

6^a Conferenza Nazionale GIMBE

Verso un approccio di sistema alla Clinical Governance

Bologna, 11 febbraio 2011

LA SOMMINISTRAZIONE SOTTOCUTANEA DI EPARINA **Semplice procedura operativa, numerose variabilità**

Paola Ferri

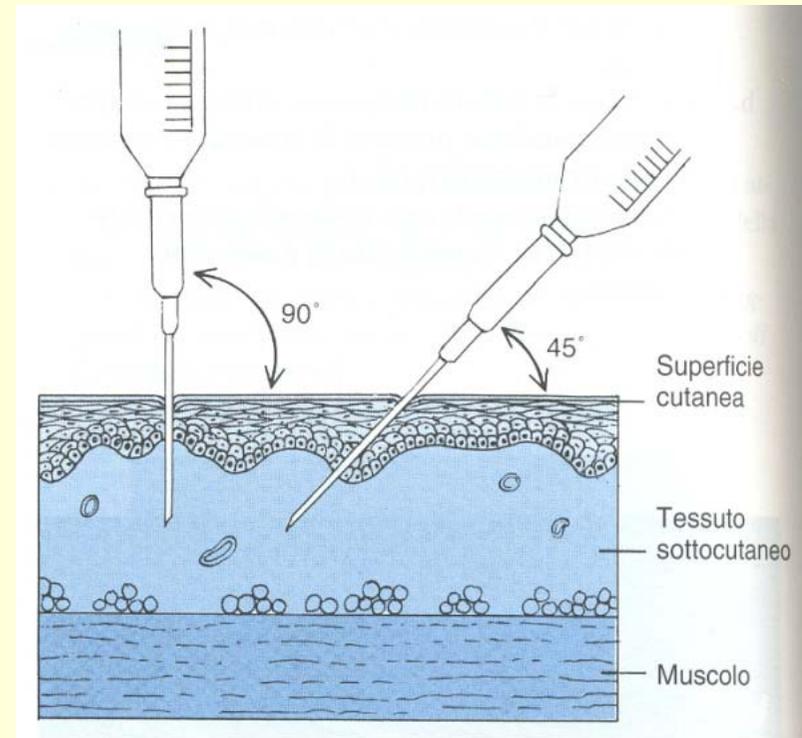
Corso di Laurea in Infermieristica Modena
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

BACKGROUND

- La somministrazione sottocutanea di eparina è una procedura infermieristica molto frequente che può causare varie complicanze locali (ecchimosi, ematomi superficiali) e disagi per il paziente (dolore)
- Tra i fattori di rischio coinvolti nella loro comparsa, diversi sono correlati alla procedura di somministrazione
- L'esperienza clinica suggerisce che esiste una notevole variabilità di tale procedura

OBIETTIVI

- Valutare la variabilità nell'esecuzione della tecnica della somministrazione sottocutanea di eparina da parte degli infermieri, evidenziando eventuali discrepanze rispetto alle evidenze scientifiche
- Valutare la fattibilità dello studio



METODI (1)

Disegno: Studio osservazionale

Strumenti

- griglia di osservazione
- scheda raccolta di dati socio-anagrafici

Campione: 36 infermieri dell'AOU di Modena nelle UU. OO. di Chirurgia, Ortopedia, Degenza Post-acuzie, Pneumologia

Osservazione e intervista: effettuate nel settembre 2010 da osservatore unico

Griglia osservazione

N _____ Data _____

Tra l'antisepsi e la puntura intercorre un tempo >5 sec?	sì	no	
La bolla d'aria presente nella siringa viene mantenuta?	sì	no	
Qual è la sede di iniezione?	addome	deltoide	
	sovragluteo	coscia	
Viene fatta una valutazione della sede di iniezione**?	sì	no	
Viene sollevata una plica cutanea per l'iniezione?	sì	no	
Viene mantenuta la plica durante la manovra?	sì	no	
La bolla d'aria presente nella siringa viene portata verso l'alto?	sì	no	
Viene eseguita la manovra di Lesser?	sì	no	
Qual è l'angolo di iniezione?	30	45	90
Quanto tempo viene impiegato per l'iniezione del farmaco?	t<5sec	5<t<10sec	t>10sec
Dopo l'iniezione viene massaggiata la sede di iniezione?	sì	no	

RISULTATI (1)

Premesso che in nessuna UO è presente una procedura di riferimento per l'esecuzione dell'iniezione sottocutanea...



RISULTATI (2)

Viene fatta una valutazione della sede d'iniezione?	NO	SI'
	0%	100%*

Quale è la sede d'iniezione?	Addome	Deltoide	Sovragluteo e coscia
	86%	14%	0%

Tra l'antisepsi della cute e la puntura intercorre un tempo > 5 secondi?	NO	SI'
	89%	11%

La bolla d'aria presente nella siringa viene mantenuta?	NO	SI'
	17%	83%

Viene sollevata una plica cutanea per l'iniezione?	NO	SI'
	31%	69%

RISULTATI (3)

Quale è l'angolo di iniezione?	90	45	30
	66%	28%	6%

Viene mantenuta la plica durante la manovra?	NO	SI'
	61%	39%

Viene eseguita la manovra di Lesser?	NO	SI'
	94%	6%

Quanto tempo viene impiegato per l'iniezione?	< 5 sec	5-10 sec	>10 sec.
	78%	22%	0%

Dopo l'iniezione la sede viene massaggiata?	NO	SI'
	100%	0%

RISULTATI (4)

PRINCIPALI NON CONFORMITÀ RILEVATE

- **Nessuna iniezione è avvenuta lentamente.** Le evidenze scientifiche dimostrano che una iniezione di almeno 30 secondi riduce l'estensione dell'ecchimosi e il dolore
- **Il 31% del campione non solleva la plica cutanea e il 61% non la mantiene durante l'iniezione.** Tali manovre permettono di individuare il tessuto sottocutaneo e ridurre il rischio di iniettare in muscolo o in vena con effetti sui tempi di assorbimento e possibili reazioni avverse

LIMITI

- Studio pilota
- Campione limitato
- Osservazione partecipante

CONCLUSIONI (1)

- Lo studio pilota dimostra che è possibile quantificare le non conformità delle procedure operative
- Utile indagare ulteriormente la procedura in altri contesti per aumentare sia la potenza dello studio, sia l'applicabilità dei risultati
- Indispensabile standardizzare l'esecuzione della procedura facendo riferimento alle evidenze scientifiche

CONCLUSIONI (2)

NEXT STEPS

- Costruzione, implementazione e verifica di una procedura aziendale
- Elaborazione di una guida all'autosomministrazione per pazienti e caregiver, in quanto è di responsabilità infermieristica l'educazione terapeutica e sono molti i pazienti dimessi che devono proseguire questa terapia a domicilio