

RIANIMAZIONE APERTA

L'ESPERIENZA DI GORIZIA

Blazic Miranda
Giusti Barbara
Geron Valentina
Grion Riccardo
Piacente Nicola
Silvestri Luciano

Presidio Ospedaliero di Gorizia, ASS 2 "Isontina"

BACKGROUND

I reparti di Terapia Intensiva sono sempre stati luoghi "chiusi" con ingresso limitato (spesso interdetto) ai familiari e parenti



La chiusura è:

- fisica: assenza del contatto diretto, uso di barriere (camice, mascherina, guanti, etc)
- relazionale: comunicazione frammentata tra paziente, operatori e familiari

BACKGROUND

- **Apertura Terapie Intensive**

- Svezia	70%
- USA	32%
- UK	22%
- Olanda	14%
- Francia	7%
- Belgio	3%
- Italia	1-2%

Giannini A et al. *intensive Care Med* 2013;39:2180
Cappellini E et al. *Dimens Crit Care Nur* 2014;33:181

BACKGROUND

- **Let's open the door!**

- Buchardi H, *Intensive Care Med* 2002;28:1371

- "...è tempo di riconoscere che le terapie intensive dovone essere un luogo dove l'umanità abbia alta priorità. E' tempo di aprire quelle terapie intensive che sono ancora chiuse....."

- **Comitato Nazionale per la Bioetica (luglio 2013)**

- La T.I. aperta è una scelta utile ed efficace per dare risposta ad alcuni importanti bisogni della famiglia e del paziente

IL PAZIENTE

• Sete	63%
• Paura e ansia	62%
• Privazione del sonno	61%
• Senso di solitudine e isolamento	46%
• Dolore	43%
• Caldo	37%
• Mancanza di informazione riguardo le proprie condizioni o manovre	33%
• Freddo	21%
• Fame	13%

Simini B. Lancet 1999;354:571

LA FAMIGLIA

- Essere informati
- Rimanere vicini al proprio caro
- Ricevere sostegno
- Ricevere assicurazioni
- Trovarsi a proprio agio

Kleinpell RM et al. Appl Nurs Res 1992;5:2-8

IL PERSONALE

VANTAGGI

- Diminuzione dello stress per pazienti e parenti
- Miglior rapporto del personale con i parenti
- Preservazione del legame familiare
- Maggior attenzione all'assistenza
- Maggior fiducia nel team da parte dei familiari
- Migliore elaborazione del lutto in caso di decesso

SVANTAGGI

- Aumento dello stress e burnout negli operatori
- Interferenza con le cure del paziente
- Aumento del rischio infettivo
- Riduzione degli "spazi" per gli operatori
- Aumento del carico di lavoro
- Violazione della privacy

da Silva Ramos S, et al. Ann Intensive Care 2013;3:34
Berti D. Intensive Care Med 2007;33:1060

LIMITARE LE VISITE

-non evidenze a sostegno-

- Separazione dai genitori causa stress nei bambini e nei genitori stessi
 - » Melnyk BM. J Pediatr Nurs 2000;15:4-13
- Aumento di incidenza di ansia, stress e "post-traumatic stress disorder" nella famiglia del paziente
 - » Pochard F et al J Crit Care 2005;20:90-6
 - » Azoulay E et al Am J Respir Crit Care Med 2005;171:987-94
 - » McAdam JL et al Crit Care Med 2010;38:1078-85
- Post-intensive care syndrome
 - » Davidson JE et al. Crit Care Med 2012;40:618-24

LIMITARE LE VISITE

-non evidenze a sostegno-

- Non aumento delle infezioni
 - » Adams S et al. Crit Care Nurs Q 2011;34:3-10
 - » Malacarne P et al Am J Infect Control 2011;39:898-900
- Riduzione delle complicanze cardiovascolari
 - » Fumagalli S, et al. Circulation 2006;113:946-52
- Riduzione dell'ansia nei familiari
 - » Garrouste-Orgeas M et al. Crit Care Med 2008;36:30-5
 - » Proctor DL Child Health Care 1987;16:13-7
- Riduzione durata della degenza, durata della ventilazione meccanica ?

OBIETTIVI

- Adesione alle evidenze riguardanti l'apertura della T.I.
- Umanizzare le cure rispettando la dignità della persona degente in T.I.
- Coinvolgere i familiari nel processo di cura

MATERIALI E METODI

- Condivisione del progetto con il reparto, definizione di un gruppo di studio, discussione multiprofessionale
- Revisione della letteratura
- Visita di altre T.I. aperte
- Formazione
- Modifiche ambientali (individuazione degli spazi per i famigliari e dei percorsi, segnaletica)
- Regole
- Coinvolgimento dei familiari (brochure informativa)

LET'S OPEN THE DOORS

- Dal 31 ottobre 2013
 - Apertura dalle ore 12 alle ore 20


 SERVIZIO SANITARIO FRIULI VENEZIA GIULIA
 Azienda per i Servizi Sanitari n.2 Isontina

Regole in terapia intensiva

Ci sono alcune attenzioni che vi chiediamo di avere quando entrate in terapia Intensiva.

- a. Annunciate il vostro arrivo suonando il citofono: "Rianimazione".
- b. Depositare gli effetti personali negli appositi armadietti avendo cura di chiuderli a chiave. Si consiglia di non lasciare oggetti di valore.
- c. Lavate le mani con acqua e sapone o usate la soluzione disinfettante a disposizione prima e dopo la visita al vostro caro.
- d. Rimanete vicino al vostro congiunto rispettando la privacy degli altri pazienti.
- e. Lasciate un vostro recapito telefonico al personale sanitario.
- f. In casi particolari vi sarà richiesto di uscire temporaneamente dal reparto. Sarà nostra cura farvi rientrare appena possibile.
- g. Evitate di interrompere il personale medico/infermieristico durante la normale attività di reparto se non strettamente necessario.
- h. Non toccate le apparecchiature mediche.
- i. Non portate alimenti se non autorizzati.
- l. Non mobilitate il vostro caro.
- m. Non fare fotografie o filmati.



Rianimazione aperta

Informativa all'utente

Pompe
d'infusione
farmaci

Monitor

Ventilatore

Il posto letto del vostro congiunto è così allestito:

- Monitor
- Ventilatore
- Aspiratore
- Pompe di infusione farmaci

Gentile Signora, Egr. Signore,

il Reparto di Rianimazione-Terapia Intensiva ha deciso di estendere l'orario di visita al vostro caro.

Tale scelta è motivata dalla consapevolezza che la vostra presenza è di fondamentale importanza in un momento così delicato qual'è il ricovero in Terapia Intensiva.

Orario: dalle 12.00 alle 20.00

Durante il periodo di visita è ammesso un solo parente/amico alla volta per ciascun paziente.

Notizie cliniche

Le notizie cliniche e il piano diagnostico terapeutico saranno comunicati ogni giorno alle ore 17.00 esclusivamente dal medico di reparto.

Non è consentito dare informazioni telefoniche sulla salute dei pazienti ricoverati, se non per casi particolari e per estrema necessità.

E' preferibile che una o più persone, ma sempre le stesse, siano di riferimento tra i congiunti per ricevere le informazioni sulla salute del vostro caro: questo limita i malintesi.

INFEZIONI ICU-ACQUISITE

ventilati \geq 72 ore
2013 vs 2014

	I sem 2013	I sem 2014
Pazienti	36	37
Maschi	55,5%	76,5%
Età	75 (68-83)	76 (67-81)
SAPS II	41 (34-53)	35 (30-45)
Mortalità	30,5%	23,5%
Giorni di degenza	14,5 (7-22)	15 (7-24)
Pazienti con infezione	27	23
Episodi di infezione	40	34

	I sem 2013	I sem 2014	p value
VAP	1 (2,5%)	2 (5,9%)	0.46
UTI	0	1 (2,9%)	0.27
Batteriemie	1 (2,5%)	1 (2,9%)	0.91

CRITICITA'

- Famiglia difficile
 - Aggressiva
 - Ipervigilante
- Necessità di identificare un referente familiare
- Privacy

COSA CI MANCA?

- Logistica (es. sala di attesa confortevole)
- Tempo: non sempre il personale può dedicare alla famiglia il giusto tempo
- Mancanza di altro personale di supporto
- Continuità con gli altri reparti di degenza
 - I reparti di degenza in genere mantengono "chiuse" le porte

SU COSA STIAMO LAVORANDO

- **Ampliamento delle visite:**
 - Dal 1 novembre apertura ore 11-23
- **Formazione (aspetti relazionali)**
- **Verifica su operatori e familiari:**
 - Carico di lavoro
 - Questionario operatori, paziente/famiglia