

Prevenzione delle complicanze secondarie al decubito prono in chirurgia spinale: quali raccomandazioni il team multidisciplinare dovrebbe seguire

INTRODUZIONE

Il posizionamento del paziente è parte integrante dell'intervento chirurgico.

Vanno rispettati ad ogni costo le funzioni vitali e l'integrità corporea della persona.

Durante la fase intraoperatoria, una negligenza può causare complicazioni con conseguenze funzionali e talvolta letali.

All'origine di queste sequele, sono implicati un posizionamento non corretto e una mancanza di controllo intraoperatorio.

Il decubito prono è una posizione utilizzata durante le procedure di chirurgia spinale.

OBIETTIVI

Conoscere le competenze ed esperienze del team

Sensibilizzare all'EBM

Ottimizzare le procedure operative

METODO

Studio di tipo qualitativo

Formulazione efficace della domanda di ricerca

• Quali raccomandazioni il team multidisciplinare dovrebbe seguire per migliorare la prevenzione delle complicanze secondarie al decubito prono in chirurgia spinale?

Raccolta dei dati, tramite interviste, contenenti otto domande aperte, rivolte al personale del blocco operatorio.

Criteria di inclusione

- Hanno un'esperienza nel Blocco Operatorio di almeno dieci anni;
- Esperienza di almeno 10 casi/anno di procedura di pronazione;
- Accettano di partecipare all'intervista;
- Presenti nel periodo che ho definito, per effettuare la raccolta dei dati.

Articoli principali

- Ann Van Wicklin, et al. 2020. Systematic Review and Meta-Analysis of Prone Position on Intraocular Pressure in Adults Undergoing Surgery
- Kwee, et al. 2015. The Prone Position During Surgery and its Complications: A Systematic Review and Evidence-Based Guidelines.
- Lin, et al. 2017 Prevalence and Predictors of Pressure Injuries From Spine Surgery in the Prone Position: Do Body Morphological Changes During Deformity Correction Increase the Risks?

RISULTATI

Conoscenze anatomofisiopatologiche presenti, personalizzate per l'attività svolta; cecità postoperatoria nota solo al **20%** del Team.

Il Team possiede la conoscenza di possibili complicanze, propone aspetti preventivi specifici.

Buone pratiche (fattori favorevoli e non) quali checklist, resistenza al cambiamento, EBM.

Raccomandazioni in letteratura emanate dagli esperti conosciute dal **40%** del team.

Complicanze vissute dal **80%** del team; dall'edema facciale ad un disturbo transitorio della vista.

Sensazione di responsabilità condivisa dal **100%** del team e lavoro di squadra riguardo al prevenire complicanze da posizionamento.

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Coordinamento e sincronizzazione del team
Formazione continua e aggiornamento riguardo linee guida esistenti
AUDIT regolari
Confronto con altre realtà
FLOW CHART e presidi adeguati

PAROLE CHIAVE

Prone, anesthesia, spine surgery, nurse, TEAMS

RINGRAZIAMENTI E CONTATTI

Questo lavoro è stato supportato dai docenti della SSSCI, dai collaboratori della Clinica Santa Chiara SA di Locarno (Matteo Perjona, Davide Beltrami, Francesco Patrinostro, Mora Luciano e Sergio Zambonin) e da Ramona Guatta.

Alberto Lana, infermiere esperto in Cure Anestesia SPD SSS, presso Clinica Santa Chiara SA
alberto.lana.lavoro@gmail.com



SCAN ME

CONCLUSIONI

Derivanti dall'esperienza individuale

Misure

Operatore dipendente

Prive di standardizzazione

Futuro

- Adozione di un'istruzione operativa FLOWCHART
- Registro per la segnalazione di eventi avversi
- Simulazioni cliniche E AUDIT