

10-11
OTTOBRE
2019
MILANO
PALAZZO
LOMBARDIA



L'introduzione per ciascun posto letto dei monitoraggi continui non invasivi dei parametri vitali nei reparti ospedalieri di medicina e chirurgia di tipo non intensivo o subintensivo al fine di aumentare la sicurezza dei pazienti e individuare precocemente gli aggravamenti.

Manuela Stroili, Roberto Zucca, Franco Spangaro, Sarah Montisci, Viviana Artizzu

Il gruppo di lavoro

- Dott.ssa Manuela Stroili – ASUITS – SSD Technology Assessment - Master SMMCE Università degli Studi di Trieste
- Dott. Roberto Zucca e Dott. Franco Spangaro –ex ASUITS
- Ing. Sarah Montisci – AO Brotzu – SSD Tecnologie Sanitarie – Master SMMCE Università degli Studi di Trieste
- Ing. Viviana Artizzu – ATS Sardegna – ASSL Oristano – SC Ingegneria Clinica - Master SMMCE Università degli Studi di Trieste

Obiettivo del lavoro

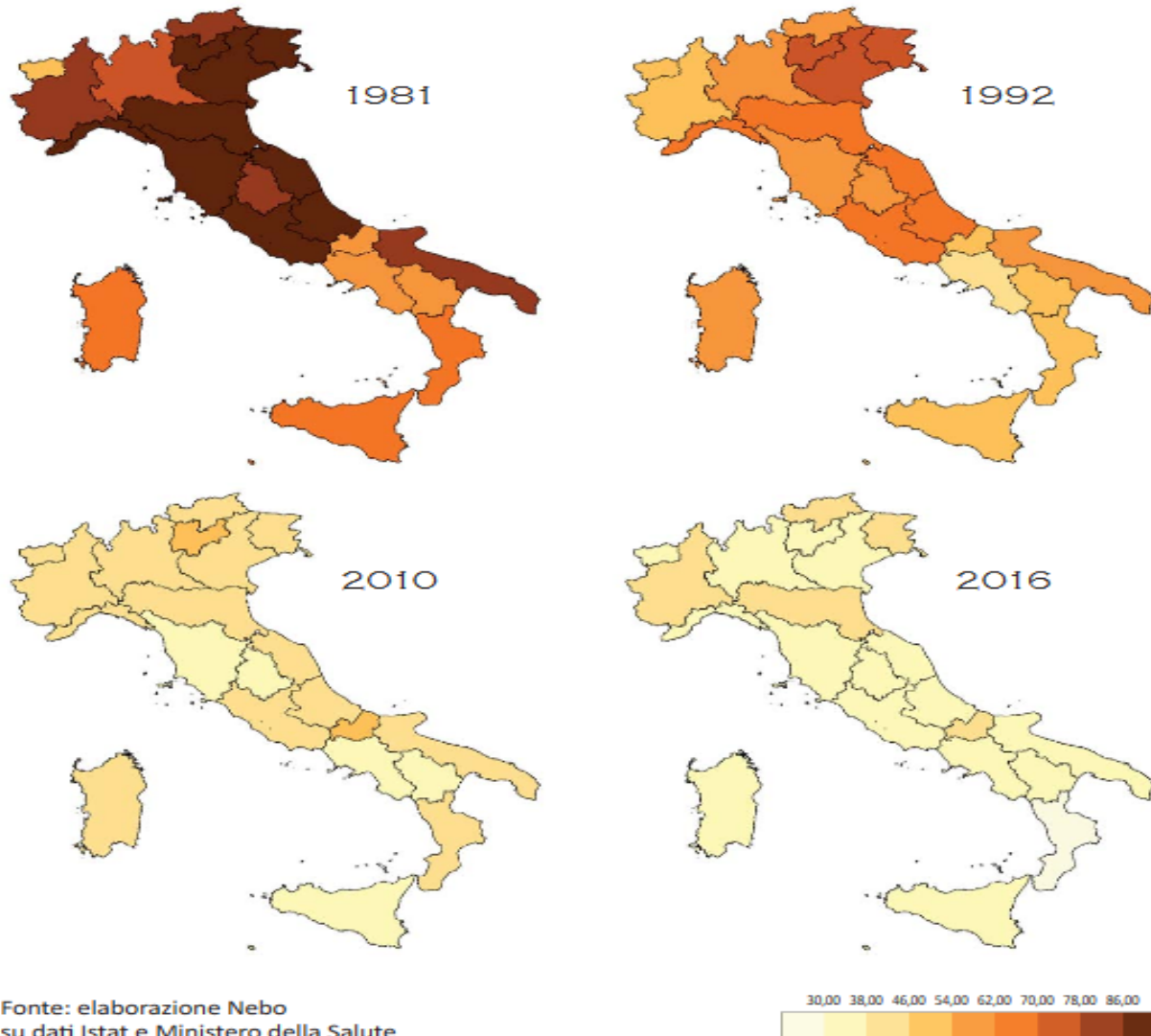


Riduzione della disabilità e mortalità nei reparti ospedalieri
non intensivi o subintensivi medici e chirurgici

La riduzione dei posti letto in Italia

Tavola 3.2
Posti letto pubblici e privati per 10.000 abitanti
per regione e provincia autonoma
Tutte le discipline (esclusa psichiatria)

Media nazionale	
1981	81,64
1992	58,64
2010	40,18
2016	34,54



Fonte: elaborazione Nebo
su dati Istat e Ministero della Salute



ha avuto come conseguenza
l'aumento dei pazienti gravi
negli ospedali

Malati subacuti

Malati gravi

Malati di tipo chirurgico

Malati con polipatologie

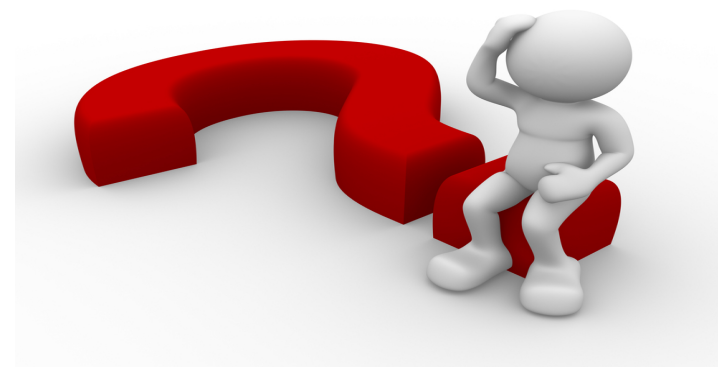
Per prevenire l'aggravamento e le complicanze dei malati è necessario monitorare in modo continuo i parametri vitali dei pazienti degenti in ospedale.

MONITORAGGIO CONTINUO

Il controllo delle condizioni cliniche dei pazienti degenti in ospedale dipende:

- Dalla programmazione delle attività;
- Dalla quantità del personale in servizio;
- Dall'orario di visita di medici e infermieri;
- Dall'autonomia e consapevolezza del malato o dei visitatori per chiedere aiuto.

PROBLEMA..

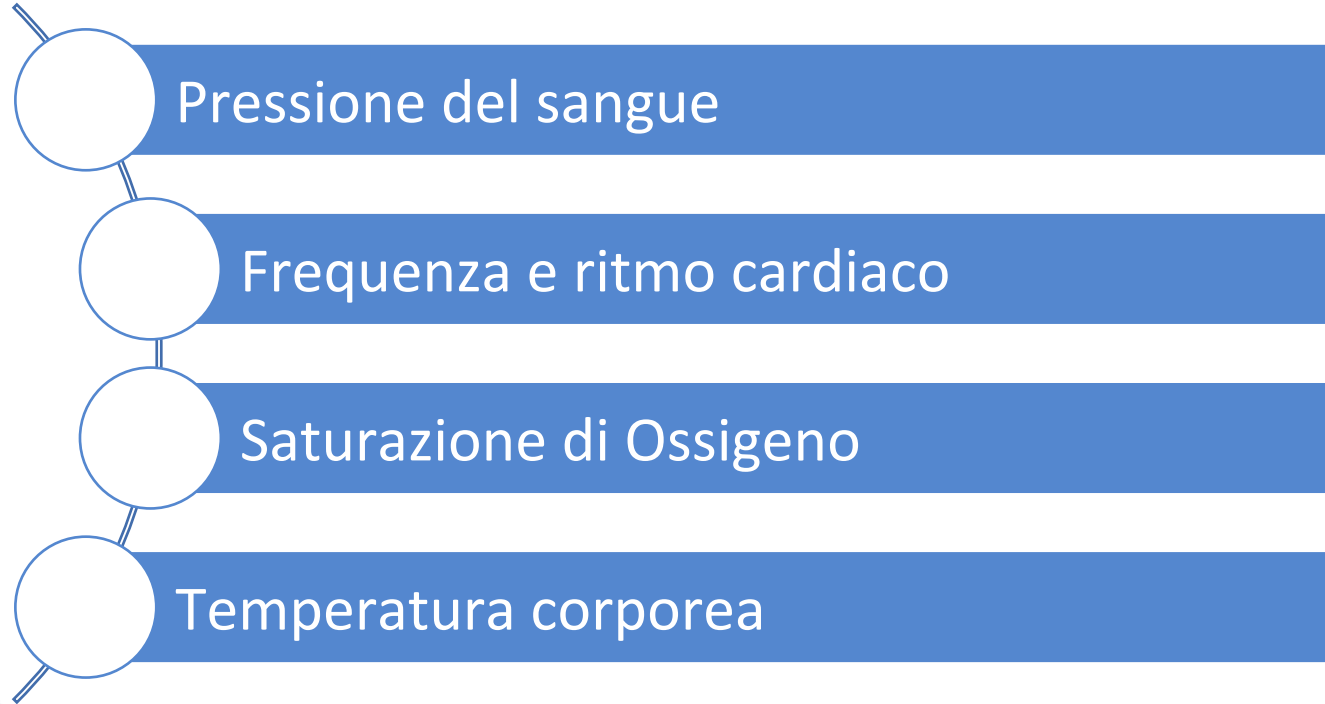


Se il paziente è solo in stanza, non in grado di riconoscere la propria gravità o perde coscienza, l'intervento dei sanitari può essere tardivo:



C'è bisogno di competenza, etica, serenità e maggior sicurezza durante la degenza.

Nelle medicine e chirurgie di base generalmente il posto letto del paziente non ha sistemi fissi di monitoraggio continuo non invasivo dei parametri vitali, predittivi dello stato di salute:



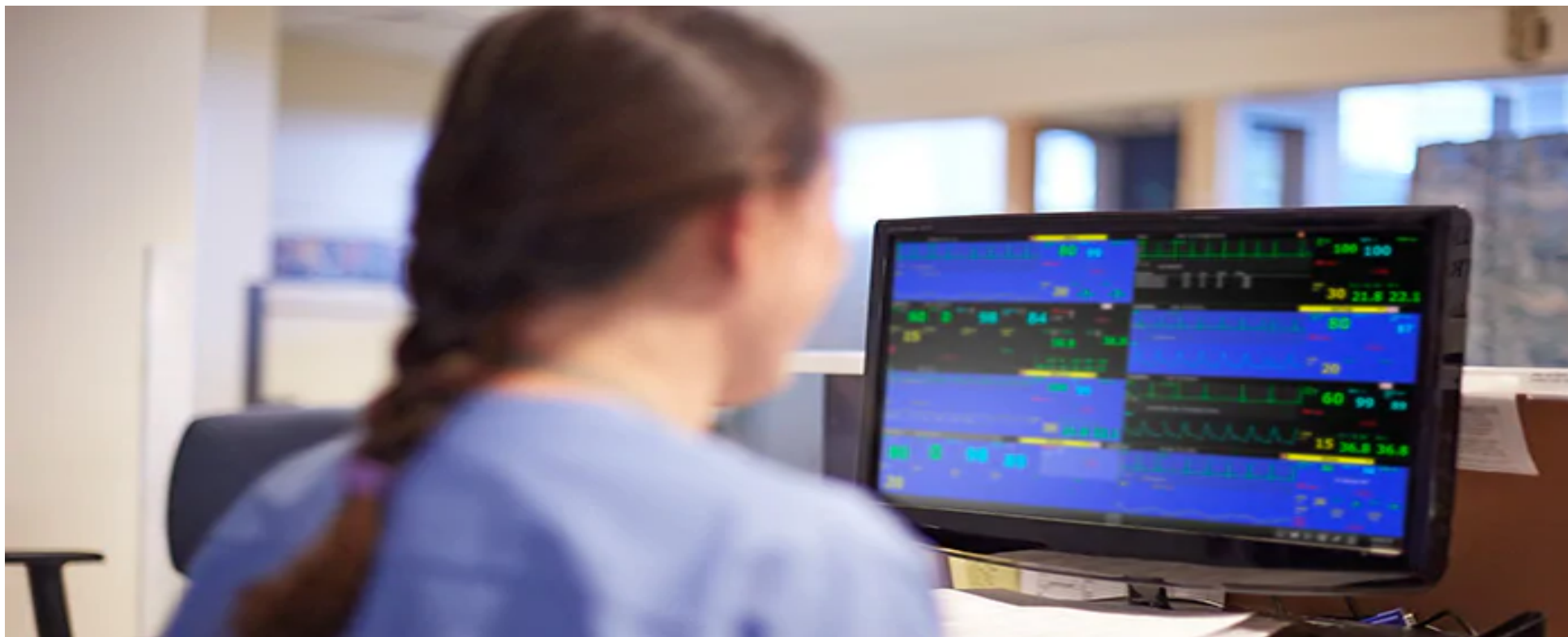
Se i parametri vitali non vengono costantemente misurati quando le condizioni cliniche si aggravano criticamente l'arrivo del medico anestesista rischia di poter solo constatare il decesso o la disabilità irreversibili.



SOLUZIONE!!

Il monitoraggio costante dei parametri vitali individua precocemente l'aggravamento delle condizioni di salute del paziente e la tecnologia usata deve essere di tipo **NON INVASIVO** per ridurre le infezioni e il trauma del paziente





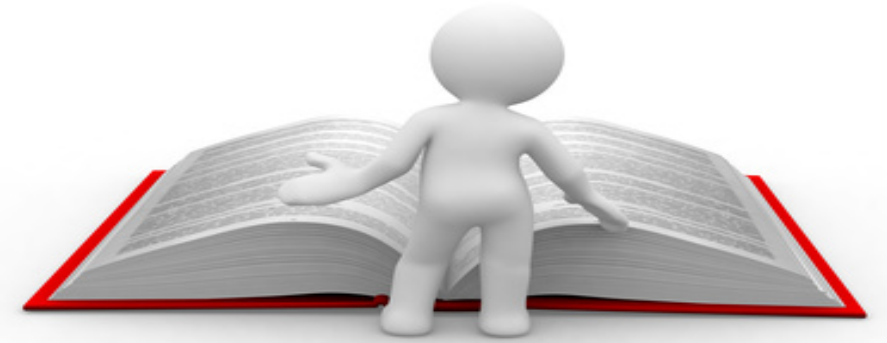
L'osservazione dell'andamento dei parametri vitali e la rilevazione degli allarmi deve essere centralizzata all'interno dello stesso reparto di degenza.

Conclusioni



Proponiamo l'allestimento almeno di questi monitoraggi continui non invasivi in tutti i reparti di base, medicine e chirurgie, per tutti i posti letto con una centrale di controllo in reparto per il riconoscimento precoce dell'aggravamento critico delle condizioni cliniche dei malati ricoverati.

Bibliografia



1. Nursing assessment of continuous vital sign surveillance to improve patient safety on the medical/surgical unit. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 278–281, doi: 10.1111/jocn.13102 (2015);
2. Vital signs monitoring and nurse–patient interaction: A qualitative observational study of hospital practice. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.12.007> 0020-7489/ 2015 Elsevier Ltd;
3. The impact of continuous versus intermittent vital signs monitoring in hospitals: A systematic review and narrative synthesis. *International Journal of Nursing Studies*. *International Journal of Nursing Studies* 84 (2018) 19–27;
4. The Return on Investment of Implementing a Continuous Monitoring System in General Medical- Surgical Units. *Critical Care Medicine* www.ccmjournal.org / August 2014 Volume 42 Number 8.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!

