



Deliberazione del Direttore Generale N. 589 del 16/05/2024

Proponente: Il Direttore UOC RISK MANAGEMENT

Oggetto: Adozione della "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare"

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 16/05/2024 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI

Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Angela Annecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Danilo Lisi - UOC RISK MANAGEMENT

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: Adozione della "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare"

Il Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- **che** in un ambito altamente specialistico, come è quello della u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare, è necessaria l'adozione di strumenti idonei a garantire le corrette applicazioni diagnostico-terapeutiche, consentendo in questo modo ai professionisti Infermieri di assicurare sicurezza, efficienza ed efficacia dei trattamenti espletati;
- **che** al fine di misurare la qualità e quantità dell'attività infermieristica con precisione, nel rispetto delle responsabilità medico-legali che ogni atto/intervento assistenziale implica, si è reso opportuno creare uno strumento che possa documentare il processo assistenziale;
- **che** per il raggiungimento dell'obiettivo comune del miglioramento della qualità e sicurezza delle cure, la u.o.c. Gestione del Rischio Clinico, su richiesta e di concerto con il Dirigente delle Professioni Sanitarie - SITRA, ha individuato un Gruppo di Lavoro per l'elaborazione di un documento condiviso da tutti gli operatori coinvolti nel processo di cura, che sia corrispondente ai principi delle linee guida internazionali ed alle buone pratiche clinico-assistenziali;
- **che** alla fine di numerosi incontri si è giunti alla realizzazione di una "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare" che raccoglie e organizza, in modo sequenziale e sistematico, i dati relativi all'assistenza infermieristica e si caratterizza per i suoi contenuti ed elementi costitutivi fondamentali;
- **che** la suddetta "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare" è stata condivisa dal personale Infermieristico afferente alla stessa u.o.c.

Rilevato

- **che** la Legge n. 24 del 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" si pone l'obiettivo di garantire la sicurezza delle cure quale parte costitutiva del diritto alla salute, nell'interesse dell'individuo e della collettività;
- **che** nel contesto della Gestione del Rischio Clinico la tracciabilità della documentazione assistenziale è un ottimo strumento per la prevenzione degli errori causati soprattutto da un difetto di comunicazione.

Considerato

Deliberazione del Direttore Generale



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

- **che** la “Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare” proposta ha la finalità di uniformare il comportamento del personale infermieristico della u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare dell’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta allo scopo di garantire qualità, sicurezza e soddisfazione all’utenza che vi si rivolge;
- **che** per l’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta adottare una “Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare” costituisce esigenza prioritaria per l’ottimizzazione della qualità dell’assistenza sanitaria, sotto l’aspetto dell’appropriatezza e della sicurezza delle cure.

Ritenuto

- **che** è conveniente per l’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta adottare una “Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare” elaborata sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili al fine di contribuire al miglioramento della qualità e sicurezza delle cure;
- **che** è doveroso per l’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta dare risposta in termini di tracciabilità delle attività assistenziali poste in essere dalle Professioni Sanitarie in termini qualitativi e quantitativi.

Attestata

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

1. di adottare la “Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare” elaborata sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché al Direttore Dipartimento Cardiovascolare e, per Suo tramite, al Direttore f.f. u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare ed al Coordinatore Infermieristico alla stessa afferente che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. di rendere la stessa immediatamente eseguibile, stante l’importanza.

**Il Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico
Dott. Danilo Lisi**

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023

immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico Dott. Danilo Lisi

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo in modalità telematica (art. 6, punto 1, lett e del regolamento aziendale) e sotto riportati

Il Direttore Sanitario

Dr.ssa Angela Anneschiarico

Favorevole

Il Direttore Amministrativo

Avv. Amalia Carrara

Favorevole

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

- 1. ADOTTARE** la "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare" elaborata sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale.
- 2. TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché al Direttore Dipartimento Cardiovascolare e, per Suo tramite, al Direttore f.f. u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare ed al Coordinatore Infermieristico alla stessa afferente che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione.
- 3. RENDERE** la stessa immediatamente eseguibile, stante l'importanza.

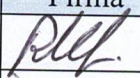
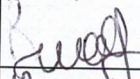
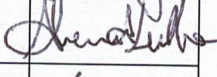
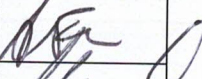
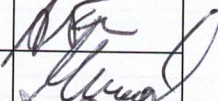
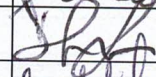
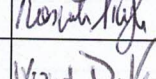
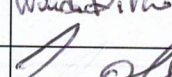
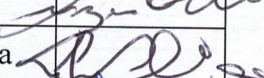
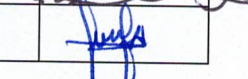
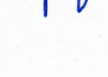
Il Direttore Generale

Gaetano Gubitosa

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare

Responsabilità	Funzione	Nominativo	Firma
Redazione	Infermiere u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	Misefari Raffaele	
	Infermiere Coordinatore u.o.c Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare	Buonavolontà Giovanna	
	Infermiere u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare	Liotta Alessandra	
	Infermiere u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare	Faenza Angelo	
Verifica	Direttore Dipartimento Cardiovascolare	Calabrò Paolo	
	Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	Lisi Danilo	
	Direttore u.o.c. Medicina Legale	Giugliano Pasquale	
	Dirigente Medico u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	Di Vico Wanda	
	Dirigente delle Professioni Sanitarie - SITRA	Lanzuise Aniello	
Approvazione	Direttore Sanitario	Anecchiarico Angela	
Adozione	Direttore Generale	Gubitosa Gaetano	

Introduzione

Premessa

1. Scopo

2. Campo di applicazione

3. Descrizione delle attività

4. Matrice di responsabilità

5. Archiviazione della S.M.P.

6. Monitoraggio

7. Riferimenti normativi

Allegato 1 “Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare” (S.M.P.)

Introduzione

L'Unità Operativa Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare è una Articolazione Complessa di nuova istituzione dell'AORN "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta, incardinata nel Dipartimento Cardiovascolare. La Struttura si occupa di emergenze-urgenze, nonché delle attività di elezione, cardiologiche e vascolari, con assistenza ai pazienti nel percorso chirurgico, post-chirurgico e rianimativo fino alla dimissione o al trasferimento in unità di degenza.

La Struttura accoglie anche pazienti affetti da insufficienza cardiorespiratoria che richiedono cure intensive, con approccio dipartimentale e multidisciplinare, in collaborazione con le Unità di Cardiologia, Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare e con il Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

All'interno del Dipartimento Cardiovascolare, l'Unità operativa eroga un'assistenza basata sull'intensità di cure e sulla condivisione di protocolli, procedure, tecnologie e risorse.

Le attività della u.o.c. si svolgono nei seguenti ambiti:

1. Sala operatoria di Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare

Assistenza peri-operatoria ai pazienti sottoposti ad interventi di Cardiochirurgia e Chirurgia vascolare. A questo scopo sono utilizzati monitoraggio emodinamico completo e tutte le tecniche di anestesia, sia generale che loco regionale, compresa l'anestesia peridurale toracica alta.

2. Sala di Emodinamica e reparti cardiologici.

Oltre alle attività di urgenza e di consulenza per i reparti del Dipartimento, vengono assicurate l'assistenza peri-operatoria ai pazienti sottoposti alle più moderne tecniche interventistiche non invasive (stent coronarici, impianto di bioprotesi aortica per via transapicale o transfemorale, clips mitraliche, chiusure di difetti interatriali, endoprotesi aortiche) e le prestazioni anestesilogiche in corso di interventi di elettrofisiologia.

3. Terapia intensiva cardiocirurgica.

La struttura, adiacente alle sale operatorie in modo da garantire tempestività e sicurezza dei processi di cura, provvede all'assistenza post-operatoria dei pazienti sottoposti ad interventi di cardiocirurgia e chirurgia vascolare maggiore e assistenza rianimatoria ai pazienti in shock cardiogeno o con insufficienza cardiocircolatoria, che necessitano di cure intensive, monitoraggio multiparametrico e supporto meccanico del circolo (contropulsazione aortica, Impella, ECMO).

I pazienti in Terapia Intensiva Cardiovascolare, in particolare, usufruiscono di monitoraggio avanzato delle funzioni cardiovascolari, respiratorie, neurologiche e neuromuscolari.

Tutti i pazienti candidati ad interventi cardiocirurgici o ad alto rischio cardiologico devono essere sottoposti a monitoraggio diagnostico preoperatorio ed in corso di intervento, con tecniche avanzate di valutazione emodinamica, in grado di ridurre il rischio di complicanze.

Premessa

In un setting così complesso e specialistico è necessaria l'adozione di strumenti idonei a garantire le corrette applicazioni diagnostico-terapeutiche, consentendo in questo modo ai professionisti Infermieri di assicurare sicurezza, efficienza ed efficacia dei trattamenti espletati.

Pertanto la u.o.c. Gestione del Rischio Clinico, su richiesta e di concerto con il Dirigente delle Professioni Sanitarie - SITRA, ha individuato un Gruppo di Lavoro per l'elaborazione di un documento condiviso da tutti gli operatori coinvolti nel processo di cura che sia corrispondente ai principi delle linee guida internazionali ed alle buone pratiche clinico-assistenziali.

Il Gruppo di Lavoro, coordinato dall'Infermiere Raffaele Misefari, dopo numerosi incontri, è giunto alla realizzazione di una "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare" (di seguito S.M.P. **Allegato1**) che raccoglie ed organizza, in modo sequenziale e sistematico, i parametri relativi all'assistenza infermieristica.

Il suddetto allegato è stato, poi, consegnato a tutto il personale afferente alla u.o.c. interessata dalla Coordinatrice (dott.ssa Giovanna Buonavolontà) e dagli stessi condivisa.

I principi seguiti per la creazione della scheda sono stati:

- ✓ linguaggio semplice e termini comuni della professione;
- ✓ struttura elaborata sulla base dell'organizzazione assistenziale attualmente in essere;
- ✓ correlazione tra parametri emodinamici, farmacologici e metabolici nonché monitoraggio del rapporto "Entrate /Uscite" orarie;
- ✓ compilazione agevole e tempestiva.

La S.M.P. si propone come uno strumento con le caratteristiche grafiche di un "panel" in cui tutti gli step di presa in carico e monitoraggio del paziente sono seguiti da una registrazione di dati e parametri dal momento dell'ingresso fino al trasferimento presso le uu.oo. di degenza ordinaria.

La compilazione corretta ed esaustiva di tale documento connota la tracciabilità dell'intero iter assistenziale.

1. Scopo

Uniformare la condotta professionale del personale Infermieristico afferente alla u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta al fine di garantire qualità, sicurezza e soddisfazione all'utenza che vi si rivolge.

2. Campo di applicazione

La S.M.P. si applica a tutti i gli utenti ricoverati presso la u.o.c. Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta.

3. Descrizione delle attività

In relazione all'organizzazione del suddetto reparto ed all'erogazione delle cure del caso, la scheda si suddivide in due sezioni: A e B.

Nel frontespizio della sezione A vengono riportati i dati del paziente, il numero di cartella clinica, la giornata di degenza e l'etichetta identificativa del paziente.

Segue la raccolta dei dati riguardanti i Parametri Vitali, la Ventilazione e l'Ega la cui correlazione integrata documenta lo stato clinico globale del paziente, fornendo al clinico una rapida interpretazione dei dati al fine di porre in essere strategie diagnostico-terapeutiche efficaci ed efficienti.

La sezione A si conclude con la terapia farmacologica e relativa legenda, riportante i criteri stabiliti dalla Deliberazione Aziendale n. 379 del 27/04/2007 rispondente alla Raccomandazione Ministeriale n.7 per la "Prevenzione della morte, coma o grave danno derivato da errori in terapia farmacologica".

La sezione B raccoglie i dati relativamente alla gestione del dolore, al livello di coscienza ed al bilancio idroelettrolitico.

La sezione B si conclude con i report dei bilanci idrici e del diario assistenziale.

4. Matrice di responsabilità

Attività	Figure responsabili				
	Infermiere Coordinatore	Infermiere	OSS	Anestesista	Cardiochirurgo
Corretta compilazione S.M.P.	I	R	C	R	C
Valutazione dati		R	C	R	R
Archiviazione S.M.P.		R	C	R	R
Monitoraggio applicazione	R				

R responsabile; C coinvolto; I informato

5. Archiviazione della S.M.P.

La S.M.P. è parte integrante della documentazione assistenziale dipartimentale/aziendale.

6. Monitoraggio

Il monitoraggio della corretta compilazione, tenuta, conservazione e archiviazione della S.M.P. è demandato al Coordinatore Infermieristico che ne comunicherà gli esiti alla u.o.c Gestione del Rischio Clinico.

7. Riferimenti bibliografici

1. Todd KH. Pain Assessment instruments for use in the Emergency Department. *Emerg Med Clin North America* 2005; 23: 285-296.
2. Ministero della Salute Dipartimento della Qualità Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema Ufficio II
3. Stefano Ramilli, *Paziente critico*, su *MedicinaUrgenza.it* AAT 118 Brescia, *Protocolli operativi locali per il soccorso extra-ospedaliero*

Allegato 1 "Scheda Monitoraggio del Paziente in Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare" (S.M.P.)

CARTELLA CLINICA N. _____ Paz. _____
 Età _____ Gruppo _____ Rh _____ Peso kg _____ Diagnosi di ingresso _____

Etichetta identificativa paziente

UOC Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare

	Data																							
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
BILANCIO IDRICO																								
LINEA 1																								
LINEA 2																								
LINEA 3																								
FLUSH																								
NPT/OS																								
Sangue/der.																								
Tot. Entrate																								
Tot. Uscite																								
Bilancio 6 ore																								
Diuresi																								
UHF/Dialisi																								
Perspir.																								
SNG																								
Alvo																								
D. Mediast.																								
D. Pleur.																								
Drenaggi																								
Tot. Entrate																								
Tot. Uscite																								
Bilancio 12 ore																								
Bilancio 24 ore																								
Bilancio 24 ore precedenti																								

Farmaco	Data																							
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
Firma																								
Firma somministratore																								

Legenda terapia
 / Prescritta
 X Somministrata
 Ø Non somm.ta
 ≠ Sospesa

Note assistenziali

Etichetta identificativa paziente

CARTELLA CLINICA N.

Paz.

Età _____ Gruppo _____ Rh _____

Peso kg _____

Diagnosi di ingresso _____

UOC Anestesia e Terapia Intensiva Cardiovascolare

Presidi	Posizionamento	Rimozione
Tubo Tracheale		
Tracheostomia		
Maschera facciale		
NIV		
CVC		
Arteria		
Catetere Vescicale		
IABP		
P.M.K.		
IMPELLA		
EVO 1000		
CVVH		
SWAN GANZ		
Catetere Ven. Perif.		

Behavioral Pain Scale (BPS)	
Espressioni facciali	1 Rilassata
	2 Parzialmente contratta
	3 Completamente contratta
	4 Smorfia
Arti superiori	1 Nessun movimento
	2 Parzialmente piegato/ Completamente piegati
	3 Permanentemente ritirato/ Tollerà il movimento dei flussi
	4 Completamente piegati/ Permanentemente ritirato/ Tollerà il movimento dei flussi
Adattamento alla ventilazione	1 Tosse, ma tollera la ventilazione
	2 Contrasto al ventilatore, ma ventilazione possibile a volte
	3 Incapacità di controllare la ventilazione
4 BPS < 5 Dolore controllabile senza interventi BPS > 5 Indicazione all'intervento	

AVPU	
A	Vigile
V	Reagisce se chiamato
P	Reagisce allo stimolo doloroso
U	Non risponde ad alcuno stimolo

	Data							Data								
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
PARAMETRI VITALI																
P. A. Sist.																
P. A. Diast.																
Freq. Cardiaca																
SaO2																
T.C. C'																
C.V.P.																
Coscienza (*AVPU)																
Dolore (*BPS)																
Tipo ventilazione																
F.R. Impostata																
Peep																
FI O2 %																
Trigger																
Rapporto I: E																
VME L/m																
Tidal																
Ph																
PCO2																
P02																
Na																
K																
Ca																
Hct																
Glicemia																
Lattati																
Hb																
sO2																
BE																
HCO3-																
ACT																
EMOGAS																