

IMPLICAZIONI MEDICO-LEGALI
NELL'EMERGENZA-URGENZA E
COMPETENZE INFERMIERISTICHE IN
CARDIOLOGIA

COMPETENZE, RESPONSABILITA', CLINICA
E GESTIONE ASSISTENZIALE NEI PAZIENTI
CON CARDIOPATIA ISCHEMICA IN
CARDIOLOGIA

Baveno 6 maggio 2016
Silvia Furlan
ASO SS. Antonio e Biagio AL



LA NOSTRA CARDIOLOGIA

- 10 camere, ognuna con bagno e 2 posti letto
- in totale 20 posti letto in corsia + 2 appoggi in cch degenza
- 10 infermieri e 7 oss con 2 medici al mattino e comunque un cardiologo di guardia presente h24
- 14 telemetrie e 6 monitor



I PAZIENTI AFFERENTI

- pazienti che accedono per procedure programmate
- pazienti che arrivano dal PS
- pazienti provenienti da altri reparti/ospedali limitrofi
- pazienti che accedono dall'ambulatorio (es: PDS+)
- pazienti provenienti dall' UTIC



PERCORSO STEMI

- Certificazione ISO 9001
- Documento che descrive tutti i passaggi dello stemi, dalla chiamata al 118 (o all'accesso spontaneo in PS) fino al follow up post dimissione.
- Definisce ruoli e responsabilità delle varie equipe che seguono il paziente durante tutto il percorso.



L'ACCOGLIENZA

- Si accompagna il paziente nella camera di degenza, si spiega la routine di reparto, come è composta la struttura, quali sono le persone di riferimento, e quale sarà il percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale a cui andrà incontro.
- Si recuperano tutte le informazioni e la documentazione necessarie per assisterlo al meglio.
- Se prescritto si eseguirà un prelievo ematico
- Si posiziona CVP
- Si rilevano i parametri vitali e si esegue un ECG
- Si monitorizza (monitor o telemetria)
- Se necessario, si controlla il bilancio idrico.

MA OLTRE A FARE TUTTO CIO'...



DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

PREMESSA

- Il contenuto della Documentazione Infermieristica varia in funzione delle singole realtà di reparto e dei profili organizzativi, quindi sarà semplificato o integrato in base al contesto, all'organizzazione e alla struttura in cui l'infermiere svolge il suo esercizio professionale.
- La nostra D.I. è condivisa dall'UTIC e dalla Cardiologia Degenza.



DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

PREMESSA

- Le indicazioni da riportare nella D. I. devono corrispondere alle funzioni citate dal DM 739/94 che all'Art 1 comma 2 afferma che "l'assistenza è di natura tecnica relazionale e educativa".

QUINDI...



DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

- **DATI DI NATURA TECNICA**
 - Esclusivamente obiettivi
 - Corrispondenti a valutazione/interpretazione da parte dell'infermiere

- **DATI DI NATURA RELAZIONALE**
(relativi alle informazioni, cartella comunicazione)

- **DATI DI NATURA EDUCATIVA**
(relativi all'educazione sanitaria)



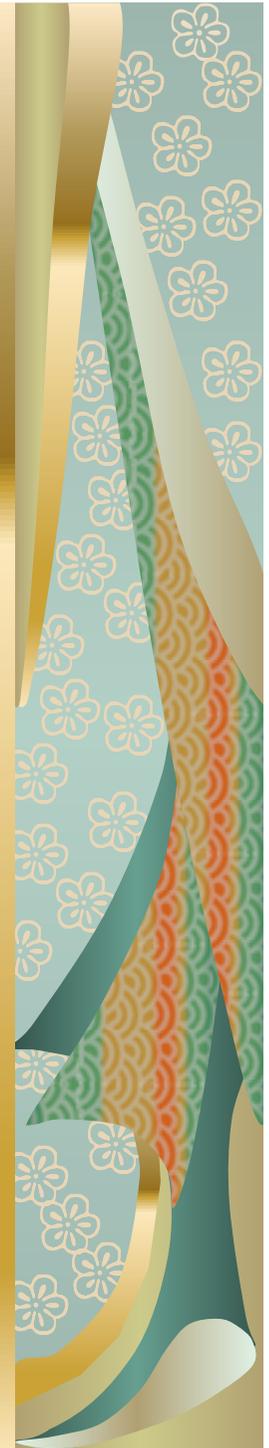
CORRETTA COMPILAZIONE

■ REQUISITI SOSTANZIALI

- Veridicità
- Completezza
- Precisione
- Chiarezza
- Tempestività della stesura

■ REQUISITI FORMALI

- Indicazione di luogo, data, ora dell'accertamento
- Precisazione di nome, cognome e firma di chi esegue le annotazioni (sigla?)
- Chiara leggibilità



LA NOSTRA DOCUMENTAZIONE

- Si chiederà, dopo aver informato il paziente di firmare alcuni moduli, che tutelano noi operatori e il paziente stesso:
 - il consenso per la privacy
 - il consenso per poter eseguire il prelievo per l'HIV, HCV, HBV se per caso qualche operatore si dovesse infortunare
 - l'informativa per la prevenzione delle cadute
 - modulistica aziendale atta a rilevare gli oggetti personali del paziente al momento della presa in carico (portafogli, monili, occhiali, protesi dentarie / acustiche, ecc).



LA NOSTRA DOCUMENTAZIONE

- Al momento della presa in carico del paziente, si esegue una prima indagine, utilizzando delle scale di valutazione.

- Nella nostra struttura ad ogni ricovero si compila la cartella infermieristica con le relative scale:
 - la scala di BRADEN (LDD),
 - la scala IDA (complessità assistenziale),
 - la scala di HENDRICH II (rischio di cadute)
 - scheda di sorveglianza sui CVP
 - in arrivo la scheda di BRASS (continuità assistenziale)



LA NOSTRA DOCUMENTAZIONE

- Qualora il paziente venga sottoposto a procedure diagnostico/terapeutiche in sala di emodinamica o elettrofisiologia, il percorso sarà documentato da una scheda integrata suddivisa in:
 - Fase PRE-procedura (compilata dall'infermiere di reparto che ha in carico e prepara il paziente)
 - Fase INTRA-procedura (compilata dall'equipe di sala)
 - Fase POST-procedura (compilata parzialmente dall'equipe di sala e successivamente dall'infermiere di reparto che prende in carico il paziente al rientro dalla sala)

SCHEDA DI DIMISSIONE INFERMIERISTICA

- Viene compilata con l'obiettivo di trasferire tutte le informazioni importanti, utili per il proseguimento del percorso di cura quando il paziente dall'UTIC viene trasferito in Cardiologia Degenza, e viceversa.



L'EDUCAZIONE

- Un punto di forza su cui ci impegnamo molto, soprattutto nei casi di cardiopatie ischemiche è il processo di educazione, in quanto diversi studi hanno dimostrato che se il paziente viene adeguatamente informato, ha un rischio molto più basso di recidive.
- Il progetto sull'educazione permette anche di recuperare alcune informazioni poco chiare al paziente, in quanto fornite magari frettolosamente in situazioni di emergenza/urgenza (es: consenso informato pre-procedura)



L'EDUCAZIONE

- Instaurare una buona relazione d'aiuto con il paziente fa sì che diminuiscano ansia e paura e che aumenti di conseguenza la consapevolezza e la capacità di aderire attivamente al proprio processo di cura.



GRAZIE DELL'ATTENZIONE!

