



Quali sono gli errori dell'infermiere nella somministrazione dei farmaci: un *evidence report*

Infermiera Marina Giorgini

*Centri studi EBN - Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico
Azienda Ospedaliera di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Massarenti, 9
40138 Bologna, Italia
Tel. 051 6363413 - 6363457
Fax. 051 6363025 - 6363500*

E-mail: servinf@orsola-malpighi.med.unibo.it

Web: www.med.unibo.it/reparti_servizi/servinfer/homepage.html

KEY WORDS:

1. "medication errors"
2. "nursing care"

STRATEGIA DI RICERCA

1. La ricerca è stata effettuata, attraverso Internet, prevalentemente sulle pagine di EBN del Centro studi del servizio Infermieristico del S.Orsola-Malpighi;
2. Gli abstract di documenti non disponibili in versione full-text on-line sono stati reperiti nella Biblioteca Centralizzata S.Orsola-Malpighi;
3. Nella ricerca sono state utilizzate le parole-chiave.

PREMESSA ALLA GRIGLIA:

1. La priorità di ricerca ha riguardato le seguenti BD:
 - a) Medline
 - b) Cochrane library
 - c) NCG
2. I titoli di articoli di cui non erano disponibili gli abstract non sono stati presi in considerazione (per non andare alla cieca)
3. la scelta dei documenti è stata guidata da: significatività dello studio per approntare un commento ad uno studio secondo la metodologia dell'EBN.
4. esiste una tabella analitica dei documenti rilevati/selezionati.

CRITERI DI SELEZIONE:

Abbiamo ritenuto, per la difficoltà di comprensione della lingua inglese e del poco tempo a disposizione, di affrontare un solo commento ad uno studio ritenuto da noi particolarmente rilevante per la nostra attività professionale: gli eventi avversi in relazione alla gravità del paziente possono costituire una misura per la qualità dell'assistenza?

L'argomento rappresenta una ricerca di sfondo per ulteriori approfondimenti su tale tema.

CONCLUSIONI: Oltre alla tabella di ricerca si riporta l'evidence report dell'articolo selezionato.

Tabella di ricerca

RICERCA	DOCUMENTI RILEVATI	DOCUMENTI SELEZIONATI	
NCG – National Guideline Clearinghouse	0	//	
MEDLINE (motore di ricerca PUBMED9)	20	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nurse staffing and patient outcomes - Nurs Outlook, 1998 2. Adverse patient occurrences as a measure of nursing care quality - J Nurs Adm, 1998 3. How to avoid mistakes in medicine administration - Nurs Times, 1996
COCHRANE	9	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Missed doses: an evaluation in two drug distribution systems - Aust J Hosp Pharm, 1998 2. Ward stock and unit-supply drug distribution: influence on nursing time, pharmacy time and medication errors - Aust J Hosp Pharm, 1997 3. Medication errors: a comparative study of drug storage sites - Aust J Hosp Pharm, 1996

EVIDENCE REPORT

Quesito: gli eventi avversi in relazione alla gravità del paziente possono costituire una misura per la qualità dell'assistenza?

Commentatori EBN:

- Marina Giorgini - Oncologia Martoni

Articolo:

J. Nursing Administration. Maggio 1998; 28(5):62-9

Reed L, Blegen MA, Goode CS

Adverse patient occurrences as a measure of nursing care quality.

Parole chiave: Eventi avversi, qualità di cura e indicatori.

Obiettivo: Lo scopo è consistito nel valutare in che misura è ipotizzabile una relazione tra le problematiche espresse da un'ampia casistica di pazienti rappresentativi di tutti gli

ambienti Medico-Chirurgici di un'Ospedale e la qualità della cura infermieristica ad essi fornita. Questa relazione è stata inoltre rapportata al grado di gravità del singolo paziente.

Background: Quali sono, in che relazione sono tra loro e in che misura sono utili gli indicatori della qualità della cura infermieristica negli ospedali?

Disegno: Si è impiegato uno schema correlazionale per rapportare gli indicatori tra loro e ai livelli di gravità del paziente.

Setting: Ospedale universitario di cura con 880 posti letto.

Partecipanti: 42 Unità di cura di pazienti interni acuti così rappresentati:

N.5 Chirurgico

N.8 Pediatrico

N.3 Ostetrico

N.4 Cure Intensive

N.4 Psichiatrico

N.2 ORL + Oculistica

N.6 Ortopedico + Neurologico

N.10 Medico

Non sono stati inclusi Ambulatori, Sale Operatorie, Sale di Emergenza e Sale Parto.

Risultati - Conclusione

E' storicamente appurato che i casi di eventi avversi di pazienti costituiscono l'indicatore primario della qualità della cura negli Ospedali; vi sono tuttavia alcuni indicatori che, correlazionati tra di loro e con la gravità del paziente, costituiscono una misura della qualità della cura infermieristica. Storicamente, è solamente dalla fine degli anni '80 che le Istituzioni preposte hanno iniziato a pubblicare informazioni sui dati di mortalità e morbilità utilizzandoli come indicatori della cura ospedaliera o della cura medica più in generale. Altri parametri, in questi ultimi anni, sono stati individuati al fine di definire la qualità di cura del paziente come ad esempio le complicazioni mediche, i parametri fisiologici significativi, le interazioni sociali, la collocazione del paziente (a casa propria o in un reparto di lungodegenza...), il gradimento del paziente, ecc.

L'American Nurses Association ha più specificamente definito la qualità di cura con un modello che includeva degli indicatori di risultato imperniati sul paziente; è questo il punto cruciale: la valutazione dei risultati è rappresentata dal destinatario della cura, non da chi la cura la fornisce.

Gli indicatori di qualità che l'ANA ha individuato sono stati: il "gradimento" del paziente, il livello di dolore accusato, l'integrità della cute, la gravità del paziente, le infezioni contratte in ambiente ospedaliero, le lesioni del paziente e le medicazioni eseguite.

Ma i risultati avversi sul paziente sono indicatori della qualità di cura degli ospedali o riflettono semplicemente la gravità del paziente? Perché nel primo caso i dati dovrebbero essere esaminati a livello di ogni singola unità di cura (reparto ospedaliero); nella seconda ipotesi, invece, costituirebbe un carattere predominante il grado di gravità del paziente sugli altri indicatori.

Un aspetto di primaria importanza è costituito inoltre dalle implicazioni economiche che casi avversi producono, unitamente all'impatto negativo sulla Qualità di vita del paziente e sul prolungamento dei periodi di ospedalizzazione.

In questa ricerca si è cercato innanzitutto di evidenziare quali possano costituire quelli che abbiamo definito " Risultati avversi" e cioè: "errori di somministrazione delle medicazioni",

cadute accidentali del paziente, ulcere da compressione, "lamentele" del paziente, infezioni nosocomiali, gravità del paziente, decesso del paziente. Per "errori di somministrazione" si è inteso sia medicazioni non corrette in senso lato sia errori di somministrazioni di farmaci (ad es: a paziente sbagliato, a momento sbagliato, a dosaggio sbagliato...); per "lamentele del paziente" sono incluse le lamentele dei familiari sulle cure mediche e infermieristiche, sul cibo, sull'igiene, sui programmi televisivi trasmessi, ecc.

Le infezioni nosocomiali prese in considerazione sono state quelle dell'apparato respiratorio e dell'apparato urinario in quanto le più comuni e riconducibili al rigore di tecniche asettiche del personale; il livello di gravità del paziente è stato misurato da una scala da 1 a 7 in cui 7 rappresenta il valore più acuto e richiede la cura infermieristica maggiore. Le percentuali di mortalità sono state usate in questa come in altre ricerche anche se non si è completamente esplorato in che modo possano relazionarsi alla qualità della cura infermieristica.

Lo scopo di questa ricerca è stato quello di descrivere le relazioni percentuali di casi avversi nell'ambito dell'unità di cura del paziente e di relazionare questi casi alla gravità del paziente stesso.

In base ai risultati ottenuti si è arrivati alla conclusione che:

- 1) I cosiddetti "errori di somministrazione delle medicazioni" e le cadute accidentali dei pazienti sono direttamente attribuibili alla qualità delle cure infermieristiche.
- 2) Gli altri casi avversi menzionati (ulcere da compressione, infezioni, lamentele, decesso del paziente) si inseriscono in un contesto più ampio e intrinsecamente collegato al grado di gravità del paziente nella singola unità di cura.
- 3) Tutti i casi avversi, comunque, se monitorati costituiscono degli indicatori di qualità della cura infermieristica.

Commento

Due sono le annotazioni che vorremmo sottolineare:

- 1) L'ANA ha avuto il merito di collocare il paziente nel suo insieme al centro di una valutazione della Qualità della cura infermieristica.
- 2) Gli "errori da medicazione" e le cadute accidentali del paziente sono indicatori certi e diretti della Qualità della cura infermieristica in tutte le tipologie di reparti (o Unità) ospedalieri; gli altri casi avversi, più direttamente influenzabili dalla gravità del paziente, costituiscono dei fedeli indicatori della cura del paziente nella sua totalità. E' in questo contesto che il ruolo che ricopre l'Infermiere Professionale risulta fondamentale nel monitoraggio dei casi avversi al fine di una migliore Qualità di vita del paziente.

Bibliografia:

- 1) University of Iowa Hospital and clinics U.S.A. - Reedl, Blegen Ma, Goode Cs. - Jnurs Adm 1998 May;28 (5): 62-9;
- 2) University of Iowa College of Nursing, Iowa City, U.S.A. - Mc Closkey JM. - Nurs Outlook 1998 Sep/Oct; 46(5): 199-200.