



# L'impatto della pianificazione infermieristica sulla sicurezza del paziente

Dott.ssa Maja Tenze – Dirigente infermieristico

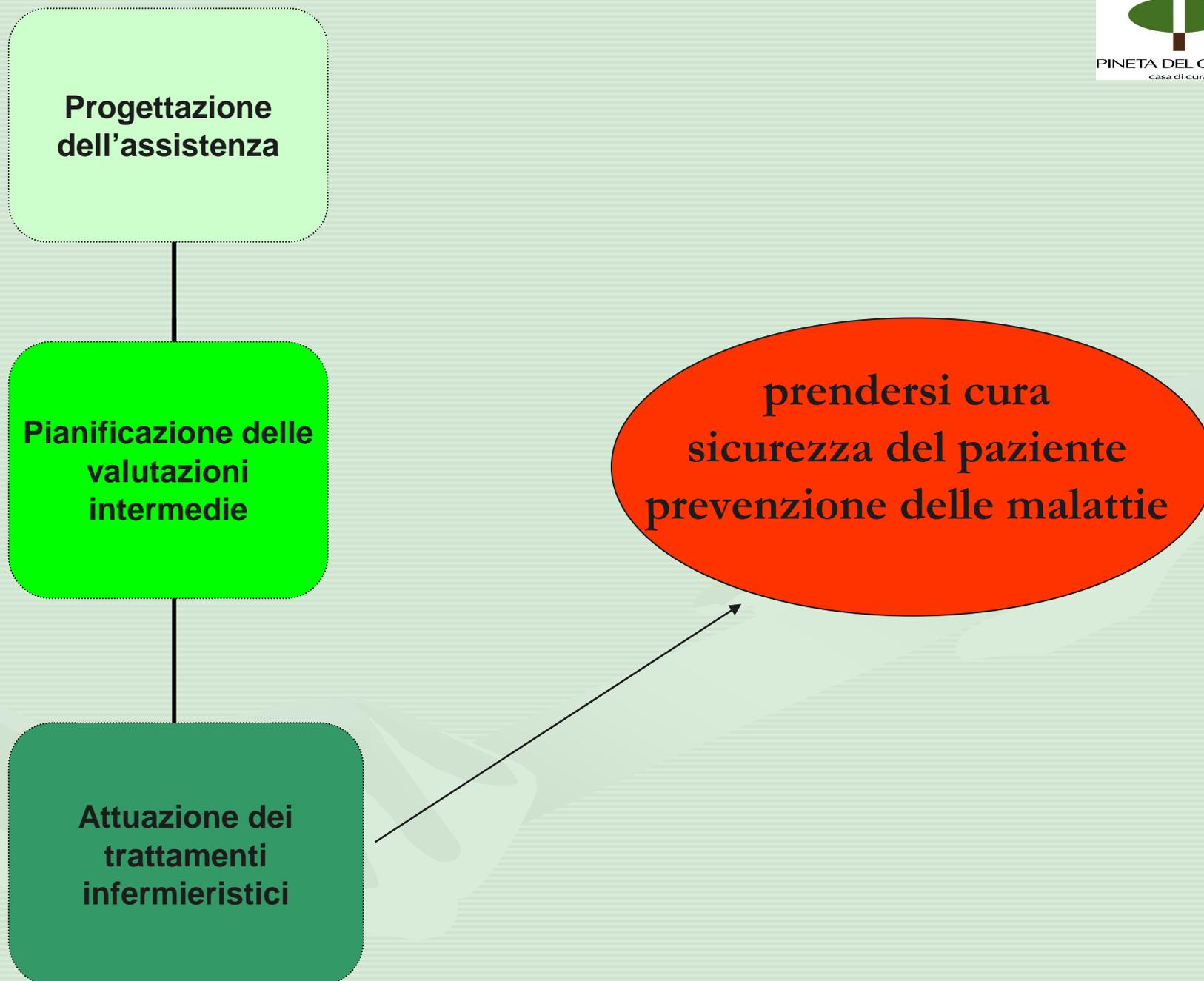
# Eventi avversi

“Danni o complicazioni non intenzionali causati dalla gestione dell’assistenza sanitaria, piuttosto che dalla stessa malattia del paziente e che conducono alla morte, a disabilità al momento della dimissione o al prolungamento del ricovero in ospedale”  
(Baker et al., 2004).

**Le cadute, le lesioni da pressione, gli errori terapeutici e le infezioni nosocomiali sono eventi avversi che appaiono costantemente nella letteratura infermieristica in quanto teoricamente collegati ad alcuni aspetti dell'esercizio della professione. (American Nurses Association – ANA, 1995, 1997, 2000; Hugonnet, Chevrolet e Pittet, 2007).**

**Sono a titolo di esempio, gli studi di Blegen et al. (2008) ma anche di Aiken et al (2002) che si basano prevalentemente sull'analisi degli eventi avversi in infermieristica.**





# Presupposti metodologici/organizzativi per l'applicazione

- ❖ Base normativa (Profilo professionale dell'Infermiere: D.M. 14 settembre 1994, n. 739)
- ❖ Cartella infermieristica, protocolli e linee guida
- ❖ Modello organizzativo adeguato: team - primary nursing
- ❖ Riunioni di reparto con audit e discussione di casi/situazioni assistenziali
- ❖ Formazione continua : residenziale e FSC

St. _____ ID PAZ _____		<b>PIANO ASSISTENZIALE INFERMIERISTICO</b>			Programma integrato con altri operatori <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO											
		<b>Respirazione</b> Scheda n. _____			Quali.....											
<b>Diagnosi Infermieristica</b> - Alterazione della funzione respiratoria dovuta a: <input type="checkbox"/> mancanza di conoscenza/volontà <input type="checkbox"/> patologia / intervento chirurgico <input type="checkbox"/> .....				<b>Durata del programma</b> INIZIO il ..... MODIFICATO il ..... FINE il ..... (vedi scheda n. .... )												
<b>PROGRAMMA VERIFICHE / NOTE</b>																
				<b>VALUTAZIONE INTERMEDIA</b>												
<b>OBIETTIVI</b>																
				<i>data</i>												
<b>INDICATORI</b>	1. <b>Miglioramento della capacità respiratoria</b>			M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	
	<input type="checkbox"/> Fr = 25 atti resp/min <input type="checkbox"/> Sat > 90% <input type="checkbox"/> pO <sub>2</sub> > 60 mmHg <input type="checkbox"/> pCO <sub>2</sub> compresa tra 35 e 45 mmHg <input type="checkbox"/> non necessita di O <sub>2</sub> a : ..... riposo                      ..... sotto sforzo <input type="checkbox"/> assenza di cianosi <input type="checkbox"/> normale espansione toracica <input type="checkbox"/> assenza di ansia <input type="checkbox"/> .....															
	2. <b>Raggiungimento della compliance durante la NIV</b>															
	<input type="checkbox"/> corretto posizionamento circuito ventilatorio <input type="checkbox"/> assenza di perdite d'aria dalla maschera ..... <input type="checkbox"/> assenza di contrasto al ventilatore ..... <input type="checkbox"/> assenza di LDD da posizionamento maschera <input type="checkbox"/> è in grado di comunicare durante la NIV <input type="checkbox"/> valvola cuffiata durante la NIV <input type="checkbox"/> esegue la NIV secondo prescrizione medica rilevata dal FUT <input type="checkbox"/> .....															
	3. <b>Raggiungimento della compliance nell'attuazione della terapia inalatoria</b>															
	<input type="checkbox"/> è capace di eseguire un'inspirazione efficace <input type="checkbox"/> riesce ad assumere la posizione seduta per eseguire la terapia inalatoria <input type="checkbox"/> sa utilizzare il distanziatore e le soluzioni pressurizzate <input type="checkbox"/> migliorano i parametri funzionali respiratori <input type="checkbox"/> .....															
	(Nella valutazione siglare come: legenda: OR - obiettivi raggiunti; PR - parzialmente raggiunti; NR - non raggiunti)															
				<i>firma per firma</i>												





4.	Assenza di infezioni/ polmoniti associate all'uso del ventilatore	data						
<input type="checkbox"/>	assenza di aspirazioni endotracheali							
<input type="checkbox"/>	assenza di alterazioni escreato							
<input type="checkbox"/>	tosse efficace							
<input type="checkbox"/>	cute peritracheostomica pulita e non infiammata							
<input type="checkbox"/>	colturali escreato negativi							
<input type="checkbox"/>	.....							

## PRESCRIZIONI INFERMIERISTICHE

### Azioni educative

- istruire il paziente a come avere una tosse efficace per liberare le vie aeree
- indicare le misure idonee per ridurre la densità delle secrezioni
- fornire indicazioni corrette a come eseguire O2  a riposo  durante la deambulazione
- educare il paziente a come eseguire  l'aerosol  farmaci inalatori
- educare  paziente  care giver all'autogestione della .....
- istruire  paziente  care giver ad eseguire le aspirazioni endotracheali e a cuffiare /scuffiare la valvola
- Prevenzione delle infezioni:**  educare all'igiene delle mani  del cavo orale
- dei presidi (ampolle per l'aerosol, distanziatori, contro cannule tracheali, spazzolini, ecc)
- .....
- .....
- .....

## FIRMA:

### Azioni compensative

- monitorare segni e sintomi di ipossia ( aumento Fr, Sat O2, cute cianotica)
- far adottare al paziente posizioni che favoriscono l'eupnea
- valutare la compliance dell'O2
- supportare il paziente durante la NIV per valutare l'efficacia della tecnica e valutare la possibilità di autogestione
- rimuovere le secrezioni:  stimolando il paziente a tossire  eseguendo tracheoaspirazioni secondo procedura
- fornire supporti per la comunicazione durante la ventilo terapia ( valvole fonatorie, lavagnette, fogli ecc)
- gestire la tracheotomia secondo procedura
- richiesta di consulenza a .....
- .....

St. ....	ID PAZ .....	<b>PIANO ASSISTENZIALE INFERMIERISTICO</b> <b>Mobilizzazione</b> Scheda n. ....	Programma integrato con altri operatori <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Quali .....
----------	--------------	--	--

<b>Diagnosi Infermieristica</b> - Alterazioni della funzione dovuta a: <input type="checkbox"/> mancanza di conoscenza/volontà <input type="checkbox"/> patologia / intervento chirurgico <input type="checkbox"/> .....	<b>Durata del programma</b> INIZIO il ..... MODIFICATO il ..... FINE il ..... (vedi scheda n. ....)
--	---

<b>PROGRAMMA VERIFICHE</b> NOTE
---------------------------------

INDICATORI	OBIETTIVI	data	VALUTAZIONE INTERMEDIA												
			M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	
1.	<b>Prevenzione delle complicanze da prolungata immobilizzazione</b>		M	P	N	M	P	N	M	P	N	M	P	N	
	<input type="checkbox"/> Assenza di arrossamenti cutanei o ulceri lesioni														
	<input type="checkbox"/> Riduzione del diametro della lesione e presenza di tessuto di granulazione (vedi scheda LDD)														
	<input type="checkbox"/> Assenza di complicazioni tromboemboliche (rossore, tumefazione, calore, dolore agli arti inferiori)														
	<input type="checkbox"/> Assenza di secrezioni bronchiali														
	<input type="checkbox"/> .....														
	<input type="checkbox"/> .....														
	2.	<b>Raggiungimento dell'autonomia nella posizione seduta</b>													
	<input type="checkbox"/> Riuscirà a mantenere la posizione seduta a letto ..... die ; tempo .....														
	<input type="checkbox"/> Riuscirà ad alimentarsi (pranzo/cena) mantenendo la postura seduta														
<input type="checkbox"/> Sarà in grado di eseguire gli spostamenti letto/sedia in sicurezza con l'aiuto di : <input type="checkbox"/> 1 operatore <input type="checkbox"/> 2 operatori <input type="checkbox"/> ausili															
<input type="checkbox"/> Riferirà NRS inferiore a ..... durante gli spostamenti letto/sedia e durante il mantenimento della postura seduta															
<input type="checkbox"/> .....															
3.	<b>Raggiungimento dell'autonomia e della sicurezza nella deambulazione</b>														
<input type="checkbox"/> Sarà in grado di deambulare in sicurezza all'interno della stanza entro .....															
<input type="checkbox"/> Sarà in grado di deambulare autonomamente in sicurezza <input type="checkbox"/> con ausili <input type="checkbox"/> senza															
<input type="checkbox"/> Sarà in grado di identificare i rischi ambientali per la sicurezza															
<i>(Nella valutazione siglare come legenda: OM - obiettivi raggiunti; PR - parzialmente raggiunti; NR - non raggiunti)</i>															
.....		.....													

<b>OBIETTIVI</b>		<i>data</i>			
<b>1.</b>	<b>Prevenzione delle complicanze da prolungata immobilizzazione</b>	<b>M</b>	<b>P</b>	<b>N</b>	<b>M</b>
<input type="checkbox"/>	Assenza di arrossamenti cutanei/o ulteriori lesioni				
<input type="checkbox"/>	Riduzione del diametro della lesione e presenza di tessuto di granulazione ( vedi scheda LDD)				
<input type="checkbox"/>	Assenza di complicazioni tromboemboliche ( rossore, tumefazione, calore, dolore agli arti inferiori)				
<input type="checkbox"/>	Assenza di secrezioni bronchiali				
<input type="checkbox"/>	.....				

<b>3.</b>	<b>Raggiungimento dell'autonomia e della sicurezza nella deambulazione</b>				
<input type="checkbox"/>	Sarà in grado di deambulare in sicurezza all'interno della stanza entro .....				
<input type="checkbox"/>	Sarà in grado di deambulare autonomamente in sicurezza <input type="checkbox"/> con ausilio <input type="checkbox"/> senza				
<input type="checkbox"/>	Saprà identificare i rischi ambientali per la sicurezza				
<i>(Nella valutazione siglare come legenda: OR - obiettivo raggiunto; PR - parzialmente raggiunto; NR - non raggiunto)</i>		<i>Sigla per firma</i>			



## PRESCRIZIONI INFERMIERISTICHE

### Azioni educative

- insegnare le precauzioni necessarie per la sicurezza (prevenzione cadute)
- istruire il paziente a come utilizzare gli ausili per la mobilizzazione
- istruire il paziente a come scendere/ salire dal letto in sicurezza
- insegnare al paziente che durante la posizione seduta dovrà muovere le aree di appoggio almeno ogni .....
- istruire il paziente a integrare/ riconoscere l'arto interessato da emi-negligenza
- insegnare al paziente a prendersi cura per prima cosa della parte/dell'arto interessato quando svolge attività di vita quotidiana
- educare:  il paziente  care giver a ispezionare frequentemente la cute per la rilevazione di eventuali arrossamenti
- educare il paziente al posizionamento delle calze elastiche
- .....

### FIRMA:

### Azioni compensative

- valutare il paziente in base alle scale di  Norton  Conley ogni .....
- ispezionare la cute ad ogni cambio di postura per rilevare eventuali arrossamenti o lesioni
- nel caso di emi-negligenza modificare gradualmente l'ambiente man mano che la persona apprende a compensare e a riconoscere il campo non percepito
- verificare l'assenza di segni e sintomi di complicanze tromboemboliche ogni .....
- valutare la presenza di dolore utilizzando la scala NRS... ogni .....
- monitorare l'uso corretto degli ausili per la deambulazione ogni .....
- verificare la corretta applicazione delle calze elastiche
- prescrizione degli ausili e dei presidi antidecubito
- richiesta di consulenza a .....
- .....

**Il modello documentale serve a supportare il percorso metodologico del processo, a implementare gli obiettivi e gli indicatori stabiliti, a documentare cosa, come e da chi è stato fatto.**

**Non esiste un modello documentale specifico o “giusto”. Il modello deve essere adattato e adattabile alla realtà esistente, alle richieste clinico assistenziali, alle esigenze e alla formazione degli operatori, alle interazioni interdisciplinari, alla configurazione architettonica della struttura etc.**

# SFIDE

Attivazione di un sistema informativo adeguato che consenta di :

- ❖ Stimare la complessità assistenziale dei pazienti
- ❖ Documentare ed elaborare statistiche sulla tipologia di indicatori, obiettivi individuati, interventi/prestazioni erogate
- ❖ Misurare gli esiti

# CONCLUSIONI

- ❖ Misurare esiti positivi sottolinea il ruolo di prevenzione/impatto positivo degli infermieri.
- ❖ Misurare esiti negativi dà indicazioni per le politiche manageriali e di gestione del personale.
- ❖ Evidenzia che cosa accade ai pazienti quando gli infermieri sono scarsamente formati o in pochi.
- ❖ Fa emergere indicazioni generali su quali e quanti infermieri sono necessari per evitarli.