

IL TRIAGE INFERMIERISTICO

CINZIA ZECCA

*CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI
LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE E
MICROBIOLOGICHE
ASST di Cremona*

LE ATTIVITA' DI UN CENTRO TROMBOSI IN RISPOSTA ALLE ESIGENZE SANITARIE DEI PAZIENTI

- Prevenzione
- Diagnosi
- Terapia : fase acuta intra-ospedaliera e la fase cronica ambulatoriale
- **Gestione** dei trattamenti antitrombotici nelle diverse condizioni cliniche
- **Gestione** dei pazienti da sottoporre a chirurgia e manovre invasive
- **Gestione** delle complicanze emorragiche e tromboemboliche

TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO)

VAO

Vecchi Anticoagulanti Orali



AVK

Farmaci Anti Vitamina K

Warfarin = Coumadin®
Acenocumarolo = Sintrom®

NOA

Nuovi Anticoagulanti Orali



NOAK

Farmaci Anticoagulanti Orali Non AVK

DOAC

Farmaci anticoagulanti orali ad azione diretta

Dabigatran = Pradaxa®
Rivaroxaban = Xarelto®
Apixaban = Eliquis®
Edoxaban = Lixiana®

IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE (D.M. 4.04.2001)

- Partecipa all'identificazione di bisogni di salute e di assistenza infermieristica
- Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale
- Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche
- Collabora con operatori sanitari e sociali
- E' responsabile delle azioni sanitarie svolte

GESTIONE DEI PAZIENTI ANTICOAGULATI IN AMBULATORI DEDICATI

I.P. SVOLGE I COMPITI DI :

1. Prelievo
2. Raccolta anamnestica guidata da questionario
3. "Triage"
4. Selezione ad "hoc" dei pazienti da sottoporre a controllo medico
5. Consegna "attiva" delle prescrizioni terapeutiche

DOAC: QUALE APPROCCIO

- Favorire la crescita di una cultura specifica sulla trombosi e le terapie anticoagulanti
- Respingere un approccio basato su una "banalizzazione" del trattamento anticoagulante
- Non confondere "semplificazione" (es NO monitoraggio di laboratorio frequente) con inutilità di una gestione/sorveglianza del paziente
- Garantire ai pazienti la sicurezza ed efficacia del trattamento attraverso opportune misure assistenziali

RICORDIAMO CHE:

- I DOAC hanno un profilo farmacologico prevedibile nel paziente "standard", caratteristica che ha determinato l'indicazione alla somministrazione di dosi fisse giornaliere senza necessita' di controlli di laboratorio.
- D'altra parte è stata dimostrata un'ampia variabilità della relazione dose/risposta
- Si osservano modificazioni dei profili farmacologici sia in relazione al grado di insufficienza renale ed epatica che alle interazioni farmacologiche.
- Per quanto concerne l'aspetto relativo alle interazioni farmacologiche si segnala che piu' del 50% dei farmaci presenta interazioni (ad es. aumento dell'attività anticoagulante con amiodarone, farmaci antifungini, verapamil) e l'effetto finale di tali multiple interazioni dovrà essere attentamente valutato nella pratica clinica.

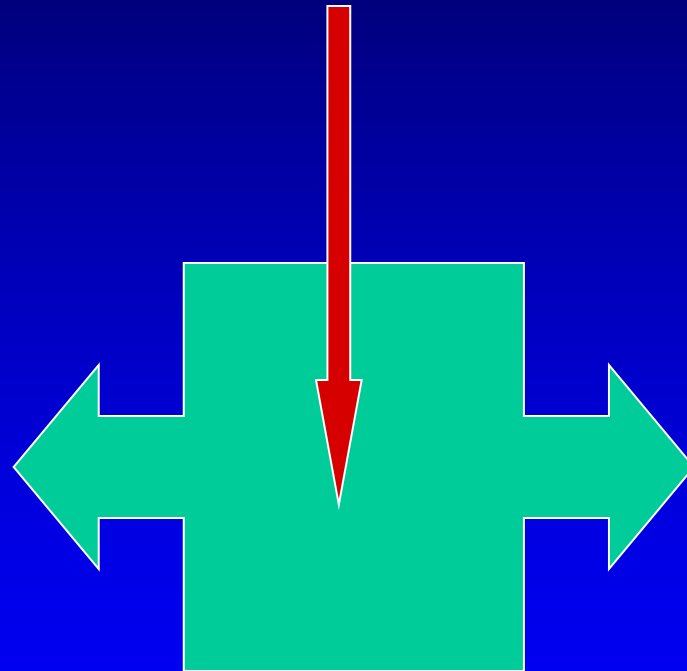
CON QUESTE PREMESSE COME
SI ORGANIZZA UN CENTRO
EMOSTASI E TROMBOSI?

E QUALE RUOLO HANNO GLI
INFERMIERI?

IL PERCORSO DEL PAZIENTE NEL CENTRO

AVK

-I° visita
-Follow up



DOAC

-I° visita
-Follow up

INIZIO DEL TRATTAMENTO

- Visita medica ed esecuzione degli esami di laboratorio
- Piano terapeutico
- **Consenso informato** alla gestione dei dati personali e al modello gestionale proposto
- **Tesserino identificativo**: indicazione al trattamento, tipo di farmaco, dosaggio, contatto sanitario
- **Documento informativo** - specifico per il farmaco prescritto- per il paziente
- **Documento informativo** - specifico per il farmaco prescritto- per il MMG
- QUESTIONARIO
- **VADEMECUM**

Per non dimenticare..

Ricordati di segnare..

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
o	M																															
	S																															
o	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
ore	M																															
	S																															
	M																															
	S																															
bre	M																															
	S																															
ore	M																															
	S																															

Note:



A.I.P.A. Onl
Associazione Ita
Pazienti Anticoag
Sezione di Crem

XARELTO

(Rivaroxaban)



CHE CO

Farmaco anticoagulante orale ad
 specifica inibente il fattore X attivato
 un fattore fisiologic
 coagulazione del



PICCOLA GUIDA PI
PAZIENTE COM
TROMBOEMBOLIS
VENOSO (TEV), I
CAPIRE:

- Di cosa si tratt
- Cosa bisogna fa
- Come comporta
- Cosa bisogna s

*“Per tenere qualcosa, devi averne
 per averne cura devi capire di ch
 di cura ha bisogno”*

XARELTO

CHE COS'E' IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO?

- Si intende la trombosi venosa profonda (TVP) e l'embolia polmonare (EP). La **trombosi venosa** è la formazione di un **coagulo di sangue** all'interno di un vaso sanguigno (soprattutto a livello delle gambe).
- Il rischio è legato alla **frammentazione del trombo** che origina gli **emboli**: propagandosi nel circolo sanguigno, sono causa della chiusura di vasi ematici, es. quelli polmonari (EP).



DOSI E ORARI:

La **dose** giornaliera, stabilita dal medico, è fissa ed è di 1 volta al giorno. Sono disponibili due dosaggi:



- 15 mg x 1 volta/die
- 20 mg x 1 volta/die

Xarelto deve essere assunto a stomaco pieno per favorirne l'assorbimento.

L'assunzione del farmaco **non regolare**, aumenta il rischio di **complicanze** (es. l'ictus cerebrale).



La dose dimenticata..

- ✓ **Deve** essere assunta se non sono trascorse 12 ore.
- ✗ **Non deve essere** raddoppiata nello stesso giorno per compensare la dimenticanza.

Perché..?

Xarelto ha un effetto anticoagulante pressoché immediato (il massimo dopo **2/4 ore** dall'assunzione). Viene escreto per la maggior parte dal **rene** e la sua totale eliminazione, in relazione alla funzionalità renale del singolo, avviene in circa 24 ore.



CONTROLLI:

È di **FONDAMENTALE IMPORTANZA** sottoporsi alle visite di controllo successive alla prima (**follow-up**):

- ✓ A distanza di 15 giorni dall'inizio della terapia;
- ✓ Ogni 3-6 mesi dall'inizio del trattamento dove verranno effettuati anche i controlli di laboratorio.

Ad ogni visita di follow-up... :

- ✓ Monitoraggio della coagulazione e esami di laboratorio;
- ✓ Conteggio compresse → devono essere riportati i blister vuoti;
- ✓ Riportare questo opuscolo compilato sul retro;
- ✓ Visita medica → segnalare ogni dubbio, perplessità, eventuali cambiamenti dello stato di salute.



Cosa devo sapere..

DIETA..

Per Xarelto **non** sono note importanti interazioni con il cibo.



INTERAZIONI CON ALTRI FARMACI:

Xarelto **può avere** interazioni significative con **altri farmaci** (es. l'aspirina), la cui contemporanea assunzione può provocare un potenziamento o un'inibizione della sua azione. È dunque necessario **rivolgersi sempre** al proprio centro di riferimento o al curante prima dell'assunzione di altri farmaci.



I vaccini possono essere eseguiti normalmente ed è raccomandata la vaccinazione antiinfluenzale.



INTERVENTI CHIRURGICI:

In caso di:

- ♦ Biopsie;
- ♦ Esami invasivi gastro-enterici (es. colonscopie);
- ♦ Interventi odontoiatrici;
- ♦ Interventi in urgenza



... **Avvisare sempre i medici del trattamento anticoagulante in corso** e bisogna rivolgersi al Centro Emostasi e Trombosi o al curante per definire il programma di preparazione all'intervento, per ridurre al minimo il rischio emorragico perioperatorio.





Ospedale
di Cremona

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche - Centro Emostasi e Trombosi

QUESTIONARIO PER I PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACI ANTICOAGULANTI ORALI AD AZIONE DIRETTA (DOAC)

COGNOME.....NOME.....DATA DI NASCITA.....

Codice paziente:.....

- Ha assunto regolarmente le compresse del farmaco anticoagulante
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto NO, quante volte e quando si è dimenticato?.....*
- Dall'ultimo controllo al Centro ha notato perdite di sangue?
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto SI, da dove e quando?.....*
- Dall'ultimo controllo è stato cambiato qualche farmaco?
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto SI, quali?.....*
- Ha assunto farmaci antinfiammatori/antidolorifici , antibiotici o farmaci per l'influenza?
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto SI, quali?.....*
- Deve essere sottoposto ad esami invasivi (es. gastroscopia, colonscopia con eventuali biopsie), estrazione dentaria o intervento chirurgico?
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto SI, quando?.....*
- Deve assentarsi per un periodo di ferie/vacanza?
☐ SI
☐ NO
- *Se ha risposto SI, quando?.....*
- Ha bisogno di parlare con il medico del Centro?
☐ SI
☐ NO
- Note del paziente.....
.....

DATA.....

FIRMA.....

DOCUMENTAZIONE CLINICA DISPONIBILE PRESSO IL CENTRO TROMBOSI

- 1. CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA DEL PAZIENTE:**
 - dati anagrafici e anamnestici
 - esame obiettivo
 - dati di laboratorio
 - sezione relativa alle complicanze emorragiche/tromboemboliche
 - gestione della sospensione del trattamento per interventi/procedure invasive: tipo di intervento, giorni di sospensione, test di lab alla sospensione, eventuale bridging
- 2. SCHEDA INFERMIERISTICA (RILEVAZIONE DATI E FOLLOW UP)**
- 3. COPIA PIANO TERAPEUTICO E COPIA DEL CONSENSO INFORMATO**

EDUCAZIONE E FORMAZIONE

In prima visita il paziente effettua:

- Visita e Colloquio con il medico specialista
- **Prelievo e Colloquio con infermiere**

Inoltre riceve il materiale informativo AIPA

- L'AIPA, mensilmente, organizza corsi di formazione per i pazienti che iniziano il trattamento anticoagulante ("rinforzo educativo")

IL FOLLOW UP

In condizioni stabili:

- Visita medica entro 15 giorni, quindi ogni 3-6 mesi con registrazione di: anamnesi recente, EO, PA, peso corporeo, modificazioni delle terapie in atto, esito esami ematochimici (Hb, Plts, ClCr, AST, ALT, PT, aPTT, dosaggio dell'attività anticoagulante specifica basale e dopo 2h al primo controllo quindi solo prelievo basale)

In caso di modificazioni dello stato di salute il controllo clinico viene anticipato

L'infermiere partecipa attivamente alla educazione ed informazione del paziente

IL FOLLOW UP

ISTITUTI OSPITALIERI
DI CREMONA
Azienda Ospedaliera
Sistema Sanitario  Regione
Lombardia
PRESIDIO OSPEDALIERO
DI CREMONA

PAZIENTI IN TERAPIA CON NUOVI FARMACI: MONITORAGGI



NOME

COGNOME

FARMACO UTILIZZATO:

POSOLOGIA:

BASALE	Visita medica Prelievo ematico per: Emocromo, PT, PTT, Creatinina/GFR, AST, ALT, Bilirubina, TT, Fibrinogeno.
ENTRO 2 SETTIMANE	Visita medica Prelievo ematico per: - Misura dell'attività anticoagulante del farmaco in uso (dTT , aXa): 2 provette - creatinina/GFR, Emocromo, PT, PTT. 1 prima dell'assunzione del farmaco 2 dopo due ore Conteggio compresse.
Ogni 3-6 MESI	- Visita medica Prelievo ematico per: - Misura dell'attività anticoagulante del farmaco in uso (dTT , aXa): 2 provette - creatinina/GFR, Emocromo, PT, PTT. 1 prima dell'assunzione del farmaco 2 dopo due ore Conteggio compresse.
1 VOLTA L'ANNO	SOF + gli altri esami.

LA SCHEDA INFERMIERISTICA

ISTITUTI OSPITALIERI
DI CREMONA
Azienda Ospedaliera

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

PRESIDIO OSPEDALIERO
DI CREMONA

SCHEDA INFERMIERISTICA PAZIENTI IN TRATTAMENTO CON NUOVI FARMACI ANTICOAGULANTI ORALI



PAZIENTE

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____

- ☐ CONTROLLO entro 15 giorni
- ☐ FOLLOW UP A 3-6 MESI

INFORMAZIONI RACCOLTE E ATTIVITA'

Le informazioni anamnestiche

- ☐ Niente da segnalare
- ☐ Sintomatologia
- ☐ Sanguinamenti maggiori/minori
- ☐ Trombosi
- ☐ Altre complicanze
- ☐ Modificazione delle terapie in atto
- ☐ Insorgenza di nuove patologie
- ☐ Ricoveri ospedalieri negli ultimi tre mesi

Dati clinici

- ☐ Peso Kg
- ☐ PA
- ☐ Conteggio compresse

Le attività di prelievo

- ☐ Esecuzione del prelievo basale (modulo M PT D601 055 007)
- ☐ Assunzione del farmaco
- ☐ Esecuzione del prelievo dopo 2 ore

TRATTAMENTO

- ☐ **DABIGATRAN**.....posologia
- ☐ **APIXABAN**.....posologia
- ☐ **RIVAROXABAN**posologia

- ☐ **Visita medica**

Invio in visita dal Dr. _____

Registrazione in cartella computerizzata (TAONET)

- ☐ **Invio della prescrizione terapeutica:**
 - ☐ consegna manuale
 - ☐ FAX
 - ☐ E mail

FIRMA INFERMIERE _____

CONCLUSIONI

- Stiamo imparando a gestire il paziente in terapia con DOAC
- La gestione dei pazienti è un'attività d'èquipe multidisciplinare che ottimalmente si integra in un Centro Emostasi e Trombosi
- Gli infermieri, così come i medici, devono aumentare le proprie conoscenze per meglio rispondere alle esigenze sanitarie dei pazienti.

GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE