



Università degli Studi di Padova
Scuola di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea:

**LE ESTRAZIONI NON PIANIFICATE: INDAGINE SULLE
PERCEZIONI E SULLA CONOSCENZA DEGLI INFERMIERI DI
TERAPIA INTENSIVA**

Relatore: Dott. ssa Marina Bottacin

Laureanda: Natascia Garbin

Matricola: 1048058

ANNO ACCADEMICO 2014-2015

ABSTRACT

Background: Il fenomeno delle estubazioni non pianificate sta assumendo sempre più rilevanza in ambito critico al punto da essere stato inserito tra gli indicatori di qualità e sicurezza delle cure in terapia intensiva. Le estrazioni non pianificate sono “estubazioni non previste dallo staff medico”. Si distinguono in estubazioni accidentali, provocate dal personale sanitario durante interventi sul paziente ed autoestubazioni, provocate dal paziente stesso che rimuove il tubo deliberatamente. In seguito ad una estubazione non pianificata il paziente può andare incontro ad una serie di complicanze che riguardano la gestione delle vie aeree, problemi respiratori ed emodinamici, nonché l'aumento dei tempi di degenza e del tempo di ventilazione meccanica.

Obiettivo: Rilevare la percezione e la conoscenza degli infermieri delle terapie intensive sul fenomeno delle estubazioni non pianificate.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio di tipo descrittivo. Sono stati coinvolti tutti gli infermieri delle Terapie Intensive dell'Ulss 12 Veneziana che erano in servizio nel periodo in cui è stata effettuata l'indagine (da luglio a settembre 2015). La raccolta dati è stata effettuata attraverso un questionario autoredatto costituito da 16 domande sul tema delle estubazioni non pianificate (9 domande sulla percezione e 7 sulla conoscenza).

Risultati: Gli infermieri assistono in genere a poche estubazioni non pianificate nel corso di un anno e si tratta soprattutto di autoestubazioni. Le estubazioni avvengono esclusivamente nei pazienti intonati per via orotracheale. I principali fattori di rischio legati al paziente che sono stati segnalati sono l'agitazione e lo scarso livello di seduzione, mentre i fattori di rischio organizzativi più segnalati sono stati i carichi di lavoro, il rapporto infermiere/pazienti e la mancanza di presidi per il fissaggio del tubo. La maggior parte degli infermieri non considera la contenzione un fattore di rischio, bensì un fattore protettivo, in quanto viene applicata soprattutto per prevenire le autoestubazioni e la rimozione di dispositivi invasivi. I fattori che impediscono l'applicazione di alternative alla contenzione vengono individuati nella mancanza di tempo e risorse e nella complessità clinica del paziente.

Discussioni e conclusioni: L'implementazione di linee di indirizzo flessibili e interventi di sensibilizzazione e formazione sul fenomeno potrebbero risultare efficaci per mettere in atto un'adeguata sorveglianza del paziente e utilizzare metodi alternativi alla contenzione.

Parole chiave: unplanned extubations, self – extubations, accidental extubations

E-mail 93natascia@live.it