

Allegato 2

Nursing Activity Score (N.A.S.)

NAS (Nursing Activities Score) voci e punteggi.

Crit Care Med 2003 vol 31, n° 2, 374-82 (tab.n.4).

(Traduzione effettuata in modo indipendente dalla dott.ssa Colleoni e dal dott. Galbiati; discussa ed elaborata definitivamente dalla dott.ssa Monica Casati il 2/11/2010)

1-Monitoraggio

Il monitoraggio e le attività correlate vanno dal semplice monitoraggio di base orario ed esecuzione di attività quotidiane di routine in area critica, sino alla presenza infermieristica extra a causa di una specifica condizione clinica del paziente.

1a) monitoraggio orario segni vitali, regolare registrazione e calcolo del bilancio idrico

Indica ciò che è generalmente accettato come monitoraggio di base in area critica.

4.5

1b) presenza al letto del malato e osservazione continua o attività di assistenza per 2 ore o più in almeno un turno della giornata, per ragioni di sicurezza, di gravità, di terapia come ventilazione meccanica non invasiva e per procedure di svezzamento, respiratorio, agitazione, disorientamento mentale, posizione prona, procedure di donazione di organi, preparazione e somministrazione di fluidi o farmaci, assistenza per procedure specifiche

12.1

Il paziente non può essere lasciato solo, e l'infermiere deve stare continuamente accanto al letto per l'osservazione ed esecuzione di eventuali attività; in alcune occasioni, benché non sia necessaria una presenza così rigorosa, la condizione del paziente richiede un impegno maggiore per le attività di cura e per un periodo di tempo più lungo (esempio: preparazione di fluidi e/o farmaci durante la condizione clinica di shock).

1c) presenza al letto del malato e osservazione continua o attività di assistenza per 4 ore o più per almeno un turno della giornata, per ragioni di sicurezza, severità o terapia sopra descritte (1b)

19.6



Può essere necessaria la presenza continua e l'aumento delle attività, come ad esempio per garantire il comfort e l'impegno del paziente durante la ventilazione meccanica non invasiva o "mantenere" il paziente a letto durante un periodo di irrequietezza o disorientamento mentale.

2 -Indagini di laboratorio, biochimiche e microbiologiche 4.3

Si intende la raccolta extra di campioni per esami di laboratorio di un paziente, e non la raccolta di campioni di routine per tutti i pazienti dell'area critica (come l'emogasanalisi e i prelievi giornalieri).

3-Somministrazione farmaci, esclusi farmaci vasoattivi 5.6

4-Procedure igieniche

Il testo dell'item 4a "Esecuzione delle procedure igieniche...igiene degli operatori" appartiene tutto l'item 4. Gli esempi descrivono tipiche procedure che possono impegnare "più" e "molto più" tempo del consueto tempo standard per la loro esecuzione.

4a) esecuzione di procedure igieniche, come medicazione di ferite e cateteri intravascolari, cambio della biancheria, lavaggio del paziente, incontinenza, vomito, ustioni, ferite secernenti, medicazioni complesse con irrigazione, procedure speciali (ad esempio isolamento funzionale del paziente correlato alle infezioni crociate, sanificazione della stanza conseguente a infezione, igiene degli operatori) **4.1**

Le procedure igieniche di base applicate nell'unità operativa.

4b) l'effettuazione delle cure igieniche richiede più di 2 ore in almeno un turno della giornata **16.5**

L'esecuzione delle procedure igieniche hanno impegnano più di 2 ore in almeno un turno della giornata

4c) l'effettuazione delle cure igieniche richiede più di 4 ore in almeno un turno della giornata **20.0**

L'esecuzione delle procedure igieniche hanno impegnato più di 4 ore in almeno un turno della giornata

5 -Cura di tutti drenaggi, (tranne sondino nasogastrico)

1.8

Il sondino naso gastrico è escluso perché le attività ad esso correlate sono conteggiate in altri items.

6-Mobilizzazione e posizionamento, comprese procedure quali: girare il paziente; mobilizzazione del paziente;movimentazione dal letto alla sedia; sollevare il paziente con più operatori (es. paziente immobile, in trazione, postura prona)

- | | |
|---|-------------|
| 6a) procedura di mobilizzazione fino a tre volte nelle 24 ore | 5.5 |
| 6b) procedura eseguita più frequentemente di 3 volte in 24 ore, o con due operatori, qualsiasi frequenza | 12.4 |
| 6c) procedura eseguita con tre o più operatori, qualsiasi frequenza | 17.0 |

7-Supporto e cura dei parenti e/o del paziente, comprese attività come le telefonate, interviste (raccolta dati), counselling; spesso queste attività permettono agli infermieri di effettuare contemporaneamente altre attività di assistenza (es. comunicazione mentre si eseguono le procedure igieniche o l'osservazione del paziente)

- | | |
|--|-------------|
| 7a) sostegno e cura del paziente o di parenti che richiedono la <i>piena dedizione</i> per circa 1 ora, in almeno un turno della giornata,per spiegare ad esempio le condizioni cliniche, affrontare il dolore e lo stress, circostanze familiari difficili | 4.0 |
| 7b) sostegno e cura del paziente o di parenti che richiedono la <i>piena dedizione</i> per 3 ore o più per turno (come la morte o circostanze impegnative, elevato numero di parenti, problemi linguistici, parenti ostili) | 32.0 |

8-Attività amministrative e gestionali

- | | |
|--|-------------|
| 8a) esecuzione di attività di routine, quali gestione dei dati clinici, gestione esami, scambio di informazioni tra professionisti(ad esempio: giro visita) | 4.2 |
| 8b) esecuzione di attività amministrative e gestionali che richiedono la <i>piena dedizione</i> per circa 2 ore per almeno un turno della giornata come attività di ricerca, protocolli in uso, procedure di accettazione e di dimissione del paziente | 23.2 |
| 8c) esecuzione di attività amministrative e gestionali che richiedono la <i>piena dedizione</i> per circa 4 ore o più di tempo per almeno un turno della giornata, come la morte, le procedure la donazione di organi, il coordinamento con le altre discipline | 30.0 |

Supporto ventilatorio

9- Supporto ventilatorio: qualsiasi forma di ventilazione meccanica/ventilazione assistita con o senza dispositivi di pressione positiva di fine espirazione, con o senza miorellassanti, respirazione spontanea con o senza dispositivi di pressione positiva di fine espirazione con o senza tubo endotracheale, ossigeno supplementare con qualsiasi metodo

1.4

Il paziente richiede supporto ventilatorio invasivo o non-invasivo, a prescindere dalle modalità meccaniche utilizzate.

10-Cura delle vie respiratorie artificiali:tubo endotracheale o cannula tracheostomica 1.8

11-Trattamento per migliorare la funzionalità polmonare: fisioterapia toracica, spirometria di incentivazione, terapia inalatoria, aspirazione intratracheale 4.4

Gli items 10-11 si autodescrivono. La "fisioterapia toracica" include generalmente il "clapping" e/o altre percussioni ritmiche manuali del torace, le "insufflazioni polmonari con va e vieni", e "l'aspirazione endotracheale". Le attività di questo item sono abitualmente eseguite dagli infermieri, con o senza l'assistenza di professionisti di altre discipline. Nel caso in cui queste attività siano esclusivamente eseguite da professionisti di altre discipline, l'item 11 non deve essere segnato/conteggiato.

Supporto cardiovascolare

12-Farmaci vasoattivi a prescindere da tipo e dose 1.2

Il farmaco vasoattivo può essere un "vasocostrittore" (es. adrenalina) o un "vasodilatatore" (es. nitrati). Questi farmaci possono essere somministrati separatamente o in combinazione. Questi farmaci, somministrati per specifici scopi vasoattivi, richiedono un attento monitoraggio. Tuttavia altri farmaci, benché non somministrati principalmente per scopi vasoattivi (es. lidocaina, salbutamolo) possono avere importanti effetti collaterali vasoattivi. Gli eventuali effetti collaterali vasoattivi di questi farmaci possono richiedere un monitoraggio più attento del paziente e/o il controllo di questi effetti con farmaci vasoattivi specifici.

13-Infusione venosa per integrare importanti perdite di liquidi. Terapia infusiva maggiore di 3 l/m2 superficie corporea/die (> 5 litri/die) a prescindere dal tipo di fluido somministrato 2.5

14-Monitoraggio cardiaco atrio sinistro: catetere arterioso polmonare con o senza misurazione dell'output cardiaco

1.7

15-Rianimazione cardiopolmonare dopo arresto cardiaco nelle ultime 24 ore (non considerare il singolo colpo precordiale)

7.1

Supporto renale

16-Tecniche di emofiltrazione, tecniche dialitiche

7.7

17-Misurazione quantitativa della diuresi (es. via catetere vescicale)

7.0

Supporto neurologico

18-Misurazione della pressione intracranica

1.6

Supporto metabolico

19 -Trattamento di acidosi/alcalosi metaboliche complicate

1.3

Somministrazione di specifici farmaci per la correzione dell'acidosi (>2mEq Na HCO₃/Kg/giorno) o alcalosi, escludendo le correzioni mediante l'adeguamento dei parametri di ventilazione meccanica o l'aumento del volume di sangue circolante.

20-Nutrizione parenterale

2.8

Si intende l'alimentazione parenterale maggiore di 40 kcal/Kg/giorno

21-Nutrizione enterale via sondino nasogastrico o altra via(es. digiunostomia o gastrostomia) 1.3

Interventi specifici

22-Intervento/i specifici in area critica: intubazione endotracheale, applicazione di pace-maker, cardioversione, endoscopie, chirurgia d'emergenza nelle precedenti 24 ore, gastrolusi. Non sono inclusi interventi di routine, senza conseguenze dirette per le condizioni cliniche del paziente, come ad esempio: radiografia, ecografia, elettrocardiogramma, o inserimento di linea venosa o arteriosa.

2.8

L'inserimento di specifici interventi nell'area critica dovrebbe considerare il consumo aggiuntivo di lavoro infermieristico per assistere il paziente e/o il medico che esegue l'attività. La lista delle attività indicate nell'item aiuta a chiarire il principio generale di inclusione degli interventi in questo item. Ciò che è stato escluso (es. radiografie, ecografie, ECG, ecc.) si riferisce ad attività che non necessariamente rappresentano una richiesta aggiuntiva di lavoro infermieristico. Gli esempi non sono esaustivi. Per facilitare la raccolta dati, ogni unità operativa deve identificare una lista di tutte le attività specifiche da includere in questo item.

23-Interventi specifici al di fuori dell'area critica: procedure chirurgiche o procedure diagnostiche
1.9

Le attività da includere in questo item richiedono una richiesta aggiuntiva degli sforzi lavorativi nell'area critica. Situazioni come accompagnare il paziente in sala operatoria o per l'esecuzione di procedure diagnostiche dovrebbero essere inclusi in questo item. Portare il paziente in reparto, dopo la dimissione dall'area critica, per esempio, non dovrebbe essere incluso. Per facilitare la raccolta dati, ogni unità operativa deve identificare una lista di tutte le attività specifiche da includere in questo item.

Nota: Il testo dell'item 3, 6-8, 13-18 e 21 è autodescrittivo.

Nei gruppi 1, 4, 6, 7, e 8 deve essere selezionato una sola voce (a, b oppure c).

Le voci rappresentano la percentuale di tempo utilizzata da un infermiere per l'attività effettuata

Commenti

1. La scheda NAS deve essere compilata una volta ogni 24 ore, per paziente. E' importante che questo venga fatto sempre nello stesso momento della giornata, per esempio, alle 8.00 del mattino. Indicare nella scheda periodi di tempo inferiori alle 24 ore.



2. Il punteggio giornaliero degli item 1, 4, 6, 7 e 8 dipende dalla loro performance per turno. Poiché il punteggio retrospettivo di questi elementi può essere difficile si consiglia di annotare le prestazioni di questi item durante ogni turno.
3. Gli item saranno segnati a prescindere da chi li effettua (esempio l'infermiere del paziente continua la regolare attività di cura, e un collega, del gruppo infermieristico, effettua attività come 7a, 8b, ecc. leggere inoltre "La definizione di staff infermieristico").
4. Gli item NAS riguardano attività o gruppi di attività. La loro descrizione permette l'inclusione di attività non menzionate negli esempi forniti: a) perché l'attività è simile o equivalente agli esempi; b) perché l'attività può essere inclusa in un altro item (per esempio l'attività di correzione dell'iperglicemia può essere difficile e richiedere molto tempo; benché l'attività non sia inclusa sotto "supporto metabolico", può essere segnata sotto 1b o 1c)

