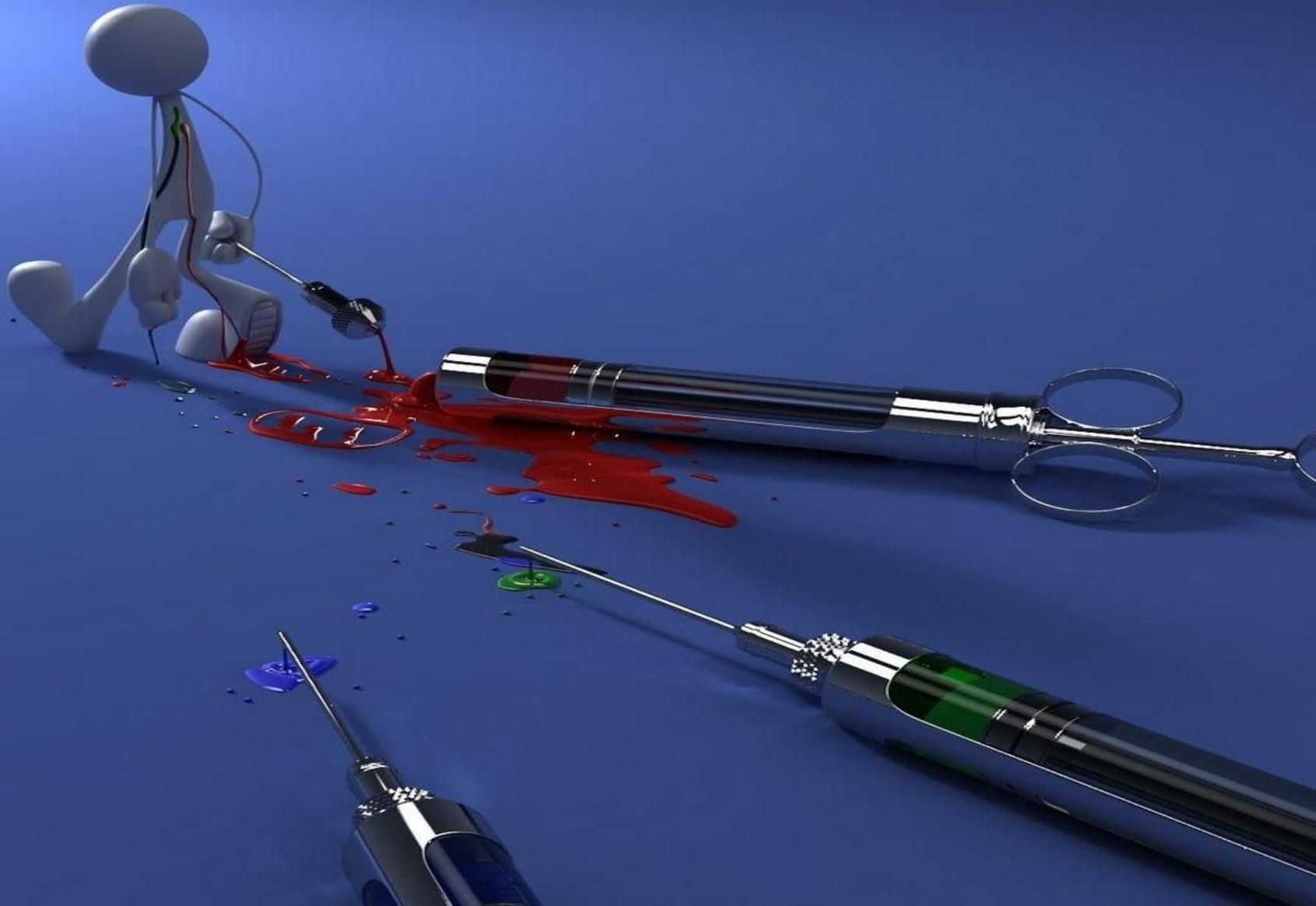


Ricerca sul posizionamento delle CVP in Dea ed il loro effettivo utilizzo

NAPOLI 19-11-2016

G.Borasi ASLT05





ogni anno in Italia circa 100.000 incidenti (65.000 notificati; circa il 50% non viene dichiarato), 1.200.000 in Europa. Nel Mondo ogni anno sono 3.000.000 gli incidenti con pungente o tagliente contaminato (170.000 HIV; 2.000.000 Epatite B; 900.000 epatite C). Il 37% delle epatiti B, il 39% delle epatiti C e il 4,4% delle infezioni da HIV

<http://www.nurse24.it/infermiere/professione/punture-accidentali-taglio-punta-nel-settore-ospedaliero.html>

La categoria maggiormente esposta al rischio risulta essere quella degli infermieri che rappresenta $2/3$ del totale degli operatori sanitari, seguiti dai medici e da altre categorie professionali.

<http://www.nurse24.it/infermiere/professione/punture-accidentali-taglio-punta-nel-settore-ospedaliero.html>

Fonti:

Indagine dell'Associazione Italiana Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione Aziende Sanitarie (AIRESPPSA) 2002, 2004, 2006.

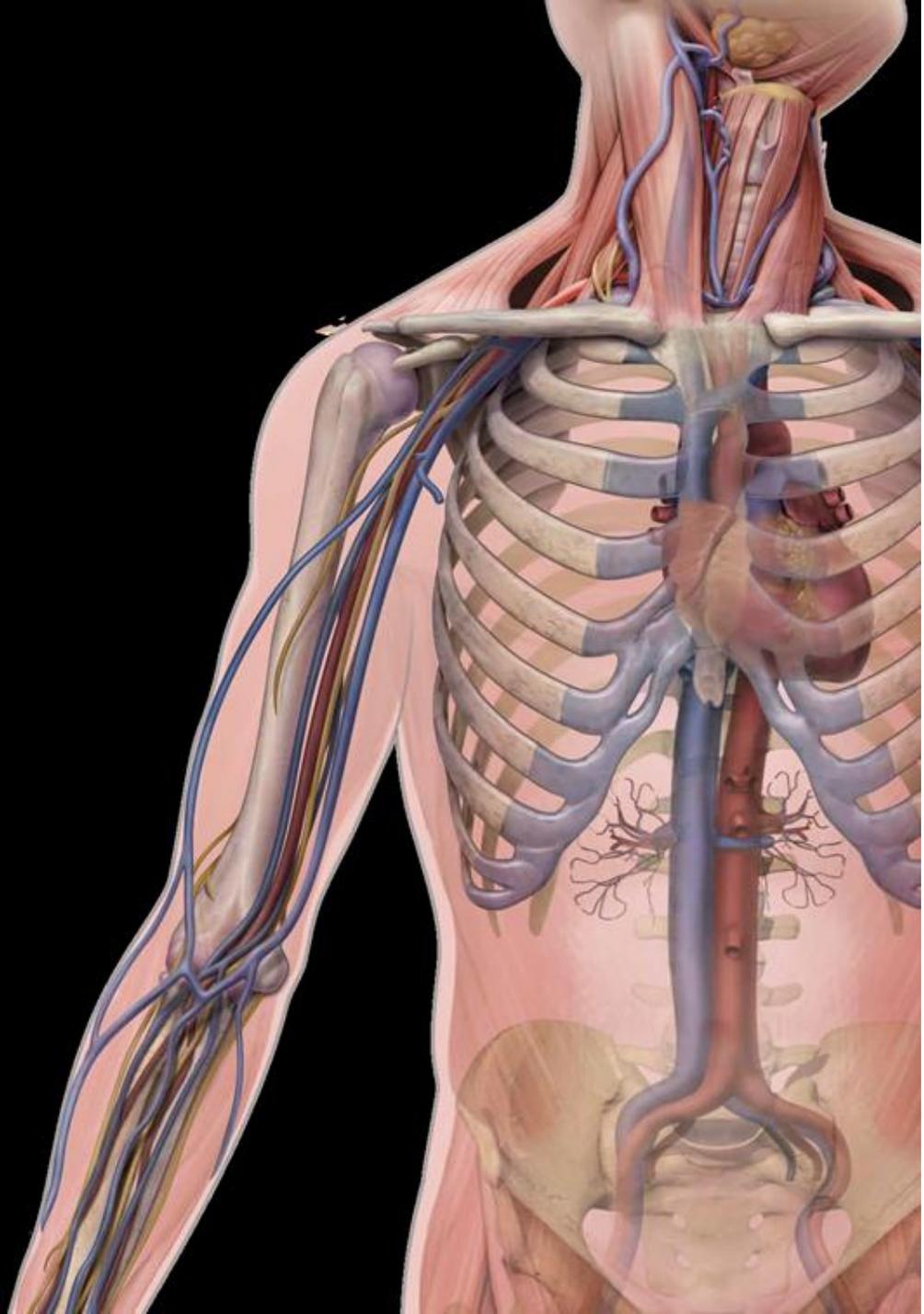
Assobiomedica - Centro studi di Economia Sanitaria, diretto da Ernesto Veronesi Puro V., De Carli G., Segata A., Piccini G., Argentero P.A., Signorini L., Daglio M., Penna C., Marchegiano P., Miniero M., Cinti G., Tavanti L., Maggiore A., Sossai D., Micheloni G., Ippolito G. per SIROH. Aggiornamenti in tema di epidemiologia delle malattie infettive occupazionali trasmesse per via ematica. G Ital Med Lav Erg 2010: 32:3, 235,239.
Resoconto interno SIROH (Studio Italiano Rischio Occupazionale da HIV) gennaio 1992 - dicembre 2009.

Rapiti E, Prüss-Üstün A, Hutin Y. Sharps injuries: assessing the burden of disease from sharps injuries to health-care workers at national and local levels. Geneva, World Health Organization, 2005 (WHO Environmental Burden of Disease Series, No.11).

Direttiva Europea 2010/32/UE "Prevention from sharp injuries in the hospital and healthcare sector", D.Lgs. 19 febbraio 2014, n. 19.







PubMed

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>)

Cochrane

(<http://www.cochrane.org/search/reviews>)

General nurse

Paramedic intravenous lines

Use of intravenous lines

Peripheral intravenous lines and/or nurse

Peripheral intravenous lines.

Half of all peripheral intravenous lines in an Australian tertiary emergency department are unused: pain with no gain?

Limm EI¹, Fang X, Dendle C, Stuart RL, Egerton Warburton D.

Author information

Abstract

STUDY OBJECTIVE: Our study aims to determine the incidence of unused peripheral intravenous cannulas inserted in the emergency department (ED).

METHODS: A retrospective cohort study using a structured electronic medical record review was performed in a 640-bed tertiary care hospital in Melbourne, Australia. During a 30-day period, all patients who had a peripheral intravenous cannula recorded as a procedure on their electronic medical record in the ED were included in this study.

RESULTS: Fifty percent of peripheral intravenous cannulas inserted in the ED were unused. Patients presenting with obstetric and gynecologic and neurologic symptoms were significantly more likely to have an unused cannula. Forty-three percent of patients admitted to the hospital with unused peripheral intravenous cannulas in the ED continued to have them unused 72 hours later.

CONCLUSION: There is a high incidence of unused peripheral intravenous cannulas inserted in the ED. The risk of having an unused peripheral intravenous cannula is associated with the patient's presenting complaint. Efforts should be directed to reduce this rate of unused peripheral intravenous cannula insertion, especially in patients being admitted, to minimize the risk of complications.

Copyright © 2013 American College of Emergency Physicians. Published by Mosby, Inc. All rights reserved.

PMID: 23623052 DOI: [10.1016/j.annemergmed.2013.02.022](https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.02.022)

[PubMed - indexed for MEDLINE]

50% dei cateteri periferici applicati nel dipartimento di Emergenza non erano utilizzati e che il 45% di quelli dei pazienti ricoverati dallo stesso dipartimento, non erano utilizzati se non dopo 72 ore.

Half of all peripheral intravenous lines in an Australian tertiary emergency department are unused: pain no gain?”. Gli autori, [Limm EJ](#), [Fang X](#), [Dendle C](#), [Stuart RL](#), [Egerton Warburton D](#). (Southern Clinical School, Monash University, Melbourne, Victoria, Australia. 2013

Materiali e metodi

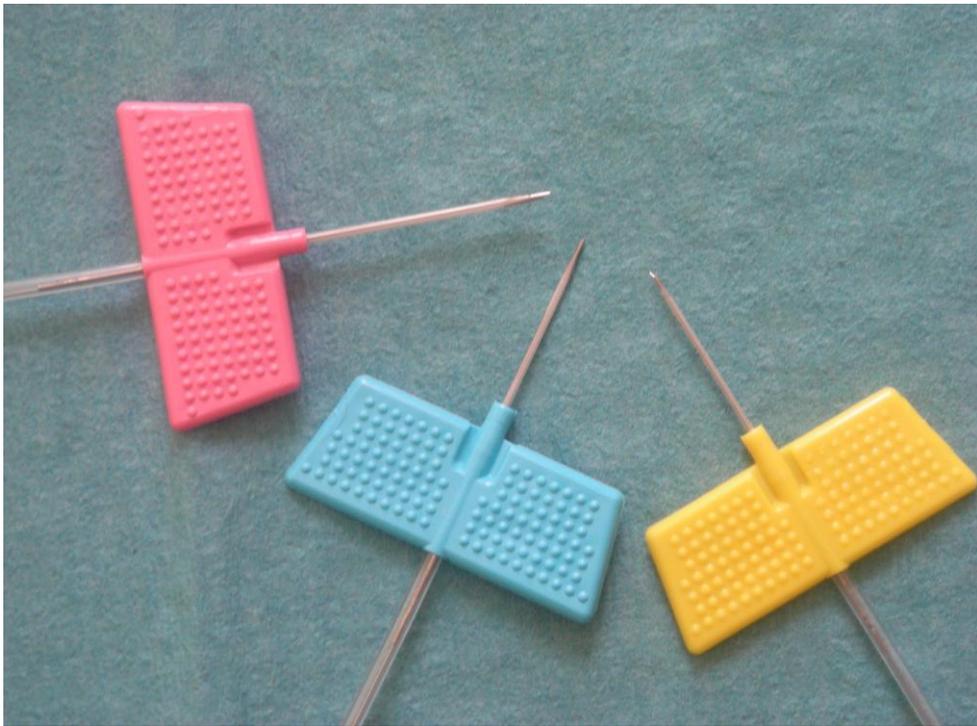
Studio multicentrico

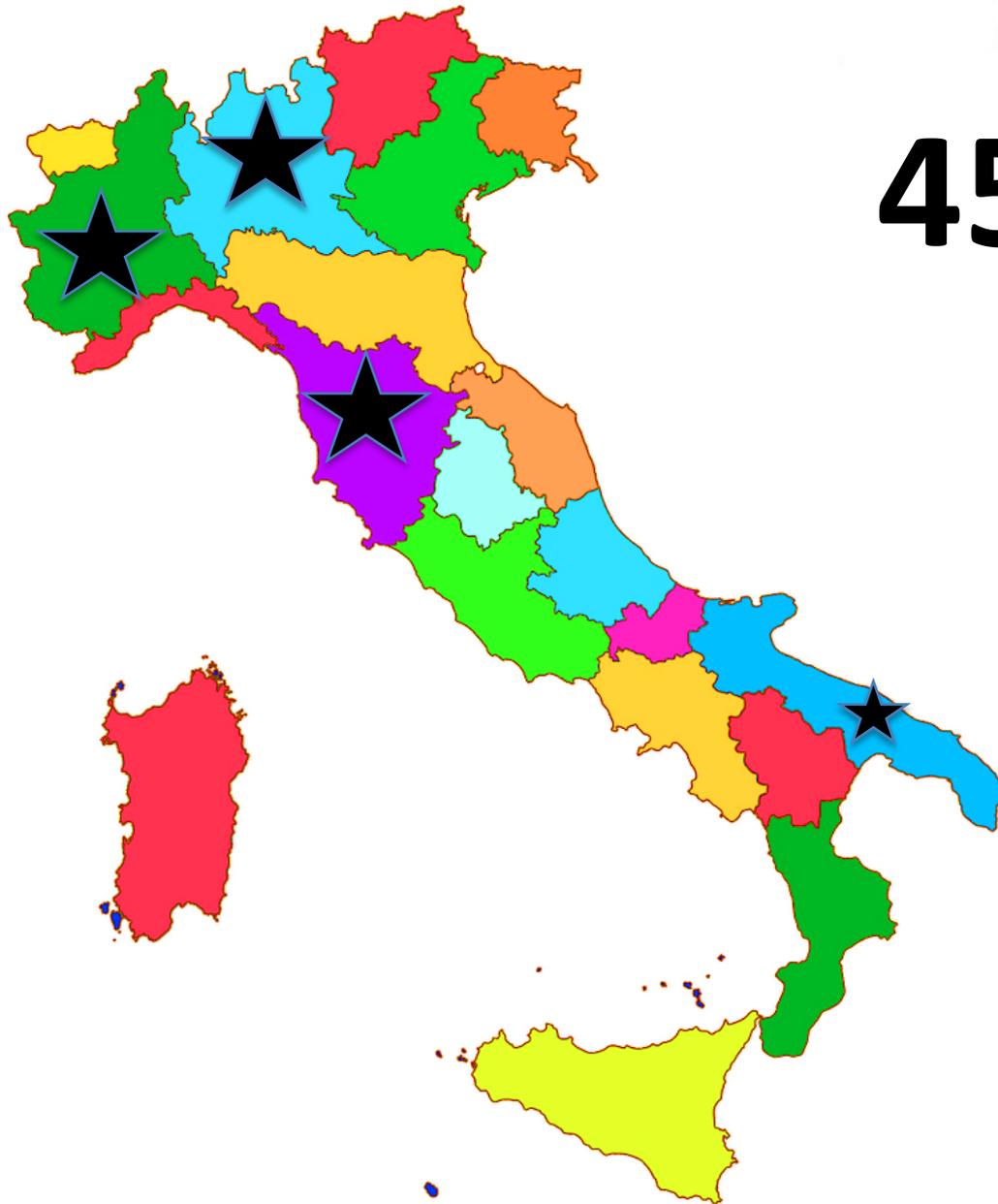
- piemonte
- lombardia
- toscana
- puglia (richiesto)

dati di tutti i pazienti consecutivi che afferiscono al DEA con un codice di priorità verde o bianco

esclusi dallo studio i pazienti con codice di priorità elevato (giallo, rosso) ed i pazienti sottoposti a manovre rianimatorie.

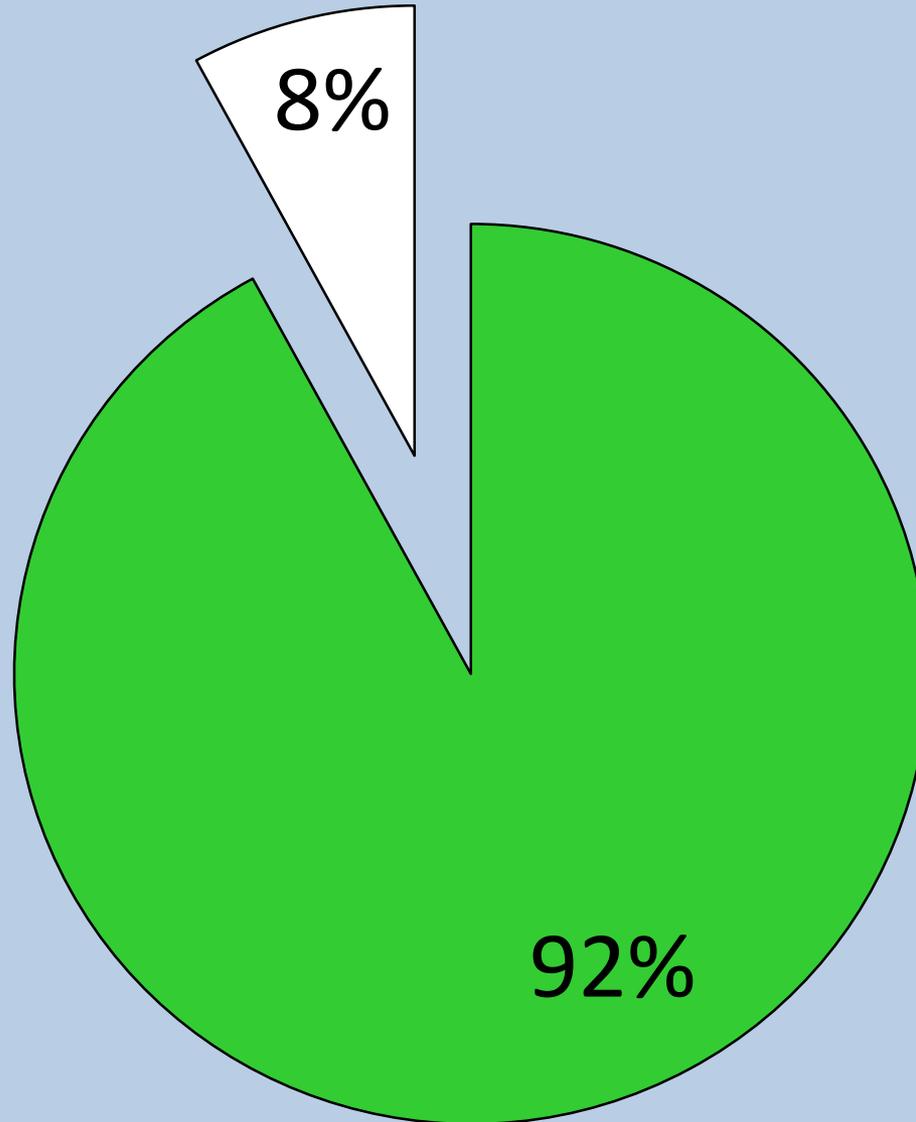
raccolta avviene attraverso la
compilazione di una scheda
cartacea



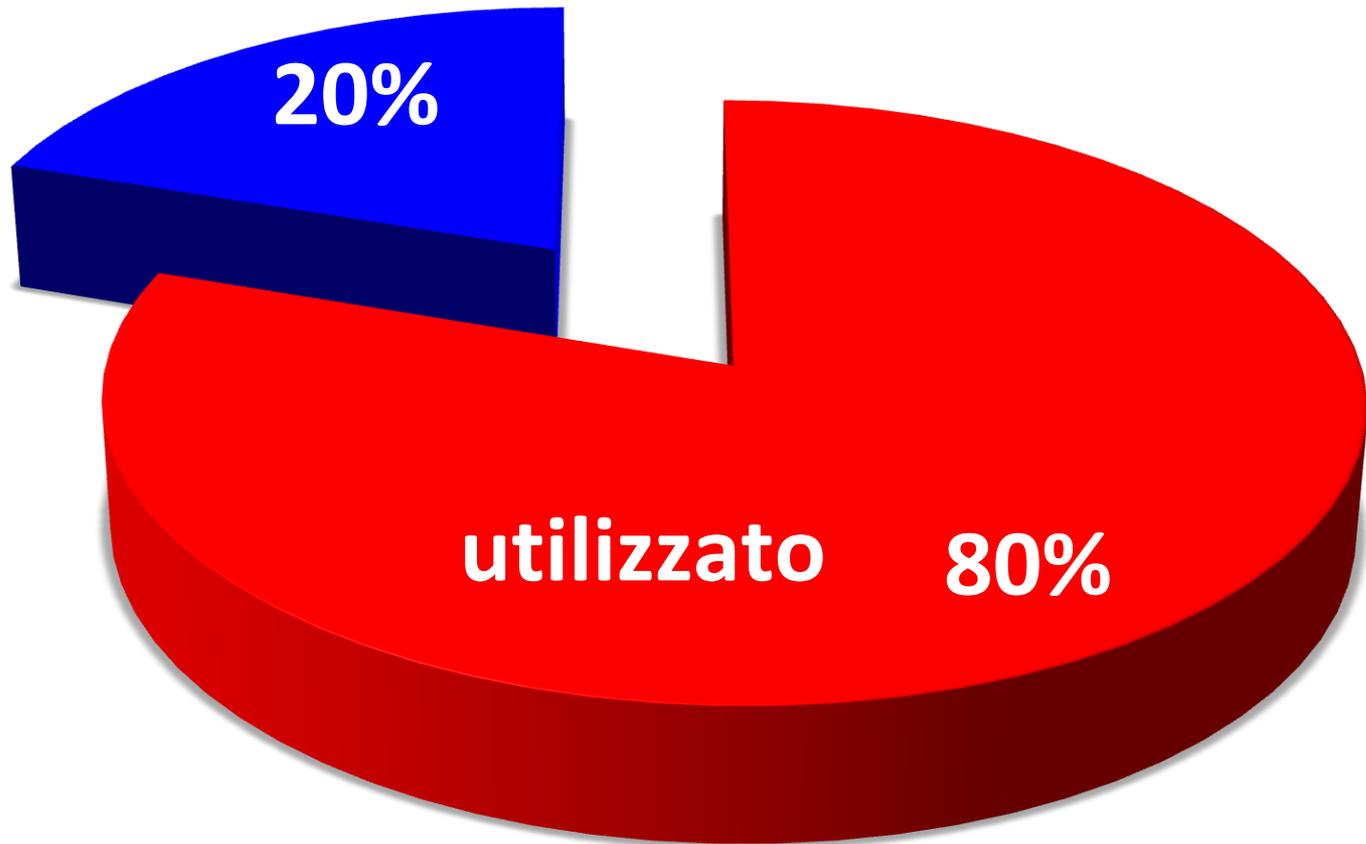


455

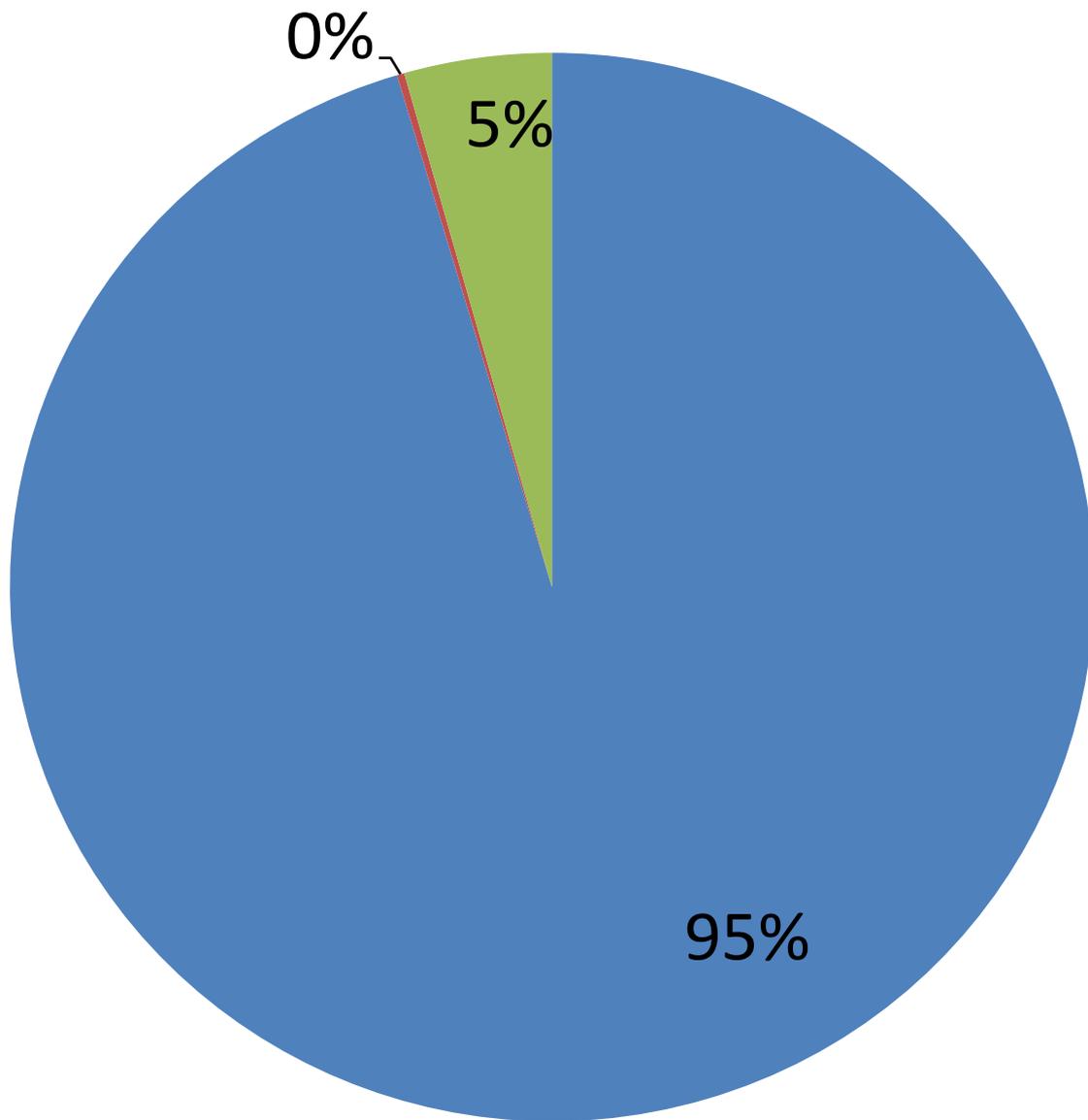
CODICI di ACCETTAZIONE



UTILIZZO



TIPO DI DISPOSITIVO

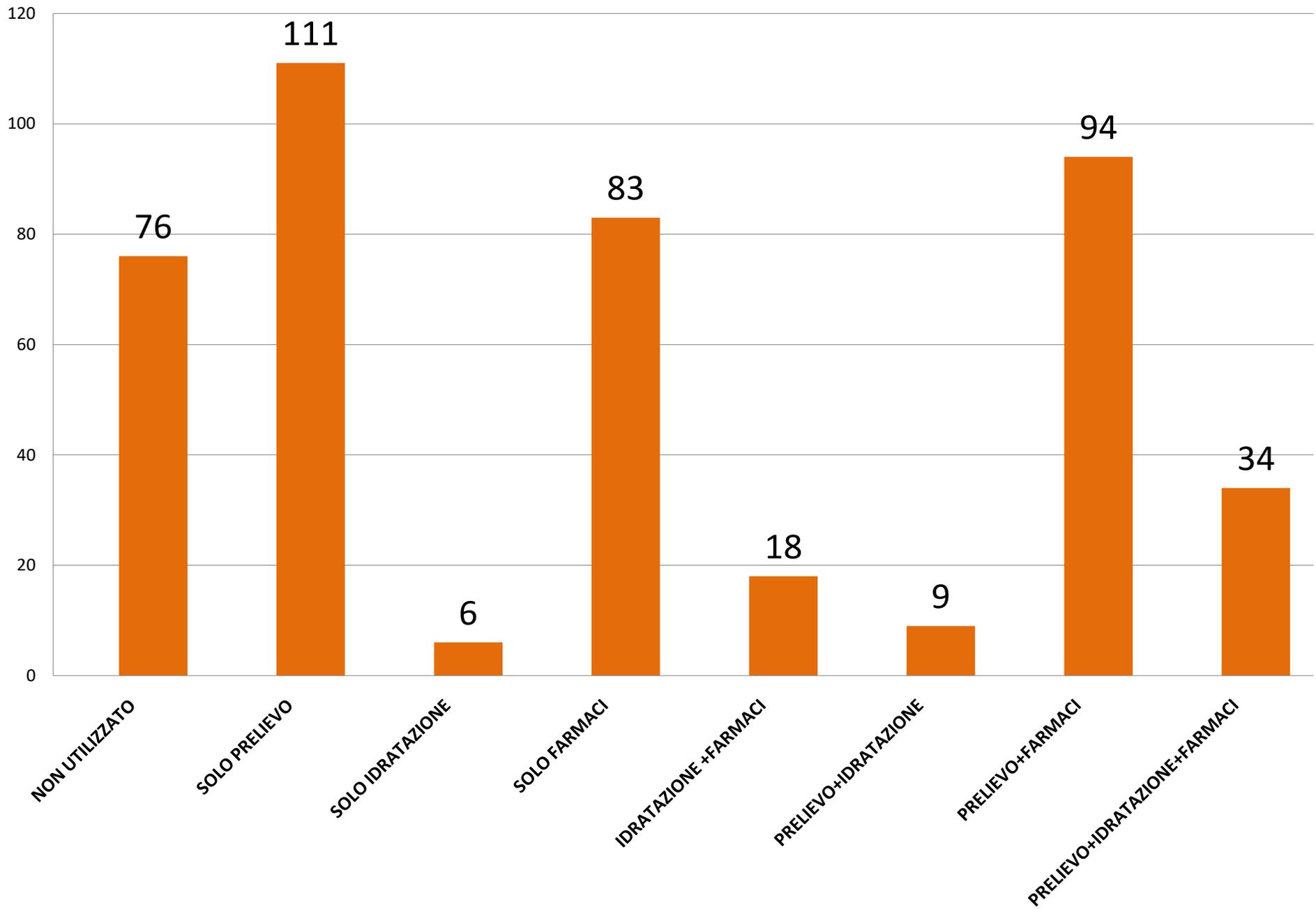


■ AGOCANNULA

■ ANGIOSET

■ NULLA

UTILIZZO DEL DISPOSITIVO



LIMITI

- Raccolta dati limitata al centro-nord
- Non tiene conto dei giorni di permanenza del paziente in DEA
- Non descritti i farmaci somministrati se potevano essere sostituiti da farmaci per OS
- prevedere un numero maggiore di dati

CONCLUSIONI

La maggioranza delle cannule vengono utilizzate, rispetto allo studio di riferimento, anche se la maggior parte di esse sono utilizzate solo per prelievi

si devono verificare, nel caso di infusione di farmaci, se non fossero alternative alla somministrazione per OS



x congresso nazionale

simeu

NAPOLI 18-20 NOVEMBRE 2016

