

# **TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO**

**Inoculazione in vena del sangue midollare prelevato dal donatore o delle cellule staminali raccolte dal donatore.**

# TRAPIANTO AUTOLOGO

**1° fase:**

**Raccolta di cellule staminali del paziente stesso, attraverso una procedura aferetica, in una fase di remissione della malattia.**

**Criopreservazione delle cellule staminali raccolte**

**2° fase:**

**Reinfusione delle cellule staminali in tempi variabili**

## **Piano assistenziale:**

- **assistenza per la chemioterapia**
- **assistenza pre e post staminoferesi**
- **assistenza durante il trapianto**
- **attuazione di misure preventive per il rischio di infezioni**

# **STAMINOFERESI:**

**Raccolta presso il SIT di cellule staminali con separatori cellulari**

**Via venosa per la raccolta:**

- **vene periferiche del braccio**
- **Catetere venoso centrale in femorale o in giugulare**

**Una raccolta giornaliera per una o due volte**

**Criopreservazione delle sacche contenenti le cellule staminali.**

## **Momenti critici del trapianto autologo:**

- **gestione del cvc in femorale quando presente**
- **scongelamento e preparazione della/delle sacche di cellule staminali**
- **infusione delle cellule staminali**
- **assistenza nelle prime 12 ore post-trapianto**

## Vantaggi assistenziali nel trapianto autologo

- **non compare la Graft-versus-host-disease (GvHD)**
- **il rischio di complicanze infettive è basso**
- **generalmente il paziente rimane ricoverato meno giorni, per cui anche lo stato d'ansia è controllabile**

# TRAPIANTO ALLOGENICO

**Coinvolgimento di due persone:**

**DONATORE** (preparato in regime di DH: esami, terapia, staminoferesi)

**RICEVENTE**

## Piano assistenziale

- **assistenza durante il condizionamento ( chemioterapia, TBI, immunosoppressori)**
- **attuazione di misure preventive per l'alto rischio di infezioni**
- **assistenza in corso di GvHD**
- **assistenza psicologica**

# CONDIZIONAMENTO

**Regime di chemio e radioterapia che precedono il trapianto.**

## **Obiettivi:**

- ✓ immunosoppressione per garantire l'attecchimento
- ✓ eradicazione di cellule patologiche

## **Rischi:**

- ✓ infettivo molto elevato
- ✓ tossicità epatica, a carico apparato gastroenterico e altri parenchimi

# PREVENZIONE DELLE INFEZIONI

## **Rischio infettivo molto elevato**

**A. Linee guida internazionali ( CDC Atlanta)**

**B. Istruzioni operative**

## **A. Linee guida internazionali**

### **Indicazioni riguardo:**

- 1. camera di degenza**
- 2. igiene e pulizia ambientali**
- 3. norme igieniche degli operatori**
- 4. norme igieniche ed alimentari del paziente**
- 5. regole circa i visitatori**

## **A.1 Camera di degenza**

- **Singola, dotata di servizi igienici completi**
- **Condizionata a pressione positiva con almeno 12 ricambi orari**
- **Senza controsoffittature**
- **Pareti in pvc**
- **Finestre non apribili dal paziente**
- **Porte perfettamente chiudibili**
- **Arredi essenziali lavabili e disinfettabili**
- **Zona filtro**

## **A.2 Igiene e pulizia ambientale**

- **Giornaliere nella camera e ripasso pomeridiano dei servizi igienici (Ditta appaltatrice)**
- **Giornaliere dell'unità di degenza ( OTA, Aus)**
- **Materiale dedicato esclusivamente alla camera**
- **Disinfezione con ipoclorito di Na**
- **Mascherina chirurgica al paziente se non può recarsi in bagno**
- **Camice monouso per chi esegue le pulizie**

## A.3 Norme igieniche degli operatori

- **igiene delle mani** è la procedura più importante per prevenire le infezioni ospedaliere: prima e dopo avere avuto contatti con il paziente o oggetti della camera, prima e dopo l'uso dei guanti; **no anelli e/o cerotti (lav. antisettico)**
- **cambio giornaliero della divisa**
- **capelli raccolti con copricapo**
- **camice monouso per atti che comportano contatto con il paziente**
- **mascherina in caso di infezioni vie aeree sup.**

## **A.4 Norme igieniche ed alimentari del paziente**

- **Lavaggio mani + vestizione di pigiama e pantofole nella zona filtro il giorno del ricovero**
- **Doccia e cambio biancheria quotidiani**
- **Accurata pulizia del cavo orale (4/5 volte die)**
- **Solo alimenti distribuiti in reparto; le bottiglie dell'acqua devono essere disinfettate prima di entrare in camera**

## **A.5 Regole circa i visitatori**

- **Un solo parente per turno di visita**
- **Camice e copricapo**
- **Lavaggio antisettico delle mani**
- **Cappotti, borse, ecc. devono rimanere nella zona filtro**
- **Se affetti da malattie trasmissibili non possono entrare in camera**

## **B. Istruzioni operative**

- **Norme di isolamento riguardanti il personale, l'ingresso di oggetti e visitatori, gli addetti alla pulizia ambientale**
- **rifacimento del letto occupato e non**
- **cure igieniche al paziente non autonomo**
- **uscita dal reparto del paziente**
- **preparazione della terapia infusionale sotto cappa a flusso laminare**
- **distribuzione del vitto**
- **preparazione della camera (pulizia e disinfezione)**

# **ASSISTENZA IN CORSO DI GvHD**

**E' un importante problema per l'entità delle possibili conseguenze.**

**E' la principale causa o concausa di morte**

**Entro i primi 30 giorni si parla di GvHD acuta**

**Dal terzo mese si parla di GvHD cronica**

## **Manifestazioni cliniche della GvHD:**

- **eritema localizzato al palmo delle mani ed alla pianta dei piedi, che può estendersi al resto del corpo con quadri di epidermolisi bollosa**
- **ittero da interessamento del fegato**
- **diarrea profusa da interessamento del tubo gastroenterico**
- **ulteriore approfondimento dello stato di immunosoppressione**

## Obiettivi infermieristici

- **L'infermiere gestirà le gravi manifestazioni della GvHD principalmente costituite da mucosite e diarrea.**
- **L'infermiere provvederà a ridurre il rischio di infezione.**

## Interventi infermieristici

**Nel rispetto di tutte le istruzioni operative:**

- 1. Igiene quotidiana del corpo**
- 2. Pulizia del cavo orale 4/5 volte die**
  - Rilievo dei parametri vitali 3 volte/die**
- 4. Valutazione giornaliera del peso corporeo**
- 5. Somministrazione della terapia ad orario stabilito**

- 4. Gestione delle linee infusionali secondo i principi di asepsi**
- 5. Pulizia e disinfezione delle pompe infusionali quotidianamente**
- 6. Accurato bilancio idrico ( diuresi e peso delle feci emesse ad ogni scarica)**
- 7. Raccolta accurata di liquidi biologici per esami colturali**
- 8. Assicurare una dieta appropriata al grado di GvHD (linee guida precise)**

# ASSISTENZA PSICOLOGICA

- malessere generalizzato
- degenza lunga in isolamento  
creano stati di ansia.

## Utile:

- informazione ed educazione pre-trapianto
- disponibilità al dialogo ma soprattutto  
all'ascolto
- coinvolgimento continuo della persona  
nell'iter terapeutico e assistenziale