

## ECOGRAFIA INFERMIERISTICA PER INCANNULAZIONE E GESTIONE DELLA FISTOLA ARTERO-VENOSA

### AUTORI

FABRIZIO D'ACHILLE<sub>1</sub>, NOVELLA FANANO<sub>1</sub>, ALESSANDRA MORECI<sub>1</sub>, AMBRA CASAGRANDE<sub>1</sub>, TIZIANA BARTOLINI<sub>1</sub>, CARLA MIGOTTO<sub>1</sub>, CRISTINA MAMONE<sub>1</sub>, DANIELA FRANCIOSI<sub>1</sub>, EMILIO PUCCHI<sub>1</sub>, GIOVANNI D'ONORIO<sub>1</sub>, IDA DARGENTO<sub>1</sub>, MAURIZIO PENDENZA<sub>1</sub>, PIETROVITO PELLEGRINO<sub>1</sub>, SERGIO MASTRANTONIO<sub>1</sub>, STEFANO BIONDI<sub>1</sub>, VALERIA CARACCILO<sub>1</sub>, ANNA RITA DI MASSIMO<sub>1</sub>, LAURA PETTORINI<sub>2</sub>, ANNIBALE MARINELLI<sub>2</sub>, LORELLA DI MEO<sub>3</sub>

<sub>1</sub>UOC Professione Infermieristica/ Nefrologia e Dialisi ASL Roma 6, Ariccia –Anzio (Roma) <sub>2</sub>Dir. Medico UOCA Nefrologia e Dialisi ASL Roma 6, Ariccia— Anzio (Roma) <sub>3</sub>UOC professione infermieristica /Servizio infermieristico D5

### INTRODUZIONE

L'uso dell'ecografia per gli infermieri in emodialisi rappresenta un valido supporto all'assistenza, in quanto permette di guidare l'operatore nella procedura di puntura della Fistola Artero-Venosa (FAV). L'esigenza di formare gli infermieri in dialisi sulla puntura eco-guidata della FAV nasce dalla necessità di approcciare alla persona assistita, portatrice di FAV definita "difficile".



### METODO:

- 17 infermieri in formazione Blended in due edizioni.
- 2 eventi formativi residenziali di 6 ore, e 20 ore di formazione sul campo (FSC) per discente. Totale ore di FSC 340
- Affiancamento con il tutor (certificati) con rapporto 1/1 per tre mesi.
- Valutazione delle skills acquisite tramite scheda con 10 items, ognuno valutato su scala Likert da 1 a 5.
- Raccolta dati per 60 gg dal termine dall'evento formativo.

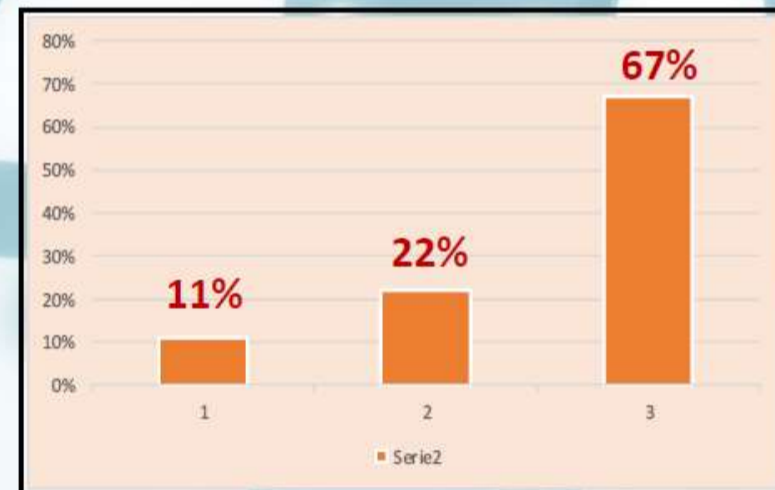


### RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI

- - **SKILLS** - Acquisizione della competenza infermieristica nella incannulazione e gestione della FAV;
- - **QUALITY OF HEALTH CARE**- Appropriatelyzza delle prestazioni sanitarie;
- - **EVIDENCE GUIDELINES** - Acquisizione dei principi e delle procedure EBN.

### RISULTATI

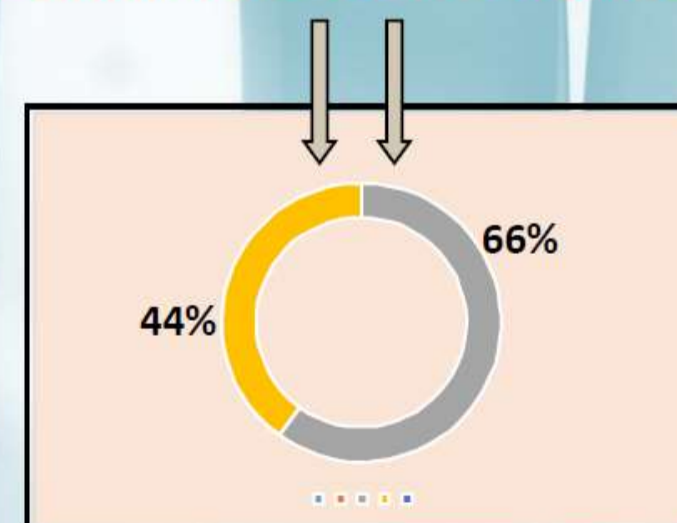
#### UTILIZZO ECOGRAFO



11% sia per pungere che per valutare FAV;  
22% per pungere la FAV;  
67% per valutare la FAV;

LA MAGGIORE MOTIVAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'ECOGRAFO È RAPPRESENTATA PER IL **55%** DALLA VALUTAZIONE DELLA FAV DIFFICILE

- 44%
- valutazione (mappatura) FAV nativa, FAV revisionata;
  - controllo corretto posizionamento degli aghi;
  - eccessivo valore di pressione venosa.



66%  
in presenza di ematoma

### CONCLUSIONI

Dai dati si evidenzia un miglioramento dell'assistenza alla persona emodializzata, caratterizzato dalla riduzione, durante il periodo di osservazione, di eventi avversi legati alla venipuntura della Fistola Artero Venosa, aumentando in tal modo il benessere e la qualità di vita dell'assistito. L'utilizzo dell'ecografo per la venipuntura, rappresenta una strategia di appropriatezza assistenziale, in quanto è un fattore concorrente alla sopravvivenza dell'accesso vascolare.

Il raggiungimento di tali obiettivi è stato possibile grazie ad una adeguata e programmata attività formativa (blended), affiancata da un adeguato monitoraggio della ricaduta professionale e dalla raccolta dati costante.

- Bodenham Andrew R, Can you justify not using ultrasound guidance for central venous access? Medicine Published in Critical care 2006
- James M Dargin MD at al Ultrasonography-guided peripheral intravenous catheter survival in ED patients with difficult access pubblicato in The America Journal of Emergency Medicine volume 28, Issue 1, Pages 1-7
- Michael Gottlieb at al, Ultrasound-Guided Peripheral Intravenous Line Placement: A Narrative Review of Evidence-based Best Practices, in Western Journal of Emergency Medicine 2017 Oct; 18(6): 1047-1054

