

INIEZIONE SOTTOCUTANEA AUTOMATICA

La maggior parte dei pazienti in terapia palliativa avrà difficoltà nel prendere farmaci per via orale nel corso della malattia. In questi casi, i pazienti possono assumere il loro farmaco sia per via intrarettale che per via parentelare (somministrazione intramuscolare, intravenosa o sottocutanea). Il farmaco viene spesso somministrato nel tessuto sottocutaneo, mediante iniezione o infusione continua. L'infusione continua può essere utilizzata per il controllo dei sintomi (oppioidi, antiemetici, ansiolitici, corticosteroidi, anticolinergici, ecc.). Alcuni farmaci possono essere mescolati nella stessa siringa e somministrati insieme. Il farmaco viene assorbito lentamente attraverso il tessuto adiposo. Il livello plasmatico di un farmaco resta stabile e fornisce un migliore controllo dei sintomi. L'infusione sottocutanea è una procedura meno dolorosa rispetto all'iniezione intramuscolare. Può essere eseguita facilmente a casa del paziente, che può a sua volta essere monitorato da un caregiver, opportunamente consigliato dal team di assistenza palliativa. Così, la procedura è più facilmente accettata dal paziente e dalla famiglia..

	○	◐	●	P
--	---	---	---	---

1.	Verificare le funzioni vitali della paziente (<i>osservando, ad esempio, il livello di coscienza, i movimenti, il respiro e altri segni vitali</i>)		0 1 3
2.	<p>Mi può dire il suo nome, per favore..... (in alternativa, verificare il nome dal braccialetto della paziente) E la sua data di nascita Grazie. (<i>Queste domande vengono poste in maniera da evitare che la procedura venga fatta sul paziente sbagliato, dal momento che ci sono spesso diverse pazienti con lo stesso nome. Allo stesso tempo è sconsigliato l'uso di formule come "Lei è il Sig. Rossi?", in modo da evitare una falsa conferma come risposta da parte di pazienti che possono essere distratti dai loro stessi sintomi</i>).</p> <p><i>Doppio-check sulla cartella clinica per: Nome: <input type="checkbox"/> Data di nascita: <input type="checkbox"/></i></p>	ESSENZIALE	
3.	Assicurare un ambiente privato in cui effettuare la procedura (<i>stanza con un solo letto, tende, paraventi, ecc.</i>). Spiegare al paziente o al caregiver in che cosa consiste la procedura: Praticherò adesso una infusione sottocutanea automatica.		0 1 3
4.	<p><i>In che cosa consiste la procedura?</i></p> <p>Inseriremo questa farfalla nel suo tessuto sottocutaneo. La farfalla, che sarà collegata a questa pompa, rimarrà stabile per diversi giorni, in modo che il farmaco venga somministrato automaticamente e continuamente per 24 ore.</p>		0 1 3
5.	<p><i>In che modo il paziente può contribuire alla realizzazione della procedura?</i></p> <p>L'inserimento della farfalla non richiede molto tempo. Le chiedo di restare tranquillo, rilassato e calmo. Sentirà semplicemente un lieve pizzico. Il dispositivo è generalmente ben tollerato e non interferirà con le sue attività quotidiane.</p>		0 1 3
6.	<p><i>Qual è l'utilità di questa procedura?</i></p> <p>Usando questa procedura, i farmaci di cui ha bisogno entreranno nel suo corpo in maniera costante e confortevole. La procedura attutirà i sintomi per un lungo periodo di tempo. Se sentirà ancora dolore o qualsiasi altro sintomo (nausea, dispnea), potremmo aiutarla somministrandole farmaci aggiuntivi.</p>	ESSENTIAL	
7.	Rivolgere al paziente e al caregiver le seguenti domande: Capisce in che cosa consiste la procedura? Ha qualche altra domanda? Ha già sperimentato precedentemente questa procedura?		0 1 3

8.	<p>Controllare la cartella clinica del paziente:</p> <p>a. Situazioni che richiedono una infusione sottocutanea automatica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nausea incontrollata, vomito - disfagia - ostruzione gastro-intestinale - intolleranza all'assunzione del farmaco per via orale - scarsa conformità del farmaco orale - ridotto livello di coscienza - grave debolezza - paziente terminale - controllo di sintomi multipli che richiedono una combinazione di farmaci <p>b. farmaci, dosi, ritmo di somministrazione.</p>		0 3 6
9.	<p>Le sono già stati somministrati questi farmaci in precedenza? Sa di essere allergico a uno di questi? Quale?</p> <p>Queste domande saranno indirizzate al paziente / caregiver.</p>	ESSENZIALE	
10.	<p>Il consenso del paziente e del caregiver deve essere documentato nella cartella clinica. Dà il suo consenso per questa procedura?</p>	ESSENZIALE	
11.	<p>Preparare il materiale necessario per la procedura, controllandone integrità e validità:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. servo siringa b. siringa -> una siringa da 20 ml Luer c. farfalla (ago da 23 o 25 G) d. flaconcini di medicinali e. 0,9% di cloruro di sodio per la diluizione f. tamponi di alcol g. medicazione occlusiva trasparente 		0 1 3
12.	<p>Preparare la siringa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. verificare i medicinali prescritti: <ul style="list-style-type: none"> 1. tipologia e nome <input type="checkbox"/> 2. dosi <input type="checkbox"/> 3. data di scadenza <input type="checkbox"/> 4. conformità macroscopica <input type="checkbox"/> b. compatibilità dei medicinali in caso di farmaci combinati <input type="checkbox"/> c. inserire il farmaco prescritto ± diluente nella siringa nelle quantità prescritte <input type="checkbox"/> 	ESSENZIALE	
13.	<p>Etichettatura:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. completare i dettagli del/i farmaco/i b. assicurarsi che l'etichetta non interferisca con il meccanismo della pompa c. assicurarsi che l'etichetta non oscuri la gradazione della siringa stessa d. assicurarsi che l'etichetta non interferisca con i sensori della pompa 		0 1 3
14.	<p>Preparare la pompa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. inserire la batteria 		0 3 6

	b. posizionare correttamente la siringa nella pompa c. misurare il contenuto della siringa sulla scala della pompa d. impostare, sullo schermo della pompa, la corretta velocità / durata temporale / volume totale per la somministrazione del farmaco.		
15.	Registrare sulla tabella di controllo dell'infusione: a. il nome dei farmaci ed il relativo dosaggio b. il volume totale in millilitri c. la quantità di farmaco da somministrare ogni ora		0 3 6
16.	Impostare l'infusione, secondo i seguenti passaggi: Ispezionare il paziente e scegliere il sito giusto in cui effettuare la procedura, considerando i seguenti principi: - nei pazienti catettici l'addome è il sito consigliato, ad eccezione della zona peri-ombelicale - nei pazienti con ascite, il sito consigliato è la parete superiore del torace anteriore, sopra il seno - nei pazienti particolarmente ansiosi, il sito migliore è la parte superiore della schiena, intorno alla scapola - arti superiori - parte esterna della coscia Siti da non utilizzare: - aree affette da linfedema (rischio di infezione o cattivo assorbimento) - siti sottoposti ad oscillazioni (la diminuzione del tessuto sottocutaneo porta ad un cattivo assorbimento) - siti in prossimità delle articolazioni (eventuali movimenti possono spostare la farfalla e causare disagio) - infezioni cutanee - eritemi locali, ulcerazioni, ferite - pelle irradiata in precedenza (la radioterapia provoca sclerosi dei piccoli vasi sanguigni) - siti in cui sono localizzati i tumori		0 3 6
17.	Lavare le mani. Indossare i guanti	ESSENZIALE	
18.	Disinfettare la pelle con betadina, clorexidina o alcool e attendere che la pelle si asciughi.		0 1 3
19.	Collegare la farfalla alla siringa e installare la soluzione in modo da rimuovere l'aria dalla cannula a farfalla.		0 1 3
20.	Afferrare saldamente la pelle per sollevare il tessuto sottocutaneo. Inserire la cannula a farfalla nel punto appena sotto l'epidermide. L'angolo di inserimento dovrebbe essere di circa 30 gradi per una persona magra e di circa 45 gradi per persone con un tessuto coadiuvante coassiale. Un'infusione più profonda prolunga la vita del sito di infusione.		0 1 3
21.	Rilassare la pelle.		0 1 3
22.	Formare un anello con il tubo della cannula a farfalla per evitare che eventuali movimenti del paziente comportino disconnessioni accidentali.		0 1 3
23.	Coprire la cannula a farfalla con una medicazione occlusiva trasparente che consenta l'ispezione del sito ogni 4 ore.		0 1 3
24.	Collegare la pompa.		0 1

	(ATTENZIONE: non collegare la siringa al paziente prima di installarla nel dispositivo automatico. NON collegare la pompa prima di procedere alla registrazione de: - il nome del/i farmaco/i - il dosaggio del/i farmaco/i - la quantità da somministrare ogni ora - il volume totale - l'ora di inizio della procedura		3
25.	Avviare l'infusione premendo il pulsante ON / OFF. Prestare attenzione al segnale acustico e alla luce visualizzata sullo schermo.		0 1 3
26.	Smaltire le fiale vuote (nei contenitori di rifiuti taglienti), i tamponi di cotone, i guanti (nel contenitore di rifiuti non taglienti / non infiammabili), la cannula a farfalla rimossa (se presente) e gli aghi usati nei contenitori appropriati.		0 1 3
27.	Lavare le mani con acqua e sapone.		0 1 3
28.	La pregherei di tenere la farfalla così come l'abbiamo posizionata (Il paziente e / o il caregiver saranno avvisati di non rimuovere la cannula).		0 1 3
29.	È possibile richiedere e ricevere farmaci supplementari se i sintomi non saranno correttamente sotto controllo		0 1 3
30.	Assicurare la sicurezza del paziente - regolare il letto, sollevare i limitatori laterali.		0 2 4
31.	Ricontrollare la condizione del paziente (almeno ogni quattro ore) osservandolo e, se opportuno, avviando un dialogo: Come sta? Si sente a suo agio? Il suo dolore è sotto controllo? Ha qualche problema? Riesaminare se è necessario Controllare se il servo siringa funziona correttamente e se ci sono complicazioni (rossore, sangue nella cannula) sul sito di iniezione		0 3 6
32.	Assicurarsi che la pompa stia funzionando (la spia è accesa, il suono viene udito).		0 1 3
33.	Controllare il volume residuo nella siringa in correlazione con il tempo rimanente.		0 1 3
34.	Prendere nota dell'aspetto del contenuto della siringa (chiarezza, cambiamento di colore, depositi).		0 1 3
35.	Controllare l'aspetto del sito di infusione, facendo caso all'eventuale presenza di: a. ematomi b. dolore locale c. gonfiore locale d. rossore locale e. perdite in corrispondenza del sito di inserimento f. presenza di sangue nella cannula g. spostamento della cannula. Ogni complicazione deve essere annotata nella cartella clinica del paziente.	ESSENZIALE	

	Punteggio totale: 100	<input type="radio"/>	%
		<input type="radio"/>	%
		<input type="radio"/>	%

Legenda: - criterio non soddisfatto; – criterio parzialmente soddisfatto; – criterio completamente soddisfatto
(punteggio sulla base della colonna P)

Riferimenti:

1. NHS Trust Oxford Radcliffe Hospital Clinical protocol for the use of syringe drivers in palliative care (adults)
<http://www.palliativedrugs.com/download/SDprotocol.pdf>
2. Ministry of Health. 2009. *Guidelines for Syringe Driver Management in Palliative Care in New Zealand*. Wellington: Ministry of Health. <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/syringe-guidelines-jul09.pdf>
3. The State of Queensland, Queensland Health, 2010 *Guidelines for syringe driver management in palliative care*’. Second edition 2010 https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0029/155495/guidelines.pdf