

LINEE GUIDA PROCEDURE PROTOCOLLI

Dott. Annunziata Ferriero

LINEE GUIDA: Indicazioni, istruzioni, punti essenziali.

Raccomandazioni di comportamento clinico
prodotte attraverso un processo sistematico
allo scopo di assistere sanitari e pazienti nel
decidere quali siano le modalità di assistenza
più appropriate in specifiche circostanze
cliniche

Raccomandazioni: Favorite dalle migliori evidenze scientifiche disponibili e NON di imposizione.

Comportamento: Adattarle alla complessità del singolo paziente.

Processo sistematico: Le LG devono essere prodotte seguendo un preciso percorso metodologico.

Le LG non vengono concepite come uno schema di sequenze comportamentali da applicare in modo rigido, ma come una sintesi ragionata delle migliori informazioni scientifiche disponibili circa le modalità di diagnosi, cura e assistenza secondo il criterio di appropriatezza.

Requisiti delle linee guida

DOCUMENTABILITA':

Le linee guida devono riportare il nome dei partecipanti alla loro produzione, la metodologia utilizzata e le prove scientifiche su cui sono basate, nonché la qualità di queste ultime

CHIAREZZA:

Le linee guida devono essere presentate in un formato consono all'uso della pratica clinica, senza utilizzare un linguaggio ambiguo

VALIDITA':

Una volta adottate, le linee guida devono produrre un miglioramento in termini di salute e di economicità

RIPRODUCIBILITA':

Gruppi diversi, partendo dalle medesime prove, devono essere in grado di produrre le medesime raccomandazioni

RAPPRESENTATIVITA':

Le linee guida devono essere prodotte attraverso il coinvolgimento di varie figure interessate al problema

(è dimostrato che linee guida prodotte da gruppi multidisciplinari tendono a essere più ragionevoli e meno restrittive)

FLESSIBILITA':

Le linee guida devono considerare quali situazioni devono considerarsi eccezioni e quali tra le indicazioni di preferenza dei pazienti possono essere prese in considerazione

CONCRETEZZA:

Le linee guida devono raccomandare azioni
specifiche

AGGIORNABILITA':

Le linee guida devono prevedere in quali circostanze devono essere aggiornate rispetto alle prove scientifiche di riferimento

Le raccomandazioni contenute nelle LG devono tenere conto:

Della fonte delle evidenze usate, ovvero
della metodologia adottata per produrre
uno studio;

Della qualità, intesa come numero di studi
disponibili sull'argomento;

Della consistenza dell'evidenza, cioè l'
omogeneità di risultato in studi differenti.

In sostanza i fruitori delle linee guida devono sapere con precisione e chiarezza, se le raccomandazioni sono il risultato dell'opinione degli esperti o se si basano su studi scientifici.

Maggiore è la consistenza delle prove derivate dall'evidenza scientifica, maggiore sarà l'accordo degli operatori sulle raccomandazioni da seguire.

CLASSIFICAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI

E' POSSIBILE CONSIDERARE EVIDENZE
SCIENTIFICHE DI:

I livello = se frutto di sperimentazione clinica
controllata

II livello = se frutto di sperimentazione clinica
controllata, ma con basso valore statistico

III livello = se frutto di studi di singoli gruppi

IV livello = se frutto di studi descrittivi o casistica

V livello = se frutto di rapporti su singoli casi

PESO DELLE RACCOMANDAZIONI

IL LIVELLO DI FORZA E' RICONDUCIBILE ALLE
SEGUENTI CLASSI:

A	Basata su evidenze di I livello	Esistono buone evidenze scientifiche che sostengono la raccomandazione di utilizzare l'intervento nella pratica clinica
B	Basata su evidenze di II livello	Esistono discrete evidenze scientifiche che sostengono la raccomandazione di utilizzare l'intervento nella pratica clinica
C	Basata su evidenze di altri livelli	Esistono scarse evidenze scientifiche che sostengono la raccomandazione di utilizzare l'intervento nella pratica clinica, ma si possono fare ugualmente raccomandazioni sulla base di altre considerazioni
D	Basata su evidenze di altri livelli	Esistono discrete evidenze scientifiche che sostengono la raccomandazione di non utilizzare l'intervento nella pratica clinica
E	Basata su evidenze di altri livelli	Esistono buone evidenze scientifiche per consigliare o meno l'uso dell'intervento nella pratica clinica. Si possono fare ugualmente raccomandazioni sulla base di altre considerazioni

CREAZIONE DELLE LINEE GUIDA

CHI?

Enti nazionali con assenza di conflitto di interesse
CDC (center for diseases control)

COME?

Creando un gruppo di esperti, a volte integrato da figure esterne (cittadini, utenti), che dopo aver definito il problema critico e le pratiche correnti, vaglia il materiale bibliografico disponibile sull'argomento.

Questo gruppo è anche portatore di "sapere" ed "esperienza"

Una volta prodotte le LG devono essere implementate, cioè diffuse, adattate e introdotte nella pratica clinica (spesso difficoltà a diffondersi e a modificare realmente l'operato dei sanitari). Per questo le LG devono essere agevoli a leggersi, complete e analitiche.

Obiettivi delle linee guida

Migliorano la qualità dei servizi erogati in termini di efficacia ed efficienza

Riducono la probabilità di comportamenti scorretti

Migliorano gli esiti dei provvedimenti terapeutici e sanitari in genere

Forniscono maggiore garanzia di qualità dell'assistenza, perché non concentrano l'attenzione sul singolo atto ma sul percorso assistenziale dei pazienti e sul risultato da ottenere

Obiettivi delle linee guida

Offrono all' operatore, in caso di problemi, anche legali, la possibilità di dimostrare di aver agito usando delle raccomandazioni quanto più aggiornate possibili in base alle conoscenze attuali

Consentono di vedere l' aspetto assistenziale nella sua globalità concentrando la propria attenzione sull' intero processo e sul risultato finale

Permettono di creare documenti su cui basare ricerche o statistiche scientificamente valide

NON SONO PERO' TESTI SACRI

PROTOCOLLO

Si intende uno schema di comportamento predefinito nell'attività clinico diagnostica, descrivendo una rigida sequenza di comportamenti. È un documento dove si formalizza la sequenza delle azioni che debbono essere fatte per conseguire l'obiettivo dato.

FINALITA' DEL PROTOCOLLO

Permettere l'erogazione della prestazione infermieristica in maniera efficace, efficiente ed omogenea, richiamandosi esplicitamente alle regole proprie di ogni metodo scientifico:
validità, attendibilità ed intersoggettività

PROTOCOLLI PER:

- ❖ Prestazioni standardizzabili e prevedibili
- ❖ Situazioni assistenziali complesse
- ❖ Realtà assistenziali poco o per nulla conosciute

IL PROTOCOLLO DEVE DESCRIVERE:

- ❖ La situazione clinica dell'utente per la quale il protocollo deve o può essere applicato (es. intervento chirurgico)
- ❖ Il problema di pertinenza infermieristica che il protocollo si propone di gestire
- ❖ I risultati che si intendono raggiungere
- ❖ Le azioni (atti, interventi..) e le procedure da attivare
- ❖ Gli indicatori e gli standard per la valutazione di efficacia

OBIETTIVI DEL PROTOCOLLO

- ❖ Utilizzare al meglio le risorse disponibili evitando sprechi
- ❖ Permettere il controllo dei risultati in quanto rende i comportamenti osservabili, misurabili e confrontabili
- ❖ Favorire l' omogeneizzazione dei comportamenti infermieristici, riducendo così la possibilità di errori e arbitrarietà di comportamenti
- ❖ Definire le responsabilità perché è detto chiaramente chi fa che cosa
- ❖ Favorire l' inserimento di nuovi operatori
- ❖ Favorire l' apprendimento degli studenti

SVANTAGGI DEL PROTOCOLLO

- ❖ Scarsa elasticità dello strumento
- ❖ Efficientismo che può essere in contrasto con le esigenze dell' assistito
- ❖ Meccanicità delle azioni
- ❖ Valenza locale – il protocollo è efficace e valido solo se utilizzato nel contesto per il quale è creato

LE PROCEDURE INFERMIERISTICHE

Successione logica di azioni, più o meno rigidamente definite, allo scopo di raccomandare la modalità ottimale di eseguire una tecnica infermieristica semplice o complessa

ESISTONO PROCEDURE PER:

- Standardizzare la pratica infermieristica
- Standardizzare i metodi e gli strumenti per la pratica infermieristica
- Standardizzare l'organizzazione delle attività infermieristiche ed alberghiere

L' OBIETTIVO DELLA PROCEDURA E'

La riduzione della variabilità ingiustificata
ed il perseguimento di una relativa
uniformità di comportamento.

ELABORAZIONE DI UNA PROCEDURA

Deve essere condivisa da tutti gli utilizzatori

Deve contenere l' essenziale sul quale si ritiene debba esserci accordo tra gli utilizzatori nella sequenza dei comportamenti che la procedura impone

Deve prevedere aggiornamento continuo e revisione da parte dell' equipe

I VANTAGGI DI UNA PROCEDURA

- ❑ Riduzione delle variabilità comportamentali
- ❑ Erogazione di prestazioni di documentata efficacia
- ❑ Creazione di documenti per la ricerca
- ❑ Razionalizzazione delle attività