

ID 16

LA SICUREZZA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA IN DIALISI: REVISIONE NARRATIVA DELLA LETTERATURA


presenta Vincenzo Marco MARGIOTTA

La sicurezza della fistola arterovenosa in dialisi: revisione narrativa della letteratura

Vincenzo Marco Margiotta, MSc, BSc
 2 Infermiere, UOC Nefrologia e Dialisi, Azienda ospedaliero-universitaria Sienne
 2 Infermiere con incarico di Coordinamento, UOC Cardiologia e Terapia Intensiva Cardiologica - Azienda ospedaliero-universitaria Sienne

1 INTRODUZIONE

Il rischio che un paziente durante il trattamento dialitico sia vittima di un evento avverso può comportare complicanze pericolose per la sua vita. La maggior parte di questi incidenti può essere attribuita ad un errore umano, in particolare agli errori relativi all'accesso vascolare in dialisi (incannulazione difficile, dislocazione dell'ago). L'obiettivo di questa ricerca consiste nell'individuare gli errori legati agli accessi vascolari in emodialisi e quali siano gli interventi efficaci per ridurre il rischio di errore in qualsiasi unità di dialisi per stabilire una cultura della sicurezza.



EVENTI AVVERSI

- INCANNULAZIONE DIFFICILE
- DISLOCAZIONE DELL'AGO

2 METODOLOGIA

La ricerca è stata effettuata nei mesi di marzo e aprile 2023 e include tutti gli studi tradotti in lingua inglese a partire dal 2011 al 2023 sulla cultura della sicurezza e sul rischio clinico nei setting di emodialisi e che facevano riferimento alla sicurezza della fistola arterovenosa. È stato formulato il quesito PICO. Le banche dati consultate per lo studio sono Medline tramite PubMed e Google Scholar.

P: Pazienti in trattamento emodialitico	I: Gestione dell'accesso vascolare e FAV in termini di sicurezza	O: Riduzione degli eventi avversi e miglioramento della sicurezza
--	---	--

3 RISULTATI



Ricerca identificata n=664 → Ricerca rimossa (n=10) per screening errato → Real studies included in the review n=18

Gli 8 articoli selezionati non includono soltanto strategie relative agli errori sull'accesso vascolare della fistola arterovenosa, ma includono tutta una serie di strategie generali utili alla riduzione di incidenti perfettamente attuabili in qualsiasi contesto di unità di emodialisi.

- RISK MANAGEMENT:** utilizzo degli strumenti reattivi e proattivi del Risk Management come FMEA e RCA.
- CHECK-LIST DI SICUREZZA:** garantiscono la comunicazione professionale, garantisce di avere tutte le informazioni relative all'accesso vascolare (foto, tecniche di incannulazione, valori pressari, presenza di complicazioni dell'accesso)
- FORMAZIONE:** sulle nuove tecniche di incannulamento come la MuST; sulle prove di simulazione (braccio finto) e sulle tecniche educative, che garantiscono al personale lo sviluppo di nuove "skills" che permettano di ridurre al minimo il rischio di complicanze quali strappi, ematomi e dolore al paziente.




- TAPING:** raccomandazioni per evitare la dislocazione dell'ago come la fissazione del cerotto. Lo stile raccomandato è chevron e a farfalla.

4 CONCLUSIONE

La sicurezza della fistola arterovenosa è un aspetto di importanza vitale. Le evidenze scientifiche riportate da questa revisione hanno permesso di individuare una serie di raccomandazioni per la riduzione degli eventi avversi per stabilire una cultura della sicurezza che permettano di ridurre al minimo il rischio di complicanze al paziente in modo da garantire la sicurezza e una migliore sopravvivenza dell'accesso vascolare FAV.



1. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 2. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 3. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 4. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 5. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 6. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 7. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474
 8. Paganelli A, Bazzani A, Bazzani G, Di Caro G, Corvino F, Corvino A. A randomized control trial protocol (M-REACT) for vascular access assessment in hemodialysis centers (M-REACT) Study (2017) for a peer-review, international, RCT. *BMJ Open* 2023; 2023:e007474. Published 2023 Jun 21. doi:10.1136/bmjopen-2022-027474

ACCESSI VASCOLARI

ID 16 LA SICUREZZA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA IN DIALISI: REVISIONE NARRATIVA DELLA LETTERATURA

Vincenzo Marco Margiotta¹ ; Moris Rosati² 1 Infermiere, UOC Nefrologia e Dialisi - Azienda ospedaliero-universitaria Senese - Italy 2 Infermiere con Incarico di Coordinamento, UOC Cardiologia & Terapia Intensiva Cardiologica – Azienda ospedaliero-universitaria Senese - Italy

Introduzione: Il rischio che un paziente durante il trattamento dialitico sia vittima di un evento avverso è elevato. La maggior parte di questi incidenti può essere attribuita a un errore umano, in particolare agli errori relativi all'accesso vascolare della fistola arterovenosa (FAV) in dialisi (incannulazione difficile, dislocazione dell'ago); questi possono provocare diverse complicanze con conseguente possibilità di morte del paziente. L'obiettivo di questa ricerca consiste nel ricercare gli errori legati agli accessi vascolari in emodialisi e quali siano gli interventi efficaci per ridurre il rischio di errore in qualsiasi unità di dialisi per stabilire una cultura della sicurezza.

Materiali e metodi: Articoli tradotti in lingua inglese da Medline (tramite Pubmed) e Google Scholar dal 2011 al 2023. Gli studi sono stati scelti in base ai criteri di inclusione.

Risultati: Sono stati selezionati 8 come rilevanti e inseriti nella revisione. È necessario puntualizzare che gli 8 articoli non includono soltanto strategie relative agli errori sull'accesso vascolare della fistola arterovenosa, ma che includono tutta una serie di strategie generali utili alla riduzione degli incidenti, perfettamente attuabili in qualsiasi contesto di unità di emodialisi tra cui: 1) l'utilizzo di strumenti reattivi e proattivi del risk management; 2) l'utilizzo di check-list di sicurezza; 3) raccomandazioni per evitare la dislocazione dell'ago come gli stili di fissaggio del cerotto; 4) la formazione del personale, in particolare alle nuove tecniche di incannulazione come la tecnica MuST e le tecniche eco-guidate.

Conclusioni: : Questa revisione ha permesso di individuare una serie di raccomandazioni per la riduzione degli eventi avversi per stabilire una cultura della sicurezza che permettano di ridurre al minimo il rischio di complicanze quali stravasi, ematomi e dolore al paziente, in modo da garantire la sicurezza e una migliore sopravvivenza dell'accesso vascolare FAV.



LA SICUREZZA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA IN DIALISI: REVISIONE NARRATIVA DELLA LETTERATURA

Vincenzo Marco Margiotta¹, Moris Rosati²

¹ Infermiere, UOC Nefrologia e Dialisi - Azienda ospedaliero-universitaria Senese

² Infermiere con Incarico di Coordinamento, UOC Cardiologia & Terapia Intensiva Cardiologica - Azienda ospedaliero-universitaria Senese

INTRODUZIONE

TO ERR IS HUMAN

L'obiettivo di questa ricerca consiste nel ricercare gli errori legati agli accessi vascolari in emodialisi e quali siano gli interventi efficaci per ridurre il rischio di errore in qualsiasi unità di dialisi per stabilire una cultura della sicurezza.



incannulazione
difficile

dislocazione
dell'ago

METODOLOGIA

P: pazienti in trattamento emodialitico

I: Gestione dell'accesso vascolare FAV in termini di sicurezza

O: Riduzione degli eventi avversi e miglioramento della sicurezza

Medline (tramite Pubmed)
e Google Scholar

Criteria di inclusione

Studi sulla cultura della sicurezza o sul rischio clinico

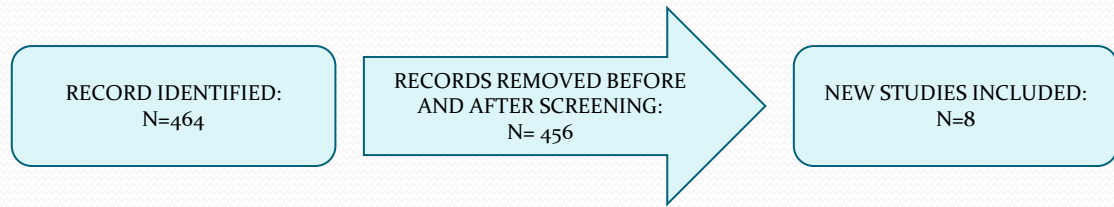
Studi che hanno riferimenti sulla sicurezza della fistola arterovenosa

Studi condotti nei setting di emodialisi

Studi pubblicati in lingua inglese

Studi pubblicati tra il 2011 e il 2023

RISULTATI

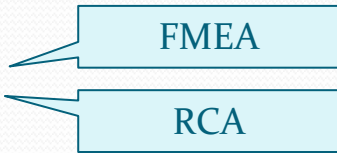


Gli articoli selezionati includono tutta una serie di strategie generali utili alla riduzione di incidenti perfettamente attuabili in qualsiasi contesto di unità di emodialisi tra cui:

1

RISK
MANAGEMENT

utilizzo degli strumenti reattivi e proattivi del Risk Management



2

CHECK-LIST DI
SICUREZZA



DIAGRAMMA DI
ISHIKAWA

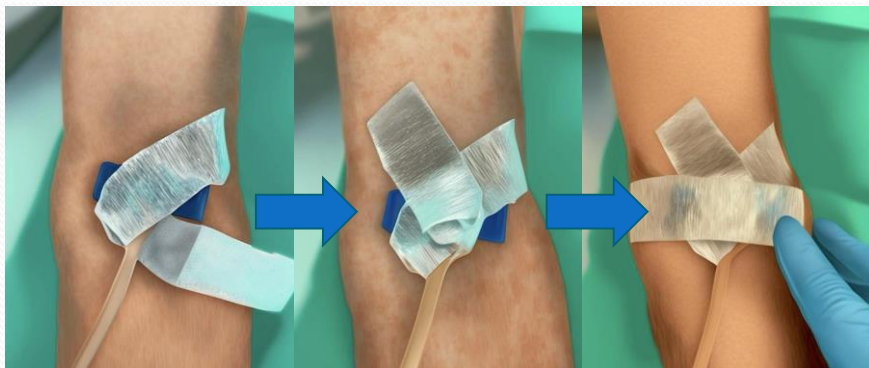
garantiscono la comunicazione tra tutti i professionisti, garantisce di avere tutte le informazioni relative all'accesso vascolare (foto, tecniche di incannulazione, valori pressori, presenza di complicazioni dell'accesso)

RISULTATI

3

TAPING

Lo stile raccomandato è “chevron” e “a farfalla”.



4

FORMAZIONE

sulle nuove tecniche di incannulamento come la MuST, sulle prove di simulazione (braccio finto) e sulle tecniche eco-guidate.



CONCLUSIONI



EVENTI
AVVERSI



SICUREZZA E
SOPRAVVIVENZA

