

**MEDICINA
INTERNA
PER SCIENZE INFERMIERISTICHE**

Dello stesso Editore

- ARIENTI - Un compendio di biochimica
CARDONE/BALBI/COLACURCI - Manuale di ostetricia e ginecologia
CARNEVALE/D'OVIDIO - La professione di infermiere
CASTELLO - Pediatria
CEVENINI/SAMBRI - Microbiologia e microbiologia clinica
CHIARANDA - Guida illustrata delle emergenze
CHIARANDA - Urgenze ed emergenze: istituzioni
CIARAMELLA - Soccorso di base
COPPOLA/MASIERO - Riabilitazione in ortopedia
CRAIN/GERSHEL - Urgenze pediatriche
DANIELS - Fondamenti dell'assistenza infermieristica
DE NEGRI - Neuropsicopatologia dello sviluppo
DEL GOBBO - Immunologia per le lauree sanitarie
DILLON - Lo stato di salute della persona: valutazione infermieristica
FOGARI - Semeiotica medica per le lauree sanitarie
FOLLINI - Fisica e biofisica per infermieri
FRADÀ - Semeiotica medica
FURLAN - Etica delle professioni sanitarie
FURLANUT - Farmacologia generale e clinica
GANONG - Fisiologia medica
GILMAN/NEWMAN - Neuroanatomia e Neurofisiologia
GUERRIERO - Guida per la formazione degli operatori socio-sanitari e socio-assistenziali
IMBASCIATI/DABRASSI/CENA - Psicologia clinica Perinatale
IMBASCIATI/MARGIOTTA - Psicologia clinica per le lauree sanitarie
JUNQUEIRA - Istologia
KOZIER - Fondamenti di assistenza infermieristica
LADEWIG - Assistenza alla maternità
LARIZZA - Trattato di medicina interna
Vol. I/I - Generalità - Malattie del sangue e degli organi emopoietici
Vol. I/II - Malattie del sangue e degli organi emopoietici - Immunologia clinica
Vol. II - Malattie infettive
Vol. III - Malattie delle ghiandole endocrine, del metabolismo e della nutrizione
Vol. IV - Malattie osteoarticolari - Malattie da agenti fisici, chimici e ambientali - Malattie cutanee, oculari e otorinolaringoiatriche
Vol. V - Malattie dell'apparato respiratorio
Vol. VI - Malattie del cuore e dei vasi
Vol. VII - Malattie del rene, delle vie urinarie e dell'apparato genitale maschile
Vol. VIII - Malattie del canale digerente
Vol. IX - Malattie del fegato, delle vie biliari e del pancreas
Vol. X - Malattie del sistema nervoso
LEININGER - Diversità e universalità dell'assistenza culturale. Una teoria del Nursing
LEWIS - Genetica umana
LISE - Chirurgia per le lauree sanitarie
LYNN - Manuale di Tecniche e Procedure Infermieristiche di Taylor
LOCCI/LOCCI - Elementi di diritto amministrativo e principi di legislazione sociale e sanitaria
MADER - Biologia: l'essenziale
MAGON - Metodologia della Ricerca infermieristica e Rischio clinico
MASTERTON/HURLEY - Chimica: principi e reazioni
MEZZOGIORNO & MEZZOGIORNO - Compendio di anatomia umana per i corsi annuali
MIDRIO/AZZENA/DE LORENZO/DE LUCA/LOSANO/ORIZIO/PAGLIARO/REGGIANI - Fisiologia per le lauree sanitarie
MILLER/KIMBER - Anatomia e fisiologia
MITELLO/DI LAZZARO/D'ANELLA/ABATINI - Vademecum dei test per O.S.S. e O.S.S.S.
MORLACCHI/MANCINI - Clinica ortopedica
NATOLI - Pedagogia per le lauree sanitarie
NETTINA - Il manuale dell'infermiere
MANUALE DI SEGNI & SINTOMI
PANIZZI - Manuale dell'operatore socio-sanitario
PONTIERI - Patologia generale e Fisiopatologia generale per le lauree triennali
PONTIERI - Patologia generale per le lauree triennali
RAIMONDI/LUCAS - Manuale di scienze dell'alimentazione e dietetica per le lauree sanitarie
REGUEIRO GONZALEZ et al. - Immunologia
ROSA/BILOTTA - Argomenti di anestesia e rianimazione per le professioni sanitarie
RUBINI - Elementi di fisiologia umana
RUSSO/FADINI - Manuale di rapido apprendimento per l'interpretazione dell'elettrocardiogramma
SALADIN - Anatomia umana
SALADIN - Anatomia e fisiologia
SAMAJA - Biochimica per le lauree sanitarie
SORBO/PICCOLO - Manuale pratico di elettrocardiografia e aritmologia
TAGLIARO - Medicina legale per lauree triennali
TAYLOR - Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica
TRABUCCHI/SEGALA - Assistenza nel disagio psichico
VIGUÉ/MARTÌN - Grande atlante di anatomia umana descrittiva e funzionale - Nozioni di istologia e patologia
WEST - Fisiologia della respirazione
ZANGARA - Dietologia
ZANOTTI - Metodologia Clinica del Nursing

RAFFAELE ANTONELLI INCALZI

DIRETTORE AREA DI GERIATRIA
UNIVERSITÀ CAMPUS BIO-MEDICO ROMA

MEDICINA INTERNA

PER SCIENZE INFERMIERISTICHE

Con la collaborazione di:

M. ABITABILE, A. AFELTRA, V. ALFANO, A. AMOROSO, O. ANNIBALI, N. ANNUNZIATA, W. ARCESE,
G. ARMENTO, C. BARILLARO, S. BATTAGLIA, V. BELLIA, R. BERNABEI, L. BERNARDONI, A. BIANCHETTI,
M. BUSCARINI, V. CANONICO, B. COLOMBO, A.M. CUCCHI, A. D'AMBROSIO, E. DELL'AQUILA, L. D'ONOFRIO,
G. DI SCIASCIO, E. FENIZIA, F. FERRAVANTE, A. GABBRIELLI, G. GAMBASSI, F. GRIGIONI, M. IULIANI, D. LELLI,
D. LANDI, D. MAGGI, S. MANFRINI, M. MAZZARONI, A. MAZZOCCA, L. MORO, C. MUSSI, A.M. NACIU,
L. PALADINI, F. PANTANO, P. POZZILLI, F. RENGO, G. RIBELLI, G. RICEVUTI, R. RINALDUZZI,
P.M. ROSSINI, M. RUSSANO, D. SANTINI, F. SERGI, M. SILLETTA, S. SIMONETTI, M. SOLDATO, M.C. TIRINDELLI,
G. TONINI, M. TRABUCCHI, F. TRENTA, F. VERNIERI, B. VINCENZI, S. VOLPATO, E. ZANETTI, E.M. ZARDI, A. ZITO

II Edizione

PICCIN

Tutti i diritti sono riservati.

È vietato riprodurre, archiviare in un sistema di riproduzione o trasmettere sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per fotocopia, registrazione o altro, qualsiasi parte di questa pubblicazione senza autorizzazione scritta dell'Editore. Ogni violazione sarà perseguita secondo le leggi civili e penali.

Avvertenza

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro. L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma delle diagnosi e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

ISBN 978-88-299-3039-5

Stampato in Italia

© 2022 by Piccin Nuova Libreria S.p.A. Padova
www.piccin.it



Collaboratori

MARIANNA ABITABILE

Dipartimento di Medicina Clinica, Scienze Cardiovascolari ed Immunologia,
Cattedra di Geriatria,
Università degli Studi di Napoli Federico II

ANTONELLA AFELTRA

Responsabile Area di Medicina Clinica
Università Campus Bio-Medico Roma

VINCENZO ALFANO

Infermiere con funzioni di coordinamento presso il servizio infermieristico dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti
Villa Sofia-Cervello Palermo

ANTONIO AMOROSO

III Clinica Medica
Policlinico Umberto I
Università degli Studi di Roma La Sapienza

OMBRETTA ANNIBALI

Area di Ematologia Medicina Trasfusionale e Terapia Cellulare
Università Campus Bio-Medico Roma

NUNZIATA ANNUNZIATA

Area di Ematologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

WILLIAM ARCESE

Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Direttore del Programma Trapianto Metropolitano "Rome Transplant Network"
U.O.C. Trapianto Cellule Staminali
Policlinico Tor Vergata - Roma

GRAZIA ARMENTO

Area di Ematologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

CHRISTIAN BARILLARO

Dipartimento di Scienze Gerontologiche Geriatriche e Fisiatriche
Università Cattolica del Sacro cuore Roma

SALVATORE BATTAGLIA

Dipartimento Biomedico di Medicina Interna e Specialistica (Di.Bi.MIS) -
Sezione di Pneumologia
Università degli Studi di Palermo

VINCENZO BELLIA

Dipartimento Biomedico di Medicina Interna e Specialistica (Di.Bi.MIS)
Sezione di Pneumologia
Università degli Studi di Palermo

ROBERTO BERNABEI

Direttore Dipartimento di Scienze Gerontologiche Geriatriche e Fisiatriche
Università Cattolica del Sacro cuore Roma

LAURA BERNARDONI

Dirigente Medico ospedaliero
Endoscopia Digestiva Gastroenterologia
Università di Verona

ANGELO BIANCHETTI

Dipartimento di Medicina Interna
Istituto Clinico S. Anna Brescia

MAURIZIO BUSCARINI

Area di Urologia
Università Campus Bio-Medico Roma

VINCENZO CANONICO

Dipartimento di Medicina Clinica, Scienze Cardiovascolari ed Immunologia,
Cattedra di Geriatria,
Università degli Studi di Napoli Federico II

BENEDETTA COLOMBO

Caposala Servizio Endoscopia Digestiva
Università Campus Bio-Medico

ANNA MARIA CUCCHI

Caposala Reparto Urologia
Policlinico Campus Bio-Medico Roma

ANDREA D'AMBROSIO

Area di Cardiologia
Università Campus Bio-Medico Roma

EMANUELA DELL'AQUILA

Area di Oncologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

LORETTA D'ONOFRIO

Area di Oncologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

GERMANO DI SCIASCIO

Direttore Area di Cardiologia
Università Campus Bio-Medico Roma

ELISA FENIZIA

Collaboratore Infermieristico
Servizio Endoscopia Digestiva
Università Campus Bio-Medico

FRANCESCA FERRAVANTE

Servizio di Dietistica
Università Campus Bio-Medico Roma

ARMANDO GABBRIELLI

Responsabile Unità di Endoscopia Digestiva
Università di Verona

GIOVANNI GAMBASSI

Dipartimento di Scienze Gerontologiche
Geriatriche e Fisiatriche
Università Cattolica del Sacro cuore Roma

FRANCESCO GRIGIONI

Professore ordinario di Cardiologia,
Area di Cardiologia,
Università Campus Bio-Medico, Roma

MICHELE IULIANI

Area di Oncologia,
Università Campus Bio-Medico, Roma

DIANA LELLI

Area di Geriatria,
Università Campus Bio-Medico, Roma

DORIANA LANDI

Area di Neurologia
Università Campus Bio-Medico Roma

DARIA MAGGI

Area di Endocrinologia e Diabetologia
Università Campus Bio-Medico Roma

SILVIA MANFRINI

Area di Endocrinologia e Diabetologia
Università Campus Bio-Medico Roma

MARZIA MAZZARONI

Coordinatrice Infermieristica
Area Specialistica Ematologia e Trapianto Cellule
Staminali - Policlinico Universitario
Campus Bio-Medico di Roma

ALESSANDRO MAZZOCCA

Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

LEO MORO

Area di Geriatria
Università Campus Bio-Medico Roma

CHIARA MUSSI

Dipartimento di Scienze biomediche, metaboliche
e neurologiche;
Università di Modena e Reggio Emilia

ANDA MIHAELA NACIU

Area di Diabetologia ed Endocrinologia,
Università Campus Bio-Medico, Roma

LUCIANA PALADINI

Servizio di Pneumologia
Università Campus Bio-Medico Roma

FRANCESCO PANTANO

Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

PAOLO POZZILLI

Direttore Area di Endocrinologia e Diabetologia
Università Campus Bio-Medico Roma

FRANCO RENGO

Dipartimento di Medicina Clinica, Scienze
Cardiovascolari ed Immunologia,
Cattedra di Geriatria,
Università degli Studi di Napoli Federico II

GIULIA RIBELLI

Area di Oncologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

GIOVANNI RICEVUTI

Professore emerito di Geriatria e Medicina
di emergenza, Dipartimento di Scienze del
Farmaco, Università di Pavia.

ROBERTA RINALDUZZI

Infermiera Reparto di Immunologia
Università Campus Bio-Medico Roma

PAOLO MARIA ROSSINI

Direttore Dipartimento di Neuroscienze
Università Cattolica Sacro Cuore Roma

MARCO RUSSANO

Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

DANIELE SANTINI

Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

FEDERICO SERGI

Area di Urologia
Università Campus Bio-Medico Roma

MARIANNA SILLETTA

Area di Oncologia
Università Campus Bio-Medico, Roma

SONIA SIMONETTI

Area di Oncologia,
Università Campus Bio-Medico, Roma

MANUEL SOLDATO

Area di Geriatria
Università Campus Bio-Medico Roma

MARIA CRISTINA TIRINDELLI

Responsabile Centro Trasfusionale
Area di Ematologia Medicina Trasfusionale e
Terapia Cellulare
Università Campus Bio-Medico Roma

GIUSEPPE TONINI

Direttore Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

MARCO TRABUCCHI

Gruppo di Ricerca Geriatrica - Brescia

FRANCESCO TRENTA

Coordinatore Infermieristico U.O.C.
Trapianto Cellule Staminali
Policlinico Tor Vergata - Roma

FABRIZIO VERNIERI

Area di Neurologia
Università Campus Bio-Medico Roma

BRUNO VINCENZI

Area di Oncologia Medica
Università Campus Bio-Medico Roma

STEFANO VOLPATO

Professore Ordinario Medicina Interna-Geriatria,
Dipartimento di Scienze Mediche, Università di
Ferrara

ERMELINA ZANETTI

Gruppo di Ricerca Geriatrica - Brescia

ENRICO MARIA ZARDI

Area di Medicina Clinica
Università Campus Bio-Medico Roma

ANNA ZITO

Area di Medicina Interna, Università Campus Bio-
Medico, Roma

Indice generale

INTRODUZIONE

MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE

(A. D'Ambrosio, F. Grigioni, L. Moro, G. Di Sciascio)

Capitolo 1

EPIDEMIOLOGIA 3

- 1.1. Incidenza e prevalenza delle patologie dell'apparato cardiovascolare 3
- 1.2. Fattori di rischio 4
- Letture e siti web consigliati 5

Capitolo 2

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE 7

- 2.1. Dolore toracico 7
- 2.2. Palpitazioni 7
- 2.3. Sincope 8
- 2.4. Soffi cardiaci 9
- 2.5. Ortopnea 10
- 2.6. Edemi periferici 10
- 2.7. Ascite 11
- 2.8. Versamento pleurico 11
- 2.9. Turgore delle vene giugulari 11
- 2.10. Altri sintomi e segni non specifici associati a patologia cardiovascolare: dispnea, astenia, sudorazione, lipotimia, epatomegalia, poliuria, oliguria e nicturia 11
- Dispnea 11
- Astenia 12
- Poliuria, oliguria e nicturia 12
- Letture consigliate 12

Capitolo 3

SEMEIOTICA STRUMENTALE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE 13

- 3.1. La misurazione della pressione arteriosa 13
- Letture consigliate 14

- 3.2. Elettrocardiogramma 14
- Onde 14
- Intervalli 15
- Derivazioni 15
- Impiego clinico dell'ECG 16
- Asse elettrico cardiaco 16
- Ipertrofia ventricolare 16
- Disturbi della conduzione
- intra-ventricolare 17
- Cardiopatía ischemica 17
- Squilibri elettrolitici 18
- Cuore polmonare cronico 18
- Embolia polmonare 18
- 3.3. L'elettrocardiografia dinamica (Holter) 19
- Letture/siti web consigliati 19
- 3.4. Il test ergometrico 20
- Letture/siti web consigliati 23
- 3.5. Tilting test 23
- Letture e siti web consigliati 24
- 3.6. L'ecocardiografia 24
- Principi di ecocardiografia 24
- Il trasduttore ed i sistemi di rappresentazione ecocardiografica 25
- L'eco color Doppler 26
- Ecocardiografia transesofagea, eco stress, ecocontrastografia 26
- Nuove tecniche in ecocardiografia 27
- Applicazioni cliniche dell'ecocardiografia 27
- Letture/siti web consigliati 28
- 3.7. L'ecocolor Doppler vascolare 28
- Letture/siti web consigliati 30
- 3.8. La scintigrafia miocardica 30
- La SPECT 31
- La PET 31
- Letture/siti web consigliati 32
- 3.9. Il cateterismo cardiaco e la coronarografia 32
- Tecnica 32
- Indicazioni 34
- Controindicazioni, rischi e complicanze 36
- Letture consigliate 37

3.10. Risonanza magnetica cardiaca	37	4.11. Arteriopatia obliterante cronica degli	
Lecture consigliate.	38	arti inferiori	74
3.11. Lo studio elettrofisiologico	38	Fisiopatologia	74
Lecture/siti web consigliati	39	Espressione clinica	74
		Lecture consigliate.	76
Capitolo 4		4.12. Cuore polmonare cronico	76
PRINCIPALI PATOLOGIE DELL'APPARATO		Fisiopatologia	76
CARDIOVASCOLARE.	41	Espressione clinica	76
4.1. Cardiopatia ischemica	41	Lecture consigliate:	77
Fisiopatologia	41	4.13. Mixomi atriali	77
Espressione clinica	41	Espressione clinica	77
Test strumentali nella valutazione del		Lecture consigliate.	77
paziente con angina pectoris stabile.	42	4.14. Patologia aneurismatica vascolare	77
Lecture consigliate.	46	Lecture consigliate.	78
4.2. Scompenso cardiaco.	46	4.15. Dissezione aortica.	78
Fisiopatologia	46	Lecture consigliate.	79
Espressione clinica	47	4.16. Insufficienza venosa cronica degli	
Lecture consigliate/siti web:.	51	arti inferiori.	79
4.3. L'edema polmonare acuto	51	Fisiopatologia	79
Fisiopatologia	51	Espressione clinica	80
Espressione clinica	52	Lecture consigliate.	80
Lecture consigliate.	52	4.17. Cardiopatie congenite	81
4.4. Valvulopatie.	52	Definizione e fisiopatologia.	81
Stenosi valvolare aortica	52	Espressione clinica	81
Insufficienza valvolare aortica	53	Lecture consigliate.	81
Stenosi valvolare mitralica.	54		
Insufficienza valvolare mitralica.	55	Capitolo 5	
Insufficienza valvolare tricuspidalica.	56	LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	
Stenosi valvolare tricuspidalica.	57	DEL CARDIOPATICO CRONICO.	83
Insufficienza valvolare polmonare	57	Lecture consigliate.	85
Stenosi valvolare polmonare	57	Sito web utile	85
Lecture consigliate.	57		
4.5. Endocarditi	57	Capitolo 6	
Fisiopatologia	57	ULTERIORI ASPETTI DELLA GESTIONE	
Espressione clinica	59	INFIERMIERISTICA DEL PAZIENTE	
Lecture consigliate.	62	CARDIOPATICO	87
4.6. Aritmie cardiache	62	6.1. Ruolo dell'infermiere nell'educazione	
Bradiaritmie.	62	del paziente cardiopatico.	87
Tachiaritmie.	63	Lecture consigliate.	88
Lecture consigliate.	65	6.2. Gestione dell'intolleranza all'attività	
4.7. Miocarditi	65	fisica	88
Fisiopatologia	65	Lecture consigliate.	88
Espressione clinica	65	6.3. Gestione del paziente con dolore	
Lecture consigliate.	66	anginoso.	89
4.8. Pericarditi	66	Lecture consigliate.	89
Fisiopatologia	66	6.4. Indirizzi dietetici.	90
Espressione clinica	67	Lecture consigliate.	91
Lecture consigliate.	69	6.5. Aspetti peculiari di gestione	
4.9. Ipertensione arteriosa	69	infermieristica del paziente con	
Fisiopatologia	69	infarto miocardico acuto.	91
Espressione clinica	70	Riferimenti bibliografici.	92
Lecture consigliate.	72	Siti Internet	92
4.10. Dislipidemie	72	6.6. Aspetti peculiari di gestione	
Fisiopatologia	72	infermieristica del paziente con	
Espressione clinica	73	scempenso cardiaco	92
Lecture consigliate/siti web	74		

Il paziente con scompenso cardiaco ospedalizzato.....	94
Il paziente con scompenso cardiaco dimesso dall'ospedale.....	94
Lecture consigliate.....	95
6.7. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con arteriopatia periferica.....	95
Lecture consigliate e siti web:.....	96

Capitolo 7

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON ARITMIA.....97

7.1. Pacemaker.....	97
Lecture/siti web consigliati.....	99
7.2. ICD e pacemaker biventricolare.....	99
Lecture.....	101

Capitolo 8

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON ULCERE VASCOLARI.....103

8.1. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con ulcere venose.....	103
Fisiopatologia.....	103
Clinica.....	104
Terapia.....	104
Bendaggio elastocompressivo: i materiali.....	104
Insufficienza venosa cronica.....	107
Controindicazioni.....	107
8.2. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con ulcere arteriose.....	108
Fisiopatologia.....	108
Clinica.....	109
Terapia.....	109
Esame dell'ulcera arteriosa.....	109
Management.....	109
Consigli pratici ai pazienti arteriopatici.....	109
8.3. Il management infermieristico dell'ulcera.....	110
La detersione.....	110
La medicazione.....	111
Bibliografia.....	112

Capitolo 9

RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA.....113

Lecture consigliate.....	114
--------------------------	-----

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

(V. Bellia, S. Battaglia, A. Zito, V. Alfano, L. Paladini, M. Soldato, R. Antonelli Incalzi)

Capitolo 10

INTRODUZIONE.....117

Capitolo 11

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA RESPIRATORIA.....121

11.1. La dispnea.....	121
11.2. La tosse.....	122
11.3. L'espettorazione.....	123
11.4. Sanguinamento nelle vie aeree.....	123
11.5. Stridore e broncospasmo.....	124
11.6. La cianosi.....	124
11.7. Dolore toracico.....	124
11.8. Ippocratismo digitale.....	125

Capitolo 12

SEMEIOTICA STRUMENTALE DELL'APPARATO RESPIRATORIO.....127

12.1. L'emogasanalisi arteriosa.....	127
Definizione.....	127
Indicazioni alla procedura.....	127
Controindicazioni alla procedura.....	128
Strumentazione necessaria.....	128
Preparazione del paziente.....	128
Esecuzione della procedura.....	128
Complicanze.....	129
12.2. Saturimetria non invasiva (pulsossimetria).....	130
Definizione.....	130
Indicazioni alla procedura.....	130
Controindicazioni alla procedura e suoi limiti.....	130
Strumentazione necessaria.....	130
Preparazione del paziente.....	131
Esecuzione della procedura ed assistenza infermieristica.....	131
12.3. Le prove di funzionalità respiratoria.....	131
La spirometria semplice.....	131
La spirometria globale.....	134
Il test di broncodilatazione farmacologica.....	135
Il test di broncocostrizione.....	136
Il test di diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio (CO).....	138
12.4. Il test del cammino di sei minuti.....	139
Definizione.....	139
Indicazioni alla procedura.....	139
Controindicazioni alla procedura.....	139
Strumentazione necessaria.....	139
Preparazione del paziente.....	140
Esecuzione della procedura.....	140
Possibili complicanze.....	141
12.5. La polisonnografia.....	141
Definizione.....	141
Indicazioni.....	141
Preparazione del paziente e tecnica.....	141
12.6. La broncoscopia.....	143
Definizione.....	143
Indicazioni.....	143

Controindicazioni.	144	Presentazione clinica	156
Preparazione del paziente e assistenza infermieristica alla procedura.	145	Diagnosi.	156
Possibili complicanze.	145	Complicanze e mortalità	156
Bibliografia	146	Terapia	156
12.7. La toracentesi	146	13.4. Polmoniti da infezione.	156
Definizione	146	Definizione	156
Indicazioni alla procedura.	146	Polmoniti acquisite in comunità (CAP: community-acquired pneumonia).....	157
Controindicazioni all'esecuzione della procedura	146	Polmoniti nosocomiali (HAP = hospital-acquired pneumonia).....	159
Strumentazione necessaria	147	Polmoniti nel paziente immuno- compromesso	160
Preparazione del paziente	147	Polmoniti da aspirazione.....	160
Esecuzione della procedura e assistenza infermieristica.	147	13.5. Tubercolosi polmonare	161
Possibili complicanze.	148	Definizione	161
Bibliografia	148	Epidemiologia.....	161
12.8. Il drenaggio pleurico	148	Etiopatogenesi e fattori di rischio.	161
Indicazioni e controindicazioni	148	Presentazione clinica	162
Strumentazione necessaria	148	Diagnosi.	162
Preparazione del paziente	148	Esiti, complicanze e mortalità.	163
Assistenza infermieristica alla procedura.	149	Terapia	164
Possibili complicanze.	150	13.6. Bronchiectasie.....	164
Bibliografia	150	Definizione	164
12.9. La toracosopia video-assistita.....	150	Etiopatogenesi.....	165
Definizione	150	Presentazione clinica	165
Indicazioni e controindicazioni	150	Diagnosi.	165
Assistenza infermieristica alla procedura.	150	Storia naturale e complicanze.....	165
		Terapia	166
		13.7. Malattie interstiziali polmonari (ILD = interstitial lung diseases).....	166
		Definizione	166
		Presentazione clinica	166
		Diagnosi.	167
		Fibrosi polmonare idiopatica (IPF = idiopathic pulmonary fibrosis).....	167
		Sarcoidosi.....	168
		13.8. Vasculiti polmonari	169
		Definizione	169
		Epidemiologia.....	170
		Etiopatogenesi e fattori di rischio.	170
		Presentazione clinica	170
		Diagnosi.	170
		Storia naturale.....	171
		Complicanze e mortalità	171
		Terapia	171
		13.9. Ipertensione arteriosa polmonare (PAH = pulmonary arterial hypertension)	171
		Definizione	171
		Epidemiologia.....	171
		Etiopatogenesi e fattori di rischio.	171
		Presentazione clinica	172
		Diagnosi.	172
		Storia naturale.....	172
		Complicanze e mortalità	172
		Terapia	172

Capitolo 13

PRINCIPALI PATOLOGIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO.....151

13.1. La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).....	151
Definizione	151
Epidemiologia.....	151
Etiopatogenesi e fattori di rischio.	151
Presentazione clinica	151
Diagnosi.	152
Storia naturale.....	152
Terapia	152
13.2. L'asma bronchiale	153
Definizione	153
Epidemiologia.....	153
Etiopatogenesi e fattori di rischio.	153
Presentazione clinica	154
Diagnosi.	154
Storia naturale.....	154
Mortalità	155
Terapia	155
13.3. Sindrome delle apnee ostruttive durante il sonno (OSAS).....	155
Definizione	155
Epidemiologia.....	155
Etiopatogenesi e fattori di rischio.	155

13.10. Insufficienza respiratoria	172
Definizione	172
Etiopatogenesi	173
Presentazione clinica	174
Diagnosi	174
Storia naturale e mortalità	174
Terapia	175
13.11. Versamento pleurico	176
Definizione	176
Presentazione clinica	177
Diagnosi	177
Prognosi	177
Terapia	177
13.12. Pneumotorace	178
Definizione	178
Etiopatogenesi e fattori di rischio	178
Presentazione clinica	178
Diagnosi	178
Terapia e prognosi	179
13.13. Embolia polmonare	179
Definizione	179
Epidemiologia	179
Etiopatogenesi e fattori di rischio	179
Presentazione clinica	180
Diagnosi	180
Storia naturale	180
Complicanze e mortalità	180
Terapia	180

Capitolo 14

LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL PAZIENTE PNEUMOPATICO CRONICO . . 183

Capitolo 15

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE PNEUMOPATICO CRONICO 187

15.1. Gestione dell'ansia e della depressione	187
15.2. L'educazione e il "self-management" del paziente con patologia respiratoria cronica	191
15.3. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con attacco asmatico	194
Trattamento	196
15.4. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con polmonite	196
15.5. Misure preventive per i pazienti a rischio di sviluppo di polmoniti	199
15.6. Misure preventive per la polmonite ab ingestis e la polmonite da ventilatore (VAP: ventilator-associated pneumonia)	200
15.7. Aspetti peculiari di gestione	

infermieristica del paziente con embolia polmonare	202
15.8. Gestione dei regimi terapeutici: inalatori ed aerosol	206
Bibliografia	210

Capitolo 16

GESTIONE INFERMIERISTICA DELLA PERSONA CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA 211

16.1. La gestione infermieristica dell'ossigenoterapia	211
Definizione di ossigenoterapia	211
Indicazioni	211
Complicanze	211
Dispositivi per l'erogazione di ossigeno	211
Accessori per l'erogazione di ossigeno	212
Precauzioni nell'utilizzo della bombola di ossigeno	212
Dispositivi per la somministrazione di ossigeno	212
Ossigenoterapia ad alti flussi con cannule nasali	213
Interventi infermieristici nella gestione del paziente che ha ricevuto l'indicazione all'ossigenoterapia	215
16.2. Prevenzione e trattamento del deficit nutrizionale	216
Malnutrizione e funzionalità respiratoria	216
Malnutrizione, insufficienza respiratoria cronica e nursing	217
Valutazione nutrizionale	217
Accertamento nutrizionale	218
Fabbisogno nutrizionale	218
Obiettivi ed interventi	218
Interventi informativi	218
Interventi catartici	219
Interventi catalitici	219
Interventi prescrittivi	219
Interventi di supporto	220
Interventi di confronto	220
Verifica nutrizionale	220
16.3. Gestione del paziente con ventilazione meccanica non invasiva	220
Definizione di Ventilazione Meccanica Non Invasiva (NIV)	220
Indicazioni	220
Controindicazioni	220
Benefici	221
Dispositivi per la NIV	221
Sistemi d'interfaccia paziente/ventilatore	222
Manutenzione del sistema di ventilazione	223

Nursing del paziente in corso di NIV ..	223
Il monitoraggio ..	224
Effetti secondari a breve termine della NIV ..	224
Conclusioni ..	225
Bibliografia ..	225
Siti Internet ..	226

Capitolo 17

RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

(A. Gabbrielli, L. Bernardoni, B. Colombo, E. Fenizia)

Capitolo 18

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

18.1. Accertamento infermieristico dei disturbi gastrointestinali ..	233
Esame fisico dell'addome ..	233
Esame del cavo orale ..	234
18.2. Dispepsia ..	234
18.3. Nausea ..	234
18.4. Vomito ..	235
Tipologie di vomito ..	235
18.5. Stipsi ..	235
18.6. Diarrea ..	236
18.7. La disfagia ..	237
Cause più comuni di disfagia ..	238
18.8. La pirosi retro-sternale ..	238
18.9. Ematemesi ..	238
18.10. Melena ..	239
18.11. Rettorragia ..	239
18.12. Tenesmo rettale ..	239
18.13. L'ittero ..	239
18.14. L'ascite ..	240
Bibliografia ..	240

Capitolo 19

SEMEIOTICA STRUMENTALE DELL'APPARATO DIGERENTE

19.1. Esofagogastroduodenoscopia ..	241
Bibliografia ..	243
19.2. Colonscopia ..	243
Indicazioni nei pazienti sintomatici ..	243
Indicazioni per la sorveglianza in pazienti asintomatici ..	243
Bibliografia ..	244
19.3. ERCP ..	244
Bibliografia ..	245
19.4. Manometria esofagea ..	245

19.5. pH-metria esofagea ..	246
Metodologia d'esecuzione ..	246
Indicazioni ..	247
Controindicazioni ..	247
Complicanze ..	247
Bibliografia ..	247
19.6. Diagnostica radiologica con contrasto dell'apparato digerente ..	247
19.7. Diagnostica ecografica dell'apparato digerente ..	248
Bibliografia ..	249
19.8. La TC addome ..	249
Bibliografia ..	250
19.9. La RMN dell'addome ..	250
Vantaggi ..	250
Bibliografia ..	251
19.10. Endoscopia mediante video capsula ..	251
Indicazioni ..	251
Controindicazioni ..	251
Bibliografia ..	252
19.11. La defecografia ..	253
Bibliografia ..	253
19.12. La manometria rettale ..	253
Indicazioni ..	253
Controindicazioni ..	254
19.13. La paracentesi ..	254
Controindicazioni alla paracentesi ..	255
Bibliografia ..	255
19.14. L'ecoendoscopia (EUS) ..	255
Bibliografia ..	256

Capitolo 20

PRINCIPALI PATOLOGIE DELL'APPARATO DIGERENTE

20.1. Malattia da reflusso gastro-esofageo ..	257
Definizione ..	257
Epidemiologia ..	257
Eziopatogenesi e fattori di rischio ..	257
Fattori favorenti il reflusso ..	257
Manifestazioni cliniche ..	258
Manifestazioni esofagee ..	258
Manifestazioni extraesofagee ..	259
Valutazione del reflusso ..	259
Diagnosi delle lesioni indotte dal reflusso ..	259
MRGE - storia naturale ..	260
Terapia farmacologica ..	260
Terapia chirurgica ..	261
Bibliografia ..	261
20.2. Gastriti acute e croniche ..	261
20.3. Ulcera peptica ..	262
Cause ..	262
Diagnosi ..	262
Terapia ..	262
Bibliografia ..	262

20.4. Morbo celiaco	263	diffuso).....	286
Bibliografia	264	Esami diagnostici	287
20.5. Malattia diverticolare del colon	264	Linfoma intestinale.....	287
Fisiopatologia	264	Bibliografia	287
Terapia medica	265		
Bibliografia	266		
20.6. Malattie infiammatorie croniche			
intestinali	266		
Morbo di Crohn	266		
Rettocolite ulcerosa	268		
Bibliografia	270		
20.7. Malassorbimento	270		
Classificazione delle cause di			
malassorbimento.....	270		
Sintomi e segni	270		
Diagnosi.....	271		
20.8. Pancreatite acuta e cronica	272		
Eziologia e fisiopatologia.....	272		
Sintomi e segni	273		
Complicanze	273		
Diagnosi.....	274		
Prognosi.....	274		
Terapia	275		
Forme di pancreatite acuta	276		
La pancreatite cronica	276		
Bibliografia	276		
20.9. Epatiti acute e croniche	276		
Epatite A	277		
Epatite B	278		
Epatite C	279		
Epatite D	280		
Epatite E	280		
20.10. Insufficienza epatica	280		
Diagnosi e decorso clinico.....	281		
Bibliografia	281		
20.11. Calcolosi delle vie biliari	281		
Calcolosi della colecisti	281		
Calcolosi delle vie biliari	282		
La diagnosi.....	283		
Bibliografia	283		
20.12. Colangite sclerosante primitiva.....	283		
Eziologia.....	284		
Sintomi e segni	285		
Diagnosi.....	285		
Prognosi e terapia.....	285		
Bibliografia	285		
20.13. Linfomi gastrointestinali	285		
Classificazione dei linfomi			
gastrointestinali.....	286		
20.14. Linfoma gastrico	286		
Linfoma gastrico a cellule B-MALT a			
basso grado (linfoma a cellule B della			
zona marginale tipo MALT			
extranodale).....	286		
Linfoma gastrico a grandi cellule B ad			
alto grado (linfoma a grandi cellule B			

Capitolo 21

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA EPATICA.....289

21.1. Accorgimenti dietetici	290
21.2. Gestione infermieristica del paziente con encefalopatia porto-sistemica	290
21.3. Gestione infermieristica del paziente ascitico	292
21.4. Gestione infermieristica del paziente con ematemesi da rottura di varici esofagee	292
Materiale, tecnica e aspetti infermieristici correlati alla procedura di posizionamento della sonda Sengstaken-Blakemore.....	293
Tecnica d'esecuzione.....	293
Ore successive	294

MALATTIE DELL'APPARATO URINARIO

(F. Sergi, A.M. Cucchi, M. Buscarini)

Capitolo 22

INTRODUZIONE.....297

Capitolo 23

EPIDEMIOLOGIA

23.1. Incidenza e prevalenza delle patologie dell'apparato urinario.....	299
23.2. Fattori di rischio	300

Capitolo 24

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA DELL'APPARATO URINARIO

24.1. Oliguria e anuria.....	301
24.2. Poliuria.....	301
24.3. Stranguria	301
24.4. Pollachiuria	301
24.5. Nicturia	301
24.6. Ematuria	301
24.7. La ritenzione urinaria	302

Capitolo 25

SEMIOTICA STRUMENTALE DELL'APPARATO URINARIO

25.1. L'esame chimico-fisico delle urine	303
25.2. L'urinocoltura	303
25.3. La raccolta delle urine delle 24 ore.....	303
25.4. La citologia urinaria.....	303
25.5. L'urografia	304

25.6. L'Uro TC.....	304
25.7. La cistografia retrograda con fase minzionale.....	304
25.8. Diagnostica ecografica dell'apparato urinario.....	304
25.9. L'urolussometria.....	304
25.10. Esame urodinamico.....	305
25.11. La cistoscopia.....	305
25.12. La scintigrafia renale.....	305
25.13. La biopsia renale.....	305

Capitolo 26

PRINCIPALI PATOLOGIE DELL'APPARATO URINARIO.....307

26.1. Le glomerulonefriti.....	307
26.2. Sindrome nefrosica.....	307
26.3. Insufficienza renale acuta e cronica.....	307
26.4. Infezioni delle vie urinarie.....	309
Uretriti.....	309
Cistiti semplici e complesse.....	309
Pielonefriti.....	309
26.5. Calcolosi renale.....	310
26.6. Iperplasia prostatica benigna.....	310
26.7. Prostatiti.....	311
26.8. Stenosi dell'arteria renale.....	312
26.9. Il tumore della prostata.....	312
Prostatectomia radicale.....	313
26.10. Il tumore della vescica.....	314
Tumori superficiali.....	315
Tumori muscolo invasivi.....	316

Capitolo 27

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA...319

27.1. Accorgimenti dietetici.....	319
27.2. Aspetti peculiari di gestione del paziente dializzato.....	319

Capitolo 28

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON CATETERE VESCICALE.....321

28.1. Indicazioni.....	321
28.2. Gestione del catetere vescicale.....	321
28.3. Caratteristiche del catetere.....	322
28.4. Gestione del catetere vescicale.....	322
28.5. Procedura per il cateterismo.....	323

Capitolo 29

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON UROSTOMIA.....325

Capitolo 30

TEST DI AUTOVALUTAZIONE.....327

Bibliografia essenziale.....	327
------------------------------	-----

MALATTIE DELL'APPARATO ENDOCRINO E DEL METABOLISMO

(D. Maggi, A.M. Naciu, P. Pozzilli, S. Manfrini)

Capitolo 31

DIABETE MELLITO.....331

31.1. Definizione.....	331
31.2. Classificazione e criteri diagnostici del diabete mellito.....	331
31.3. Diabete mellito tipo 1.....	331
Epidemiologia.....	331
Eziologia.....	332
Sintomatologia clinica.....	332
Diagnosi di laboratorio.....	332
Terapia.....	333
31.4. Diabete mellito tipo 2.....	333
Epidemiologia.....	333
Eziologia.....	333
Sintomatologia clinica.....	333
Diagnosi di laboratorio.....	334
Terapia.....	334
31.5. Complicanze croniche del diabete.....	334
31.6. Monitoraggio.....	335
Esami ematochimici.....	335
Esami strumentali.....	335
31.7. Diabete gestazionale.....	335
31.8. Sindromi ipoglicemiche.....	335
31.9. Appendice: problematiche assistenziali infermieristiche.....	335
OGTT.....	335
SMBG.....	336
Valutazione della compliance del paziente alla terapia.....	336
Gestione dell'ipoglicemia.....	336
Gestione del piede diabetico.....	337
Gestione del paziente critico e delle emergenze metaboliche.....	338
Chetoacidosi diabetica.....	338
Sindrome iperglicemica iperosmolare.....	339
Gestione della terapia insulinica mediante microinfusore (CSII: Continuous subcutaneous insulin infusion).....	339
Educazione terapeutica e Counseling.....	339
Bibliografia.....	340

Capitolo 32

PATOLOGIE DELLA TIROIDE.....341

32.1. Ipotiroidismo.....	341
Definizione.....	341
Epidemiologia.....	341
Classificazione.....	341
Sintomatologia clinica.....	341
Diagnosi di laboratorio.....	341
Terapia.....	342

32.2. Iperteroidismo.....342	34.5. Incidentaloma surrenalico.....356
Definizione.....342	Definizione.....356
Eziologia.....342	Diagnosi.....356
Diagnosi di laboratorio.....342	Terapia e Follow up.....356
Sintomatologia clinica.....342	34.6. Sindromi adreno-genitali.....356
Terapia.....342	
Alterazioni della funzionalità tiroidea	
farmaco-indotte.....343	
32.3. Tiroiditi.....343	
Definizione e classificazione.....343	
32.4. Nodulo tiroideo.....343	
Definizione.....343	
Epidemiologia.....343	
Sintomatologia clinica.....343	
Diagnosi.....343	
Terapia.....343	
32.5. Neoplasie della tiroide.....344	
Epidemiologia e classificazione.....344	
Diagnosi.....344	
Terapia.....345	

Capitolo 33
**PATOLOGIE DELLA REGIONE IPOTALAMO-
 IPOFISARIA.....347**

33.1. Sindromi da ipersecrezione.....347
Adenomi ipofisari.....347
Prolattinoma.....348
Acromegalia/Gigantismo.....349
Malattia di Cushing.....349
TSHoma ed inappropriata secrezione di TSH.....349
33.2. Ipopituitarismi.....350
Ipotiroidismo centrale.....350
Iposurrenalismo centrale.....350
Iponadismo centrale.....350
Deficit di GH.....350
33.3. Alterazioni della neuroipofisi.....350
Diabete insipido.....350

Capitolo 34
PATOLOGIE DEL SURRENE.....353

34.1. Insufficienza corticosurrenalica.....353
Epidemiologia ed eziologia.....353
Caratteristiche cliniche.....353
Diagnosi.....353
Terapia.....353
34.2. Iperfunzioni surrenaliche.....354
Sindrome di Cushing.....354
34.3. Iperaldosteronismo.....354
Sintomatologia clinica.....354
Diagnosi.....355
Terapia.....355
34.4. Feocromocitoma.....355
Sintomatologia clinica.....355
Diagnosi.....355
Terapia.....356

Capitolo 35
PATOLOGIE DELLE PARATIROIDI.....357

35.1. Iperparatiroidismo.....357
Iperparatiroidismo primario.....357
Iperparatiroidismo secondario.....357
35.2. Ipoparatiroidismo.....358
Eziologia.....358
Sintomatologia clinica e manifestazioni.....358
Diagnosi di laboratorio e strumentale.....358
Terapia.....358

Capitolo 36
**ALTERAZIONI DEL METABOLISMO LIPIDICO:
 DISLIPIDEMIE.....359**

36.1. Classificazione.....359
36.2. Diagnosi.....359
36.3. Terapia.....360
Bibliografia.....360

Capitolo 37
OBESITÀ.....361

37.1. Definizione.....361
37.2. Eziologia.....361
37.3. Diagnosi.....361
37.4. Sintomatologia clinica.....361
37.5. Terapia.....361
Bibliografia.....362

Capitolo 38
**APPENDICE. TEST DINAMICI: ASSE
 IPOTALAMO-IPOFISI-SURRENE.....363**

Test all'ACTH a bassa dose (1 µg).....363
Test di Nugent (desametasone a bassa dose-1 mg overnight).....363
Test di Liddle (desametasone a bassa dose-2 mg per 2 giorni).....363
Test GHRH+ARGININA.....363
Test di tolleranza al glucosio (OGTT).....364
Test della sete.....364

MALATTIE REUMATOLOGICHE

(A. Afeltra, A. Amoroso, R. Rinalduzzi,
E.M. Zardi)

Capitolo 39
INTRODUZIONE.....367

Capitolo 40**EPIDEMIOLOGIA369**

- 40.1. Incidenza, prevalenza e fattori di rischio delle patologie reumatologiche ..369

Capitolo 41**SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA****REUMATOLOGICA371**

- 41.1. Anamnesi.371
- 41.2. Semeiotica fisica e deformità articolari caratteristiche.371
- 41.3. Il dolore muscolo-scheletrico.372
- 41.4. La clinimetria: nuova metodologia semeiologica per la valutazione del dolore373
- Artrite reumatoide (AR)374
- Artrite psoriasica (AP)375
- Spondiloartrite assiale (SA).376
- 41.5. La febbre.378
- 41.6. Il calo ponderale379
- 41.7. Debolezza, ipostenia e facile affaticabilità379
- 41.8. Altri sintomi generali registrabili in corso di malattie reumatiche379
- 41.9. Ulcere cutanee e mucose379
- 41.10. Fenomeno di Raynaud380

Capitolo 42**IL LABORATORIO E GLI INDICI DI FLOGOSI NELLE PATOLOGIE REUMATICHE383****Capitolo 43****SEMEIOTICA STRUMENTALE DELL'APPARATO ARTICOLARE387**

- 43.1. Radiografia standard387
- 43.2. Ecografia articolare.390
- 43.3. Diagnostica TC articolare394
- 43.4. Diagnostica RMN articolare395
- 43.5. Scintigrafia ossea.396
- 43.6. Artrocentesi.396

Capitolo 44**PRINCIPALI PATOLOGIE REUMATICHE399**

- 44.1. Osteoartrosi.399
- Definizione399
- Epidemiologia399
- Eziopatogenesi399
- Anatomia patologica399
- Presentazione clinica400
- Diagnosi401
- Terapia401
- 44.2. Artrite reumatoide401
- Definizione401

- Epidemiologia401
- Eziopatogenesi e fattori di rischio401
- Anatomia patologica403
- Presentazione clinica403
- Manifestazioni extra-articolari in corso di artrite reumatoide406
- Diagnosi406
- Terapia407
- 44.3. Lupus eritematoso sistemico.408
- Definizione408
- Epidemiologia408
- Eziopatogenesi e fattori di rischio408
- Presentazione clinica408
- Diagnosi411
- Prognosi412
- Terapia412
- 44.4. Sindrome da anticorpi antifosfolipidi .412
- Definizione412
- Epidemiologia412
- Presentazione clinica412
- Diagnosi413
- Terapia413
- 44.5. Sindrome di Sjögren.413
- Definizione413
- Epidemiologia413
- Eziopatogenesi413
- Istopatologia413
- Presentazione clinica414
- Diagnosi414
- Prognosi414
- Terapia415
- 44.6. Sclerosi sistemica415
- Definizione415
- Epidemiologia415
- Eziopatogenesi415
- Anatomia patologica415
- Presentazione clinica415
- Diagnosi417
- Terapia418
- 44.7. Polimiosite-dermatomiosite418
- Definizione418
- Epidemiologia418
- Eziopatogenesi418
- Istopatologia420
- Manifestazioni cliniche420
- Diagnosi420
- Terapia421
- 44.8. Polimialgia reumatica421
- Definizione421
- Epidemiologia421
- Eziopatogenesi421
- Manifestazioni cliniche421
- Diagnosi421
- Terapia422
- 44.9. Vasculiti422
- Arterite a cellule giganti (ACG) o

arterite di Horton o arterite temporale (AT)	424
Arterite di Takayasu (ATa)	424
Poliarterite nodosa (PAN)	425
Poliangiote Granulomatosa (PG)	427
Granulomatosi eosinofila con poliangioite	427
Porpora di Schönlein-Henoch (PSH) ..	428
44.10. Spondiloartriti sieronegative	428
44.11. Spondilite anchilosante	429
Definizione	429
Epidemiologia	429
Eziopatogenesi	429
Anatomia patologica	430
Manifestazioni cliniche	430
Diagnosi	433
Terapia	433
44.12. Artrite psoriasica	433
Definizione	433
Epidemiologia	434
Eziopatogenesi	434
Anatomia patologica	434
Manifestazioni cliniche	434
Diagnosi	435
Terapia	435
44.13. Artriti reattive	436
44.14. Artrite in corso di malattie infiammatorie intestinali	436

Capitolo 45

L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA AI PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE REUMATICHE

45.1. La valutazione infermieristica del paziente affetto da patologie reumatiche	440
45.2. La clinimetria valutata dall'infermiera ..	440
Conta articolare e valutazione dell'attività di malattia	441
Valutazione della qualità di vita	442
Valutazione del dolore	444
45.3. La cartella infermieristica reumatologica	446
45.4. Diagnosi infermieristiche e piani di assistenza standardizzati per pazienti affetti da patologie reumatiche, secondo il modello NANDA	450
45.5. Educazione terapeutica in reumatologia	451

Capitolo 46

TEST DI AUTOVALUTAZIONE

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

(P.M. Rossini, D. Landi, F. Vernieri)

Capitolo 47

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO

47.1. Sintomi motori	459
47.2. Sintomi sensitivi	460
47.3. Disturbi del movimento	462
47.4. Vertigini	463
47.5. Alterazioni dell'equilibrio	463
47.6. Disturbi del linguaggio	464
47.7. Dolore e dolore neuropatico cronico ..	465
Approccio al paziente con dolore neuropatico cronico	465
Principali tipi di dolore neuropatico e diagnosi	466
Bibliografia	466
Cefalea	466
Bibliografia	467

Capitolo 48

SEMEIOTICA STRUMENTALE DEL SISTEMA NERVOSO

48.1. Diagnostica TC dell'encefalo e del midollo spinale	469
48.2. Diagnostica RM dell'encefalo e del midollo spinale	470
Bibliografia	472
48.3. Elettroencefalogramma	472
Attività elettroencefalografica fisiologica	473
Bibliografia	474
48.4. Elettromiografia	474
48.5. Elettroencefalografia	475
Bibliografia	476
48.6. Potenziali Evocati	476
Bibliografia	476
48.7. Rachicentesi	476
48.8. Test neuropsicologici	478
Test di screening	479
Memoria	479
Linguaggio	481
Funzioni esecutive	481
Prassia	482
Valutazione delle autonomie	482
Bibliografia	485

Capitolo 49

PRINCIPALI PATOLOGIE DEL SISTEMA NERVOSO

49.1. Malattie cerebrovascolari	487
Anatomia del circolo arterioso cerebrale	487
Ictus ischemico	488

Ictus emorragico	490	con sintomi parkinsoniani	515
Emorragia subaracnoidea	492	Sintomi motori	515
Ematoma epidurale e subdurale	493	Cadute	516
Bibliografia	493	Terapia fisica	516
49.2. Epilessia	493	Ipotensione ortostatica	517
Epidemiologia	494	Disfagia	517
Etiopatogenesi e fattori di rischio	494	Stipsi	517
Presentazione clinica	494	Dieta	518
Diagnosi	495	Disturbi del sonno	518
Prognosi	496	Conclusioni	519
Complicanze	496	Bibliografia	519
Trattamento	496	Ringraziamenti	519
Bibliografia	496		
49.3. Malattia di Parkinson	496		
Epidemiologia	497		
Eziopatogenesi	497		
Quadro clinico	498		
Diagnosi	499		
Diagnosi differenziale	500		
Terapia	500		
Bibliografia	501		
49.4. Sclerosi multipla	501		
Epidemiologia	501		
Eziologia	502		
Quadro clinico	502		
Diagnosi	504		
Terapia	505		
Terapia sintomatica	505		
Bibliografia	506		
49.5. Neoplasie del Sistema Nervoso			
Centrale	506		
Eziopatogenesi e fattori di rischio	506		
Quadro clinico	506		
Diagnosi	507		
Istotipi tumorali e trattamento specifico	507		
Meningiomi	508		
Adenomi dell'ipofisi	508		
Metastasi del Sistema Nervoso			
Centrale	508		
Ipertensione endocranica e terapia	508		
Bibliografia	509		
49.6. Sclerosi Laterale Amiotrofica	509		
Epidemiologia	509		
Quadro clinico	510		
Diagnosi	510		
Terapia	510		
Bibliografia	510		

Capitolo 50

ASPETTI PECULIARI DI GESTIONE INFERMIERISTICA511

50.1. Aspetti peculiari di gestione infermieristica del paziente con esiti di patologia cerebrovascolare	511
50.2. Gestione infermieristica del paziente	

ONCOLOGIA

(S. Simonetti, G. Ribelli, M. Iuliani, G. Armento,
E. Dell'Aquila, L. D'Onofrio, A. Mazzocca,
M. Russano, M. Silletta, F. Pantano,
B. Vincenzi, D. Santini, G. Tonini)

Capitolo 51 INTRODUZIONE523

Capitolo 52 EZIOLOGIA DEI TUMORI525

52.1. Dolore oncologico	525
Trattamento del dolore	526
Dolore osseo	531
Bibliografia	531
52.2. Sindromi paraneoplastiche	531
Sindromi neurologiche e neuromuscolari	532
Sindromi reumatologiche	533
Sindromi renali	533
Sindromi gastrointestinali	534
Sindromi ematologiche	534
Sindromi mucocutanee	535
Altre	535
52.3. Febbre neoplastica	535
52.4. Cachessia paraneoplastica	536
Bibliografia	537

Capitolo 53 DIAGNOSTICA STRUMENTALE IN ONCOLOGIA539

53.1. RX: principi di utilizzo in oncologia	
medica	539
Studio della mammella	539
Studio del torace	539
Studio dello scheletro	539
53.2. Tomografia Computerizzata (TC)	540
53.3. Risonanza magnetica (RMN)	540
Mammella	540
Prostata	541
Altri distretti corporei	541

53.4. TTC-tomografia a emissione di positroni (PET)	541	Sorveglianza e screening	565
53.5. Scintigrafia ossea	542	Diagnosi	565
53.6. Diagnostica anatomico-patologica	543	Terapia	566
Capitolo 54		Bibliografia	567
PRINCIPALI PATOLOGIE ONCOLOGICHE ...	545	54.7. Il tumore del pancreas	567
54.1. Il carcinoma della mammella	545	Epidemiologia	567
Epidemiologia	545	Eziologia	567
Eziologia	545	Anatomia patologica	567
Anatomia patologica	545	Diagnosi	568
Diagnosi	546	Terapia	568
Terapia	548	Follow-up	568
Bibliografia	550	Bibliografia	568
54.2. Il tumore della prostata	550	54.8. I tumori delle vie biliari e della	
Epidemiologia	550	colecisti	569
Eziologia	550	Epidemiologia	569
Classificazione	551	Eziologia	569
Diagnosi	551	Anatomia patologica	569
Terapia	552	Diagnosi	569
Bibliografia	554	Stadiazione	570
54.3. Il tumore del polmone	554	Terapia	570
Epidemiologia	554	Bibliografia	570
Eziologia	555	54.9. I sarcomi dei tessuti molli	570
Prevenzione e screening	555	Epidemiologia	570
Anatomia patologica	555	Eziologia	571
Diagnosi	555	Istopatologia	571
Stadiazione	556	Diagnosi	572
Caratterizzazione molecolare e fattori		Trattamento	573
predittivi	556	Follow up	576
Trattamento del tumore polmonare		Bibliografia	576
non a piccole cellule	558	54.10. I tumori stromali gastrointestinali	
Trattamento del tumore polmonare		(GIST)	576
a piccole cellule	558	Epidemiologia	576
Follow-up dopo terapia primaria	559	Eziologia	576
Bibliografia	559	Anatomia patologica	577
54.4. Il tumore dello stomaco	559	Biologia molecolare	577
Epidemiologia	559	Diagnosi	577
Eziologia	559	Trattamento	578
Anatomia patologica	559	Follow up	579
Diagnosi	560	Bibliografia	579
Terapia	560	54.11. Il tumore del rene	579
Bibliografia	561	Epidemiologia	579
54.5. Neoplasia del colon-retto	561	Eziologia	579
Epidemiologia	561	Anatomia patologica	580
Eziologia	562	Diagnosi	580
Anatomia patologica	562	Terapia	581
Diagnosi	563	Bibliografia	581
Terapia	563	54.12 Il tumore del testicolo	581
Follow-up	564	Epidemiologia	581
Bibliografia	564	Eziologia	581
54.6. Epatocarcinoma	564	Anatomia patologica	582
Epidemiologia	564	Diagnosi	582
Eziologia	564	Terapia	582
Anatomia patologica	565	Bibliografia	583
Prevenzione	565	54.10. Le metastasi ossee	583
		Introduzione	583
		Diagnosi	583

Terapia	584
Bibliografia	585

Capitolo 55

APPLICAZIONI CLINICHE DELLA CHEMIOTERAPIA.....587

55.1. Chemioterapia adiuvante o precauzionale.....	587
55.2. Chemioterapia neoadiuvante o primaria	587
55.3. Chemioterapia della malattia avanzata ..	588
55.4. Chemioterapia di combinazione	588
55.5. Tossicità da chemioterapia	589
Tossicità singole viste nello specifico ..	590
Astenia ed anemia	591
55.6. La chemioterapia e lo stato d'animo...	595
Bibliografia	595

EMATOLOGIA

(O. Annibaldi, M.C. Tirindelli, M. Mazzaroni,
N. Annunziata, F. Trenta, W. Arcese)

Capitolo 56

INTRODUZIONE.....599

Capitolo 57

IL PROCESSO DIAGNOSTICO IN EMATOLOGIA.....601

57.1. Anamnesi in ematologia	601
57.2. Esame obiettivo in ematologia	601

Capitolo 58

SINTOMI E SEGNI DI PATOLOGIA EMATOLOGICA.....605

58.1. Emorragia	605
58.2. Adenomegalia	605
58.3. Splenomegalia.....	606

Capitolo 59

LABORATORIO DI BASE IN EMATOLOGIA...607

Capitolo 60

L'INTERPRETAZIONE DEI COMUNI ESAMI DI LABORATORIO.....609

60.1. Anemia.....	609
60.2. Poliglobulia	609
60.3. Leucocitosi.....	609
60.4. Leucopenia	609
60.5. Trombocitosi.....	609
60.6. Trombocitopenia	610
60.7. Le anomalie dell'elettroforesi proteica ..	610

Capitolo 61

ESAMI DIAGNOSTICI DI SECONDO LIVELLO.....613

61.1. Aspirato midollare	613
Definizione	613
Indicazione	613
Preparazione del materiale	613
Preparazione del paziente	613
Svolgimento dell'esame	613
Sorveglianza dopo l'esame.....	614
61.2. Biopsia osteomidollare.....	614
Definizione	614
Indicazione	614
Preparazione del materiale	614
Preparazione del paziente	614
Svolgimento dell'esame	614
Sorveglianza dopo l'esame.....	614
61.3. Rachicentesi	614
Indicazione	615
Preparazione del materiale	615
Preparazione del paziente	615
Svolgimento dell'esame	615
Sorveglianza dopo l'esame	615
61.4. Tipizzazione immunofenotipica.....	615
61.5. Esame citogenetico.....	615
61.6. Esami di biologia molecolare	616

Capitolo 62

LA TERAPIA TRASFUSIONALE CON EMOCOMPONENTI E PLASMADERIVATI...617

62.1. Eritrociti concentrati	617
Eritrociti concentrati (EC) privi di BC ..	617
Eritrociti concentrati leucodepleti filtrati	618
Eritrociti concentrati (EC) lavati	618
Eritrociti concentrati (EC) irradiati ..	619
Eritrociti concentrati (EC) congelati ..	619
Eritrociti CMV-negativi	619
62.2. Terapia trasfusionale nei pazienti candidati a trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) allogene	619
62.3. Concentrati piastrinici.....	619
Indicazioni	619
Controindicazioni	620
Dose di piastrine da trasfondere	620
62.4. Plasma fresco congelato (PFC).....	620
Indicazioni	620
Dose	620
Indicazioni inappropriate all'uso di PFC	620
62.5. Gel piastrinico e colla di fibrina.....	621
62.6. Autotrasfusione.....	621
Donazione preoperatoria di sangue autologo (PAD).....	622

Emodiluzione normovolemica preoperatoria (ENP)	622
Recupero intra e postoperatorio (RIO-RPO)	622
62.7. Terapia trasfusionale con emoderivati	622
62.8. La richiesta di emocomponenti e di emoderivati	622
Il modulo di richiesta	622
Identificazione del paziente e dei suoi campioni di sangue	622
62.9. Complicanze della terapia trasfusionale	623
Reazione emolitica acuta	623
Reazioni emolitiche ritardate	624
Trasmissione di agenti patogeni	624
Altre complicanze rilevanti della trasfusione di emocomponenti	624
62.10. Procedure aferetiche	625
Aferesi produttiva	625
Aferesi terapeutica	625
La leucoafèresi di cellule staminali emopoietiche circolanti ai fini del trapianto	625

Capitolo 63

ASPETTI PECULIARI DI GESTIONE INFERMIERISTICA DELLA TRASFUSIONE DI SANGUE ED EMODERIVATI627

63.1. Cosa fare in presenza di reazioni trasfusionali acute	627
Provvedimenti immediati	627
Analisi delle complicanze	627
Il consenso alla trasfusione	627
Trasporto e conservazione delle unità di sangue	627
La trasfusione, cosa fare	627
Le complicanze	629
La documentazione	629
Appendice	630
Alcune norme legali relative alla terapia trasfusionale	630
Comunicato informativo sulla trasfusione di sangue	631

Capitolo 64

INFUSIONE/TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE633

64.1. Modalità di raccolta delle cellule staminali	633
64.2. La terapia di condizionamento prima del trapianto	633
64.3. L'infusione delle cellule staminali	633
64.4. La fase aplastica e la ricostituzione ematologica	634
La fase aplastica	634
Il problema delle infezioni	634

La ricostituzione ematologica	634
64.5. Il trapianto allogenico	634
Obiettivo terapeutico	634
Indicazioni	634
Il paziente e lo screening pre-trapianto	634
Il donatore e la tipizzazione HLA	634
Tipi di trapianto	635
Le complicanze proprie del trapianto allogenico	635
Recenti acquisizioni	636
64.6. Il trapianto autologo di CSE	637
Obiettivo terapeutico	637
Indicazioni	637
La procedura ed il purging	637
Risultati	638

Capitolo 65

PRINCIPALI PATOLOGIE EMATOLOGICHE . . .639

65.1. Anemie	639
Definizione	639
Percorso diagnostico	639
Anamnesi	639
Esame obiettivo	639
Indagini di laboratorio	639
Le anemie microcitiche	640
Le anemie normocitiche	642
Le anemie macrocitiche	642
Anemie da aumentata distruzione eritrocitaria (anemie emolitiche)	642
65.2. Leucemie linfoidi acute	643
Definizione	643
Epidemiologia	643
Etiologia	643
Fattori ambientali	643
Patogenesi	643
Classificazione	643
Clinica (sintomatologia e segni)	643
Laboratorio	644
Complicanze	644
Diagnosi	645
Valutazione iniziale	645
Terapia	645
Terapia di supporto	646
Prognosi	646
65.3. Leucemie mieloidi acute	647
Definizione	647
Epidemiologia	647
Etiologia	647
Patogenesi	647
Classificazione	647
Clinica (sintomatologia e segni)	647
Laboratorio	648
Complicanze	649
Diagnosi	649
Valutazione iniziale	649
Terapia	650

Prognosi . . . . .	.650	Laboratorio . . . . .	.665
65.4. Leucemia linfoide cronica . . . . .	.652	Diagnosi . . . . .	.665
Definizione . . . . .	.652	Valutazione iniziale . . . . .	.665
Epidemiologia . . . . .	.652	Stadiazione. . . . .	.665
Etiologia . . . . .	.652	Terapia . . . . .	.665
Patogenesi . . . . .	.652	Valutazione della risposta . . . . .	.665
Clinica (sintomi e segni) . . . . .	.652	Prognosi . . . . .	.667
Laboratorio . . . . .	.652	65.9. Mieloma multiplo . . . . .	.668
Diagnosi . . . . .	.653	Definizione . . . . .	.668
Stadiazione. . . . .	.653	Epidemiologia . . . . .	.668
Complicanze . . . . .	.653	Etiologia . . . . .	.668
Terapia . . . . .	.654	Patogenesi . . . . .	.668
Prognosi . . . . .	.655	Clinica (sintomi e segni) . . . . .	.668
65.5. Leucemia mieloide cronica . . . . .	.655	Diagnosi . . . . .	.669
Definizione . . . . .	.655	Valutazione iniziale . . . . .	.670
Epidemiologia . . . . .	.655	Stadiazione. . . . .	.670
Etiologia . . . . .	.655	Terapia . . . . .	.670
Patogenesi . . . . .	.655	Complicanze del MM e loro terapia. . . . .	.671
Clinica (sintomatologia e segni) . . . . .	.655	Decorso e prognosi. . . . .	.672
Laboratorio . . . . .	.656	65.10. Patologie emorragiche . . . . .	.672
Complicanze . . . . .	.657	Fisiologia dei meccanismi emostatici . . . . .	.672
Diagnosi . . . . .	.657	Malattie riguardanti le piastrine . . . . .	.673
Diagnosi differenziale . . . . .	.657	Malattie riguardanti i fattori della	
Valutazione iniziale . . . . .	.657	coagulazione . . . . .	.674
Terapia . . . . .	.657	65.11. Malattia tromboembolica . . . . .	.675
Prognosi . . . . .	.657	La trombosi e l'embolia . . . . .	.675
65.6. Sindromi mieloproliferative croniche . . . . .	.657	Fisiopatologia della malattia	
Definizione . . . . .	.657	tromboembolica . . . . .	.675
Patogenesi . . . . .	.658	Diagnosi . . . . .	.675
Sintomatologia clinica delle		Terapia . . . . .	.675
sindromi mieloproliferative croniche . . . . .	.658		
Complicanze . . . . .	.659		
Accertamenti diagnostici nelle			
sindromi mieloproliferative croniche . . . . .	.660		
Terapia delle sindromi			
mieloproliferative croniche . . . . .	.661		
65.7. Linfoma di Hodgkin. . . . .	.661		
Definizione . . . . .	.661		
Epidemiologia . . . . .	.661		
Etiologia . . . . .	.661		
Patogenesi . . . . .	.662		
Clinica (sintomi e segni) . . . . .	.662		
Laboratorio . . . . .	.662		
Diagnosi . . . . .	.662		
Valutazione iniziale . . . . .	.663		
Stadiazione. . . . .	.663		
Terapia . . . . .	.663		
Valutazione della risposta . . . . .	.663		
Prognosi . . . . .	.664		
65.8. Linfomi non Hodgkin . . . . .	.664		
Definizione . . . . .	.664		
Epidemiologia . . . . .	.664		
Etiologia . . . . .	.664		
Patogenesi . . . . .	.664		
Classificazione. . . . .	.664		
Clinica (sintomi e segni) . . . . .	.664		
		Capitolo 66	
		ASPETTI PECULIARI DI GESTIONE	
		INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE	
		SOTTOPOSTO A CHEMIOTERAPIA O A	
		TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI	
		EMOPOIETICHE . . . . .	.677
		66.1. Come comportarsi in presenza di un	
		paziente che per la prima volta deve	
		essere sottoposto a chemioterapia . . . . .	.677
		Spiegare prima gli effetti terapeutici e	
		poi quelli secondari . . . . .	.677
		66.2. Misure da prendere in caso di	
		fuoriuscita di un farmaco	
		chemioterapico somministrato per via	
		endovenosa . . . . .	.678
		66.3. Utilizzazione pratica e mantenimento	
		dei cateteri venosi centrali (CVC)	
		totalmente impiantabili (PORT-A	
		CATH) e PICC . . . . .	.678
		Definizione . . . . .	.678
		Indicazioni. . . . .	.678
		Inserimento . . . . .	.678
		Rischi . . . . .	.679
		Vantaggi . . . . .	.679

Il PICC	679
I vantaggi	680
Posizionamento	680
Utilizzo	680
Medicazione	680
Manutenzione e lavaggio del catetere	680
Stile di vita	680
66.4. Prevenzione e presa in carico delle mucositi orali causate dagli agenti chemioterapici	680
Definizione	680
Fisiopatologia	680
Cosa deve fare il personale infermieristico?	681
Casi particolari	682
66.5. Come comportarsi nei confronti di un paziente ad alto rischio infettivo.	682
66.6. Ricovero in ospedale di un paziente in aplasia che presenta un rischio infettivo	683
66.7. Come comportarsi nei confronti di un paziente neutropenico	683
Misure sistemiche	683
Misure terapeutiche	683

Capitolo 67

ASPETTI PECULIARI DI GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE CON MALATTIA EMORRAGICA O RIDOTTO NUMERO DI PIASTRINE685

67.1. Sorveglianza	685
67.2. Trattamento	685
In assenza di emorragia	685
In presenza di emorragia	685

GERIATRIA

(R. Antonelli Incalzi, M. Trabucchi,
A. Bianchetti, G. Gambassi, C. Barillaro,
R. Bernabei, M. Soldato, F. Rengo, V. Canonico,
M. Abitabile, E. Zanetti)

Capitolo 68

INTRODUZIONE689

Capitolo 69

STATO CONFUSIONALE ACUTO695

69.1. Definizione e cenni storici	695
69.2. Epidemiologia ed inquadramento nosografico	695
69.3. Eziologia e tipologia clinica	695
69.4. Fisiopatologia	698
69.5. Rapporti tra delirium e demenza	698
69.6. Criteri diagnostici e scale di valutazione	699

69.7. Terapia farmacologica	699
69.8. La cultura del delirium nei “setting” di cura	700
69.9. Conclusioni	702
Bibliografia	704

Capitolo 70

DISIDRATAZIONE NELL'ANZIANO707

Bibliografia	710
--------------------	-----

Capitolo 71

LE CADUTE NELL'ANZIANO711

Calcolo e interpretazione del punteggio	712
Bibliografia	713

Capitolo 72

LE DEMENZE: UN INQUADRAMENTO CLINICO715

72.1. Le demenze	715
72.2. La diagnosi di demenza è utile e possibile	716
72.3. La malattia di Alzheimer: caratteristiche cliniche	718
I fattori di rischio della malattia di Alzheimer	720
72.4. Caratteristiche cliniche e storia naturale delle altre demenze	721
Demenza vascolare	721
Demenza a corpi di Lewy	721
Demenze frontotemporali	721
72.5. Le cure	722
I farmaci e le loro potenzialità	722
I farmaci per i disturbi non cognitivi. .	723
Gli interventi non-farmacologici e riabilitativi	723

Capitolo 73

L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE AFFETTO DA DEMENZA727

73.1. Introduzione	727
73.2. Gli obiettivi dell'assistenza al paziente demente e il ruolo del nursing	727
73.3. Ottimizzare lo stato funzionale.	727
73.4. Compensare la perdita di memoria e il disorientamento.	729
73.5. Gestire correttamente i disturbi del comportamento	729
73.6. Valutare e gestire il dolore	731
73.7. Prevenire le complicanze	731
73.8. Rischio di caduta	731
73.9. L'incontinenza	732
73.10. La malnutrizione	732
73.11. Educare e sostenere la famiglia	732
73.12. Gestire la comunicazione e la relazione	732

Capitolo 74

LA DEPRESSIONE NELL'ANZIANO. ASPETTI CLINICI E ASSISTENZIALI	735
74.1. Introduzione	735
74.2. Epidemiologia	735
74.3. La specificità della depressione nell'anziano	735
74.4. Caratteristiche cliniche della depressione nell'anziano	736
74.5. Principi generali del trattamento e dell'assistenza alla persona anziana con depressione	736
Bibliografia	739

Capitolo 75

LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE NEL PAZIENTE GERIATRICO	741
75.1. Introduzione	741
75.2. Gli strumenti di valutazione tradizionali	742
75.3. Gli strumenti di seconda generazione	746
75.4. Sistemi alternativi all'InterRAI	748
75.5. Gli strumenti di terza generazione	749
75.6. Il modello organizzativo	752
75.7. Conclusioni	753
Bibliografia	753

LA NUTRIZIONE

(R. Antonelli Incalzi, F. Ferravante, D. Lelli)

Capitolo 76

INTRODUZIONE	757
76.1. Premessa: la terminologia	757

Capitolo 77

IL FABBISOGNO DI NUTRIENTI	759
77.1. Il fabbisogno in età evolutiva e in gravidanza	759
77.2. Il fabbisogno nell'età involutiva	760
77.3. Nutrienti di incerto significato biologico	760
77.4. Stima del fabbisogno energetico	761
77.5. Il fabbisogno: un concetto dinamico	764
77.6. Il fabbisogno di micronutrienti	765
Bibliografia	765

Capitolo 78

LA STIMA DELL'INTROITO ALIMENTARE. ...	767
78.1. Come verificare in forma breve, approssimativa, la qualità della dieta: la piramide dei cibi	767
78.2. Gli interventi nutrizionali nell'anziano	771
78.3. Scelta dei cibi	773

78.4. Alcuni consigli generali relativi all'alimentazione	773
Bibliografia	775

Capitolo 79

VALUTAZIONE E CONSULENZA NUTRIZIONALE NELLE PRINCIPALI PATOLOGIE	777
79.1. Obesità	777
Definizione e classificazione	777
Trattamento dietetico	777
79.2. Ipertensione arteriosa	778
Trattamento dietetico	778
79.3. Diabete	778
Trattamento dietetico	778
79.4. Dislipidemie	779
Trattamento dietetico	779
79.5. Insufficienza renale cronica	779
Trattamento dietetico	779
79.6. Insufficienza respiratoria	781
Trattamento dietetico	781
79.7. Insufficienza cardiaca	781
Trattamento dietetico	781
79.8. Insufficienza epatica	781
Trattamento dietetico	781
79.9. Diverticolosi del colon	782
Definizione	782
Trattamento dietetico	782
79.10. Malattie infiammatorie croniche intestinali	782
Trattamento dietetico	782

Capitolo 80

GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE. ...	785
80.1. Aspetti peculiari di gestione dei sondini naso-enterici e dei tubi gastrostomici	785
80.2. Aspetti peculiari di gestione delle pompe nutrizionali	790
80.3. Aspetti peculiari di gestione infermieristica delle vie venose centrali	791
80.4. Supporto ed educazione terapeutica del paziente in nutrizione artificiale. ...	793
Orari di somministrazione della nutrizione artificiale	793
Gestione dell'insulinoterapia nei pazienti diabetici in NA	794
Somministrazione dei farmaci nei pazienti in NE	794
Posizione del paziente durante la somministrazione della NE	794
Gestione dell'ostruzione dei sondini	794
Altre problematiche	794
Bibliografia	795

EMERGENZA E URGENZA*(C. Mussi, S. Volpato, G. Ricevuti)***Capitolo 81****EMERGENZA ED URGENZA.....801**

81.1. Introduzione e definizione di urgenza ed emergenza e setting correlati	799
81.2. Riconoscere e monitorare i segni vitali	799
81.3. Procedure principali e ruolo dell'infermiere in emergenza ed urgenza.	800
Esame obiettivo iniziale	801
81.4. Quali farmaci e strumenti e devices sul carrello di emergenza?	803
81.5. Manovre di emergenza	806
Incannulazione di vaso venoso	811
Equilibrio acido base EAB-EGA	811
Elettrocardiogramma	811
Shock	813
81.6. TVP - Trombosi venosa profonda	814
81.7. Sepsi	818
Gestione della sepsi	819
Entro le prime tre ore	820
Da completare entro 6 ore	820
81.8. Principali urgenze ed emergenze neurologiche	821
Alterazione dello stato di coscienza ..	821
Ictus	822
Crisi epilettica	823
81.9. Principali emergenze ed urgenze cardiovascolari e respiratorie	823
Sindromi coronariche acute	823
Insufficienza respiratoria acuta	824
Aritmie cardiache	825
Lanziano in Pronto Soccorso	826
81.10. Il dolore in urgenza	827
Dolore toracico e osteoarticolare	827
81.11. Emergenze Covid-19	833
Decisioni sulle cure di emergenza e rianimazione	833
Prevenzione dell'arresto cardiaco	834
Dispositivi di protezione individuale	834
Comunicazione	834
Preparazione	834
Educazione alla rianimazione e Covid-19	836
Bibliografia	836

INDICE ANALITICO.....837

Introduzione

L'evolvere dell'organizzazione dei sistemi sanitari è fortemente condizionato dall'affermarsi di malattie croniche come determinanti primari del fabbisogno di cure. Tali patologie quali lo scompenso cardiaco, la broncopneumopatia cronica ostruttiva, la demenza o il diabete mellito implicano una notevole varietà del fabbisogno assistenziale e una diversificazione ulteriore del medesimo in rapporto ad eventi acuti intercorrenti o a complicanze croniche. Pertanto buona parte del carico assistenziale è oggi sostenuto per far fronte ad esigenze nettamente diverse da quelle che 40 o 50 anni fa erano determinate in prevalenza da eventi acuti in larga misura di tipo infettivo o cardiologico. Ciò implica che le stesse modalità di assistenza vadano ritirate su specifici fabbisogni e nella duplice prospettiva dell'ottimale gestione e del migliore rapporto costo-beneficio, e che una parte rilevante dei compiti assistenziali sia devoluta a figure professionali diverse da quella del medico, tra cui in primo luogo spicca la figura dell'infermiere. Infatti, l'infermiere è gravato, e ancor più lo sarà in futuro, da compiti sempre più vari e complessi, diversificati in funzione dell'ambiente in cui opera. In linea generale possiamo distinguere tre grandi ambiti: la cura per acuti che corrisponde al tradizionale modello di cura, le cure intermedie e la cura domiciliare. Sono tre ambiti in cui ritroviamo in fasi diverse del suo percorso lo stesso malato ma nei quali le esigenze assistenziali e le modalità per soddisfarle si modificano nettamente (Tab. 1).

Il dilatarsi soprattutto del secondo e terzo ambito implica un crescente fabbisogno di infermieri altamente qualificati. Non a caso, riferendoci alla prevalenza degli infermieri nella popolazione generale ita-

Tabella 1 - Paziente e fabbisogno di cura in funzione dell'ambito assistenziale

	Ospedale per acuti	Strutture intermedie	Domicilio
Oggetto della cura	Patologia cronica riacutizzata o evento acuto	Polipatologia e limitazioni funzionali correlate	
Peso dei fattori sociali	Possibili codeterminanti del ricovero o ostacolo alla dimissione	Codeterminanti del ricovero in questo ambito	Possono rendere necessario il trasferimento in struttura intermedia
Limitazione funzionale	Limitare al minimo l'immobilità e il decondizionamento	Fornire riabilitazione di mantenimento	
Patologie prevalenti	Cardiovascolare, respiratoria, neoplastica	Neurodegenerative, osteoarticolari	Mix delle tipologie negli altri due ambiti
Educazione	Gestione della malattia, promozione dell'aderenza alla terapia	Uso ottimale delle abilità residue (con l'ausilio del fisioterapista)	Come negli altri due ambiti (con l'ausilio del terapeuta occupazionale)
Monitoraggio	Parametri vitali e stato di salute	Stato di salute, nutrizionale, cognitivo, fisico e affettivo	Come in strutture intermedie + monitoraggio della situazione sociale e dei caregivers
Valutazione	Mirata, oligodimensionale	Periodica e multidimensionale	
Uso di ausili tecnici	Notevole in alcuni reparti	Mediamente limitato, tranne che in strutture specializzate	Variabile in rapporto al tipo di malato
Ruolo infermieristico nell'assistenza	In équipe	In équipe, ma prevalente rispetto al ruolo medico	In équipe, ma a volte quasi esclusivo

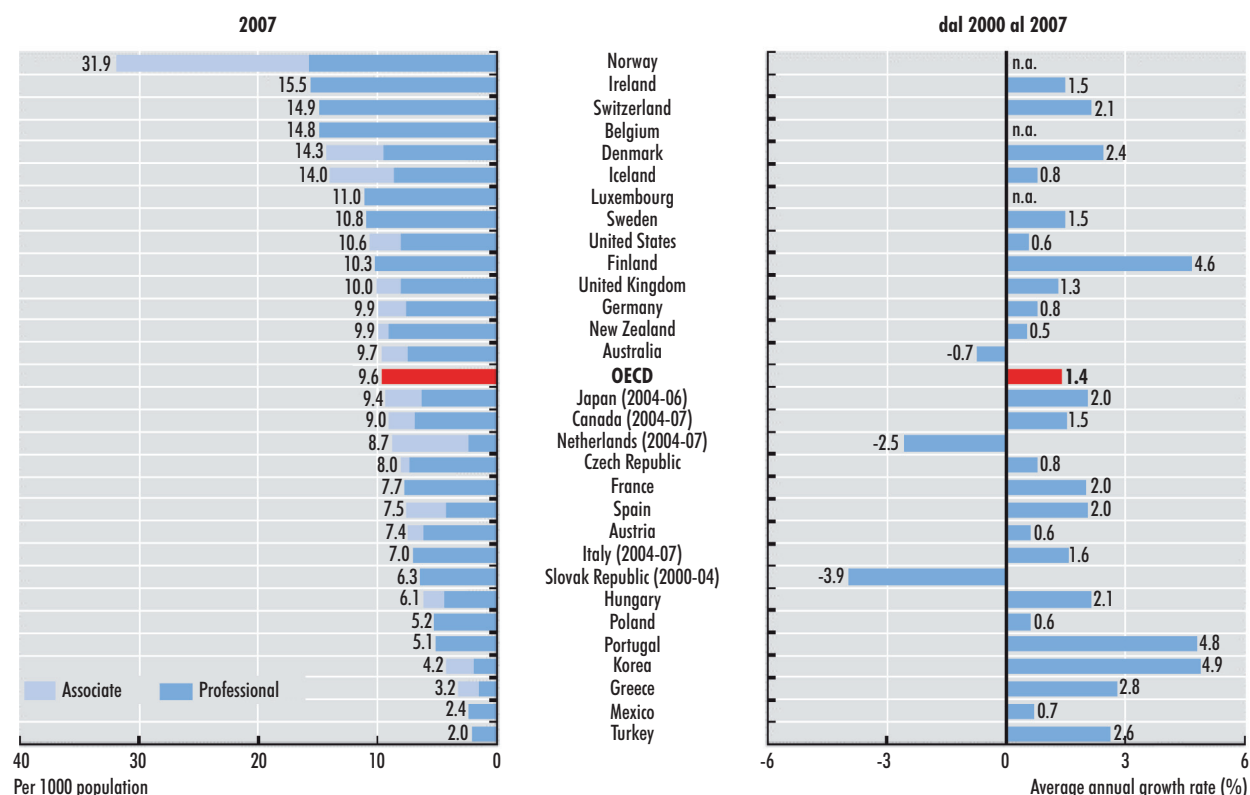


FIGURA 1.

Numero di infermieri ogni 1000 abitanti e corrispondente incremento dal 2000 al 2007.

(Fonte: OECD Health Data 2009, OECD (<http://www.oecd.org/health/healthdata>).

liana, notiamo che nel 2004-2007 ve ne erano 7 ogni 1000 abitanti con un incremento dell'1,6 per 1000 rispetto al 2002-2007, ma corrispondente ad una prevalenza complessiva molto inferiore a quella di altri paesi occidentali, anche con età media e speranza di vita inferiore a quella italiana (Fig. 1). V'è quindi un evidente deficit di questa basilare figura professionale a fronte, invece, di un'enorme diffusione di mezzi tecnologici sofisticati (Fig. 2), a conferma dalla diffusa mancata percezione del valore e del significato dell'Infermiere in una società che invecchia rapidamente.

Accanto al citato deficit quantitativo emerge sempre più spesso un deficit di formazione per la mancata acquisizione di competenze atte a garantire l'ottimale lavoro in situazioni tradizionalmente estranee alla formazione infermieristica ospedalocentrica, come il lavoro in strutture intermedie o nell'assistenza domiciliare a malati complessi. Ciò fa sì che il personale sanitario e sociale in formazione debba acquisire una particolare competenza e attitudine ad utilizzare i vari strumenti assistenziali e a gestire le varie dinamiche relazionali che soprattutto nella cura domiciliare sono fondamentali ai fini di una buona assistenza. In modo particolare sia l'ambito di cura intermedia come la residenza sanitaria assistenziale o le lungodegenze mediche,

sia e soprattutto la cura domiciliare richiedono una formazione a 360° oltre che una buona conoscenza dell'interazione tra sanitario e sociale ai fini della miglior cura.

Nasce così l'esigenza di fornire all'infermiere delle competenze che, radicate in un'adeguata conoscenza di base delle varie patologie e delle loro ripercussioni sulla salute, abbraccino gli strumenti di valutazione dello stato di salute nonché i mezzi per identificare i fattori che lo condizionano e per rettificare i medesimi.

Si tratta di una vera e propria rivoluzione dell'approccio al malato rispetto alla visione tradizionale centrata sulla malattia acuta e sul momento o comunque sulla fase transitoria che la caratterizza. Mentre nella visione tradizionale è necessario dominare gli strumenti per la risoluzione dell'evento intercorrente, nella visione attuale è necessario disporre e utilizzare al meglio i mezzi per garantire la migliore qualità di vita, prevenire eventi intercorrenti che complichino la patologia cronica e periodicamente rivalutare la cura fornita. Pertanto un infermiere deve avere oggi una serie di informazioni che permettano di interpretare al meglio la dinamica che partendo dalla malattia passa attraverso le sue ripercussioni sulle capacità individuali attraverso

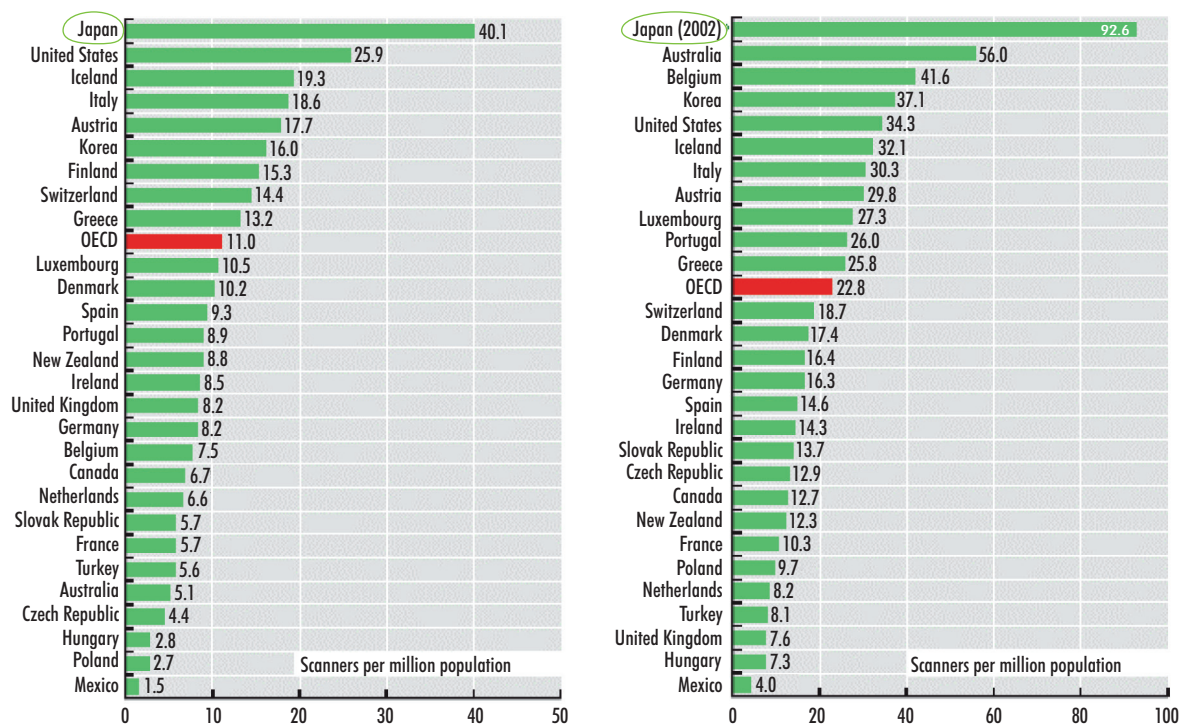


FIGURA 2.

Numero di Risonanze Magnetiche e Apparecchi TC per 1000 abitanti (dati 2007).

(Fonte: OECD Health Data 2009, OECD (<http://www.oecd.org/health/healthdata>).

l'interazioni tra la malattia e la dimensione sociale per prospettare soluzioni migliorative dello stato attuale. Da ciò la triplice dimensione: assistenziale in senso stretto, valutativa come integrazione della precedente, e manageriale ovvero propositiva di soluzioni razionalmente fondate (Tab. 2).

Accanto alle esigenze che le dinamiche assistenziali pongono, cioè alla triplice formazione, v'è il sempre più diffuso ricorso a mezzi tecnici anche molto raffinati, non solo in ospedale per acuti, ma spesso anche a domicilio, la cui gestione o supervisione è spesso devoluta all'infermiere. Pur trattandosi di strumenti con cui familiarizzare in rapporto al percorso lavorativo individuale, un chiaro riferimento agli strumenti di più comune impiego è doveroso affinché sin dalla fase di studio sia evidente anche la dimensione tecnologica del futuro lavoro. Anzi, emerge così la particolare ricchezza della formazione professionale che abbina ad una vera e propria tecnologia valutativa o del metodo lavorativo, la tecnologia tradizionale ovvero quella degli ausili tecnici. Anche in questo connubio sta la ricchezza e multidimensionalità del ruolo infermieristico professionale, quale si è delineato chiaramente agli inizi del secolo.

Da tali premesse è evidente la particolare dignità della laurea in scienze infermieristiche e in questa prospettiva di una formazione nella medicina inter-

na applicata alle scienze infermieristiche. Infatti è proprio questa la branca che maggiormente offre al prossimo infermiere una visione ampia, direi completa del paziente nell'articolarsi dei problemi che ne condizionano in ambiti diversi lo stato di salute.

Tutto ciò si riflette nell'organizzazione di questo testo che, pur rispettando scrupolosamente la libertà degli autori che vi hanno contribuito, offre in tutti i capitoli che lo compongono una struttura tipo che parte con l'informazione di base finalizzata all'acquisizione di quelle competenze fondamentali per la conoscenza della malattia e del malato, non quindi una generica informazione ma neppure una formazione di tipo medico, bensì un livello intermedio di conoscenza che renda il futuro infermiere realmente conscio del problema alla cui risoluzione contribuirà. Il secondo livello di informazione e formazione concerne gli aspetti peculiari della gestione infermieristica: nel contesto di un inquadramento generale della terapia vengono esplicitati e approfonditi quegli aspetti che sono di particolare competenza infermieristica sia in termini di monitoraggio del paziente, sia in termini di gestione della terapia in tutte le sue applicazioni. Pertanto particolare attenzione viene posta anche alla conoscenza delle più comuni tecniche strumentali e relativi apparati. Proprio l'infermiere provvede al controllo di attrezzature vitali, ad esempio per

Tabella 2 - Dimensioni della formazione infermieristica in Medicina Interna

Assistenziale	Valutativa	Manageriale
Acquisizione abilità generali	Padronanza degli strumenti di screening dello stato di salute, anche settoriali (autonomia, stato affettivo e cognitivo...)	Stima dei fabbisogni
Sviluppo duttilità e competenze atte a trattare particolari categorie di pazienti (es. in Terapia Intensiva, Unità Alzheimer..)	Conoscenza degli strumenti di valutazione multidimensionale funzionali al lavoro in alcuni ambienti di cura (strutture intermedie, domicilio...)	Elaborazione piano di assistenza e identificazione figure professionali coinvolte
Capacità di interpretare i principali esami di laboratorio	Capacità di valutare l'efficacia della terapia mediante parametri convenienti	Cooperazione con altri operatori, sanitari e non (es. assistente sociale) al fine di promuovere l'integrazione e il miglioramento dell'assistenza
Conoscenza di un set minimo di strumenti diagnostici e ausili tecnici	Capacità di analizzare il rapporto tra situazione sociale e stato di salute	Capacità di adattare il fabbisogno stimato alle risorse assistenziali disponibili
Capacità di gestire le urgenze in generale e in ambienti di cura particolari	Attitudine a stimare potenziale e fabbisogni riabilitativi	Conoscenza degli interventi ambientali atti a garantire l'assistenza domiciliare in situazioni complesse
Capacità di assistere parenti e caregiver	Identificazione di problemi medici misconosciuti	Capacità di programmare i rifornimenti dei farmaci per pazienti non autosufficienti
Piena padronanza della dimensione educativa dell'assistenza	Conoscenza della comunicazione non verbale da usare in presenza di gravi deficit sensoriali	Capacità di prevedere modifiche nel fabbisogno assistenziale in rapporto a variazioni della situazione medica e ambientale
Pratica dell'assistenza al malato terminale	Capacità di gestire le problematiche connesse al malato terminale (dolore, aspetti psicologici, etc...)	Capacità di cooperare con caregiver e altre figure sanitarie al fine di identificare il setting assistenziale più congruo al singolo malato (residenziale o domiciliare)

la ventilazione domiciliare, o, molto banalmente, per la diagnostica respiratoria come la saturimetria percutanea o per la misurazione della glicemia. Quindi è nostro intento fornire un'informazione relativamente approfondita su quanto di competenza specifica. Inoltre viene prestata particolare attenzione a quella gamma di interventi che permettano una precoce identificazione di problemi misconosciuti o sopravvenuti che purtroppo non di rado sfuggono al medico. Sfuggono sia in virtù di un difetto atavico di formazione del medico in alcuni ambiti, ad esempio la nutrizione o la neuropsicologia, ma anche per il progressivo contrarsi del tempo che il medico dedica al rapporto tradizionale con il malato. Sfuggono ancora perché esulano completamente dal bagaglio culturale; basti pensare alla valutazione sistematica dei fattori sociali come determinanti dello stato di salute. Questa componente ha importanza primaria nella formazione dell'infermiere cui permette di sopperire a vere e proprie lacune dell'approccio

medico tradizionale, integrando, orientando e arricchendo quest'ultimo. È proprio questa l'ambizione del nostro testo: far sì che l'infermiere realizzi al meglio le indicazioni ricevute dal medico ma al tempo stesso le completi, contribuisca a determinarle e le arricchisca in virtù di una competenza specifica e di un metodo peculiare di approccio al paziente che il suo ruolo di assoluta importanza nell'assistenza medica in tutti gli ambiti richiede e giustifica al tempo stesso.

Il successo della prima edizione e i numerosi riscontri ricevuti attestano che l'intento e il lavoro svolto sono stati apprezzati. Proprio per questo ci è parso giusto, a distanza di sette anni dalla prima edizione, aggiornare il testo, rispettandone rigorosamente l'impostazione iniziale, che ha riscosso diffusi apprezzamenti, cercando cioè di conciliare un'informazione aggiornata e mai superficiale o carente con una presentazione sintetica e "facile" da seguire. Abbiamo colmato alcune importanti lacune

della prima edizione, in particolare introducendo un capitolo sull'urgenza medica e uno sulla depressione. Entrambi questi temi vedono come centrale il ruolo diagnostico e gestionale dell'infermiere. Infatti, l'urgenza, in qualunque setting assistenziale ha nell'infermiere il primo interlocutore, anzi nelle sempre più numerose strutture intermedie prive di assistenza medica continua l'infermiere è chiamato a svolgere un ruolo di pronto intervento potenzialmente salvifico. Non è un caso che i trasferimenti dalle RSA in Pronto Soccorso per urgenze mediche siano drasticamente calati nelle RSA dove gli infermieri sono stati oggetto di formazione nella gestione delle urgenze e delle principali criticità degli ospiti. Non meno motivata è l'introduzione del capitolo sulla depressione, inserito nella sezione di Geriatria: la prevalenza della depressione aumenta drammaticamente con l'età e la sua presentazione è spesso atipica, non facilmente riconoscibile. In tale contesto, primario è il ruolo dell'infermiere nel cogliere segni e sintomi che spesso sfuggono a chi, pur essendo medico e specialista, non ha un rapporto e una capacità di osservazione e analisi comparabile.

La revisione dei restanti capitoli è stata eseguita in modo variabile in rapporto alle necessità emerse con variazioni dell'inquadramento e delle classificazioni di varie patologie e, ancor più, l'affermarsi di nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche, specie quelle con una particolare ricaduta sul ruolo dell'infermiere. Alcuni capitoli sono rimasti immutati, offrendo già lo stato dell'arte sui relativi argomenti. La grande maggioranza è stata aggiornata in modo sostanziale, peraltro avendo cura di non introdurre solo elementi additivi all'informazione originale, ma, ogni volta che se ne è data la possibilità, sostituiti così da evitare di espanderne troppo il contenu-

to, con ripercussioni negative sulla curva dell'attenzione, ma soprattutto mirando a fornire al Lettore un'informazione realmente aggiornata e finalizzata all'applicazione nella pratica professionale.

Nell'insieme, sempre più il ruolo dell'infermiere si caratterizza come multidimensionale, plastico e a geometria variabile in funzione del setting assistenziale e dei fabbisogni individuali. Davvero rilevante è il fatto che proprio lo stesso infermiere è, spesso, la persona più conscia dei bisogni dell'assistito. Ciò ne esalta ancor più la funzione, richiamandone al tempo stesso complessità, dimensione tecnica e umanità. Queste componenti non sono mai disgiunte e anzi sono l'una funzionale all'altra. Non è possibile cogliere i bisogni individuali senza avere un grado di empatia che aiuti a capire realmente il paziente. È questa la straordinaria ricchezza umana e morale della Medicina, di cui l'infermiere tende a divenire sempre più il principale depositario in virtù del ruolo, ma anche della drammatica tendenza a rendere viepiù tecnico e temporalmente contingentato il ruolo del medico. Ne deriva la necessità di una mentalità operativa e di un metodo oltre che di una competenza tradizionalmente intesa, ma, non meno, di una reale e propositiva empatia. Questo testo ambisce a favorire la consapevolezza del ruolo, non a caso nel rapporto con il malato internistico e geriatrico, spesso gravato da seri problemi anche sociali, psicologici e funzionali, lontano dalla prospettiva realmente o ipoteticamente risolutiva dell'intervento che caratterizza il malato chirurgico. Confidiamo che anche questa rinnovata edizione consegua l'obiettivo, offrendo al lettore ogni possibile informazione e spunto di riflessione atti ad assistere un malato sempre più problematico.

