min 18 ore/die
- **Orale:** Acetilcisteina 200 mg 1 bustina x 3; Furosemide 25 mg 1cp x2. Levofloxacin 500 cp 1 die

### **5. Quali interventi prevedi nella gestione in questa fase della signora Chiara?**

Dopo alcuni anni la condizione clinica e psicologica della signora Chiara è ulteriormente peggiorata probabilmente dovuta alla progressione della BPCO e alle numerose riacutizzazioni.

La signora ha avuto un aggravamento della dispnea e della sensazione di fame d'aria; a riposo percepisce una dispnea importante, non è più in grado di essere autonoma nelle ADL e richiede un aiuto in ogni attività, riferisce un'astenia e stanchezza costante nella

giornata. Nel tempo ha ridotto l'introito di cibo legato sia all'inappetenza che al distress respiratorio. Durante la giornata ha delle crisi di sconforto ed esplicita preoccupazione in merito alla sua situazione. Anche la figlia riferisce un senso di impotenza e difficoltà nel darle supporto e aiuto; ha attivato in sostegno della mamma già da alcuni mesi una assistente domiciliare giorno e notte.

**6. Quali proposte di intervento per questa situazione? Quali esiti e quali risorse attiviamo in questa fase?**