

# Competenze Infermieristiche avanzate in Pronto Soccorso

NAPOLI 19\_11\_2016

Gianfranco Verna  
SIMEU Abruzzo-Molise

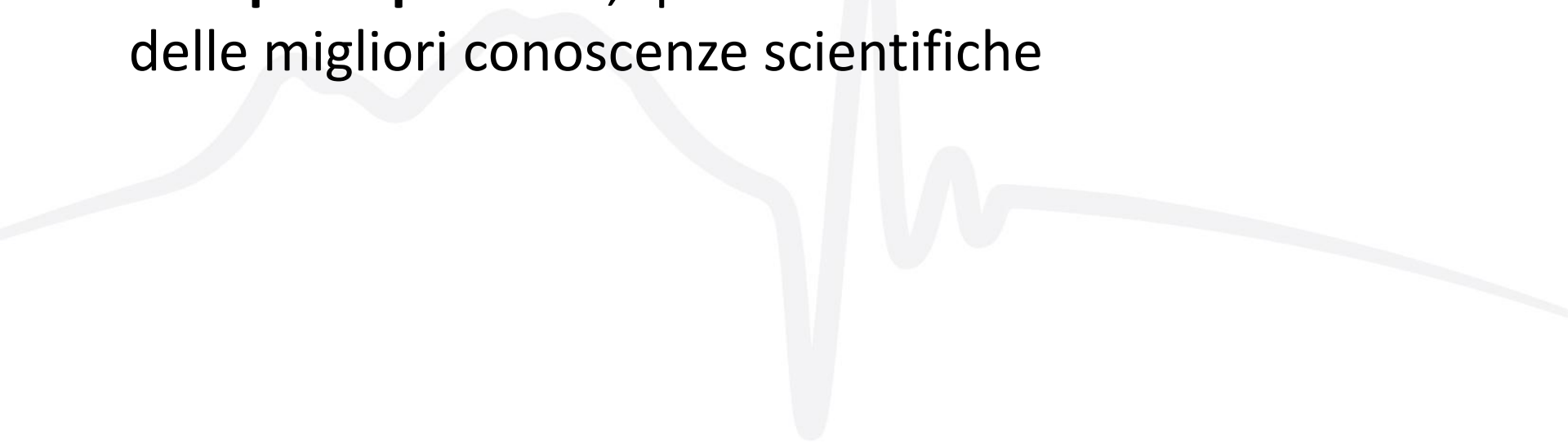


**Definire lo specifico  
infermieristico**



**Forse nessuno ci è riuscito**

L'assistenza infermieristica è prima di tutto assistenza di base, che ha **grande dignità e capacità di produrre esiti per il paziente**, quando svolta secondo i dettami delle migliori conoscenze scientifiche



# Introduzione

Le competenze avanzate degli infermieri rappresentano il normale sviluppo della professione

(Mangiacavalli B., 2015)

Accordo Stato-Regioni

la bozza è stata approvata dalla Commissione Salute delle Regioni fin dall'inizio del 2013

Per essere reso attuabile c'era bisogno di una norma che lo prevedesse

(comma 566 della legge di stabilità 2015)

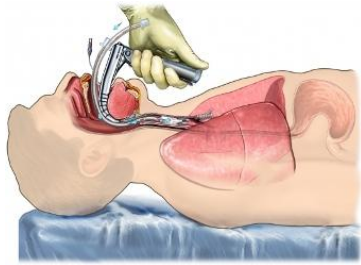
## Legge 190/2014

Definizione di attività medica: gli “atti complessi e specialistici di prevenzione, diagnosi, cura e terapia”.

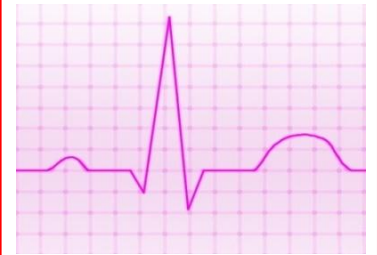
(legge di Stabilità 190/2014, comma 566)

Ma i restanti atti, non complessi e non specialistici, sono da ricondursi alla esclusività medica oppure sono condivisi con le altre professioni sanitarie?

# Competenze avanzate



**GESTIONE DELLE  
VIE AEREE IN  
EMERGENZA-  
URGENZA**



**INTERPRETAZIONE  
ECG e  
DEFIBRILLAZIONE  
PRECOCE**



**PRELIEVO  
ARTERIOSO per  
EMOGASANALISI**



**ECOGRAFIA  
INFERMIERISTICA**

**TRIAGE  
INFERMIERISTICO**



**AMBULANZE INDIA e  
SOMMINISTRAZIONE  
AUTONOMA DI  
FARMACI**

## Letteratura e Giurisprudenza

... il personale infermieristico **professionale**, nello svolgimento del servizio di emergenza, può essere autorizzato a praticare iniezioni per via endovenosa e fleboclisi, nonché .....

( DPR del 27 marzo 1992)

L'infermiere **professionale** di area critica formato è sicuramente la figura più idonea .... effettuare gran parte delle manovre invasive quali la gestione completa avanzata delle vie aeree, il reperimento di vie venose sicure, la **decompressione pleurica** d'emergenza, la defibrillazione semiautomatica e **manuale, ACLS** .....

( Raimondi et al., 2004)

# Limite atto medico

La necessità di definire l'attività medica è recente  
(legge 26 febbraio 1999, n. 42)

L'articolo 1 della legge 42 ha posto come “criterio limite” dell'attività delle professioni sanitarie “le competenze previste per le professioni mediche”



Da 2.500 anni la professione medica ha una sua connotazione ben consolidata in tutti i popoli; ha attraversato nel corso dei secoli cambiamenti e rivoluzioni ben più profondi di quelli che viviamo oggi mantenendo **le stesse sostanziali caratteristiche** e la **stessa accezione** nell'immaginario collettivo e individuale.

# Arte infermieristica



E nell'immaginario collettivo e individuale?

# Competenze avanzate ?



## *TRIAGE INFERMIERISTICO*

- Codice bianco
- Codice verde
- Codice giallo
- Codice rosso

- DPR 27 marzo 1992
- Linee Guida sull'Emergenza n° 1/1996
- Legge n°42 del febbraio 1999
- Intesa Stato-Regioni 2001
- Codice Deontologico dell'Infermiere
- Profilo Professionale dell'Infermiere



Dominique-  
Jean Lary

### REQUISITI DEL TRIAGISTA

- CONOSCENZE CLINICHE
- ABILITA' RELAZIONALI
- ABILITA' GESTIONALI
- ESPERIENZA

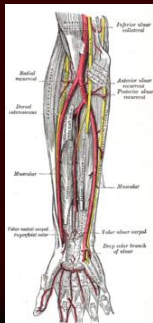
# PRELIEVO ARTERIOSO per EMOGASANALISI



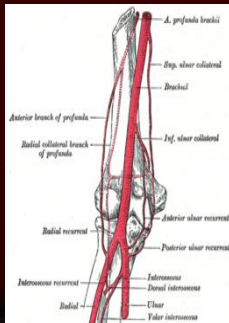
Puntura dell'arteria radiale per il prelievo di sangue arterioso

pH    Hb    Hct    pO<sub>2</sub>    pCO<sub>2</sub>    SatO<sub>2</sub>    HCO<sup>3-</sup>    ...

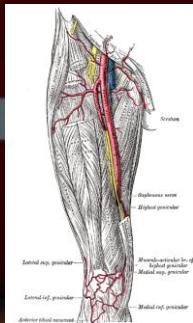
A. Radiale



A. brachiale



A. femorale



Parere favorevole del Consiglio Superiore di Sanità  
(23 giugno 2005)

- Profilo Professionale dell'Infermiere (DM 739/94)
- Ordinamento Didattico del Corso di Laurea per Infermiere
- articolo 15 del Codice Deontologico
- Procedura aziendale



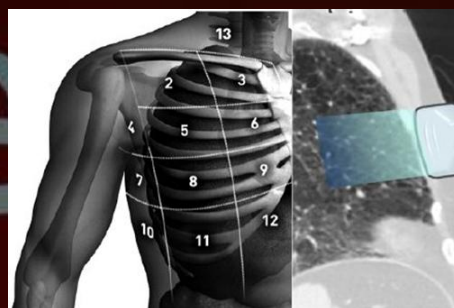
## AMBULANZE INDIA e SOMMINISTRAZIONE AUTONOMA DI FARMACI



- Crisi ipoglicemiche (38,6% delle CO 118)
- Intossicazione da oppiacei (63,1% delle CO 118)
- Convulsioni (38,6-45,1% delle CO 118)
- SCA / IMA (45,6% delle CO 118)
- Intossicazione da BDZ (42,1% delle CO 118)
- Altre (26,3% delle CO 118)  
(es. reazioni allergiche, crisi ipertensive)

(Imbrìaco G., 2010)

# ECOGRAFIA INFERMIERISTICA



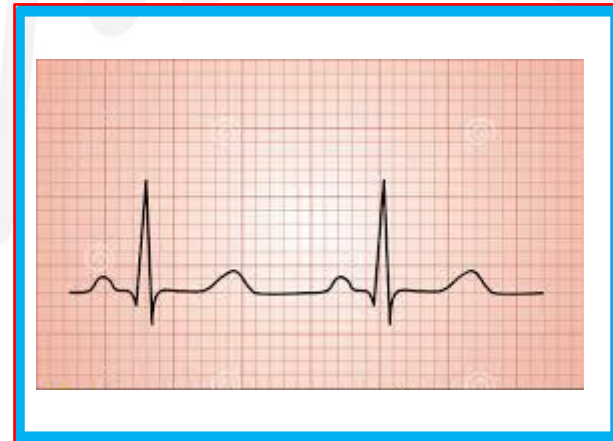
INCANNULAMENTO VENOSO DIFFICILE  
CATETERISMO VESCICALE  
VALUTAZIONE POLMONARE

( Verna G. et al., 2010)

SONDINO NASO GASTRICO

(SINPE, 2002;  
VERMA & NELSON, 2010;  
BANKIER et al., 1997  
MARLOW et al., 1997  
(NGUYEN et al, 2012)

# Intubazione ECG



# ***GESTIONE INFERMIERISTICA DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA-URGENZA***



- garantire un'adeguata ossigenazione nel paziente in ACC
- prevenire l'aspirazione di materiale gastrico nel paziente

**I presidi sovraglottici sono dispositivi per la gestione delle vie aeree che non vengono introdotti in trachea, ma si posizionano alla cieca senza laringoscopia**



**Maschera  
Laringea (LMA)  
(87,4% successo)**



**Tubo  
Laringeo (LT)  
(96,5% successo)**



**Combitube  
(CT)**



**Tubo  
endotracheale**

**(Hubble M.W. et al, 2010)**



# Intubazione



Fino al 1974 l'intubazione era attribuzione infermieristica

DPR del 22 marzo 1974 n 255

Regio Decreto del  
2 maggio del 1940  
n.1310

Legge 26 febbraio 1999, n. 42

# ECG

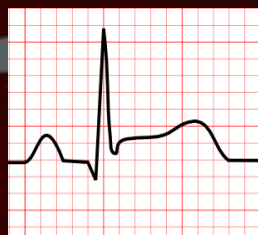




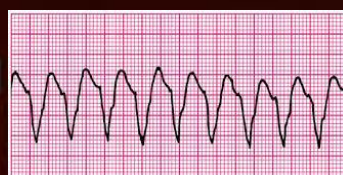
## *INTERPRETAZIONE ECG e DEFIBRILLAZIONE PRECOCE*



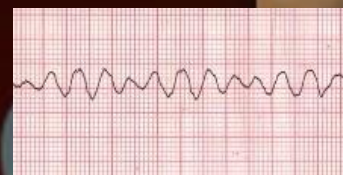
**Sottoslivellamento  
ST**



**Sopraslivellamento  
ST**



**Tachicardia  
Ventricolare Senza  
Polso (TVSP)**



**Fibrillazione  
Ventricolare (FV)**

Omissione di  
Soccorso  
(Art.593 C.P.)

Esercizio abusivo  
professione medica  
(Art.348C.P.)

Stato di Necessità  
(Art.54 C.P.)

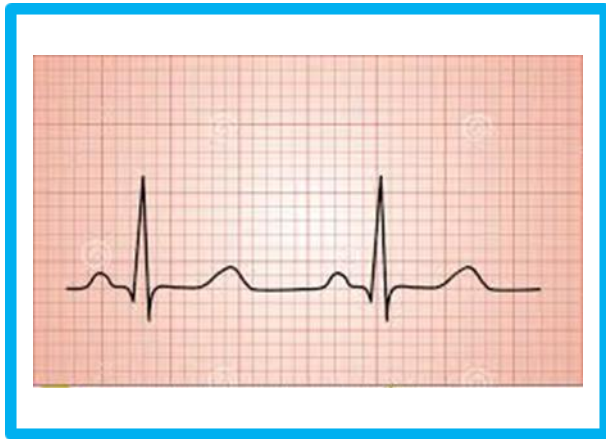
Rifiuto e omissione  
di atti d'ufficio  
(Art.328 C.P.)



- Legge 120/01 (Uso dei DAE in ambiente extraospedaliero)
- Legge 69/04 (Uso dei DAE anche in ambiente intraospedaliero)
- Esula dalla diagnosi medica



- Necessaria impostazione del voltaggio per la scarica
- Necessaria diagnosi medica di TVSP o FV



## INTERPRETAZIONE DELL'ECC: RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA?



Il tribunale di Ferrara condanna gli imputati per omicidio colposo e fissa una provvisoria di 95.000 euro.

La storia riguarda un caso dove i medici hanno concorso a cagionare il decesso di WW determinato da infarto miocardico acuto. In particolare XX, infermiera di turno il 19/20 agosto 2008, ometteva di allertare il medico di turno sulle condizioni di salute della paziente WW somministrandole al contrario di sua iniziativa e senza alcuna prescrizione medica specifica un farmaco gastroprotettore; JJ, medico in servizio nel turno 14,00/20,00 del 19 agosto 2008 e YY medico in servizio nel turno 20,00/07,00 del 19/20 agosto 2008, omettevano di prendere visione dell'elettrocardiogramma effettuato dall'infermiera sulla paziente WW,

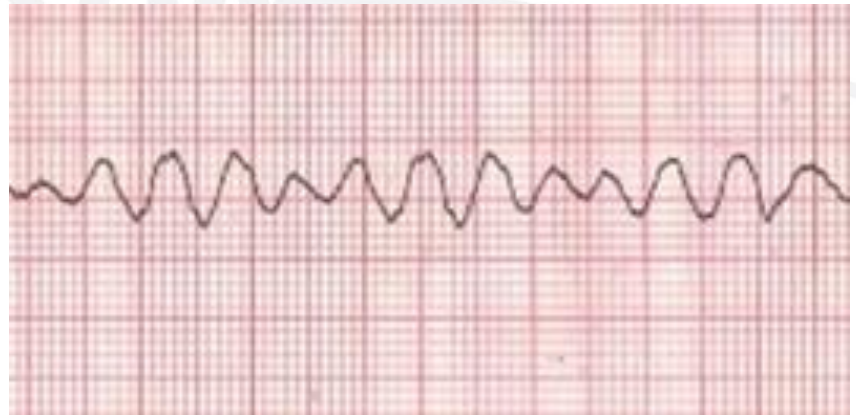
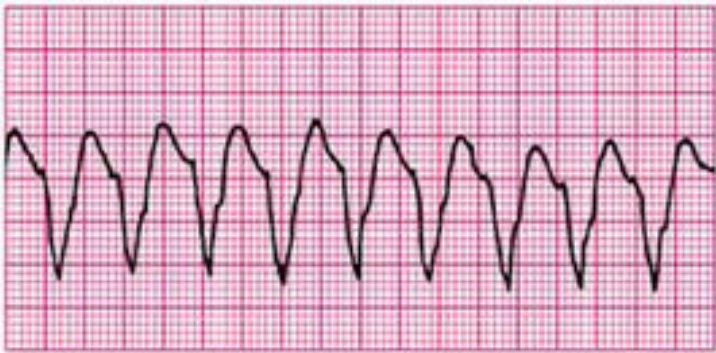
..... **una semplice lettura dalla stessa** il cui esame mostrava un infarto del miocardio in atto, e predisporre .....

# RUOLO INFERMIERISTICO NELL'ECG



**L'obiettivo da perseguire non è fare diagnosi medica,  
ma riconoscere quelle situazioni potenzialmente  
pericolose**

# Potenzialmente pericolose



# Defibrillazione



Terapia realmente più efficace nei ritmi defibrillabili

(Neumar R.W., 2010)

# Defibrillazione

## DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA



## DEFIBRILLAZIONE MANUALE





## L'Infermiere nella defibrillazione manuale



# L'Infermiere nella defibrillazione manuale

L'infermiere **professionale** di area critica formato è sicuramente la figura più idonea .... effettuare gran parte delle manovre invasive quali la gestione completa avanzata delle vie aeree, il reperimento di vie venose sicure, la **decompressione pleurica** d'emergenza, la defibrillazione semiautomatica e **manuale, ACLS** .....

( Raimondi et al., 2004)

# Defibrillazione



**ART. 328 c.p. (RIFIUTO DI ATTI D'UFFICIO). Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni.**

# Defibrillazione



**ART. 54 c.p. (STATO DI NECESSITA'). Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sè od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.**

## Conclusione 1

Ad oggi l'infermiere nelle situazioni di emergenza urgenza oltre ai protocolli, alle conoscenze tecniche, alle competenze e alle capacità organizzative deve saper integrare il **proprio sapere astratto** per poter intervenire nei casi più problematici ed inconsueti

## Conclusione 2

Grande umiltà e mantenerla per tutta la vita,  
studiare, e dotarsi di “compassion”  
nell’approccio al paziente senza mai  
abbandonarla, neanche per un attimo



## Conclusione 3

“Per noi che prestiamo assistenza infermieristica, la nostra Assistenza infermieristica è qualcosa che, se non contribuiremo a far progredire ogni anno, ogni mese, ogni giorno, contribuiremo a far regredire”

(Florence Nightingale)



**Grazie.**

Gianfranco Verna

Dottore Magistrale in Scienze  
Infermieristiche ed Ostetriche

[gverna62@gmail.com](mailto:gverna62@gmail.com)