INFERMIERE 3

Innovazione, Sfide e Soluzioni
*La giusta **combinazione** per governare la **complessità***

20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI

TERZO CONGRESSO NAZIONALE
Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

FNOPI

Il nursing traslazionale nella gestione dei dispositivi vascolari totalmente impiantati

Autori e affiliazioni

Giuseppe Civetta Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Mario Dagnello Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Biagio Urbano Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Teresa Pastore Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Anna Maria Delvecchio Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Ermenegilda Rosa Marzano Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Antonio Lanotte Dipartimento Oncoemtologia ASL BT
Carlo Alboreo S.E.T. 118 ASL BT
Michele Massaro Università degli Studi di Foggia
Elsa Vitale IRCCS Istituto Tumori «Giovanni Paolo II», Bari

Introduzione: Il trasferimento delle competenze tecniche, relative a procedure e prestazioni infermieristiche, dal tutor al tirocinante, è un obiettivo formativo primario. La gestione dei dispositivi venosi totalmente impiantati (T.I.V.A.D.) prevede la manovra di inserimento dell'ago di Huber nel port sottocutaneo**1**.

Obiettivi: Implementare il metodo (S.P.I.A.)**2** per la valutazione dell'impianto sottocutaneo del dispositivo vascolare. Utilizzare l'algoritmo decisionale N.I.D.A.**2** nell'insegnamento della pratica clinica, procedendo linearmente dalla procedura più semplice a quella più complessa, valutando il grado di apprendimento della tecnica da parte del tirocinante. Portare il tirocinante ad acquisire, nel periodo formativo di 4-6 settimane, una completa padronanza nella tecnica della manovra procedurale e nella gestione del dispositivo vascolare, attraverso una curva di apprendimento appropriata, eliminando al massimo i tentativi fallimentari.

Materiali e Metodi: Il metodo S.P.I.A., che valutava la visibilità a occhio nudo, la palpabilità, la mobilità ed la retroversione del port sottocutaneo, ha permesso di prevedere il grado di difficoltà della manovra di inserimento dell'ago di Huber. L'implementazione dell'algoritmo N.I.D.A., ha guidato il tutor e il tirocinante nell'approccio alla manovra dalla più semplice alla più complessa. Sono stati registrati i tentativi fallimentari della procedura in base alla tipologia S.P.I.A..

1 Raccomandazione Ministeriale N. 14 paragrafo 4.6 punto e)
2 Needle Insertion Difficulty Algorithm (NIDA): A novel pilot study to predict Huber needle insertion difficulty in totally implanted devices. G. Civetta & all. J Vasc Access. 2023 May; 24(3):492-496. doi: 10.1177/11297298211040343. Epub 2021 Aug 18. PMID: 34405754.

Risultati e Conclusioni: L'algoritmo N.I.D.A. si è dimostrato statisticamente efficace nella riduzione dei tentativi fallimentari della manovra procedurale ($p \leq 0.001$). Una metodologia d'insegnamento con approccio proattivo è mandatorio nel Nursing traslazionale per la formazione infermieristica, programmando una curva di apprendimento personalizzata, per ogni attività didattica, considerando il grado di apprendimento del tirocinante.

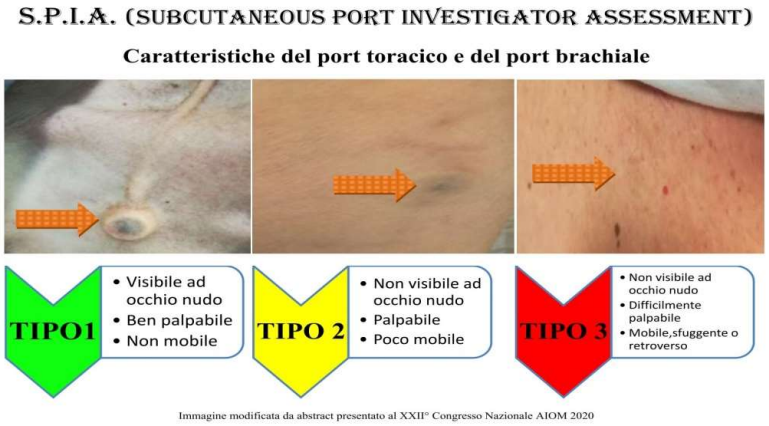

Immagine modificata da abstract presentato al XXII° Congresso Nazionale AIOM 2020

Risultati

Tabella 1. Caratteristiche del campione.

Genere	
Femminile	137(78.3%)
Maschile	38(21.7%)
Età	59±12
Durata	3±2
Dispositivo	
Brachiale	45(25.7)
Toracico	130(74.3)
SPIA	
1 SPIA	66(37.7%)
2 SPIA	73(41.7%)
3 SPIA	36(20.6%)
Venipuntura multipla	
Si	63(36%)
No	112(64%)
Presenza Tutor	
Si	122(69.7%)
No	53(30.3%)

Tabella 2. Caratteristiche dei dispositivi soggetti a venipuntura multipla.

Caratteristiche	Venipuntura multipla		p-value
	Si	No	
Genere			
Femminile	55(31.4%)	82(46.9%)	0.036*
Maschile	8(4.6%)	30(17.1%)	
Dispositivo			
Brachiale	23(13.1%)	22(12.6%)	0.012*
Toracico	40(22.9%)	90(51.4%)	
SPIA			
1 SPIA	7(4%)	59(33.7%)	>0.001*
2 SPIA	26(14.9%)	47(26.9%)	
3 SPIA	30(17.1%)	6(3.4%)	
Presenza tutor			
Si	19(10.9%)	103(58.9%)	>0.001*
No	44(25.1%)	9(5.1%)	