

Ruolo e responsabilità dell' Infermiere nell'aferesi

Anna Maria Cosentino

2° "Corso avanzato di Medicina Trasfusionale"
Genova 05/11/2008.

Profilo professionale

E' definito dal D.M. n°739 del 1994

L'Infermiere è Operatore Sanitario,
responsabile dell'assistenza infermieristica o
nursing.

Ruolo fondamentale nel servizio trasfusionale:

- sia di supporto al medico trasfusionista
- sia nell'ambito della sua autonomia professionale acquisita con la legge n°42 del 26/02/1999.



Compiti dell'infermiere: 1

- Ha responsabilità: (organizzative, amministrative e di assistenza).
 - Svolge funzioni infermieristiche inerenti la raccolta di emocomponenti e di sangue.
 - Assiste il donatore nella fase di preparazione, di esecuzione e post- aferesi.
 - Segnala tutti gli eventi o reazioni avverse, (a seconda della gravità dello stato di salute del donatore, segue lo schema di attivazione dell'emergenza intra-ospedaliera).



SCHEMA DI ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA



SIGNORE,
MI SENTE

Emergenza Intraospedaliera
Ospedale S. Paolo di Savona

SE NON RISPONDE
CHIAMA, O FAI
CHIAMARE, LA
RIANIMAZIONE E
INIZIA LE
MANOVRE DI BLS



PER CHIAMARE LA
SQUADRA DI SUPPORTO
VITALE AVANZATO
DELLA RIANIMAZIONE
SEGUI LA PROCEDURA
RIPORTATA QUI SOTTO

CHIAMATA D'EMERGENZA ALLA RIANIMAZIONE

Dai cellulari ospedalieri
d'emergenza

Da rete fissa ospedaliera:
13661



PREMENDO IL TASTO



SEGUIDO DAL TASTO



NELLA CHIAMATA DEVE ESSERE DICHIARATO

CODICE ROSSO IN:

***REPARTO**
***PIANO**
***ALA**
***CAMERA N°**

PROSEGUI LE MANOVRE DI BLS-(D) FINO ALL'ARRIVO DELLA SQUADRA DI SUPPORTO VITALE AVANZATO

Compiti dell'infermiere : 2

- Controlla periodicamente il carrello delle emergenze
(l'operatore è in grado di utilizzarlo dopo preparazione mediante corsi periodici di BLS)
- E' garante dell'igiene ambientale e della prevenzione
- Gestisce le procedure di ammissione e dimissione del donatore



Compiti dell'infermiere: 3

- Verifica periodicamente la qualità dell'assistenza e il grado di soddisfazione, dei bisogni del donatore
- Svolge ruolo filtro donatore-medico
- Segue le procedure, la gestione e la manutenzione delle apparecchiature
- Effettua le rilevazioni statistiche necessarie
- Compila e conserva documentazioni e registrazioni
- Controlla carico e scarico di farmaci e materiale.



Per.....

Per aiutare a vivere, non occorre solo donare sangue intero ma.....anche emocomponenti singoli:

- Plasma
- G.R + Plasma
- Piastrine + Plasma
- G.R + Piastrine



Cos'è l'aferesi ?

- E' una donazione selettiva di emocomponenti da singolo donatore, ottenuta per mezzo di un separatore cellulare, dove il volume totale non è superiore a 650 ml e viene compensato durante e al termine della procedura con soluzione fisiologica. Questa procedura, viene eseguita esclusivamente c/o il servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.

Come si ottengono gli emocomponenti ?



- Il circuito utilizzato è sterile, monouso, viene riempito con sodio citrato che rende fluido il circolo extracorporeo; (il sodio citrato viene metabolizzato facilmente).
- Questo sistema permette di processare, un grande volume ematico (2500ml) e selettivamente separa gli emocomponenti.
- Mediante un unico accesso venoso restituisce l'emocomponente non richiesto al donatore.

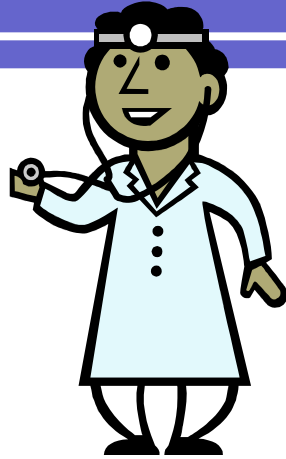
A cosa serve la donazione selettiva?

Ad... ottimizzare la terapia trasfusionale, rendendo disponibili i concentrati dei singoli componenti ematici, dando così al paziente una terapia mirata a correggere il problema specifico es:

- Pz anemico : globuli rossi concentrati
- Pz piastrinopenico : concentrati piastrinici
- Pz con deficit di coagulazione: concentrati che contengono fattori della coagulazione



Chi segue la procedura ?



Personale competente
(Medico / Infermiere)



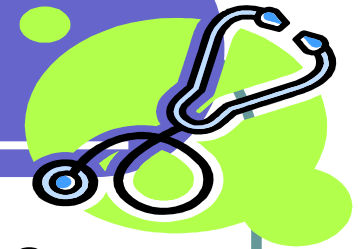
- La procedura è apparentemente più complessa
- Sicuramente più lunga di una donazione di sangue intero
- E' ben tollerata
- Personalizzabile a seconda delle caratteristiche di peso ,altezza, sesso e valori di Hb , PLT e Ht del donatore

Tempi previsti per ogni donazione diaferesi.

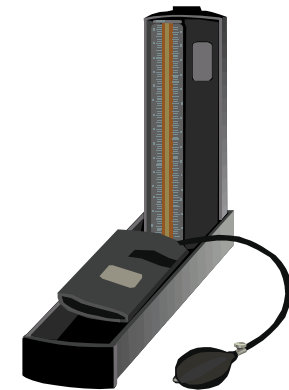
- 10 minuti compilazione questionario.
- 5/8 minuti esecuzione esami preliminari.
- 2/3 minuti misurazione P.A e F.C.
- 15 minuti visita medica.
- 30 minuti donazione plasma.
- 50 minuti donazione PLT e Plasma.
- 30 minuti Plasma e GR.
- 50 minuti PLT e GR.



Percorso assistenziale guidato del donatore :



- All'arrivo il donatore viene invitato dall'infermiere a compilare il questionario con domande specifiche:
 - Dati anagrafici
 - Stato di salute pregresso o attuale e abitudini di vita
 - Sottoscrive modulo consenso informato
- Viene sottoposto a valutazione venipuntura
- Esami preliminari
- Misurazione P.A. , F.C.
- Visita medica mediante colloquio riservato
- Viene accompagnato in sala donazione per effettuare la donazione di aferesi decisa durante il colloquio.



Criteri da seguire per una corretta procedura e sicurezza del donatore:1

- L'infermiere o (operatore) deve avere pratica dell'uso del sistema, dei suoi protocolli operativi e componenti, tramite un aggiornamento professionale che deve avvenire periodicamente.
- I manuali e le procedure, devono essere a disposizione del personale e facilmente consultabili.
- Verifica integrità del circuito, lotto e scadenza, installa sulla macchina secondo gli schemi previsti.

Come caspita va montato?!



Criteri da seguire per una corretta procedura e sicurezza del donatore: 2

- Collega le soluzioni (ACD, Salina, CPD, SAG) nelle rispettive linee.
- Il donatore viene sorvegliato dall'operatore responsabile per evidenziare eventuali problemi: (crisi vagali, rottura venosa o mal funzionamento del separatore cellulare).
- Non è opportuno eseguire la procedura in soggetti:
 - con accessi venosi insufficienti
 - particolarmente emotivi



Importante.....!!!!!!!!!!!! 1

- Curare il rapporto tra donatore e operatore attraverso:

La comunicazione interpersonale:

“E’ la sintesi tra comunicazione emozionale e linguaggio verbale. Il messaggio è recepito sia a livello conscio che inconscio”

In qualunque relazione interpersonale il linguaggio verbale costituisce il 49% quello non verbale il 51%.



Un buon rapporto
interpersonale permette di
fornire un servizio di
qualità che soddisfa il
donatore



Importante.....!!! 2

Ma.... anche

Creare condizioni e comfort
ambientale



Qualità percepita !!!!!.

La qualità percepita è data dalle aspettative soggettive del " cliente /donatore" e può essere:

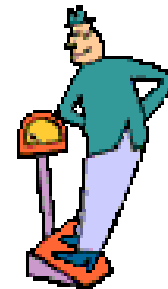
- **Razionale** "determinata dalla cultura e dalla informazione"
- **Emozionale** "dalla personalità, dal carattere, dallo status, dalla storia personale e familiare"(legate ad esperienze, vissuti ,alla capacità di relazionarsi ,di ascolto da parte del donatore).



- A causa della qualità percepita..
a volte il donatore tende ad allontanarsi
perchè
è un ottimo osservatore:
facilmente si rende conto degli errori
commessi

Chi è idoneo alla donazione d'aferesi?

- Qualsiasi donatore periodico e non, ma con alcune caratteristiche:
- Ottimo stato di salute
- Accessi venosi idonei
- Età (18-65 anni)
- Peso non inferiore ai 50 kg
- Valore ottimale di Hb, Plt ,Ht
- Intervallo tra una donazione e l'altra nel rispetto della legge



Possibili reazioni avverse durante o dopo la procedura:

- Lipotimie con o senza perdita di coscienza
- Vertigini
- Vomito
- Iperventilazione
- Crisi vagali
- Ematomi in sede di venipuntura

Data

N° progressivo

Sezione

Cognome

Nome

Donazione:

- Sangue intero
- Plasmaferesi
- Plasma-piastrinoferesi

Sintomi:

- Pallore
 - Freddo
 - Sudorazione
 - Nausea
 - Vomito
 - Vertigini
 - Debolezza
 - Irrequietezza
 - Costrizione toracica
 - Perdita di coscienza
 - Altro
- Convulsioni
 - Incontinenza sfinterica
 - Formicolii
 - Parestesie periorali
 - Tetania
 - Dolore: sede.....
 - Bradicardia: frequenza
 - Tachicardia: frequenza
 - P. A.

Terapia praticata

.....
.....
.....

Note

.....
.....

Firma Medico Firma Infermiere

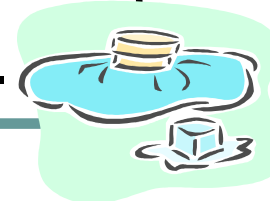
Scheda reazioni avverse alla donazione

Come interviene l'operatore in caso di reazioni avverse : 1

L'operatore infermieristico deve saper intervenire tempestivamente avvisando il medico in caso di:



- **Rottura venosa** (interrompere la procedura, estrarre l'ago, tamponare con pressione dall'alto verso il basso facendo uscire il sangue stravasato e riducendo l'ematoma. Si invita il donatore a comprimere la parte a braccio teso e applicare un tampone definitivo ed eventualmente ghiaccio).



Reazioni avverse : 2

- **Lipotimia lieve**: (sudorazione, irrequietezza senza perdita di coscienza):
 - Tranquillizzare il donatore, metterlo in posizione Trendelenburg
 - Se in fase di prelievo fermare la procedura passando alla reinfusione
 - Se in fase di reinfusione continuare la procedura.

Reazioni avverse : 3

- **La circolazione extracorporea del sangue potrebbe scatenare emolisi o embolie:**

Sospendere procedura

- **L' ACD può provocare ipocalcemia :**

- formicolii periorali o all'estremità, con senso di freddo
- crampi muscolari
- manifestazioni similtetaniche

Ridurre la velocità di reinfusione o somministrare calcio gluconato

Reazioni avverse : 4

- **Gravi manifestazioni a carico dell'apparato cardio circolatorio (shock e aritmie) ecc...**
 - Sospendere la procedura monitorando il donatore,
 - Tenere pervio l'accesso venoso con soluzione fisiologica
 - Sollecitare verbalmente il donatore

N.B. Le procedure di aferesi devono essere eseguite in ambienti confortevoli, idonei per luce e areazione, situati in modo tale da consentire eventuali interventi di urgenza (in loco o vicino carrello o set per l'emergenza) e la possibilità di un rapido trasferimento in Pronto soccorso (aree di emergenza).

Rischio biologico

Da non sottovalutare il rischio biologico:

- Qualsiasi individuo deve essere considerato potenzialmente infetto.
- Il rischio non è solo per l'operatore, ma anche per il donatore...



Precauzioni per una corretta prevenzione :



Prima di ogni procedura l'operatore deve:

- Lavarsi le mani più volte in modo corretto
- Ispezionare il punto di venipuntura (per eventuali lesioni cutanee)
- Usare procedure corrette di disinfezione, sterilizzazione e smaltimento
- Usare dispositivi di protezione (guanti, mascherine e occhiali)



NB :

Il fallimento della prevenzione è dovuta:

- Alla mancata conoscenza dei momenti di rischio
- Mancanza di adeguato addestramento
- Dalla difficoltà di cambiare o adottare le nuove procedure
- Da insufficienti attrezzature o presidi

Fine procedura:

- Il donatore viene tenuto in osservazione dall'operatore per qualche minuto e viene invitato ad assumere liquidi.
- Viene rilasciata la certificazione di avvenuta donazione, da consegnare al datore di lavoro per giustificare l'assenza.
- Viene offerta la colazione.
- Viene invitato a presentarsi per una prossima donazione.



Grazie per l'attenzione.....

