



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 1 di 7

RIUNIONE DEL GdL AIEOP	Data: 25 gennaio 2014	Ora: 10.30-15.30
Raccolto da: Margherita Borazio	Validato da: Elena Rostagno	

PRESENTI	Rostagno Elena, Borazio Margherita, Boschi Rita,
ASSENTI	Bellini Sonia, Bergadano Anna, Buchini Sara, Ceresoli Rosanna, Dallai Lapo, De Cecco Valentina, Del Carlo Tiziana, Donnici Elena, Duranti Lorenzo, Favale Anna Rita, Ferron Elena, Grillenzoni Valeria, Paoli Francesca, Ricciardi Celeste, Rosini Irene, Soliman Clara
INVITATI	Macchi Simone (Milano INT), Mandelli Nadia (Monza), Proserpio Anna (Monza), Negri Claudia (Monza), Vedovetto Alessio (Padova), Cosma Laura (Padova), Celon Nicola (Padova), Longo Antonella (Trieste), Bernè Loredana (Trieste), Biagi Celeste (Trieste), Badino Clara (Genova), Verardo Clizia (Genova), Gialli Marco (Bergamo), Togni Bruna (Bergamo)

ORDINE DEL GIORNO	DOCUMENTI	CONTROLLATI	APPROVATI
1. Progetti in corso -Valutazione della complessità assistenziale in OEP -Ruolo dell'infermiere di ricerca in OEP -Priorità della ricerca infermieristica in OEP -Survey sulla gestione dei CVC nei centri AIEOP	-strumento di valutazione -guida -slide allegate -slide allegate -slide allegate	tutti	Vedi verbale
2. Proposte			
3. Varie ed eventuali			

Prossima riunione	Data: da definire	sede: da definire	ora: da definire
-------------------	-------------------	-------------------	------------------



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 2 di 7

VERBALE

1. Progetti in corso

Valutazione della complessità assistenziale in OEP

Rostagno illustra ai presenti, che per la prima volta partecipano ai lavori, la modalità utilizzata dal gruppo nello sviluppo del progetto.

Dopo la precedente approvazione dello strumento, lo stesso è stato testato per valutarne la comprensibilità e l'applicabilità da parte di infermieri che non avevano partecipato alla sua costruzione. È stato testato da 30 infermieri appartenenti a 5 centri diversi (Bologna SO, Trieste, Catanzaro, Parma, San Giovanni Rotondo).

Dallo studio pilota sono emerse le seguenti criticità:

- il 30% dei colleghi ritiene eccessivo il tempo necessario per la compilazione;
- il criterio 6B è risultato di difficile comprensione per molti.

Obiettivo dell'incontro di oggi è quello di ricontrollare lo strumento, apportando modifiche che oltre a migliorarne la comprensione riducano il tempo di compilazione.

Si procede quindi rileggendo tutti i criteri, il confronto ha portato a modificare la struttura dello strumento accorpandoli non più in base alle 4 aree definite dal MAP, ma secondo organi e apparati. I criteri vengono così suddivisi:

APPARATO RESIRATORIO

5A - FREQUENZA RESPIRATORIA	SCORE
Frequenza respiratoria nella norma	0
Soglia di allarme	4
6A - RITMO RESPIRATORIO	SCORE
Respiro eupnoico/normofrequente	0
Dispnea	3
Apnea	4
7A - FUNZIONI DEL SANGUE RELATIVE AL TRASPORTO DI OSSIGENO	SCORE
Valori nella norma 95-100%	0
Ipossia lieve 91-94%	1
Ipossia moderata 86-90%	2
Ipossia grave <86%	4

INSERIRE CRITERIO PER TRACHESTOMIA (assente 0, presente 2, presente con sostituzione canula e/o medicazione 4) (**Se ne occupa Rostagno**)

APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO

3C - CAMBIARE LA POSIZIONE CORPOREA DI BASE	SCORE
Autonoma nell'assumere posizioni nel letto e girarsi da un lato all'altro e controllare la postura	0
Parzialmente autonoma: in alcune occasioni ha bisogno di aiuto nell'assumere posizioni nel letto e girarsi da un lato all'altro e controllare la postura	2
Non autonoma: ha sempre bisogno di aiuto per assumere posizioni nel letto e girarsi da un lato all'altro. Deve essere mobilizzata per rischio LdP	4
4C - CAMBIARE LA POSIZIONE CORPOREA DI BASE – TRASFERIMENTO	SCORE
Autonoma nell'alzarsi a sdraiarsi a letto e nei trasferimenti letto-sedia	0
Parzialmente autonoma: ha bisogno di sostegno nell'alzarsi e sdraiarsi e nei trasferimenti letto-sedia	2
Non autonoma: ha bisogno di essere mobilizzata nell'alzarsi e sdraiarsi a letto e nei trasferimenti letto-sedia	4
Parametro trasferimento non valutabile, in quanto persona assistita costretta a letto	N.A.
5C - CAMMINARE	SCORE
Autonomia nel camminare e spostarsi con o senza ausili	0



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 3 di 7

Parzialmente autonoma: necessita di aiuto nel camminare e spostarsi	2
Non autonoma: necessita di essere trasportata spostarsi	4
Parametro camminare e spostarsi non valutabile, in quanto persona assistita costretta a letto	N.A.

FARLI DIVENTARE UN UNICO CRITERIO INSERENDO ANCHE IL DISCORSO SULL'AUTONOMIA E SULLE PROTESI (**SE NE OCCUPA RITA BOSCHI**)

6C - LAVARSI	SCORE
Autonoma nelle cure igieniche	0
Parzialmente autonoma: necessita di aiuto in alcune operazioni (per es.: supporto nella preparazione del materiale, nell'esecuzione di igiene parziale)	2
Non autonoma: necessita di cure igieniche totali a letto o nel bagno assistito	4

SIAMO SICURI STIA BENE QUI? FORSE CON UNA CLASSIFICAZIONE DIVERSA (ES. GORDON) LO INSERIAMO IN UNA CATEGORIA PIU' APPROPRIATA

APPARATO CARDIO-CIRCOLATORIO

1A - FREQUENZA CARDIACA	SCORE
Frequenza cardiaca nella norma	0
Soglia di allarme	4
2A - RITMO CARDIACO	SCORE
Regolare	0
Irregolare	4
3A - FUNZIONI DELLA PRESSIONE SANGUIGNA	SCORE
Valori entro i range	0
Valori al di fuori dei range	4

APPARATO GASTRO ENTERICO

14A - FUNZIONI DI INGESTIONE – NAUSEA/EMESI	SCORE
Assenza di emesi e/o nausea	0
Emesi lieve: 1-2 episodi/die e/o BARF Nausea Scale 2-4	2
Emesi moderata: 3-4 episodi/die e/o BARF Nausea Scale 6	3
Emesi severa: > 4 episodi/die e/o BARF Nausea Scale 8-10	4

2C - CONTINENZA FECALE	SCORE
Continente alle feci	0
Incontinenza fisiologica	1
Incontinente alle feci con alvo stitico/regolare	2
Incontinente alle feci con alvo diarroico o alvo chiusa a gas e feci	4

7C - MANGIARE	SCORE
Autonoma nell'alimentazione – A digiuno	0
Parzialmente autonoma: necessita di aiuto in alcune operazioni (per es., tagliare la carne, sbucciare la frutta)	2
Non autonoma: necessita di essere imboccata	4

19D - PRODOTTI E TECNOLOGIE DI ASSISTENZA – SNG	SCORE
Assenza di SNG	0
SNG: presente	2
SNG: applicazione/sostituzione	4
20D - PRODOTTI E TECNOLOGIE DI ASSISTENZA – PEG-PEJ	SCORE



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 4 di 7

Assenza di PEG/PEJ	0
PEG/PEJ: presente	2
PEG/PEJ: presente con medicazione	3
PEG/PEJ: applicazione/sostituzione	4

19 D 20 D DA METTERE INSIEME E INSERIRE ANCHE LE STOMIE (Se ne occupa Rostagno)

APPARATO GENITO-URINARIO

12° – FUNZIONI URINARIE ESCRETORIE	SCORE
Diuresi normale	0
Poliuria lieve/moderata Oliguria	2
Poliuria severa Anuria	4

1C – CONTINENZA URINARIA	SCORE
Continente alle urine	0
Incontinenza fisiologica	2
Incontinente/Ritenzione urinaria	4

21D – PRODOTTI E TECNOLOGIE DI ASSISTENZA – CATETERE VESCICALE	SCORE
Assenza di catetere vescicale	0
Catetere 4escicole: presente	2
Catetere 4escicole: presente con lavaggio continuo	3 4
Catetere vescicole: applicazione/sostituzione	4 3

INSERIRE NEL 21 D LE UROSTOMIE E CISTOSTOMIE (Se ne occupa Rostagno)

NEURO VEGETATIVO

16A - SENSAZIONE DI DOLORE	SCORE
Assenza di dolore (0)	0
Dolore lieve (1-3)	2
Dolore moderato (4-6)	3
Dolore intenso (7-10)	4

17A - FUNZIONI DEL SONNO	SCORE
Riposa e dorme la notte	0
Difficoltà ad addormentarsi (per un tempo maggiore di 45 minuti), e/o risvegli multipli (più di 2, con oltre 30 minuti di tempo necessari per riaddormentarsi), e/o risveglio precoce (meno di 3 vv a sett)	1
Difficoltà ad addormentarsi (per un tempo maggiore di 45 minuti), e/o risvegli multipli (più di 2, con oltre 30 minuti di tempo necessari per riaddormentarsi), e/o risveglio precoce (più di 3 vv a sett)	2
Russamento o pause respiratorie - Ipercinesia notturna	2
Non riposa e non dorme di notte	4
Funzione del sonno non valutabile, in quanto la persona assistita non responsiva	N.A.

DA RIVEDERE, ESISTE UNA SCALA DI VALUTAZIONE PEDIATRICA DI ALTERAZIONE SONNO/VEGLIA? (SE NE OCCUPA ALESSIO VEDOVETTO)

1B - FUNZIONI DELLA COSCIENZA e ORIENTAMENTO	SCORE
pGCS 14-15	0
pGCS 9-13	2
pGCS 3-8	4
2B - FUNZIONI EMOZIONALI	SCORE
CEMS $\leq$ 5	0



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 5 di 7

CEMS 6-10	1
CEMS 11-15	2
CEMS 16-20	3
CEMS 21-25	4
Funzione emozionale non valutabile, in quanto la persona assistita non responsiva	N.A.

CUTE-MUCOSE

10A - FUNZIONI PROTETTIVE DELLA CUTE	SCORE
Cute integra	0
Cute con lesione da pressione di I stadio	1
Cute con lesione da pressione di II stadio	2
Cute con lesione da pressione di III stadio	3
Cute con lesione da pressione di IV stadio	4

INSERIRE GVHD E LESIONI CUTANEE (Se ne occupa Rostagno)

11A - FUNZIONI PROTETTIVE DELLE MUCOSE	SCORE
Assenza di mucosite	0
Mucosite di I grado	1
Mucosite di II grado	2
Mucosite di III grado	3
Mucosite di IV grado	4

SISTEMA IMMUNO-EMATOLOGICO

4A - FUNZIONI DEL SISTEMA IMMUNOLOGICO	SCORE
Neutrofili > 1000/ μ L	0
Neutrofili fra 500-1000/ μ L	2
Neutrofili fra 100-500/ μ L	3
Neutrofili < 100/ μ L	4

AGGIUNGERE CRITERIO SU ISOLAMENTO (Se ne occupa Rostagno)

8A - FUNZIONI DI TERMOREGOLAZIONE	SCORE
Temperatura corporea normale	0
Febbre moderata	2
Febbre elevata	4

15A - FUNZIONI DEL SISTEMA EMATOLOGICO ALTRO SPECIFICATO –SANGUINAMENTI	SCORE
Assenza di sanguinamenti	0
Stadio 1	1
Stadio 2	2
Stadio 3	3
Stadio 4	4

11D - PRODOTTI O SOSTANZE PER IL CONSUMO PERSONALE, ALTRO SPECIFICATO – TRASFUSIONE	SCORE
Assenza di trasfusione di sangue o emoderivati	0
Trasfusione di sangue e/o emoderivati: 1-4 volte die	2
Trasfusione di sangue e/o emoderivati: > 4 volte die	4
Infusione di CSE (fresche e/o congelate, qualunque fonte)	4



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 6 di 7

SISTEMA ENDOCRINOLOGICO

9A - FUNZIONI METABOLICHE GENERALI - CARBOIDRATI	SCORE
Valori glicemia a digiuno	
Glicemia nella norma	0
Possibile intolleranza glucidica	1
Sospetto diabete	2
Valori glicemia post-prandiali	
Glicemia nella norma	0
Possibile intolleranza glucidica	1
Sospetto diabete	2
Ipoglicemia	1
Ipoglicemia lieve	2
Ipoglicemia moderata	3
Ipoglicemia grave	4

DA MODIFICARE CON GLICEMIA NELLA NORMA SCORE 0, SOGLIA DI ALLARME SCORE 4 (CERCARE VALORI DI RIFERIMENTO) **(Se ne occupa Rostagno)**

Alessio Vedovetto sottolinea come lo strumento così impostato segua uno schema più attinente alla "logica medica", mentre trattandosi di uno strumento da applicare nella realtà infermieristica forse potrebbe essere utile classificare i criteri secondo il modello funzionale della Gordon. **Vedovetto proverà a re-impostare** la classificazione dei criteri secondo questo modello.

La proposta trova tutti d'accordo.

Rispetto allo strumento precedentemente proposto restano da ri-classificare i seguenti criteri: 3B 4B 5B 6B 1D 2D 3D 4D 5D 6D 7D 8D 9D 10D 16D 17D 18D 24D 26D 27D 28D 29D. Dopo aver preso visione della proposta di classificazione secondo il modello della Gordon si deciderà come ri-classificarli.

Viene chiesto **a tutti i presenti** di pensare ad un nome originale da dare allo strumento.

Ruolo dell'infermiere di ricerca in OEP

L'obiettivo del progetto è quello di definire ruolo e competenze dell'infermiere di ricerca in OEP. La metodologia utilizzata è quella della revisione bibliografica. È stata effettuata la ricerca bibliografica su pubmed e su cinhal, è necessario terminare la ricerca dei fulltext degli articoli selezionati. Il gruppo di Monza si propone per portare a termine questo compito.

Deve essere effettuata la revisione critica degli articoli già recuperati.

I presenti comunicheranno a Rostagno la disponibilità ad effettuare la revisione degli articoli.

Priorità della ricerca infermieristica in OEP

Durante l'ultimo congresso AIEOP a Roma si era definito il questionario da inviare a tutto il personale infermieristico che opera nei centri AIEOP.

Nel mese di gennaio il questionario è disponibile online. È stata inviata comunicazione a tutti i referenti infermieristici dei centri. I questionari potranno essere compilati fino al 20 febbraio 2014.

Si cercherà di presentare i risultati al prossimo congresso AIEOP.

Survey sulla gestione dei CVC nei centri AIEOP

L'indagine è stata proposta dal centro di Trieste, ha visto la partecipazione di oltre il 70% dei centri. I dati sono in corso di elaborazione.

2. Proposte

Elena Donnici (Ancona) propone uno studio sul distress morale ed emotivo del personale che lavora nelle unità operative di oncoematologia pediatrica.

Il tema suscita l'interesse dei presenti, ma per valutare meglio la proposta si chiederà a Donnici di stendere un protocollo di ricerca.



VERBALE RIUNIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INFERMIERISTICO

Coordinamento
2012-2015
V. 03 del 25/01/2014
Pag. 7 di 7

3. Varie ed eventuali

Viene data comunicazione che è attivo il sito (www.aieop2014.it) per l'invio degli abstract per il prossimo congresso AIEOP.

A differenza degli anni precedenti non saranno previste le sessioni parallele infermieristiche. Gli eventuali abstract accettati dal comitato scientifico verranno inseriti nelle sessioni libere (come comunicazioni orali) o fra i poster.

La riunione termina alle 15.30.

Il Segretario

Borazio Margherita

Il Coordinatore

Rostagno Elena