

30/5/2006

Azienda Ospedaliera “OSPEDALE di CIRCOLO di BUSTO ARSIZIO”
Presidio di TRADATE
Unità operativa di CARDIOLOGIA-
Centro per il TRATTAMENTO ANTICOAGULANTE ORALE

:

OBIETTIVI del TRATTAMENTO

Ricerca la massima protezione dalle tromboembolie arteriose e venose con il minimo rischio emorragico.

CASISTICA

Ai centri TAO afferiscono pazienti inviati dai medici extraospedalieri ed ospedalieri di diverse discipline (medicina interna, cardiologia, chirurgia, neurologia, cardiocirurgia, ematologia).

Le indicazioni al trattamento (Italia 2002) sono:

- 45% fibrillazione atriale
- 35% tromboembolie
- 15% protesi cardiache
- 5% altro

CHI GESTISCE i CENTRI di MONITORAGGIO?

In Italia vi è una certa variabilità (Laboratorio Analisi, Ematologia, Servizi Trasfusionali, Cardiologia, Angiologia, Centri per la Trombosi, Medicina).

La gestione da parte della Cardiologia ha diversi vantaggi:

- le patologie per la quale il TAO è indicato sono prevalentemente cardiologiche e quindi il follow up del paziente può essere più completo se è un cardiologo a gestire il trattamento anticoagulante.
- Dalla letteratura si rileva che i cardiologi hanno una probabilità di 4 volte superiore alle altre specialità di applicare correttamente le linee guida riguardanti il TAO.

Infatti il 30-50% dei pazienti con indicazione al trattamento non vengono scoagulati per problemi organizzativi.

VANTAGGI dei CENTRI TAO

- medici e paramedici esperti in TAO
- determinazione INR standardizzata
- software di archiviazione dati e algoritmi di prescrizione
- controlli di qualità di laboratorio
- controlli di qualità del trattamento
- minori complicanze emorragiche del trattamento (1% vs 4,7%)
- minori complicanze tromboemboliche (0,6% vs 6,6%)
- maggiore stabilità INR nel range terapeutico

ATTIVITA' SVOLTE dal nostro Centro TAO dell'H di Tradate

- 1) **VERIFICA dell'INDICAZIONE al TRATTAMENTO ANTICOAGULANTE ORALE**, tramite una valutazione clinica completa del paziente per verificare i profili di rischio emorragico e trombotico del paziente allo scopo di quantizzare il rapporto rischio/beneficio del TAO.
- 2) **AVVIO del TRATTAMENTO** con applicazione linee guida, range ottimale e verifica di eventuali problematiche individuali
- 3) **EDUCAZIONE SANITARIA del PAZIENTE** per una partecipazione attiva ed una comprensione delle finalità e delle modalità della terapia e dei potenziali rischi.
- 4) **Ricerca delle cause di instabilità dell'INR** (interazioni farmacologiche, cliniche, alimentari etc)
- 5) Periodica rivalutazione del **rapporto rischio/beneficio del trattamento**
- 6) Consulenza per **sospensione temporanea** del trattamento per interventi chirurgici o odontoiatrici
- 7) Aggiornamento bibliografico mensile
- 8) Aggiornamento delle linee guida

Il nostro centro TAO ha come principio ispiratore l'ottimizzazione della compliance dell'utente alla terapia, favorendo un servizio in tempo reale di arruolamento, monitoraggio e consulenza per qualsiasi problema intercorrente relativo alla TAO.

Questa interfaccia particolarmente flessibile e disponibile è stata resa possibile dalla collaborazione attiva di diverse componenti del nostro ospedale.

**ANALISI dell'ERRORE POTENZIALE nell'ATTIVITA'
CENTRO per TRATTAMENTO ANTICOAGULANTE ORALE**

Problemi	Soluzioni
AREA LABORATORIO ANALISI - PRELIEVO Errata etichettatura provette Errata attribuzione valore al paziente Errata modalità di prelievo Errore nella determinazione dell'INR	
AREA CARDIOLOGIA Gestione infermieristica Abbinamento risultato INR a scheda precedente del paz (problemi di omonimia)	
Risultati mancanti	Recupero dal Laboratorio INR mancanti
AREA CARDIOLOGIA	
Inserimento INR nella scheda giusta- Problemi omonimia	Controllare la data di nascita
Errori attribuzione dosi	Controllare sempre che la dose nuova sia simile alle precedenti
Pazienti non nel range	Aggiungere Clexane 4000 sc
Pz sotto il range: distanza del controllo	Ravvicinato – max 4 giorni se pz a rischio alto tromboembolico e se all'inizio del trattamento con dose non ancora identificata
Pz ipercoagulati	Se range 2-3 sospensione per 2 gg e riprendere a dose inferiore in base all'andamento
Vedi anche Raccomandazioni FCSA	Se range 2,5-3,5 sospensione un giorno e dimezzare il secondo e il terzo giorno controllo INR-
Variazioni improvvise di fabbisogno di dosaggio	Telefonare al pz x sapere se ha modificato eventuali farmaci interferenti e adeguare la dose di conseguenza (vedi sito)
Variazioni da Sintrom a Coumadin	Ricordare che il potere farmacologico a parità di mg è circa 1 a 2
Pz ricoagulati senza motivo specificato sulla scheda	Telefonare x sapere eventuali motivi di sospensione e quando può ricominciare TAO.
Trattamenti con eparina a basso peso molecolare prolungati	Controllo piastrine e emocromo a 7- 15 e ogni 30 gg
AREA INFERMIERISTICA	
Preparazione busta x ritiro referti	Deve contenere:

	risultato INR scheda con dose TAO questionario x il pz scheda precedente (controllare che tutto appartenga allo stesso paziente)
Pz con INR => di 3,5	Verificare che sia stata operata una riduzione della dose
Pz con INR 0 o > 4	Controllare che abbiano controllo programmato entro massimo 4-5 giorni e sospensione o riduzione i primi 2 giorni

A cura di Cristina Gualtierotti