

Il disagio del paziente nella venipuntura

Inf. Sara Codispoti
C.I. Fulvia Ciarlo
Medicina Interna 2 e Cure Intermedie
Ospedale S. Paolo Savona



Definizione di disagio del dizionario

disàgio s. m. [comp. di *dis-*¹ e *agio*]. – Mancanza di agi, di comodità, condizione o situazione incomoda. Senso di pena provato per l'incapacità di adattarsi a un ambiente.



Il disagio psicologico

Il disagio psicologico viene spesso citato nella letteratura sanitaria, ma raramente viene definito come un concetto distinto.

Non viene inoltre chiaramente articolata l'origine del concetto di disagio psicologico.

Questa mancanza di chiarezza provoca confusione su quale termine è più appropriato utilizzare.



Nursing theory and concept development or analysis **Psychological distress:
concept analysis**

Sheila H. Rinder MSHSA MSN PhD ACNP-C
Postdoctoral Fellow, Vanderbilt University School of Nursing, Nashville, Tennessee,
USA

Journal of Advanced Nursing

Belonefobia o tripanofobia

Viene definita come una paura persistente, anormale e ingiustificata di aghi e spilli.

I sintomi sono: forte ansia, svenimenti, palpitazioni, tachicardia, sudorazione aumentata, capogiri, pallore, nausea, sensazione di vertigine nel vedere l'ago o altri oggetti temuti.

A questa fobia possiamo vedere associate anche l'emofobia (paura del sangue).

La fobia degli aghi è classificata dal Dsm-Iv-Tr (2007) come una fobia specifica (Karunaratne, 2010), ovvero un'esperienza di ansia e paura irrazionale correlata all'esposizione ad aghi, butterfly, siringhe e qualsiasi procedura che ne richiede l'utilizzo.



Fobia dell'ago: sono più colpiti gli uomini o le donne?

In uno studio condotto nel 2010 sulla comunità canadese, sono state intervistate 2.449 donne.

Gli intervistatori hanno scoperto che il 21,2% ha avuto una paura da lieve a intensa e il 4,9% ha avuto un livello fobico delle iniezioni.

Agras e colleghi hanno stimato che il 9% della popolazione negli Stati Uniti dai 10 ai 50 anni ha una fobia da iniezione e che il 5,7% è stata visitata da un medico per questa fobia.

Deacon e Abramowitz hanno condotto una serie di analisi esaminando le differenze (tot 3315 pz) tra individui con sintomi di fobia dell'ago (n 572) e individui che non presentavano alcun sintomo di paura dell'ago (n.2743). Rispetto a quelli senza paura dell'ago, i pazienti con fobia dell'ago avevano più probabilità di essere donne (68,1% vs 48,9%) e di giovane età (43,3 anni medi contro 59,0 anni medi).

Diversi studi hanno anche esaminato i dati demografici associati alla fobia dell'ago. Sembra che la popolazione complessiva dei fobici dell'ago abbia una leggera preponderanza femminile ed in età giovanile.

Dental Clinics of North America, October 2010 ;54(4):vol. 54, Issue 4, pages 731-744. doi: 10.1016/j.cden.2010.06.012.

Needle phobia: etiology, adverse consequences, and patient management.

Sokolowski CJ, Giovannitti JA Jr, Boynes SG



DENTAL CLINICS
OF NORTH AMERICA



www.dcn.com

Metodi di distrazione

Visualizzazione delle vene: utilizzo della tecnologia ad infrarossi o ad ultrasuoni che consente al professionista di vedere anche le vene profonde.

Crioterapia: è un metodo di congelamento o riduzione drastica della temperatura della cute. Il raffreddamento rapido diminuisce la velocità di conduzione nervosa per dare l'effetto paralizzante.

Journal of Infusion Nursing, Sep-Oct
2016;39(5):
vol. 39, number 5 , p 273 – 279
doi: 10.1097/NAN.0000000000000184.
Needle Phobia. Cook Linda





Altri metodi di distrazione

- **“Pain free technique”**. Per la realizzazione di questa tecnica vi sono 3 capisaldi: il caldo, in quanto la soluzione utilizzata, se riscaldata, risulta essere meno dolorosa durante l’iniezione; il tocco morbido, perché il posizionamento di un ago deve essere sia deciso che delicato; lento e costante , in quanto l’iniezione si esegue lentamente e mantenendo la velocità costante per far risultare meno dolorosa la somministrazione. ¹
- **Utilizzo della crema anestetica**, contenente i principi attivi lidocaina e prilocaina. Si utilizza per l’esecuzione di un’anestesia topica della cute: riduce la sensibilità al dolore e inibisce la sensazione fastidiosa dell’ago che penetra la cute. ²



- **“Buzzy bee”**, un piccolo attrezzo vibrante con un impacco di ghiaccio che, posto poco al di sopra della sede della venipuntura e messo in funzione per tutta la sua durata, riesce a bloccare la trasmissione nervosa del dolore dando un significativo sollievo alla persona. Questo presidio viene utilizzato nella maggioranza dei casi per l’assistenza pediatrica, sebbene sia efficace anche negli adulti. ²



1. Goodspeed R B, Lee B Y (2011). What if... a patient is highly fearful of needles? Journal of ambulatory care management 34(2): 203-204
2. Lynn K (2010). Needle phobics: stuck on not getting stuck. Mlo: Medical laboratory observer 42(9): 46-48

Tecniche per la gestione rapida dello stress.

La "Mindful moist mouth" sostiene che, per diminuire la sensazione fastidiosa di bocca asciutta provocata dallo stress, è efficace masticare una gomma o stringere con delicatezza la punta della lingua usando i denti stimolando così la produzione di saliva. In alternativa, sorseggiare acqua servirebbe ad interrompere l'intensificazione dell'ansia. ¹

Visualizzazione. La persona viene invitata ad immaginare un ambiente reale o meno che le susciti una sensazione di calma, tranquillità e sicurezza. ²

Stress-reducing medical devices. Questi presidi, siringhe e butterfly decorati con design particolari, sono stati ideati con lo scopo di stimolare aree del cervello che solitamente non sono associate alla risposta ad una minaccia. In questo modo questi strumenti riescono a sopprimere paura, ansia e lo stimolo di fuga legato alla fobia per gli aghi. ³

1. Mackereth P, Hackman E, Tomlinson L, Manifold J, Orrett, L (2012). "Needle with ease": rapid stress management techniques. British journal of nursing 21(14): 18- 22
2. Andrews G J, Shaw D (2010). "So we started talking about a beach in Barbados": visualization practices and needle phobia. Social science & medicine 71(10): 1804- 1810
3. Kettwich S C, Sibbitt W L Jr, Brandt J R, Johnson C R, Wong C S, Bankhurst A D (2007). Needle phobia and stress-reducing medical devices in pediatric and adult chemotherapy patients. Journal of pediatric oncology nursing 24(1): 20-28

L'effetto della digitopressione sul dolore e l'ansia causato dalla venipuntura

Obbiettivo: verificare l'efficacia della digitopressione

Metodo: studio clinico in doppio cieco, 187 pazienti ricoverati sono stati selezionati e suddivisi casualmente in 3 gruppi: digitopressione, placebo e controllo.

Sono stati prelevati tre campioni di sangue a ciascun paziente nei 3 gruppi: una volta eseguendo il prelievo dal braccio sinistro e due volte eseguendolo dal braccio destro.

I risultati hanno mostrato differenze significative nell'assegnare il valore dolore dopo l'esecuzione del prelievo rispetto al trattamento precedentemente effettuato. Mentre non sono state riscontrate differenze significative tra i 3 gruppi dopo l'intervento per quanto riguarda la frequenza cardiaca, la pressione sistolica o la pressione diastolica.

Risultati: l'applicazione della digitopressione sugli opportuni punti terapeutici può alleviare il dolore causato dalla venipuntura.



In pediatria il disagio può essere ridotto dalla presenza di un animale domestico?

Obiettivo: valutare se la presenza del cane influisce sul disagio provocato dalla venipuntura.

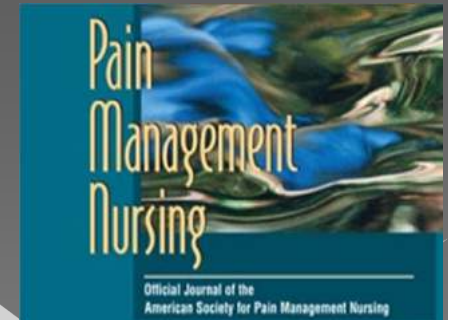
Metodo: All'ospedale pediatrico Meyer, Firenze, cinquanta bambini di età compresa tra i 4 e gli 11 anni sottoposti a prelievo venoso sono stati assegnati in modo casuale al gruppo sperimentale (EG) o al gruppo di controllo (CG).

La procedura di raccolta del sangue è stata effettuata sui bambini EG in presenza di un cane, mentre non era presente alcun cane quando il prelievo è stato condotto su bambini in CG. In entrambi i casi, i bambini erano accompagnati dai genitori.

Il disagio vissuto dal bambino è stato misurato con scala di osservazione del disagio comportamentale, mentre il dolore percepito è stato misurato con una scala analogica visiva.

I bambini assegnati al gruppo EG hanno reagito con meno disagio rispetto ai bambini del gruppo CG.

Conclusione: Sembra che la presenza di cani durante le procedure di prelievo di sangue riduca l'angoscia nei bambini.



Vagnoli L, Capilli S, Vernucci C, Zagni S, Mugnai F, Messeri A, **Can presence of a dog reduce pain and distress in children during venipuncture?**

2015 Apr;16(2):89-95. doi: 10.1016/j.pmn.2014.04.004. Epub 2014 Nov 4.
Pain Management Nursing.

Il nostro caso

Mario, 85 anni, è ricoverato presso la nostra S.C. con diagnosi di polmonite.

Per questo problema gli vengono prescritti dal medico di reparto 3 somministrazioni di antibiotico al giorno per una settimana.

Il 5° giorno di ricovero ricompare la febbre. Il giorno 8 vengono eseguite emocolture, che rivelano una infezione da stafilococco aureo.

Vengono inoltre effettuati prelievi ematici per il controllo dei valori.

Alla dimissione il signor Mario verrà trasferito in RSA per proseguire le cure e la riabilitazione.

All'ingresso Mario ci confida di avere terrore degli aghi fin da quando era bambino.

Il percorso del paziente

2° giornata – ore 6:

- Eseguito il prelievo ematico in reparto.
- Mario si presenta spaventato, l'infermiera tenta di distrarlo conversando.
- Avvio terapia antibiotica x 3



3° giornata:

- Terapia antibiotica x 3
- Riposizionato ago cannula, in quanto non funzionante.
- Per minimizzare la sensazione dolorosa l'infermiera applica sul braccio del paziente della crema anestetica.



Il percorso del paziente

4° giornata:

Eseguito il prelievo ematico
Terapia antibiotica x3

5° giornata:

Terapia antibiotica x3
Iperpiressia
Esecuzione emocolture
Si inserisce metronidazolo x3

6° giornata:

Si posiziona CVC per patrimonio venoso assente
Mario è spaventato dal posizionamento di questo nuovo accesso venoso. L'infermiera pazientemente gli spiega che, con questo dispositivo, la venipuntura sarà limitata.



Il percorso del paziente

7° giornata:

- Rialzo termico
- Eseguite emocolture e prelievo ematico
- Terapia antibiotica già avviata
- Si inserisce in terapia vancomicina x2



8° giornata:

- Eseguito il prelievo ematico
- Vancomicina x2
- Antibiotico x3
- Metronidazolo x3



9° giornata:

- Emocolture positive per stafilococco aureo
- Continua vancomicina x2
- Rimuove CVC
- Si ritenta posizionamento ago cannula

Il percorso del paziente

10° giornata:

Terapia antibiotica x2

11° giornata:

Eseguito il prelievo ematico

Rimozione ago cannula in quanto ostruito

Terapia antibiotica effettuata con ago butterfly x2

Le braccia del signor Mario sono ora ricoperte di ematomi. Per attenuare il dolore ed il conseguente disagio del paziente l'infermiera applica ad ogni venipuntura del ghiaccio.

12° giornata:

Si riposiziona CVC

Terapia antibiotica x2

13° giornata:

Eseguito il prelievo ematico

Terapia antibiotica x2



Il percorso del paziente

14° - 15° - 16° giornata:

- Terapia antibiotica x2

17° giornata:

- Terapia antibiotica x2
- Eseguito il prelievo ematico

18° giornata:

- Terapia antibiotica x2

19° giornata:

- Terapia antibiotica x2
- Eseguito il prelievo ematico

20° giornata:

- Eseguito il prelievo ematico

21° giornata:

- Dimesso per RSA con consiglio di ripetere gli esami ematici tra qualche giorno

**Quale dispositivo avreste scelto
per minimizzare il disagio
del nostro paziente?**

**Sarebbe stato utile valutare il
patrimonio venoso del paziente al
suo ingresso?**



La lezione più importante che l'uomo possa imparare in vita, non è che nel mondo esista la paura, ma che dipende da noi trarne profitto e che ci è consentito tramutarla in coraggio.

Tagore