

SALA POLISSENA A
PIANETA DOLORE

Moderatori: Margherita Maragno - Daniela Pierluigi

Daide Lison

La sedazione procedurale nelle
manovre invasive



XII congresso nazionale

simeu

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

Sedazione procedurale in emergenza urgenza

Il registro SEED

Dott. Davide Lison
Dott. Bartolomeo Lorenzati

MeCAU Ospedale E. Agnelli Pinerolo Asl TO3
MeCAU Ospedale degli Infermi Rivoli Asl TO3



XII congresso nazionale
simeu
RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

La Sedo-analgesia procedurale (PSA)

La sedo-analgesia procedurale consiste nella somministrazione di farmaci ad azione sedativa, analgesica e/o dissociativa al fine di alleviare il dolore, l'ansia, le sofferenze ed il disagio nei pazienti candidati a procedure diagnostiche e/o terapeutiche più o meno invasive

Perché la PSA da parte del medico d'urgenza?

- **Appropriatezza legata al setting di lavoro**
- **Riduzione del boarding/overcrowding in DEA**
- **Cultura dell'analgisia (legge 38/2010)**
- **Soddisfazione del paziente (e del medico)**

Problemi con la sedazione (in Italia)

- **Normativa di riferimento:**
 - *Propofol*
 - *Fentanil*
 - *Ketamina (più semplice)*
- **Difficoltà culturale a considerare la PSA per alcune procedure chirurgiche e/o ortopediche**
- **Difficoltà locali dei singoli centri per prassi o linee guida interne (rapporti con S.C. Anestesia e Rianimazione e Direzione Sanitaria)**
- **Scarsa disponibilità di dati di letteratura per la pratica della PSA da parte di medici italiani**
- **Rischi potenziali**

All'estero tutto bene?

DESCRIZIONE PROCEDURE	% totale	% gruppo	% fallite	DESCRIZIONE PROCEDURE	% totale	% gruppo	% fallite
<i>ORTOPEDICHE</i>	75.0			<i>NON ORTOPEDICHE</i>	25.0		
Riduzione spalla	26.7	35.9	5.1	Trattamento ferite	9.8	39.2	1.2
Riduzione polso	15.5	20.9	3.1	Incisione e drenaggio ascessi	1.3	5.2	0
Riduzione avambraccio			2.9	Rimozione corpi estranei	1.6	6.4	7.5
Riduzione caviglia	13.1	17.6	7.7	Altre procedure chirurgiche	1.5	6.0	
Riduzione gamba			0				
Riduzione anca	6.5	8.7	18.8	Toracentesi e drenaggio toracico	2.1	8.4	0
Riduzione gomito	5.7	7.7	9.5	Rachicentesi	1.5	6.0	5.1
Riduzione rotula			2.6	Altri accessi cavitari	1.5	6.0	
Riduzione mandibola			10.2				
Riduzione dita			14.0	CVE	4.5	18.0	3.6
Altre riduzioni	6.8	9.1		Diagnostica per immagini	1.0	4.0	

Registro PSA australiano 2011: 2500 sedazione in ED

Torniamo in Italia....



Parliamo di dati!



Il registro SEED ***(SEdation in Emergency Department)***

Registro multicentrico sulla sedazione procedurale in DEA

Idea nata tra Pinerolo e Cuneo nel 2019 (primo paziente Maggio 2019).

Centro coordinatore MeCAU Cuneo e a seguire Pinerolo, Rivoli, Mauriziano di Torino, Aosta, Molinette, Verduno, Maria Vittoria e Giovanni Bosco di Torino, Grosseto.....

Perché un registro?

- Ottenere dati sulla PSA ad opera del medico d'urgenza
- Verificare i rischi
- Superare le barriere culturali
- INFLUIRE SULLA NORMATIVA DI RIFERIMENTO DEI FARMACI

Il registro SEED

Maggio 2019 – Maggio 2022: 806 pazienti

Lunghi tempi di affiliazione dei centri satellite per via dei C.E.

E nel mezzo....IL COVID!!

Il registro SEED (1)

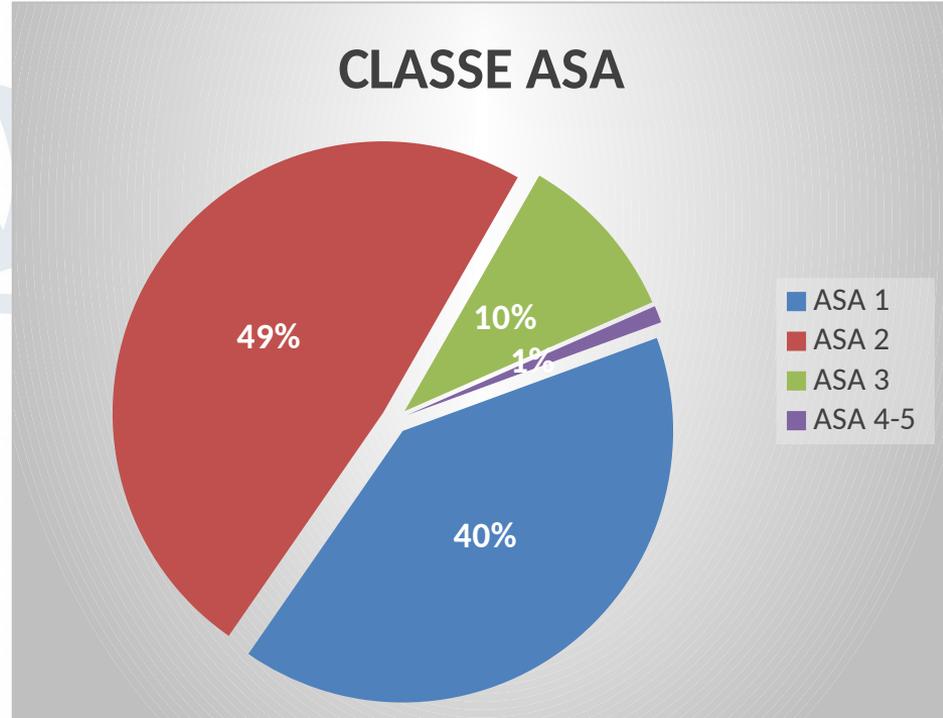
Analisi descrittiva

Totale pazienti 806

M: 65% F: 35%

Età media: 62.4 anni

BMI medio: 25.4



Il registro SEED (2)

Analisi descrittiva

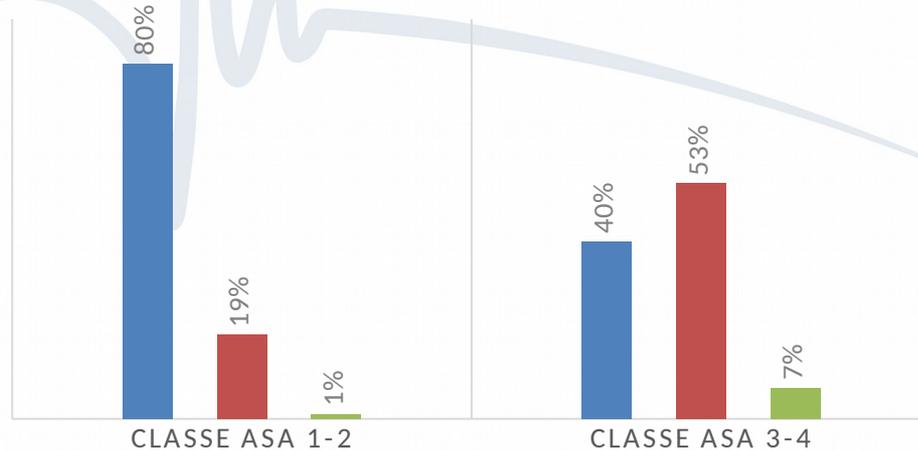
Valutazione preliminare via aerea difficile (ROMAN e LEMON)

NO: 75,4%

PROBABILE: 19%

SI: 2,3%

■ VA facile ■ VA prob. Diff ■ VA difficile



Previsione difficoltà via aerea
corretta per classe ASA

Il registro SEED (3)

Analisi descrittiva

Introito per os nelle ultime 3 h

Nulla: 91,4%

Liquidi chiari: 3,1%

Latte, spuntino: 0,8%

Pasto completo: 0,7%

Rischio di aspirazione

Alto: 2,2%

Basso: 94%

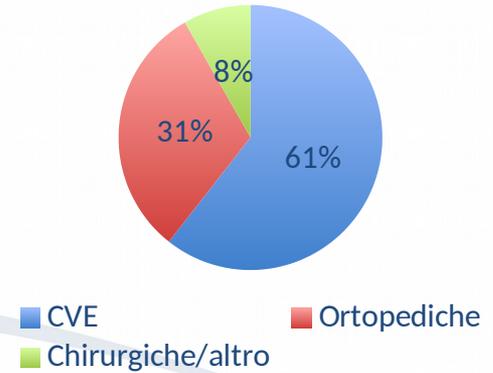
Il registro SEED (4)

Analisi descrittiva

Tipi di procedura:

CVE: 61%
Ortopediche: 30,8%
Chirurgiche/altro: 8,2%

PROCEDURE



Livelli di urgenza:

Emergenza: 4,4%
Urgenza: 45,9%
Semi-urgenza: 45,4%
Elezione: 2,8%

Il registro SEED (5)

Analisi descrittiva

Livello di sedazione previsto:

Lieve: 7,0%
Moderato: 31,5%
Profondo: 61%

Livello di sedazione realmente raggiunto:

Lieve: 5%
Moderato: 29%
Profondo: 62,7%
Anestesia generale: 1,1%

Il registro SEED (6)

Analisi descrittiva

Farmaci utilizzati:

Propofol: (604) 74,9%

Fentanyl: (307) 38%

Midazolam: (223) 27,6%

Ketamina: (28) 3,5%

NB! *Fentanyl sempre utilizzato in associazione. Nella maggior parte dei casi con midazolam e occasionalmente con propofol.*

Il registro SEED (7)

Analisi descrittiva

Eventi avversi: (88 casi) 10,9%

...ma di cosa stiamo parlando??

Minimo: 31%

Lieve: 60%

Moderato: 19%

Sentinella: 0%

Il registro SEED

EVENTO	ALTERAZIONI CLINICHE	INTERVENTI	ESITI
Sentinella	Apnea protratta (>60") Desaturazione grave (<75%) o protratta (<90% per >60") Collasso o shock (evidenza clinica di ipoperfusione) Arresto cardiaco	Intubazione tracheale Massaggio cardiaco Somministrazione di: bloccanti neuromuscolari, vasopressori o atropina (per bradicardia)	Aspirazione Deficit neurologico permanente Morte
Moderato		Posizionamento di via aerea orofaringea, naso-faringea o sovraglottica Ventilazione pallone-maschera CPAP Somministrazione di: fluidi e.v. a bolo, antidoti, anticonvulsivanti	Ricovero ospedaliero non programmato o aumento livello intensità di cura
Minore	Ostruzione vie aeree Apnea <60" Desaturazione (75-90%) per <60" Alterazione FC o PA >25% rispetto ai valori di base Convulsione Sedazione fallita Reazione allergica (no anafilassi)	Riposizionamento di capo/collo per garantire pervietà delle vie aeree Stimolo tattile Somministrazione di antisialogoghi o di O ₂ (o aumento del flusso o della FIO ₂)	Nessuno
Minimo	Depressione respiratoria sub-clinica (riscontro capnografico) Rigidità muscolare o mioclonie Risposta paradossa (agitazione) Agitazione post-sedazione Iperalivazione Vomito o conati Recupero ritardato (>2h)	Somministrazione di: antiemetici, antistaminici o sedativi extra	Nessuno

Il registro SEED

CONCLUSIONI

- ***La sedazione procedurale ad opera del medico d'urgenza è sicura ed efficace con attenta selezione del paziente.***
- ***Ulteriori dati saranno necessari per ampliare lo spettro d'azione del medico d'urgenza in questo ambito.***
- ***Il limite prescrittivo di alcuni farmaci ad azione ipnotico/sedativo pare essere sempre più desueto.***

Il registro SEED

lison.davide@gmail.com

lorebato@gmail.com