

BUNDLE PER LA GESTIONE DELLA FERITA POST IMPIANTO DI DISPOSITIVO CARDIACO ELETTRONICO IMPIANTABILE

MARTINA CIMMINO, INFERMIERA PRESSO CARDIOLOGIA ASFO PORDENONE

INTRODUZIONE

L'elevato turnover di personale infermieristico e l'affiancamento ai neoassunti sempre più breve hanno reso necessario per questa categoria di lavoratori il **raggiungimento della autonomia** nella pratica clinica nel minor tempo possibile. Tuttavia non esistono percorsi formativi universitari specifici per gli infermieri destinati alle UO di Cardiologia, nelle quali è richiesto un elevato livello di competenze specialistiche. Dunque **la formazione necessaria è delegata all'iniziativa del singolo professionista**, che deve autonomamente reperire le fonti più autorevoli in letteratura al fine di raggiungere il livello di competenza richiesta. Spesso le UO non forniscono al neoassunto il benchmark a cui puntare per essere considerato autonomo né una indicazione rispetto alle fonti presso le quali formarsi.

OBIETTIVI

La pratica della medicazione della ferita post impianto DCEI è una procedura che espone il paziente ad un **rischio di natura infettiva** ed in quanto tale deve essere svolta seguendo le indicazioni evidence based prodotte dalle più autorevoli società scientifiche cardiologiche e di elettrofisiologia, al fine di ridurre questo rischio al minimo. Si è resa dunque necessaria la produzione di un **Bundle** che indichi in modo inequivocabile le corrette modalità di espletamento della procedura, sia per il personale della UO, sia come strumento da condividere con il paziente alla dimissione al fine di renderlo capace di gestire la ferita correttamente a domicilio nel post operatorio. Lo strumento inoltre può essere diffuso in tutta la Azienda in quanto il paziente impiantato con DCEI può trovarsi in qualunque UO.

DESCRIZIONE

E' stata condotta una ricerca bibliografica presso le principali società scientifiche in ambito cardiologico (EHRA, ANMCO, ESC) al fine di comporre un Bundle basato sulle evidenze prodotte riguardo la **gestione del rischio infettivo correlato ai DCEI**. Il Bundle è uno strumento di comprovata validità nella pratica clinica in quanto in 3-5 punti racchiude le migliori, ma non uniche, indicazioni su **come governare un processo in ambito clinico**. E' dunque particolarmente fruibile per il personale in servizio in quanto facilmente memorizzabile ed implementabile. Nello specifico, questo Bundle è pensato per ridurre il rischio infettivo correlato alla pratica della medicazione post impianto di DCEI, considerato che una eventuale **infezione del dispositivo** rappresenta un pericolo per la salute e la vita del paziente.

RISULTATI

Il risultato è il seguente Bundle da diffondere al fine di **uniformare la pratica della medicazione**, implementando una pratica evidence based. A questo seguirà il monitoraggio tramite check list dell'effettivo e corretto utilizzo dello strumento. Unitamente alla corretta medicazione, è fondamentale **l'educazione del paziente** in dimissione rispetto al riconoscimento di segni e sintomi di infezione, sistemica e del sito chirurgico, al fine di poter intervenire tempestivamente per prevenire un reintervento di drenaggio dell'ematoma di tasca o una sostituzione del dispositivo, i quali aumentano il rischio infettivo da 3 a 20%. Più in generale il risultato vuole essere la **riduzione delle infezioni correlate all'assistenza** tramite l'aumento di consapevolezza e formazione del personale.

BUNDLE Medicazione ferita DCEI

BUONE PRATICHE:

- Lavarsi molto bene le mani prima di procedere;
- Indossare mascherina chirurgica (paziente e operatore);
- Non alzare il braccio dal lato operato oltre 90 gradi e non utilizzarlo per sollevare pesi!



Bibliografia: EHRA consensus paper 2020, AIAC position paper 2023

LE I.C.A.

- 1 ICA SU 2 E' PREVENIBILE
- 3,2 MLN DI PZ IN EUROPA OGNI ANNO CONTRAGGONO ICA
- PROLUNGANO LA DEGENZA
- AUMENTANO I COSTI

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Le infezioni correlate all'assistenza **costano ogni anno milioni di euro** alla sanità in Europa e prevenirle è obiettivo di tutti i professionisti. Operare con consapevolezza rispetto al pericolo che esse rappresentano per la salute dei pazienti è fondamentale per migliorare gli outcome, in quanto esse **vengono trasmesse ai pazienti dagli operatori** stessi e le ICA costituiscono gli eventi avversi più frequenti in assoluto. Dunque la formazione dei professionisti deve prestare particolare attenzione a questo argomento, soprattutto nei contesti specialistici in cui avere **competenze generiche sul tema non è sufficiente**. Le UO devono inserire la prevenzione delle ICA come **obiettivo formativo** per i neoassunti e favorire un aggiornamento continuo più in generale a tutto il personale in servizio, in quanto la diffusione della consapevolezza sul tema è indispensabile per una **sicura pratica clinica**.

INFEZIONE DCEI

- COMPLICANZA PIU' GRAVE
- POTENZIALMENTE RISCHIOSA PER LA VITA (ES. ENDOCARDITE)
- 1-4% DEI CASI SUBISCE INFEZIONE

BIBLIOGRAFIA: BLOMSTRÖM-LUNDQVIST, C. & OSTROWSKA, B., (2021) PREVENTION OF CARDIAC IMPLANTABLE ELECTRONIC DEVICE INFECTIONS: GUIDELINES AND CONVENTIONAL PROPHYLAXIS. PISANO E. & C., MITACCHIONE, G. ET AL. (2023) PREVENZIONE, DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLE INFEZIONI DEI DISPOSITIVI CARDIACI ELETTRONICI IMPIANTABILI. POSITION PAPER DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI ARITMOLOGIA E CARDIOSTIMOLAZIONE (AIAC). BURRI, H., & STARCK, C. ET AL (2021) EHRA EXPERT CONSENSUS STATEMENT AND PRACTICAL GUIDE ON OPTIMAL IMPLANTATION TECHNIQUE FOR CONVENTIONAL PACEMAKERS AND IMPLANTABLE CARDIOVERTER-DEFIBRILLATORS: ENDORSED BY THE HEART RHYTHM SOCIETY (HRS), THE ASIA PACIFIC HEART RHYTHM SOCIETY (APHRS), AND THE LATIN-AMERICAN HEART RHYTHM SOCIETY (LAHRS)