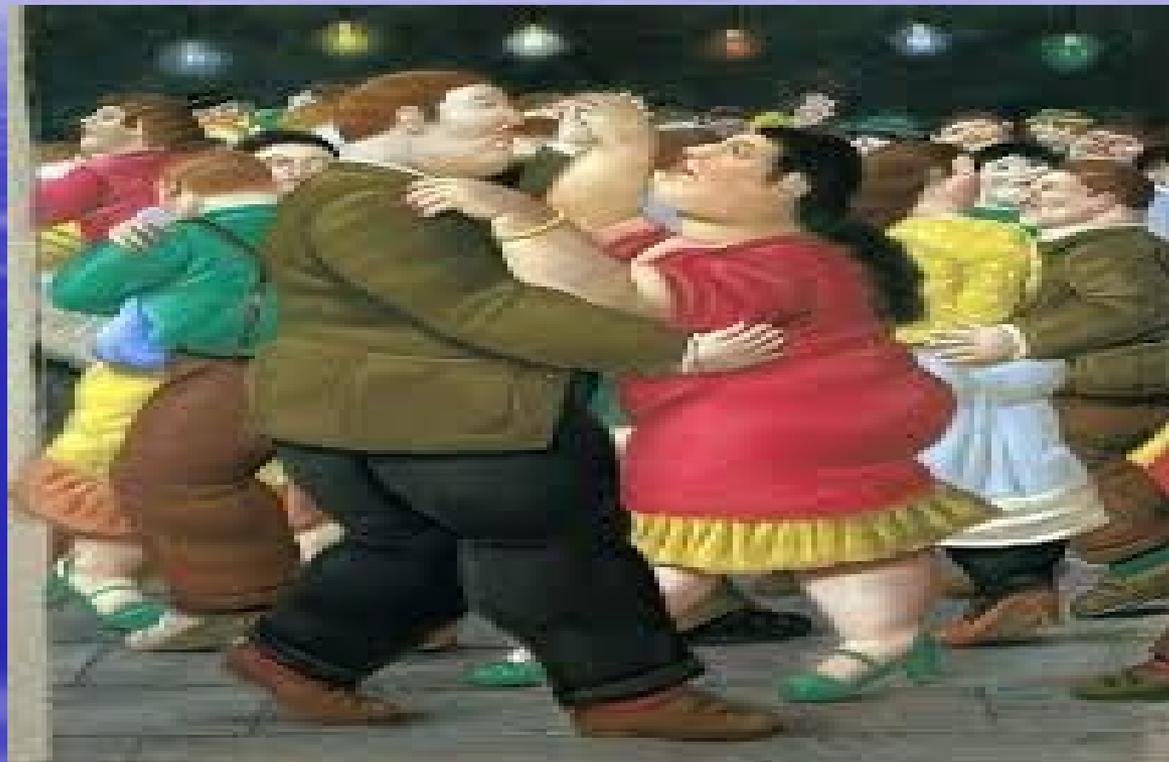


# **1° corso SICOB-SID-SIO**

## ***Il management peri-operatorio del paziente obeso diabetico***



**Padova 8 marzo 2014**

**Azienda ospedaliera di Padova**

**Week Surgery**

**Dott.ssa F. Barzon, Dott.ssa S. Fontana**

# ***La chirurgia bariatrica in WS***

- **Spazio dedicato alla chirurgia bariatrica in un contesto di week surgery**
- **osservazione post -operatoria > 24 ore, < a 4 giorni di degenza**
- **Delibera della Giunta Regionale del Veneto n. 3735 del 20.11.2007: sperimentazione di un nuovo modello organizzativo-assistenziale**

# Modello Organizzativo Week Surgery

- **24 posti letto dedicati**
- **Programmazione liste operatorie bimensile**
- **Posti letto condivisi a gestione della week surgery**
- **Gestione infermieristica per PA condivisi**

# Modello organizzativo Week Surgery

1- INTENSITÀ DI CURA

2- PAZIENTE AL CENTRO

3- RIORGANIZZAZIONE DEL LAVORO



**VALORIZZAZIONE  
DEI RUOLI**

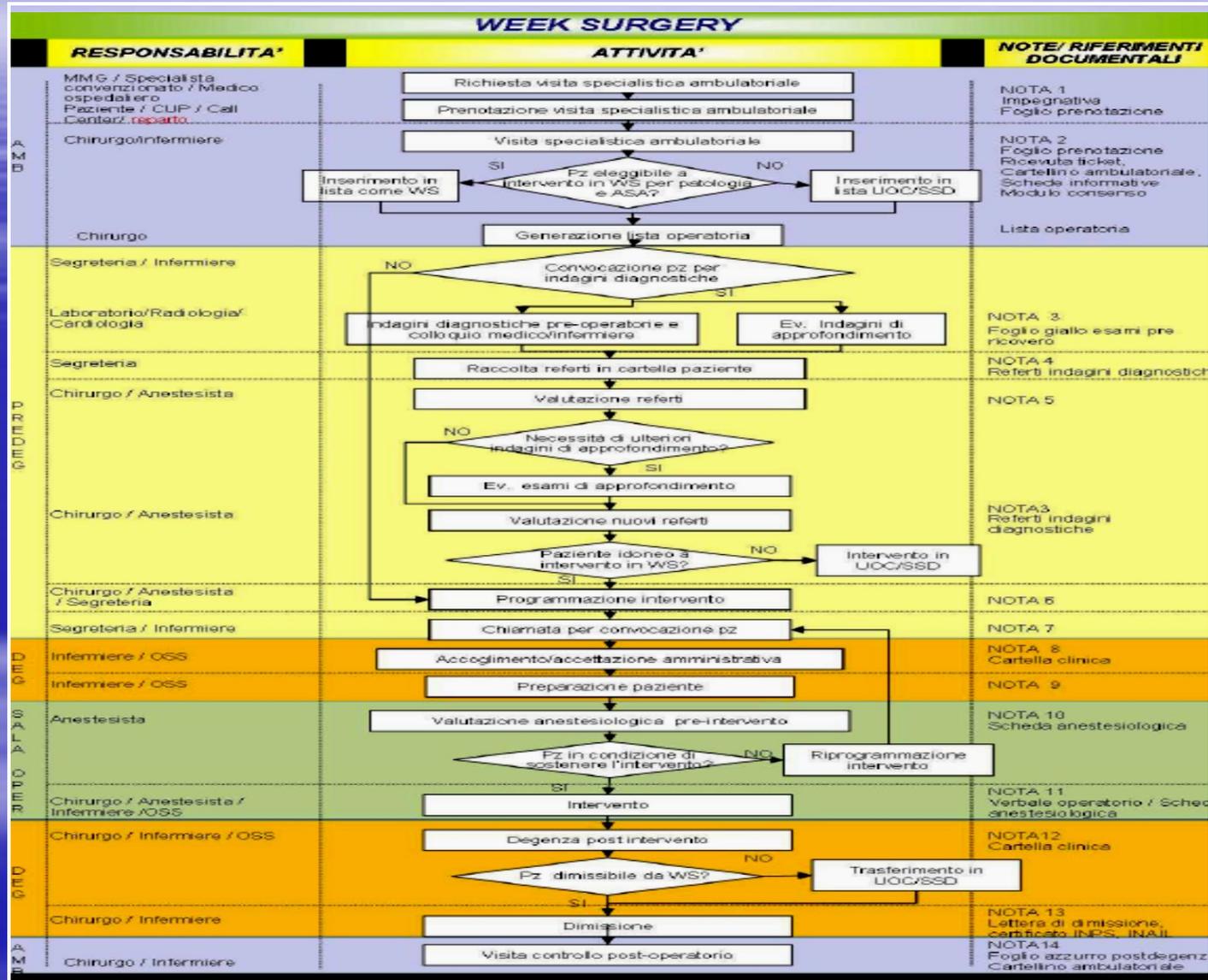


**INTEGRAZIONE  
MULTIPROFESSIONALE**

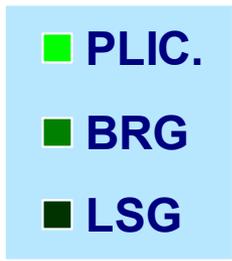
---

**CLIMA ORGANIZZATIVO POSITIVO**

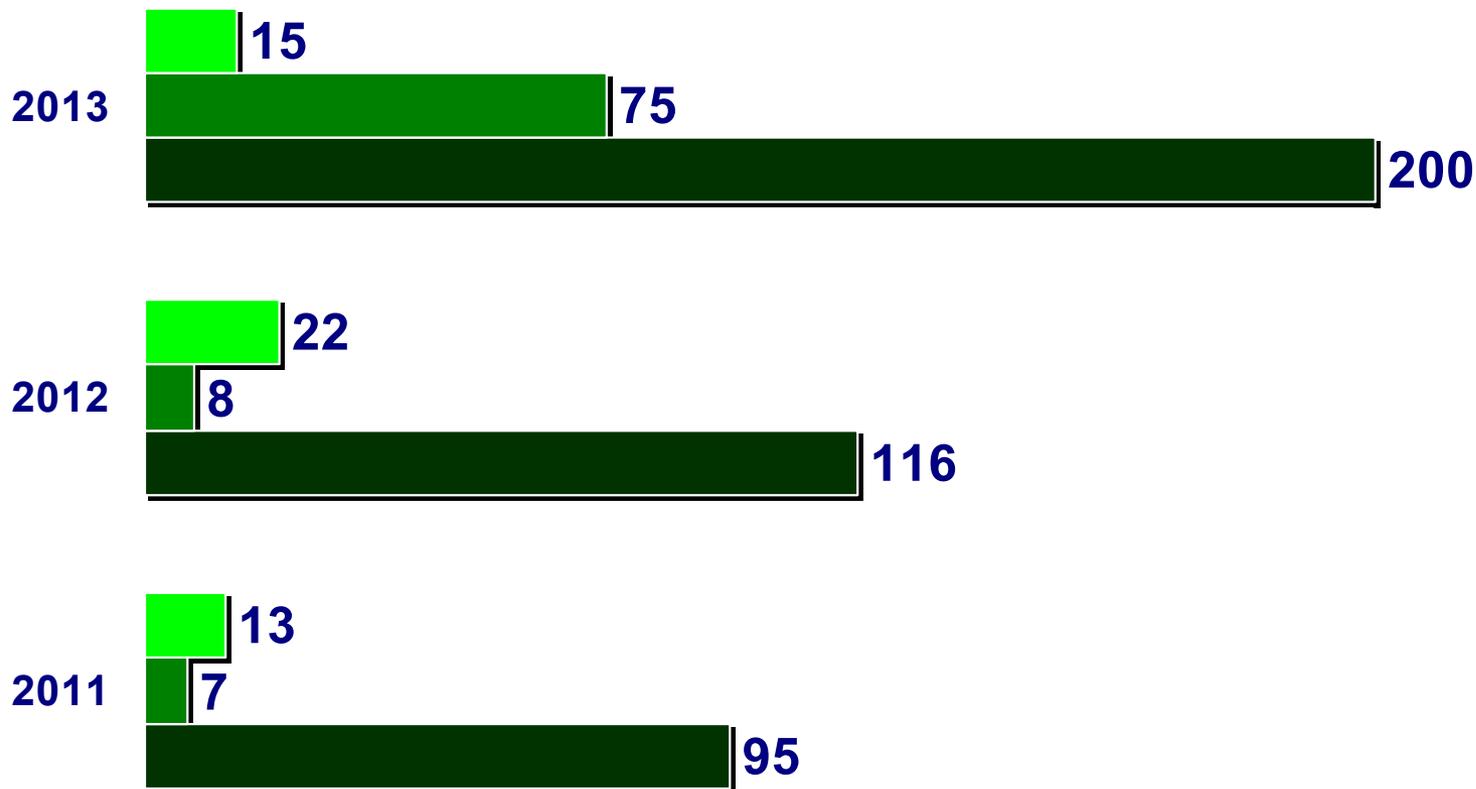
# Percorso assistenziale persona obesa



# ***ATTIVITA' CHIRURGIA BARIATRICA***



**ANNI**



**NUMERO INTERVENTI**

# Nursing del paziente bariatrico



## RUOLO DELL'INFERMIERE ICM COME FACILITATORE

Autonomia gestione  
processi assistenziali



Percorsi clinici  
e procedure condivise

Gestione autonoma di attività  
standardizzabili (medicazioni,  
processo dimissione,  
gestione post-operatorio...)

Punto di riferimento  
per i pazienti chirurgici

Massima responsabilizzazione  
nella risoluzione dei problemi  
organizzativo/assistenziali



Rapporto di **FIDUCIA** col personale medico

BARZON F./ FONTANA S.

# Ruolo del referente medico ws



## REFERENTE MEDICO E RESPONSABILE CHIRURGIA BARIATRICA

Importante mediazione  
con le diverse equipe e Direzioni

Valorizzazione del lavoro  
di gruppo

Promozione e sviluppo  
integrazione multiprofessionale

Supervisione attività chirurgiche  
programmate

# Presenza medica



## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE MEDICA

Presenza medica su programmazione  
sedute operatorie e su chiamata

Guardia medica notturna assicurata da  
personale medico afferente alle chirurgie  
giuridiche

Rispetto del regolamento  
WS: orari, modalità, etc

# Nursing del paziente bariatrico

**“UN ATTENTO  
*SCREENING PRE-OPERATORIO* ED UN  
ACCURATO FOLLOW UP DEL  
PAZIENTE OPERATO RAPPRESENTANO  
DUE COSTANTI IRRINUNCIABILI  
NELLA CHIRURGIA BARIATRICA ..... È  
FONDAMENTALE UN *APPROCCIO*  
*MULTIDISCIPLINARE* ....”**

Saltzman F., Anderson W., et al (2005). Obesity Research, 13, 234-243

# FASE PRE OPERATORIA: FUNZIONE DELL'ICM

- **Accertamento infermieristico**
- **Gestione giornata prericovero**
- **Dieta preoperatoria: VLCD, dieta oloproteica**
- **Valutazione esercizio fisico:**
  - ✓ *test per la valutazione delle disabilità obesità correlate;*
  - ✓ *diario giornaliero per la rilevazione numero passi;*
  - ✓ *VSAQ;*
  - ✓ *test della velocità del cammino*

# RICOVERO: FUNZIONE DELL'ICM

- **accoglimento e presa in carico**
- **fase post operatoria a gestione infermieristica come prevista dal PA persona obesa:**
  - **mobilizzazione precoce**
  - **gestione dolore**
  - **gestione terapia**
  - **gestione ri-alimentazione**
  - **idratazione**

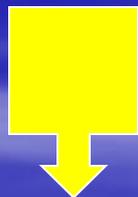
# RICOVERO: FUNZIONE DELL'ICM

## Gruppo educativo life style

- ✓ gestione prospetto dietetico 1° mese
- ✓ indicazioni generali corretta alimentazione
- ✓ indicazioni supplementazione proteica e vitaminica
- ✓ descrizione atteggiamenti attesi nel periodo di convalescenza
- ✓ rinforzo motivazionale esercizio fisico:
  - *test “progressione abilità all’esercizio fisico” concordando con l’utente la successiva rivalutazione*
  - *proposta corsi collettivi in collaborazione Medicina dello sport*
  - *guida promemoria step educativi*

# DIMISSIONE: FUNZIONE DELL'ICM

- Valutazione aderenza progetto “life style” a 3/6 mesi dalla dimissione
- Al fine di valutare l'aderenza ai corretti stili di vita, dopo gli interventi educativi dei mesi precedenti, l'ICM somministra i test già proposti nella fase di pre-degenza:
  - 1) il test SIO per la valutazione disabilità obesità correlata
  - 2) il Diario giornaliero per la rilevazione numero passi
  - 3) il VSAQ (Veterans Specific Activity Questionnaire)
  - 4) il test della velocità del cammino



**AGGIUSTAMENTO DELL'INTERVENTO EDUCATIVO**

## Interdisciplinary European Guidelines on Metabolic and Bariatric Surgery

Martin Fried<sup>a</sup> Volkan Yumuk<sup>b</sup> Jean-Michel Oppert<sup>c</sup> Nicola Scopinaro<sup>d</sup>  
Antonio J. Torres<sup>e</sup> Rudolf Weiner<sup>f</sup> Yuri Yashkov<sup>g</sup> Gema Frühbeck<sup>h</sup>

### Patient Pre-Operative Evaluation

A decision to offer surgery should follow a comprehensive interdisciplinary assessment. The core team providing such assessment should optimally consist of the following specialists experienced in obesity management and bariatric surgery (EL B,C, D [16, 40, 70–77]):

- physician,
- surgeon,
- anaesthetist,
- psychologist or psychiatrist,
- nutritionist and/or dietitian,
- nurse practitioner / social worker.

Patients indicated for bariatric surgery should undergo routine pre-operative assessment as for any other major abdominal surgery.

## **Interdisciplinary European Guidelines on Metabolic and Bariatric Surgery**

Martin Fried<sup>a</sup> Volkan Yumuk<sup>b</sup> Jean-Michel Oppert<sup>c</sup> Nicola Scopinaro<sup>d</sup>  
Antonio J. Torres<sup>e</sup> Rudolf Weiner<sup>f</sup> Yuri Yashkov<sup>g</sup> Gema Frühbeck<sup>h</sup>

Pre-operative management should include assessment of general health and nutritional status as follows

- explanation of the dietary changes that are required after surgery,
- optimizing treatment of co-morbidities to reduce the risks of the surgical procedure,
- assessment of patient motivation and willingness to adhere to follow-up programmes,
- ensuring that the patient is fully informed on the benefits, consequences and risks of the surgical options and the necessity of lifelong follow-up,
- ensuring that the patient understands the potential (limited) outcomes of surgery,
- ensuring that the patient can give truly informed consent including a statement on risks of the surgery and acceptance of life style modification, including behavioural changes and follow-up compliance.

# CONCLUSIONI

**Multidisciplinarietà**

**+**

**Valorizzazione massima delle  
professionalità**



**Obesità esempio paradigmatico  
di patologia a gestione integrata**

# Grazie dell'attenzione!!



BARZON F./ FONTANA S.