

Dall'ospedale a casa

La sua esperienza ospedaliera e il ritorno a casa

EXIT



COPD
FOUNDATION®

www.copdfoundation.org

Solo per uso personale. Permessi necessari per qualsiasi altro uso.



INDICE DEI CONTENUTI

La BPCO in ospedale e il ritorno a casa	1
Gestire le esacerbazioni o le riacutizzazioni della BPCO ...	2
Se ha bisogno di andare in ospedale	3
Al Pronto Soccorso	4
Il ricovero in ospedale	4
Unità di terapia intensiva e unità di degenza	7
Aiuto a respirare	7
Prendere le sue decisioni	9
Il processo di recupero	11
Risorse/Note	12



Questa traduzione di Guides to better living della COPD Foundation è stata sponsorizzata da AstraZeneca.



LA BPCO IN OSPEDALE E IL RITORNO A CASA

Le persone che soffrono di BPCO hanno a volte delle riacutizzazioni (esacerbazioni) che richiedono un ricovero in ospedale. Mentre non è possibile prevenire tutte le riacutizzazioni della BPCO, le persone affette da BPCO possono adottare delle misure per migliorare la possibilità di prevenzione. Anche se non è possibile bloccarle completamente, queste riacutizzazioni possono essere prese in tempo in modo che non si aggravino.

In questa guida, troverà informazioni sulla degenza in ospedale e scoprirà dei consigli utili per il ritorno a casa. La guida la aiuterà a mantenersi il più possibile in salute e ad evitare futuri ricoveri in ospedale.



GESTIRE LE ESACERBAZIONI O LE RIACUTIZZAZIONI DELLA BPCO

Il primo passo per trattare una riacutizzazione della BPCO è osservare i piccoli cambiamenti dei sintomi. I segnali di avvertimento della riacutizzazione possono cambiare da persona a persona. È importante distinguere tra una “brutta giornata” e una possibile riacutizzazione. È inoltre importante ricordare che quanto più rapidamente riconosce i cambiamenti rispetto alla respirazione “normale”, tanto più rapidamente può intervenire con l’aiuto del suo medico curante. Di seguito alcuni dei sintomi comuni di riacutizzazione della BPCO:

- Sensazione di mancanza di fiato più del solito
- Risvegli di notte con il fiato corto
- Sensazione che i farmaci d'emergenza non siano d'aiuto
- Ricorrere più spesso ai farmaci d'emergenza
- Cambiamento del colore, dell'odore, della densità o della quantità di muco
- Più tosse del solito

Se qualsiasi di questi sintomi dura più di un giorno, potrebbe trattarsi di una riacutizzazione. Chiami subito il suo medico o segua le istruzioni del medico definite nel “Mio piano di azione contro la BPCO”.



SE HAI BISOGNO DI ANDARE IN OSPEDALE:

Se ha bisogno di andare in ospedale per curarsi, ricordi di portare con sé:

- Un elenco aggiornato di tutti i suoi farmaci, compresi quelli senza obbligo di prescrizione medica, le vitamine e gli integratori.
- Un elenco delle allergie, comprese quelle ai medicinali.
- Nome e numero telefonico di qualcuno che potrebbe aiutare nel prendere decisioni, se dovesse essere necessario.
- Una copia del suo "testamento biologico" e/o della procura medica.
- Dati assicurativi.

AL PRONTO SOCCORSO (EMERGENCY DEPARTMENT, CHIAMATO ANCHE ED O ER):

La degenza in ospedale inizia spesso con una visita al Pronto Soccorso. Il Pronto Soccorso (chiamato anche ER) è un luogo affollato dove si curano le persone con problemi medici di tutti i tipi. Al Pronto Soccorso i pazienti molto malati o seriamente feriti sono spesso visitati prima dei pazienti più stabili. È frustrante dover attendere di essere visitati quando si sta male, ma si sa che il proprio turno arriverà.

IL RICOVERO IN OSPEDALE:

Se i suoi disturbi non migliorano con le cure al Pronto Soccorso, potrebbe dovere rimanere in ospedale per la notte. Durante il ricovero in ospedale è possibile che lei non venga visto dal suo medico curante. Potrebbe ricevere le cure da un internista di reparto ("hospitalist"). Tali figure professionali sono specializzate nelle cure dei pazienti ricoverati in ospedale.

Le cure in ospedale

Esistono cure diverse contro la BPCO in ambito ospedaliero. In ospedale, le persone affette da BPCO ricevono spesso cure con un nebulizzatore o un inalatore. Questi trattamenti aprono le vie aeree e aiutano a respirare meglio.

Se i polmoni sono congestionati, è possibile che le venga detto di iniziare a fare degli esercizi di respirazione profonda. Tali esercizi possono aiutarla nell'eliminare il muco con la tosse. Potrebbe esserle praticata della fisioterapia toracica (CPT) per aiutare a rompere il muco nei polmoni. In questo trattamento, il terapeuta respiratorio la fa sdraiare in diverse posizioni picchiandola sul petto o sulla schiena. Non è doloroso; infatti per molte persone è gradevole!

Un altro strumento utile per sciogliere il muco è un dispositivo per la liberazione delle vie aeree. Quando si soffia in questi dispositivi, questi creano delle vibrazioni nei polmoni in modo da eliminare il muco più facilmente.



Trattamenti e effetti collaterali

Altri trattamenti comuni contro la BPCO includono l'ossigeno, gli antibiotici, i corticosteroidi o i fluidi. Tali trattamenti sono di aiuto ma possono, a volte, causare effetti collaterali.

Steroidi: Questi medicinali riducono l'infiammazione. Possono causare un aumento della pressione sanguigna o dei livelli di zucchero nel sangue.

Broncodilatatori: Questi medicinali aiutano ad aprire le vie aeree. Possono causare agitazione. Alcuni possono causare secchezza delle fauci e problemi urinari.

Antibiotici: Questi medicinali sono utilizzati per curare infezioni causate dai batteri. Il loro utilizzo può provocare problemi allo stomaco e alla digestione.

UNITÀ DI TERAPIA INTENSIVA (ICU) E REPARTO

Alcune esacerbazioni della BPCO sono più gravi e possono richiedere il ricovero in un'unità di terapia intensiva (ICU). Quest'area dell'ospedale offre un monitoraggio più attento e un'assistenza più specializzata. Inoltre, sarà monitorato del tuo team sanitario più spesso. Poi, una volta ottenuti dei miglioramenti, sarà possibile il trasferimento in un'unità "stepdown". Questa unità offre un monitoraggio e un'assistenza infermieristica meno intensivi rispetto all'unità di terapia intensiva (ICU), ma maggiori rispetto ad una normale stanza d'ospedale.

UN AIUTO PER RESPIRARE

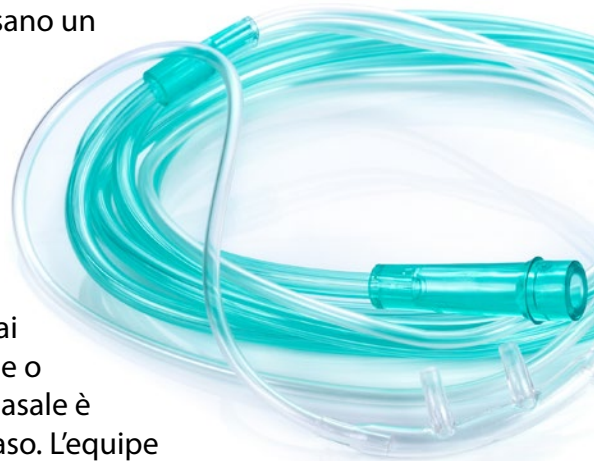
In caso di esacerbazione più grave della BPCO, l'organismo potrebbe aver bisogno di un aiuto supplementare per ottenere ossigeno a sufficienza e sostenere la respirazione. Di seguito alcuni trattamenti che possono aiutarla:

Ossigeno

Alcune esacerbazioni della BPCO causano un abbassamento del livello di ossigeno nel sangue. Quando ciò accade, può utilizzare dell'ossigeno supplementare (extra) per dare al suo organismo l'ossigeno di cui ha bisogno.

L'ossigeno può essere somministrato ai polmoni attraverso una cannula nasale o una mascherina facciale. La cannula nasale è un tubicino che viene collocato nel naso. L'equipe medica deciderà quale forma di somministrazione dell'ossigeno è più adatta a lei.

Se utilizza già l'ossigeno a casa, potranno essere apportate delle modifiche alla prescrizione di ossigeno quando dovrà tornare a casa. Dopo l'esacerbazione potrebbe avere bisogno di un flusso maggiore di ossigeno. Spesso questo incremento è solo temporaneo. Il medico controllerà i suoi livelli di ossigeno durante le visite di controllo e monitorerà il fabbisogno di ossigeno.



Ventilazione non invasiva (NIV)

Se fa troppa fatica a respirare e la situazione non migliora con il trattamento di routine, il suo hospitalist potrebbe consigliare una ventilazione non invasiva. In questo trattamento, viene posizionata una mascherina aderente sulla bocca e o sul naso. La mascherina è collegata ad un macchinario che spinge l'aria nei polmoni. Può aiutare a sostenere lo sforzo respiratorio e a renderlo più facile.



Ventilazione meccanica

Quando la respirazione è talmente faticosa che il suo corpo non riesce a reggere lo sforzo, può essere necessario ricorrere alla ventilazione meccanica. In questo trattamento, le vengono somministrati dei farmaci per rilassarsi e farla dormire. Poi viene inserito un tubicino nei polmoni attraverso la bocca o il naso. Il tubicino viene quindi collegato ad una macchina chiamata ventilatore.

Il ventilatore può respirare per lei o può aiutare la sua respirazione. In questo modo, il suo organismo si riposa dallo sforzo di respirare da solo. Nella maggior parte dei casi, il ventilatore viene utilizzato solo temporaneamente. Di solito, il tubo per la respirazione può essere rimosso dopo pochi giorni. Durante la permanenza del tubo per la respirazione, non potrà parlare né mangiare. In questo intervallo di tempo, è possibile che venga inserito un tubicino nello stomaco attraverso il naso, in modo che lei possa ricevere il nutrimento e i farmaci necessari.



È importante ricordare che la ventilazione meccanica è utilizzata solo se assolutamente necessaria. Lei, o la persona di fiducia da lei delegata, deve essere d'accordo con le decisioni mediche.

Ventilazione a lungo termine

Se la ripresa richiede più tempo, si può decidere di togliere il tubo dal naso o dalla bocca per provare ad inserire invece una cannula tracheostomica. La tracheostomia consiste nel praticare una piccola apertura alla base del collo e nell'inserire un tubicino. Diversamente dal normale tubo per la respirazione, con questo tubo sarà in grado di parlare e mangiare. Spesso, la cannula per la tracheostomia viene inserita solo temporaneamente e può essere tolta non appena ci sono miglioramenti. L'apertura nel collo guarirà e si chiuderà.

Rischi del ventilatore

Il trattamento con il ventilatore comporta dei rischi. Il primo rischio è quello di provocare una polmonite associata al ventilatore o VAP. Ciò significa che potrebbe prendere una polmonite durante la respirazione con la macchina. La VAP può essere più difficile da trattare rispetto alle altre forme di polmonite e saranno necessari dei potenti antibiotici. Oggi gli ospedali dispongono di programmi efficaci per ridurre la possibilità che i pazienti contraggano queste infezioni.

PRENDERE LE SUE DECISIONI

Anche se non ci si aspetta di trovarsi in una situazione in cui non si possono prendere decisioni mediche da soli, è sempre meglio essere preparati. Parli con la sua famiglia del trattamento medico che vorrebbe nel caso in cui lei non potesse esprimersi. Scegli un amico/ un'amica o un familiare di cui si fida che assicuri che le sue volontà siano rispettate e seguite.

Per maggiori informazioni sull'argomento, consulti Guide to Better Living della COPD Foundation al paragrafo intitolato "Direttive anticipate: Pianificazione e responsabilizzazione".

DIMISSIONI DALL'OSPEDALE

Quando sarà il momento di tornare a casa dall'ospedale, gli operatori sanitari le daranno molte informazioni, tra cui:

- Modifiche del tempo di somministrazione dei farmaci da prendere a casa.
 - Possono essere modificati i farmaci o potrebbe iniziare a prendere farmaci aggiuntivi.
 - Si assicuri di finire i farmaci e di prenderli secondo le direttive dei medici. Non smetta di utilizzarli quando si sente meglio. Inoltre, si assicuri di seguire tutte le nuove prescrizioni ricevute durante la degenza in ospedale in modo che le sue condizioni possano continuare a migliorare.
 - Si assicuri di distinguere quali farmaci per la respirazione servono per un rapido sollievo e quali per l'uso quotidiano (di mantenimento). In caso di dubbio, chiedi all'equipe medica.
- Informazioni riguardo l'uso dell'ossigeno, in caso di necessità.
- Quali attività o esercizio fisico può fare e cosa potrebbe evitare di fare.
- Informazioni sulla dieta.
- Quali sono i sintomi da tenere d'occhio che potrebbero richiedere l'aiuto di un medico.
- Trattamenti respiratori ed esercizi di respirazione profonda.
- Servizi di assistenza domiciliare, se è il caso.
- Informazioni sul programma di riabilitazione polmonare.
- Come smettere di fumare, se fuma.
- Quando fare una visita di controllo con il suo medico.

- Quando fare una visita di controllo con il suo medico.
 - Si ricordi di presentarsi alle visite di controllo. Raccomandiamo di rivolgersi al suo medico curante entro una settimana dalla dimissione.
 - Porti con sé un elenco di tutti i farmaci (vecchi e nuovi) e tutti i documenti relativi alla visita al pronto soccorso o alla degenza in ospedale.

In caso di dubbi sulla sua cura, chieda prima di lasciare l'ospedale. Scriva le sue domande qui di seguito e aggiunga le risposte che le verranno date. Ad esempio:

1. Ho bisogno di qualche attrezzatura speciale quando torno a casa?

2. Qual è il modo corretto di usare gli inalatori?

3. Ci sono dei gruppi di supporto per la BPCO nelle mie vicinanze?

5

5. _____

Compartir el directorio de contactos a otros

Se non viene dimesso/a per tornare a casa

Se non e' abbastanza in salute per tornare a casa dopo la degenza in ospedale, il medico curante può inviarla in un'altra struttura. In questo caso, potrà' usufruire di servizi speciali come terapie fisiche o occupazionali. L'obiettivo è assicurarsi che lei possa gestire la sua BPCO a casa in modo da rimanere in salute e indipendente.

IL PROCESSO DI RECUPERO

Dopo la degenza in ospedale, probabilmente non si sentirà subito bene. Potrebbe essere necessario del tempo per recuperare le forze e tornare alle attività abituali. Non si scoraggi. Questo fa parte del processo di recupero. Sia paziente. Segua il piano di trattamento, utilizzi i farmaci come indicato e presti attenzione ai segnali di allarme di una riacutizzazione. Sono tutti elementi importanti per gestire la BPCO ed evitare un altro ricovero in ospedale.

RISORSE

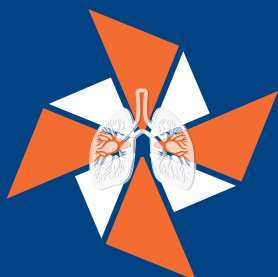
Informazioni sul ritorno a casa dopo il ricovero ospedaliero si trovano sul sito della COPD Foundation al link copdf.co/hospitaltohome

Per informazioni che la aiutino a gestire la BPCO e a convivere con questo disturbo, consulti Guides for Better Living della COPD Foundation al link copdf.co/guides

Per saperne di più su ciò che altri malati di BPCO dicono sul passaggio dall'ospedale a casa, visiti la comunità online della COPD Foundation, www.copd360social.org

NOTE

[illegible]



COPD

FOUNDATION®

Miami, FL | Washington, DC

www.copdfoundation.org

**COPD360 Linea di supporto alla comunità:
1-866-316-COPD (2673)**

**Linea di informazioni sulle: bronchiectasi e sulla malattia
polmonale da NTM:
1-833-411-LUNG (5864)**

**Questa guida è stata revisionata dai membri del team di revisione
COPD Foundation Guides for Better Living**

**La Fondazione BPCO desidera ringraziare Glenda Lassi,
AstraZeneca per la sua competenza nella traduzione di questo
materiale educativo.**