

Sedazione e Sicurezza: il monitoraggio del paziente



Angela Bruni



Gestire la sicurezza in un'organizzazione significa individuare i rischi connessi all'attività e utilizzare modalità per prevenirli o limitarne l'effetto



SICUREZZA PER CHI?

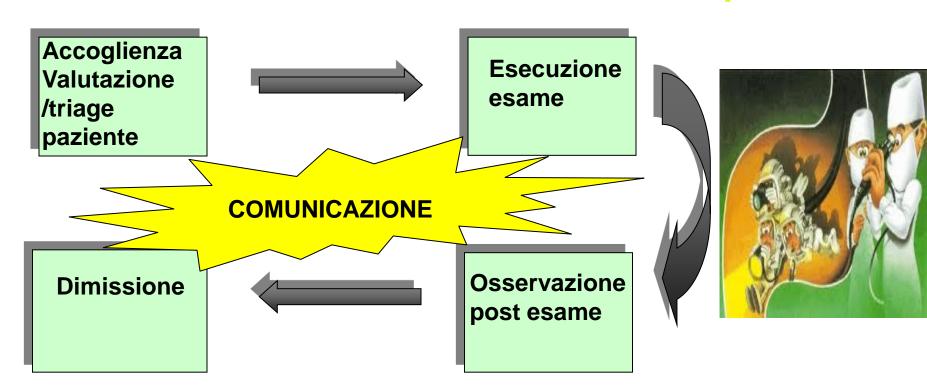








SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA: II processo



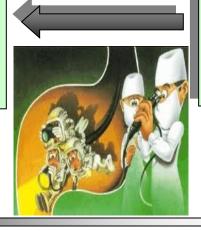


SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA: Il processo



Esecuzione esame

Dimissione



Osservazione post esame

Professionale

Mancata individuazione del paziente critico

Errore interpretazione paziente (straniero, bambino...)

Errore identificazione pz

Strutturale

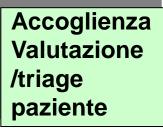
Spazio inadeguato/privacy

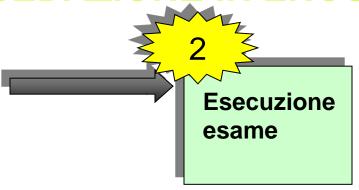
organizzativo

Non assicurare la costante presenza di un operatore



SEDAZIONE IN ENOSCOPIA: Il processo





Dimissione



Osservazione post esame

Professionale

Scarsa/mancata conoscenza farmaci, antidoti ed effetti

Incapacità manovre RCP

Strutturale

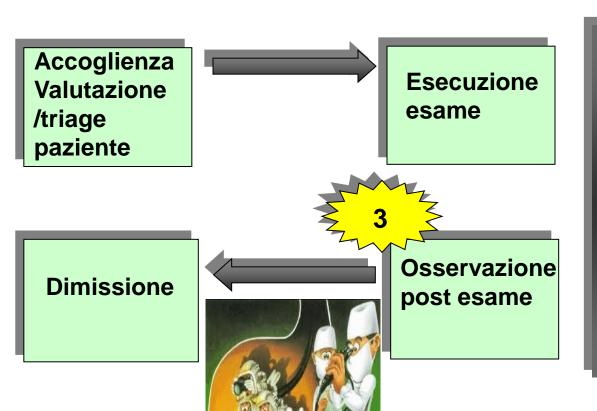
Spazio/strumenti inadeguati

organizzativo

Non assicurare sempre la presenza di 2 operatori



SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA: II processo



Professionale

Mancata osservazione e registrazione scheda

Strutturale

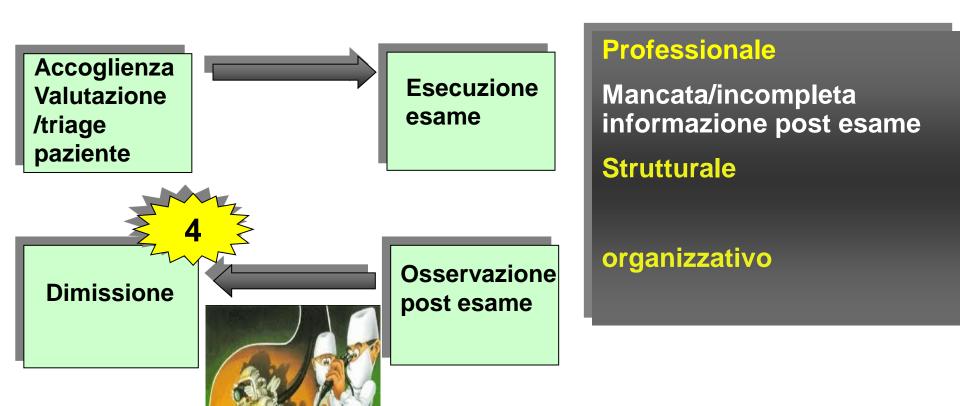
Spazio/strumenti inadeguati

organizzativo

Non assicurare sempre la presenza di 1 operatore

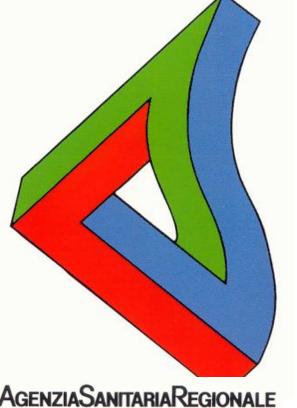


SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA: Il processo





REQUISITÍ SPECIFICI ACCREDITAMENTO ENDOSCOPIA DIGESTIVA
IN EMILIA ROMAGNA (2009)



DOTAZIONE DI PERSONALE INFERMIERISTICO

- ·2 infermieri/esame endoscopico in sedazione
- ·1 infermiere per assicurare la sorveglianza nella Sala di risveglio/osservazione dedicata

CLINICAL COMPETENCE
Prevede la formazione continua per corsi BLSD



- ✓ Affidare l'esecuzione e la vigilanza sulla sicurezza della sedazione/analgesia a personale diverso dall'operatore, <u>adeguatamente formato e addestrato</u>.
- ✓ La formazione concerne l'implementazione di conoscenza farmacologica di benzodiazepine e oppiodi e degli antagonisti flumazenil e naloxone.
- ✓ Addestramento al controllo delle funzioni vitali, ripristino pervietà vie aeree, ossigenazione e ventilazione a pressione positiva mediante maschera facciale



MONITORAGGIO E OSSERVAZIONE

Quando?

- •pre- procedura
- •dopo la somministrazione dei farmaci per la sedo-analgesia
- •ad intervalli durante la procedura
- durante la fase di recupero
- prima della dimissione

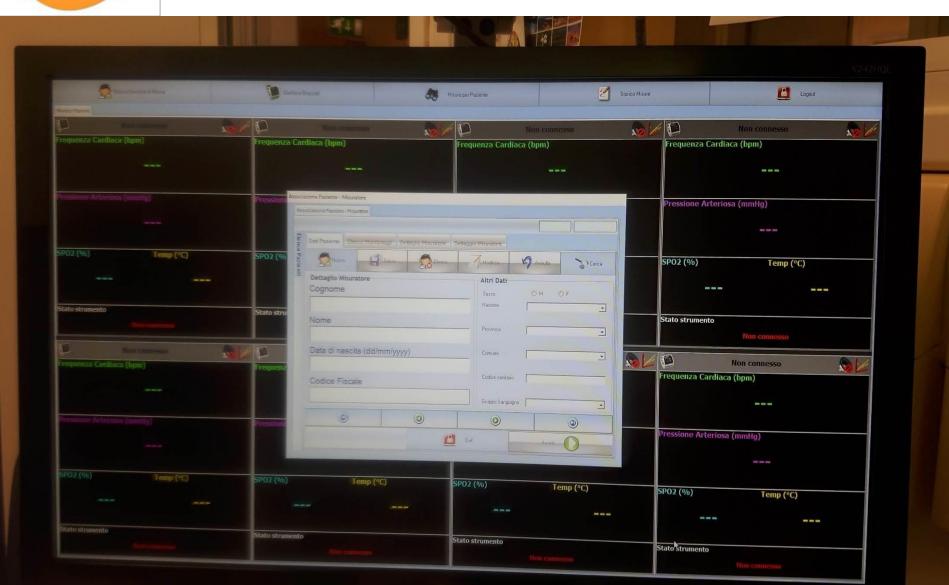




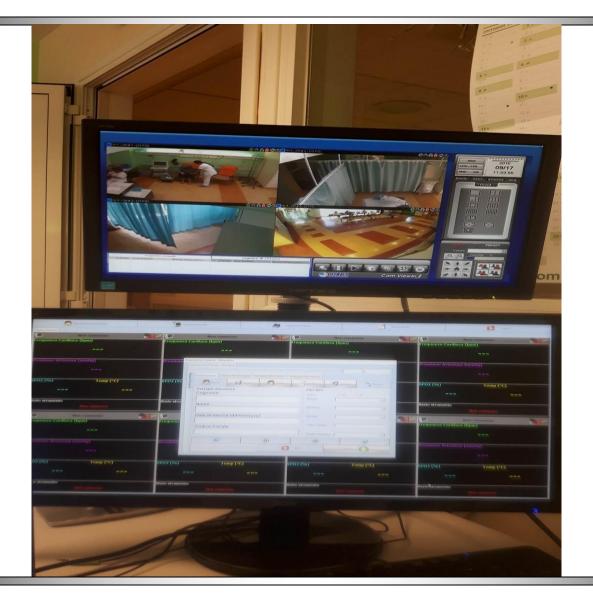














EMILIA Azienda Policlini	ZIO SANITARIO REGI A-ROMAGNA Ospedaliero - Universita ico	ria di Modena			
Cognome Data di nascita		Sesso M Data Esa Ricoverato	me 20/09/2016	Esterno	Accompagnato
ANAMNESI E COI	<u>NDIZIONI DI RISCH</u>	IIO: PATOLOGIE	ASA S	SCORE:	
Cardiache:			Neurologiche	:	
Respiratorie:			Neoplastiche:		
Renali:			Interventi Chi	rurgici:	
Epatiche:			Altro:		
Allergie Peso KG	Note: Altezza cm	Fumatore	Note:		Russa Nel Sonno:

TERAPIE IN ATTO:

Antiaggreganti/anticoagulanti Nome Farmaco

Sospesi Dal:



ESAME DA ESEGUIRE		Medico Esecutore					
EGDS	senza farmaci 🗌	spray	Sedoanalgesia	Profonda	Accesso Venoso:		
COLON	senza farmaci 🗌		Sedoanalgesia	Profonda			
PEG							
ALTRO (specificare)							
PRECEDENTI ESAMI ENDOSCOPICI Note							
PREPARAZIONE	INTESTINALE	Р	rodotto:				
DIGIUNO DA:		Ore:					
PROTESI MOBIL	l:	LENTI A CONTATTO:		EFFETTI PERSONAL	l:		
		CONSEGNATI A:		FIRMA INFERMIERE:			



MONITORAGGIO PAZIENTE

PARAMETRI VITALI	Inizio Esame Ora:	Durante/uscita esame ore:	Dimissione ore:	Altre				
P.A.								
F.C.								
SpO2								
FIRMA								
Farmaci durante la sedazione: Midazolam Ossigenoterapia It/min Fentanest: Altri farmaci:								
DIMISSIONE								
Stato cosciena	za:							
Attività motori	a:							
Respirazione:								
Circolazione:								
Saturazione C)2							
SCORE DI AL	DRETE MODIFICATO:	0						
IL PAZIENTE VIENE DIMESSO ALLE ORE		DRE VIENE	VIENE DIMESSO:					
Dal Dott.			Infermiere:					







Corte di Cassazione: se non hai scritto... non hai fatto (sentenza 6209 del 31 Marzo 2016)









Dov'è l'equilibrio?...











I valori fondamentali del clinical risk management

- Le persone possono sbagliare nonostante le migliori intenzioni, competenze e la buona volontà
- Porre il focus sul contesto organizzativo e culturale anziché sulla performance individuale
- E' necessario supportare la motivazione, le abilità e le conoscenze degli operatori sanitari per identificare e gestire il rischio
- Promuovere una cultura di apprendimento e comunicazione (Reason, 1999)



Una cultura della sicurezza efficace



Cultura giusta

Cultura dell' apprendimento

Cultura della condivisione

- Reason, 1997 -



