



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Policlinico



Rilevazione ed analisi della modalità dell'emocoltura nel paziente pediatrico

● **Autori: R. Cavaleri¹, A. Bargellini², F. Cerullo¹, P. Ferri²**

1. Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena
2. Dip. di Medicina Diagnostica, Clinica e di Sanità Pubblica, Università di Modena e Reggio E





Da dove siamo partiti:

IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA

L'efficacia e il significato diagnostico delle emocolture può essere influenzato da molti fattori correlati alla fase preanalitica della procedura



Weinstein MP. Blood culture contamination: persisting problems and partial progress.
J Clin Microbiol, 2003

La batteriemia è una delle condizioni potenzialmente più gravi in campo pediatrico

Emocoltura è un test di laboratorio che serve per identificare i germi aerobici ed anaerobici nel sangue al fine di impostare una terapia antibiotica mirata

Il prelievo deve essere eseguito secondo protocolli evidence based

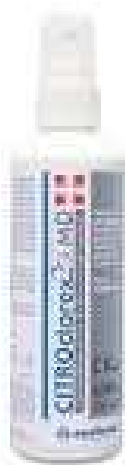
L'errata esecuzione può causare emocolture false-positive

La contaminazione del campione comporta trattamenti inutili,  della spesa sanitaria,  delle gg di degenza e l'esecuzione di ulteriori prelievi ematici fonte di stress per i piccoli pazienti



● Obiettivo

Rilevare la modalità di esecuzione della tecnica dell'emocoltura in uso tra gli infermieri dei reparti pediatrici in tutte le strutture ospedaliere della provincia di Modena per identificare eventuali fasi critiche



Step 1:
Collect the blood sample into the syringe



Step 2:
Remove the syringe from the needle/winged infusion set and attach a blood transfer device to the syringe



Step 3:
Push the blood transfer device over the top of the culture vial or bottle to puncture the septum



Metodo

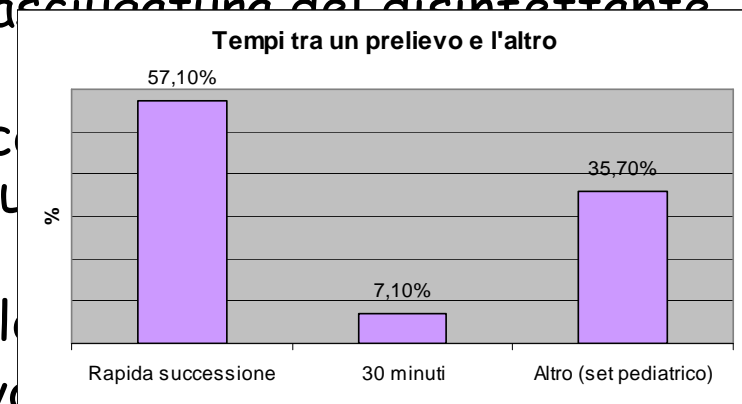
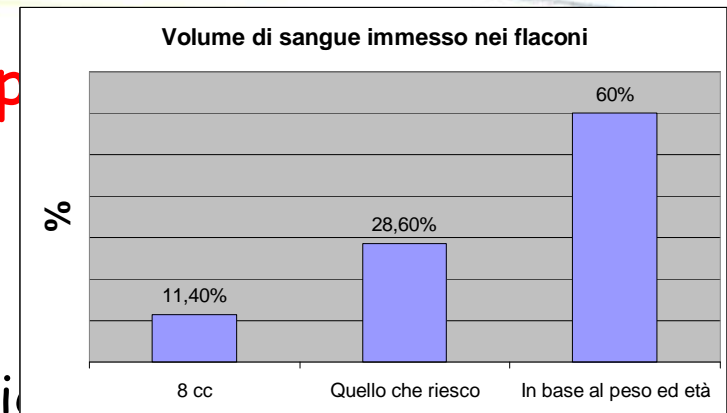
- Studio trasversale multicentrico tramite indagine conoscitiva con somministrazione di un questionario (gentilmente concesso dall'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo), integrato con alcune domande volte ad approfondire la prassi indagata in ambito pediatrico.



È fondamentale l'accuratezza del prelievo, che deve avvenire in condizioni di assoluta sterilità e dopo

Risultati

- Adesione allo studio 81.6%
- 53% degli infermieri utilizza un antisettico (amuchina e iodopovidone 1%)
- Solo il 5,8% dichiara di aspettare l'asciugatura del disinfettante prima della venipuntura
- Il volume di sangue immesso nei flaconi: 60% degli intervistati si attiene a quello che riesco, ovvero in base a peso ed età
- Il 51,4% dichiara di utilizzare un solo flacone
- L'intervallo dichiarato tra un prelievo e l'altro: il 57,10% afferma correttamente di non aspettare
- La quasi totalità effettua l'emocoltura nel paziente pediatrico in terapia con antibiotici 30 min. prima della successiva somministrazione



CONCLUSIONI



- Alta variabilità comportamentale nell'esecuzione della prassi dell'emocoltura
- Incompleta adesione alla procedura interna da parte degli infermieri
- Aspetti critici legati sia a fattori clinici che tecnici della procedura
- Spunti per intervenire con eventi formativi e aggiornamenti mirati al miglioramento del comportamento del personale sanitario con conseguente impatto positivo sull'utente e sull'organizzazione

XXV Congresso Nazionale
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

REGALIAMO FUTURO

12 - 14 Settembre 2013

Bari
Hotel Sheraton Nicolaus



Mi regali futuro
ma il vero regalo
sono io per te.

Tu sei
l'esperienza;
io la speranza;
tu sei la certezza;
io il dubbio;
tu sei il solco;
io il seme.

Mi regali futuro
e non sai che sono
io il futuro,
il tuo futuro,
quello di tutti.

Grazie per l'attenzione

ciò A