

29° Congresso Nazionale Aniarti 2010

***DALL'ASSISTENZA
IN AREA CRITICA
ALL'ASSISTENZA
PRIMARIA***

- ✓ Una continuità che ristrutturata il sistema per la salute
- ✓ Riequilibra la valenza fra il curare e l'assistere
- ✓ Garantisce le persone anche nella cronicità

10 - 11 -12 Novembre 2010 - Palacongressi della riviera di Rimini, Via della Fiera, 52 - Rimini





LE RIAMMISSIONI IN TERAPIA INTENSIVA: L'INFERMIERE NELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE. REVISIONE DELLA LETTERATURA

**Piergentili Federica
Infermiera**

**AUSL 2 dell'Umbria
118 P.S. Passignano sul Trasimeno PERUGIA**

RIAMMISSIONI IN TERAPIA INTENSIVA



RIAMMISSIONI GENERICHE :
si intende il numero di reingressi in TI indipendentemente dal tempo trascorso dalla dimissione e dalla provenienza del paziente;

RIAMMISSIONI DA REPARTO :
si tratta delle sole riammissioni avvenute prima della dimissione dall'ospedale e sempre indipendentemente dal tempo trascorso dal trasferimento del paziente.

Giviti 2005



RIAMMISSIONI INTERAPIA INTENSIVA

GiViTI

Gruppo italiano per la Valutazione degli interventi in Terapia Intensiva

**154 terapie intensive hanno aderito al
Progetto Margherita nell'anno 2005
DEGENZA <10 gg 6969 PAZIENTI**

Riammissioni

	N	%
Riammissioni qualsiasi	605	8.6
Riammissioni da reparto	346	4.9



COSA CI SUGGERISCE LA LETTERATURA....

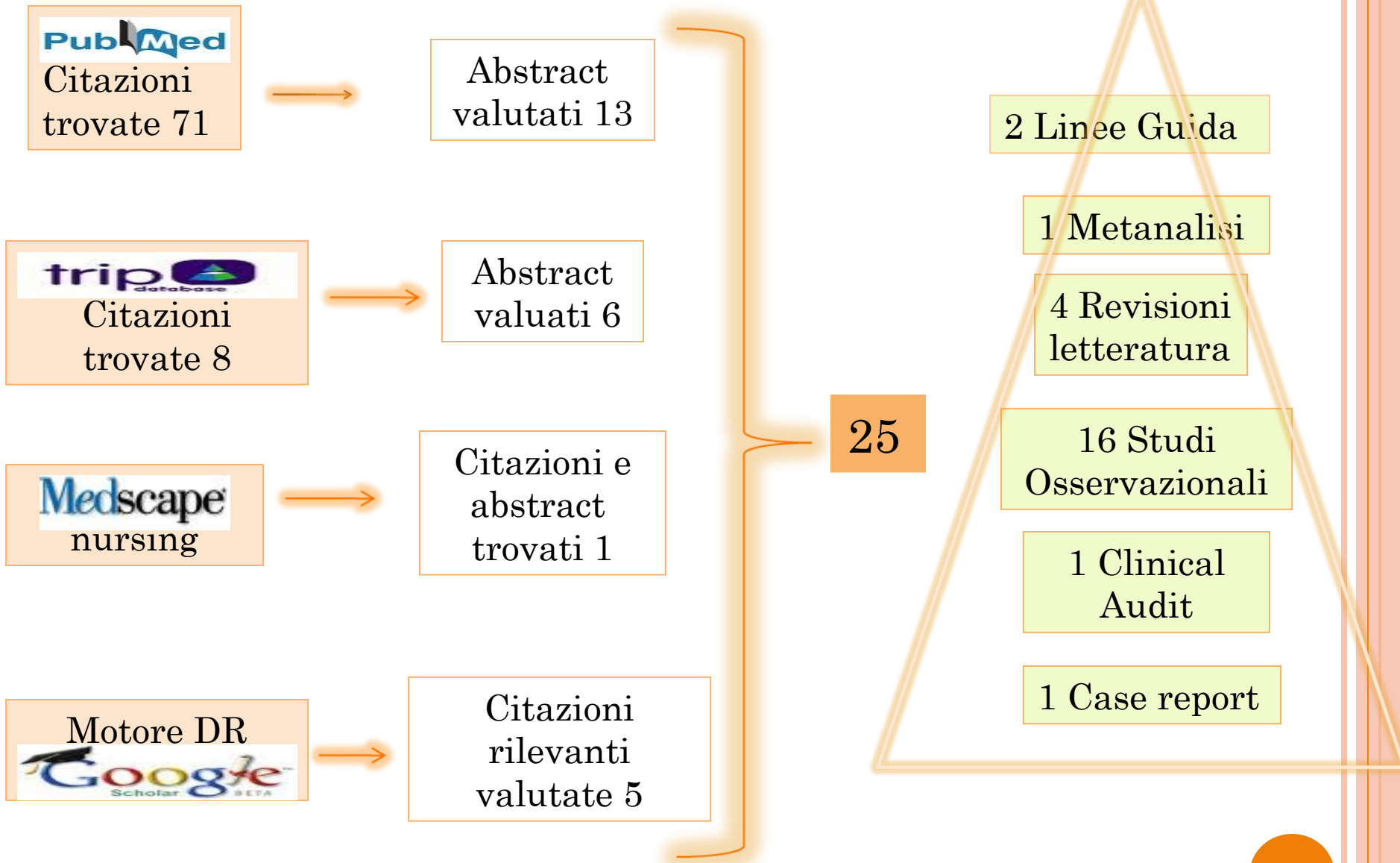
STRATEGIA DI RICERCA

- Sono stati consultati i database on line PubMed, CINHAL/EBSCO, TripDataBase, Cochrane Lib e il motore di ricerca di Google Scholar;
- Sono stati valutati i documenti pubblicati negli ultimi 5 anni;
- La lingua di pubblicazione non è stato considerato come limite;
- Sono stati valutati sia gli articoli in full-text che con solo abstract disponibile
- Sono state prese in considerazione solamente le Terapie Intensive Adulti

STRINGA DI RICERCA

“(Patient readmission AND Intensive Care unit) AND Nursing Care NOT Pediatrics”





COSA ACCADE IN EUROPA:

CAUSE DI RIAMMISSIONE IN TI:

- Insufficienza respiratoria dovuta alla non completa evoluzione (51%)
- Sanguinamento (15%)
- Infezioni (8%)
- Coinvolgimento cardiovascolare (6%)
- **Necessità di aspirazione delle vie aeree (4%)**
- Comparsa di MOF (4%)
- Altro (12%) encefalopatie, pnx, ipotensioni, embolie, insuff. renale.



Per quanto riguarda la cardiocirurgia, le cause maggiori riguardano nel post-operatorio, il sanguinamento e le aritmie cardiache.

[Crit Care Med 2008 Vol. 36, No. 3]



Guidelines for ICU Admission, Discharge, and Triage

American College of Critical Care Medicine
of the Society of Critical Care Medicine

CRITERI DI DIMISSIONE

Le condizioni cliniche di un paziente ricoverato in ICU dovrebbero essere riviste continuamente per identificare coloro che possono affrontare un trasferimento:

- Quando le condizioni cliniche del paziente si sono stabilizzate e non è più necessario il monitoraggio e l'assistenza intensiva.
- Quando le condizioni del paziente si sono deteriorate e non è più previsto un intervento attivo, è appropriato il trasferimento ad un livello inferiore d'assistenza. (sub-intensiva, degenza con possibilità di monitoraggio).

**INTENSIVE CARE SOCIETY ICS
LIVELLI DI INTENSITA DI CURE - PAZIENTE
ADULTO**

	3	2	1	0	1	2	3
Frequenza cardiaca		< 40	41-50	51-100	101-110	111-129	≥ 130
PA sistolica mmHg	< 70	71-80	81-100	101-199		≥ 200	
Frequenza respiratoria		< 9		9 -14	15-20	21-29	≥ 30
Temperatura °C		< 35		35-38.4		≥ 38,5	
Livello di coscienza				A	V	P	U

PROBABILITA' DI DETERIORAMENTO CLINICO
0-2 low; 2-4 medium; >4 high



Resuscitation. 2010 Feb;81(2):198-201. Epub 2009 Nov 17.
Impact of an ICU Liaison Nurse Service on major adverse events in patients recently discharged from ICU.

Endacott R. et al.

La Trobe University, Bendigo, Australia.

RUOLO DEL LIAISON NURSE (LN) IN ICU

- Il Liaison Nurse, sia in Australia, Inghilterra che Stati Uniti è quella figura che funge da collegamento tra i pazienti ricoverati e lo staff medico, sanitario e amministrativo.
- Collabora con gli infermieri nella preparazione alla dimissione e fornisce al medico ogni informazione non congrua al trasferimento del paziente.
- Coordina e sostiene le esigenze quotidiane delle persone ricoverate, monitora le cartelle cliniche e valuta con il medico la durata necessaria dei trattamenti intensivi.



L'infermiere LN incide nello sviluppo dei servizi e negli esiti dei ricoveri dei pazienti in termini di :

- Ricoveri in ICU
- Riammissioni in ICU
- Tasso di mortalità in ICU
- Tasso di mortalità in ospedale
- Ritardi nelle dimissioni e eventi avversi.



IL CASE MANAGEMENT IN ITALIA

E' un modello operativo in grado di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza sanitaria, basato sulla logica di coordinamento delle risorse da utilizzare per la specifica patologia di un paziente.

L'infermiere Case Manager è una **figura perno** all'interno di un percorso assistenziale, mira alla centralità del paziente e dei suoi familiari favorendo le attività di cura tra le varie figure interprofessionali.



PROGETTO DI SCHEDA DI TRASFERIMENTO

Rianimazione CardioChirurgica AOU S.Orsola Malpighi Bologna

CONDIZIONI CLINICHE FAVOREVOLI AL TRASFERIMENTO

1- PAZIENTE COSCIENTE IN RESPIRO SPONTANEO CON VENTI-MASK O OCCHIALINI NASALI A FLUSSO O2 DI 4-6 LITRI/m

2 – PROFILO O2 EMOGASANALITICO NEI PARAMETRI DI:
PaO2 > 100
CO2 < 50

3 – EMODINAMICA STABILE ANCHE CON BLANDO SUPPORTO O CONTROLLO FARMACOLOGICO

4 – PERDITE EMATICHE DAI TUBI DI DRENAGGIO < 20 ml/h

5 – ASSENZA DI ARITMIE O TERAPIA ANTIARITMICA FARMACOLOGICA IN CORSO

6 – DIURESI VALIDA IN ATTO

PAZIENTE TRASFERIBILE IN STANZA SEMI-INTENSIVA DI
CARDIOCHIRURGIA
DEGENZA.....

PAZIENTE TRASFERIBILE CON RISERVA RIGUARDO IL PUNTO N.

PAZIENTE NON TRASFERIBILE IN CARDIOCHIRURGIA DEGENZA MA IN
ALTRA STRUTTURA
INTENSIVA.....

Piergentili F., Gulino G.



Spazio

