



NAO: nuovi anticoagulanti orali

Presentazione
clinico-assistenziale
di un caso e tecnologia

Antonella Manieri
Patrizia Zumbo
CPS Inf UTIC Novara

Premessa

Perché NAO e tecnologia?

...Health Technology Assessment

.... Interventi terapeutici

....interventi riabilitativi

...procedure mediche chirurgiche

...sistemi organizzativi e procedurali

Efficacia sperimentale

Efficacia pratica

Efficienza di qualunque technology prenda in esame

Caso clinico

- Donna 72 anni
- Allergia non ben definita
- BPCO asmatiforme
- Distiroidismo
- Ipertensione arteriosa
- Insufficienza renale lieve

13/04/2015 a domicilio

Mattino

- Arto inferiore sinistro dolente

Pomeriggio

- Astenia e difficoltà a mantenere la posizione ortostatica

h 19:47 **allarme 118**

- difficoltà respiratoria

h 20:16

- a terra, cosciente, ipotesa, tachicardica e tachidispnoica, $SvO_2 < 80\%$ → O_2 terapia

h 20.39 PS codice rosso

- h 20.40 EGA → acidosi metabolica e ipossiemia
- h 20.42 Ranitidina, Cortisone e antistaminico ev
- h 20.45 TC Torace → TEPA bilaterale
- h 21.51 5000UI Eparina UHF
- h 22.10 valutazione cardiologia e ETT

h 22.17 ricovero in UTIC

- SvO₂ 89% in AA
- PAS > 100 mmHg
- FR 21 atti/m
- Apirettica
- ECG
- Segni di flogosi gamba sx

Nursing...

Priorità infermieristiche

Garantire un adeguato apporto di O₂ al fine di alleviare l'ipossiemia, l'insufficienza respiratoria e la cianosi centrale

Interventi

O₂ terapia con MV con FiO₂ 60% SvO₂ 98%

Decubito obbligato in posizione semi Fowler

Trattamento terapeutico in UTIC

- r-TPA 100 mg
- Eparina UHF sistemica
- ASA
- Antibiotico
- Furosemide sistemico

Nursing...

Priorità infermieristiche

Gestione della terapia trombolitica ed anticoagulante

Interventi

Accesso venoso dedicato e di buon calibro

Infusione in pompa volumetrica

Monitoraggio dell' emodinamica e dell' assetto emocoagulativo

Nursing...

Priorità infermieristiche

Ridurre al minimo la formazione di ematomi

Interventi

emostasi manuale di almeno 30 minuti,
seguita da bendaggi compressivi artero/
venosi

Nursing...

Priorità infermieristiche

Monitoraggio in/out

Interventi

Posizionamento cv

Monitoraggio diuresi

UTIC

I giornata

- Valutazione internistica

II giornata

- ↓ e sospensione Furosemide sistemica
- Eparina UHF sistemica
- O₂ terapia con cannule nasali
- Valutazione nefrologica

Ecodoppler venoso
Eco addominale
Ecografia renale
Valutazione ginecologica
Markers tumorali

TAC addome con MDC
+
Altri markers tumorali

Nursing ...Protezione renale

Priorità infermieristiche

Gestione terapia di prevenzione danno renale: idratazione e acetilcisteina

Interventi:

Monitoraggio diuresi e valori ematici
(Creatinemia e GFR)

Nursing ...Prevenzione TEV

Priorità infermieristiche

Mobilizzazione

Interventi:

Applicazione calze antitrombo

Nursing... educazione sanitaria

Priorità infermieristica:

Coinvolgimento del care giver

- Negazione dipendenza
- Disagio/conflitto familiare

I familiari e/o il caregiver devono essere coinvolti in quest'azione educativa in modo che comprendano l'importanza dell'aderenza e persistenza

... nei giorni successivi

- TAC Addome
- Valutazione ginecologica
- Pianificazione terapeutica multidisciplinare

Ne **Indicazione a NAO** asie

NAO....????

- Rivaroxaban → epatica (Fattore Xa)
- Apixaban → epatica (Fattore Xa)
- Dabigatran → renale (Fattore II)

**AIFA
TEPA/TVP
RIVAROXABAN**

Vantaggi

Gestionali

- Risposta dose prevedibile: non necessità di monitoraggio periodico dell'anticoagulazione
- Esami di laboratorio

Clinici

- Rapida insorgenza di azione
- Emivita relativamente breve
- Via di eliminazione
- Minore incidenza di emorragie cerebrali maggiori

Svantaggi

- Assenza di antidoti o di procedure ben definite per invertire l'anticoagulazione in situazioni di emergenze
- Test di coagulazione non largamente disponibili
- Minore possibilità di verifica del grado di aderenza alla terapia
- Aumento del rischio emorragico in caso di insorgenza di insufficienza renale

Test di laboratorio

Metodo di valutazione dell'attività anti Xa

- 2-4 h dopo assunzione del farmaco (picco)
- Nadir (immediatamente prima della dose successiva)

EDUCAZIONE SANITARIA

Patient education and oral anticoagulant therapy

DORIS BARCELLONA, PAOLO CONTU, * FRANCESCO MARONGIU
Dipartimento di Scienze Mediche Internistiche; *Dipartimento
di Igiene e Sanità Pubblica, University of Cagliari, Italy

Thrombosis

research paper

haematologica 2002; 87:1081-1086

http://www.haematologica.org/2002_10/1081.htm



- Curare una informazione efficace:
- Prima di fornire informazioni, lasciare al paziente lo spazio per esprimere i suoi dubbi, i suoi timori, le sue idee sul trattamento
- Dedicare tempo adeguato all'informazione, possibilmente con ausili scritti
- Coinvolgere nel processo informativo anche i caregivers

Che fare in caso di errori d'assunzione?

RIVAROXABAN

- Assumere subito la compressa se sono passate < di 12 ore dall'ora prevista
- Dopo le 12 ore non assumere fino alla prossima dose prevista

Che fare in caso di errore di assunzione?

DOPPIA SOMMINISTRAZIONE

Rivaroxaban

- prendere la dose successiva all'ora prevista

Che fare in caso di errori d'assunzione?

Sovradosaggio!!!!!!

Ricovero urgente
(con o senza emorragia)

Istruzioni per il paziente

1. Prenda il farmaco tutti i giorni nella quantità e agli orari prescritti
2. Se non prende la terapia questa non la proteggerà
3. Non sospenda mai il farmaco senza aver prima consultato il medico
4. Non aggiunga altre medicine senza aver prima consultato il medico
5. Riferisca questa terapia al dentista, al chirurgo o a qualsiasi altro medico prima di ogni intervento



Comunicazione Verbale

Fino all' 80% dei Pazienti Dimenticano Cosa il Medico ha Detto Loro
Nel Momento Stesso in Cui Lasciano l'Ambulatorio

E

**Circa il 50% di Quello che Ricordano viene
Ricordato in Maniera Sbagliata**

Solo il 14% dei Pazienti dice di sentirsi imbarazzato ad ammettere che non
ha capito, ma il 79% pensa che siano gli altri a non avere capito

I medici Interrompono i Pazienti circa 30 secondi dopo che hanno iniziato
a parlare Se non interrotti i pazienti parleranno meno di due minuti

Cosa si può fare?

Creare un Ambiente di FIDUCIA

Source: Health Literacy & The Prescription Drug Experience: The Front Line Perspective From Patients, Physicians
and Pharmacists, Roper ASW, May 2002

