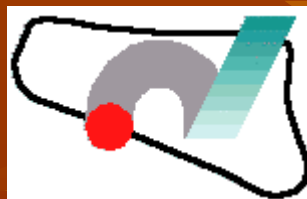


La donazione a cuore battente

Alessandro Grandi



La concentrazione

- Ora cambia l'obiettivo:
- Manteniamo il donatore per salvare il ricevente, il nostro paziente in morte encefalica diventa strumento di salvezza per tanti malati gravissimi in lista d'attesa per trapianto di un organo



Iniziamo subito

- Controllo del materiale necessario
- Provette per il cross-match
- Predisposizione per gli esami ematici e urinari
- Coperte riscaldanti
- Sonda temperatura interna
- Modulo per il monitoraggio della $p\text{CO}_2$



Iniziamo subito

- Liquidi e farmaci
(utilizzo urgente o non)
- Fisiologica in frigo per gli
esami neurologici
- Controllo del monitor
defibrillatore
- Predisposizione per
l'incannulamento di un'arteria
e di una vena centrale
- Controllo di fissaggio del tubo
tracheale
- Mantenimento della sterilità

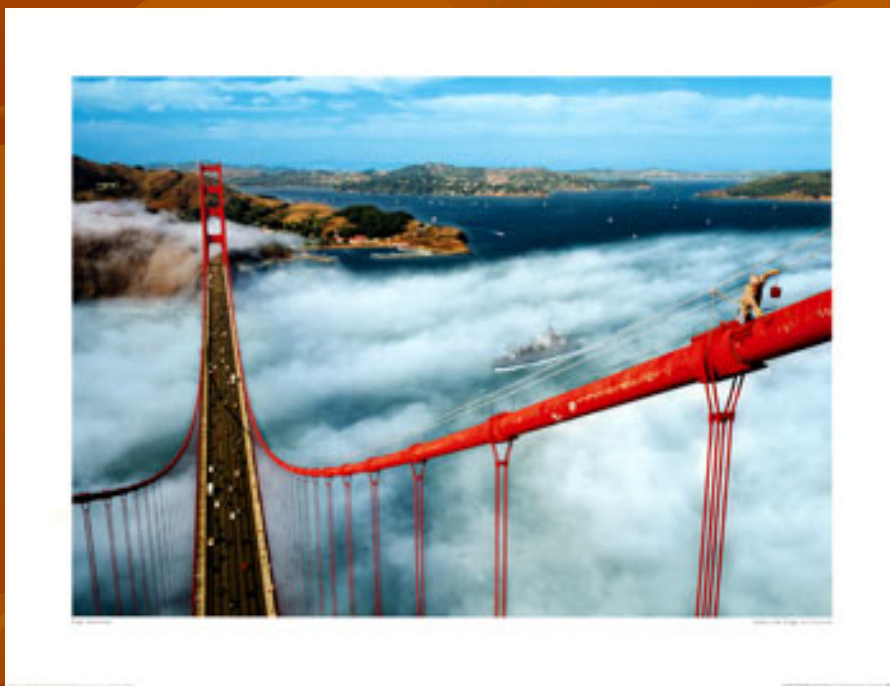


Consiglio !!

- Check-list con:
- la sequenza delle cose da fare
- ... da controllare
- la descrizione di chi le deve fare



Alcune cose da ricordare per ridurre gli errori al minimo



- Incannulamento
arteria, vena centrale
e periferica di grosso
calibro
- Circuito a risparmio di sangue con sistema di sicurezza per prelievo
- Fissare bene i cateteri alla cute
- Non utilizzare eparina nel circuito di lavaggio

Alcune cose da ricordare per ridurre gli errori al minimo



- Pompe siringa d'infusione
- Che tutte siano a rete
- Che i circuiti e la rubinetteria siano pervi
- Che la velocità corrisponda a quella programmata

Alcune cose da ricordare per ridurre gli errori al minimo

- Monitor/defibrillatore



- Avvicinare i limiti degli allarmi min/max
- Controllarne il buon funzionamento con una scarica di prova

La visita neurologica

Prima della visita controllare la disponibilità immediata di fisiologica (250 cc) per antagonizzare l'eventuale ipotensione provocata dal movimento della testa



CARIBBEAN WAVE

W o o d y W o o d w o r t h

Mantenimento del calore



- Il potenziale donatore sarà sottoposto a molte consulenze perciò attenzione a:
- Mantenere la copertura
- Riscaldare con termocoperta e con riscaldatori per liquidi
(Può perdere un grado in meno di 10 minuti!)

Consulenze

- Eco multiviscerale
 - Far seguire la traccia su un prestampato in modo da non tralasciare nulla
- Visita chirurgica
 - Per esplorazione rettale
 - Palpazione della mammella
 - Biopsia neoformazioni sospette

consulenze



- dermatologo

- Visione diretta della pelle (supino, laterale dx, laterale sx)
attenzione ai movimenti della testa!!!
- Utilizzo del visore con olio di vaselina o acqua

consulenze



- urologo

- Esplorazione rettale
- Ogni manovra di competenza (catetere...)

elettroencefalogramma

- Apparecchio EEG classico:

- Predisporre per eventuale riduzione elettrica

- Apparecchio EEG computerizzato:

- Collegamento informatico

- Con cuffia: proteggerla durante gli esami radiografici
- Con aghi: pericolo di puntura accidentale

Esami radiografici



- Torace: se è possibile con letto predisposto
- In caso di sollevamento del potenziale donatore, mantenerlo in asse
- Se il donatore è molto pesante utilizzare il sollevamalai
- Attenzione al pericolo di ipotensione

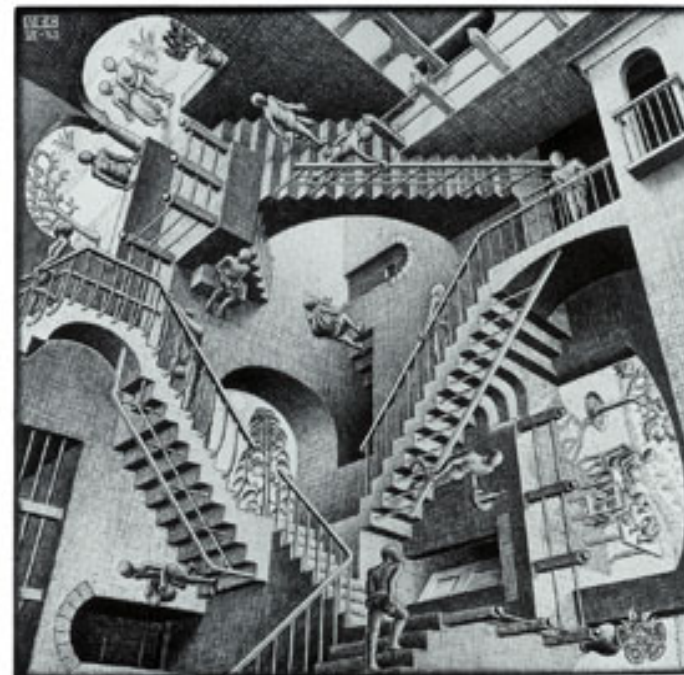
Trasporto del donatore

- manovra molto pericolosa
- il donatore deve ricevere un'assistenza adeguata durante il trasporto in barella e durante gli esami



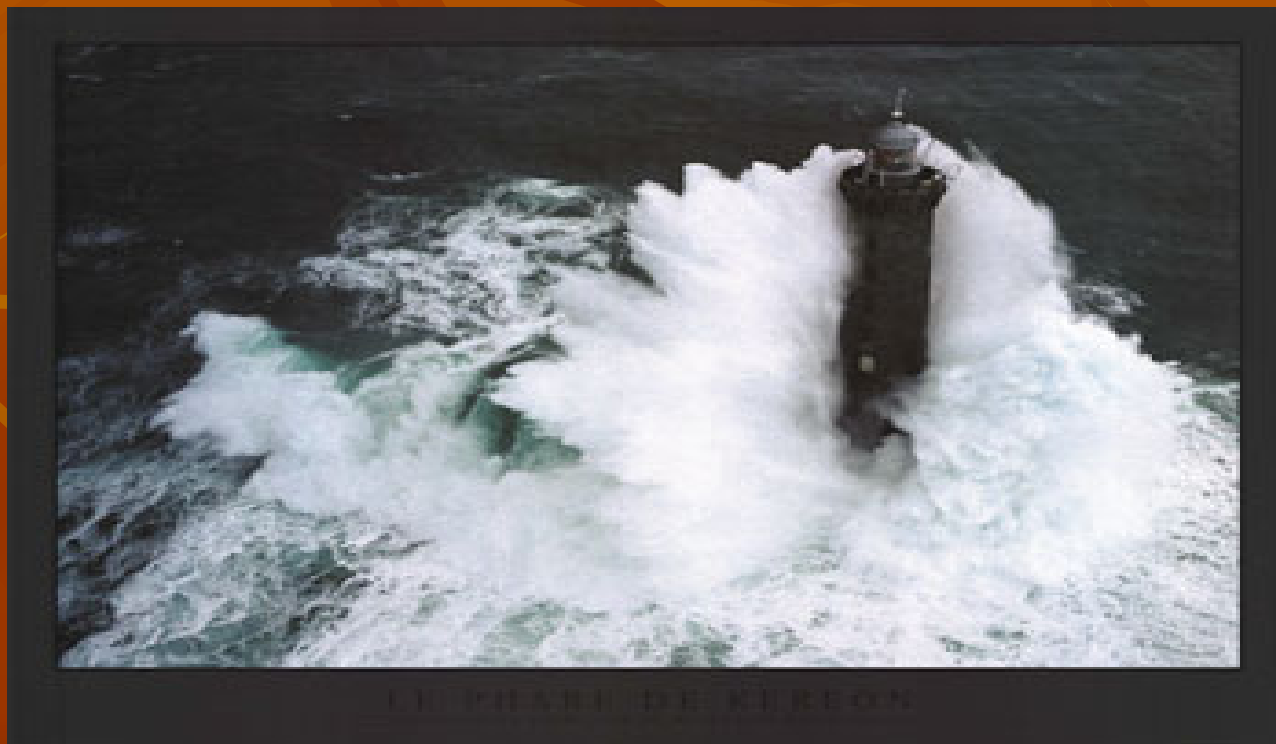
Trasporto per esami

- Predisporre che nella sede d'esame siano pronti al nostro arrivo
- Che sia chiaro il percorso da fare
- Che l'esame duri il meno possibile
- Che l'andata e il ritorno siano in sicurezza (monitor/defibrillatore, aspiratore, valigia dell'urgenza,)
- Accompagnamento: medico ed infermiere



Cosa può succedere durante il
trasporto ?

Tutto !



Gli incidenti più comuni:

- Cade e si rompe una fleboclisi
- Finisce l'infusione di un farmaco
- Si sraccorda un catetere
- Si rimuove una vena o l'arteria
- Si intorrompe l'infusione di un farmaco per batteria esaurita di una pompa
- Sostituire le fleboclisi con sacche d'infusione
- Controllare la quantità di farmaco e prepararlo prima del trasporto
- Controllare sempre le connessioni e i fissaggi dei cateteri
- Controllare prima di partire la carica delle batterie

Gli incidenti meno comuni

- Si sraccorda un drenaggio toracico
- Arresto Cardiaco
- Estubazione
- Raccordare il drenaggio prima del trasporto con valvola di Heimlich
- Defibrillatore automatico
- Possibilità di reintubazione (valigia di trasporto)

In tutte le fasi del trasporto

- L'infermiere e il medico devono indossare i sistemi di protezione personale

**(maschera, occhiali
antischizzo, cuffia, guanti,
camice protettivo)**

Grazie per la vostra attenzione

