

## IL CASO DEL SIGNOR GINO

Gino è un falegname di 75 anni, sposato con Maria da 45 anni, e ha 2 figli. Da circa un anno soffre di broncopneumopatia cronica ostruttiva, a causa della quale ha dovuto smettere di lavorare e di fumare (per 40 anni ha fumato 15 sigarette al giorno). La moglie riferisce che il marito è diabetico e che assume Metformina 850mg a pasti principali. Negli ultimi 4 mesi ha avuto un peggioramento della malattia, con dispnea per sforzi lievi. Da qualche giorno è comparsa febbre, tosse produttiva e peggioramento della dispnea che non è migliorata nonostante l'antibiotico terapia.

Questa mattina presenta TC 39,2°C, è molto stanco e la dispnea è peggiorata. La moglie, per questo motivo, decide di portarlo subito in ospedale.

Gino viene visitato in PS, dove esegue un RX torace che evidenzia: *presenza di chiazze di addensamento parenchimale a destra.*

All'auscultazione si rilevano diffusi rumori da broncospasmo e rumori umidi.

Vengono eseguiti gli esami ematochimici e l'emogasanalisi rileva: Ph 7.35, pO<sub>2</sub> 56,5, pCO<sub>2</sub> 48.8, HCO<sub>3</sub> 29,9 mmol/L, Sat 87%.

La TC è di 39,2°C per la quale viene somministrato Perfalgan 1gr EV.

Inizia O<sub>2</sub> terapia con 3 lt/minuto in maschera.

Vengono somministrati 2 puff di Salbutamolo e 40mg di Metilprednisolone (Urbason).

Si decide per il ricovero presso il reparto di medicina con diagnosi di riacutizzazione di BPCO.

Alle ore 8.00 l'infermiere e il medico accolgono il signor Gino che si presenta lievemente confuso, irrequieto, cerca di sollevarsi, visibilmente affaticato, fa fatica a parlare, utilizza i muscoli accessori. Si notano labbra leggermente cianotiche.

Vengono rilevati i seguenti parametri vitali: *FR 28 atti/minuto; Saturazione periferica 89% con 3 lt/minuto in maschera, P.A. 160/85; FC 105R, T.C. 38.2°C.*

Gli esami ematochimici evidenziano: *PCR 52.2mg/L e globuli bianchi 18.71L.*

Lo stick glicemico è di 190 mg/dl. Viene programmato il controllo della glicemia 3 volte al giorno.

Il medico decide di mantenere la terapia domiciliare che prevede:

Seretide Diskus 50/500 mcg (salmeterolo e fluticasone), 1 puff ore 8.00 e 1 puff ore 20.00

Spiriva 18 mcg (bromuro triotopio), 1 puff ore 16.00

Broncovaleas 100 mcg (salbutamolo), 2 puff subito e poi mantenere 1 puff al bisogno

Metformina 850mg, 1 compressa ore 8.00 - 12.00 - 18.00

e aggiunge:

Soluzione Fisiologica 0,9% 100ml +Amoxicillina 1gr, 8.00 -16.00-22.00

Levofloxacina 500mg , 1flacone EV alle ore 16.00

Perfalgan 1 gr, 1flacone A.B.

Ossigeno terapia attraverso maschera Venturi 6 lt/minuto al 31%.

Obiettivi:

- Scegliere e motivare gli interventi facendo riferimento a conoscenze, situazione clinica e preferenze della persona.
- Scegliere un monitoraggio personalizzato, per individuare l'evoluzione dei problemi o identificare precocemente possibili complicanze
- Definire gli esiti attesi della terapia prescritta

**Mandato: completare la tabella per iscritto per l'incontro di mercoledì 11 novembre**

Problemi reali e di rischio e dati a sostegno	Interventi /monitoraggio	Motivazione	Esito atteso	Tempi
---	--------------------------	-------------	--------------	-------