



Ristagno gastrico e postura prona : un **VERO** od un **FALSO** problema?

Alberto Lucchini

Terapia Intensiva Generale – ASST Monza, Ospedale S.Gerardo
Dipartimento di Emergenza e Urgenza

Università degli Studi Milano-Bicocca – Direttore Prof. Giuseppe Foti
www.mastermonza.com



Postura prona a MONZA



Postura prona a MONZA



Postura prona a MONZA



Revisione casistica pazienti proni

- Studio osservazionale retrospettivo
- Popolazione : T.I.Gen Monza
- Finestra arruolamento : 2008-2015

- Criteri inclusione :
pronazione manuale con ventilazione invasiva

Revisione casistica pazienti proni

- Pazienti arruolati : 97 (59 vivi -61%)
- Età : 49 (38.5-63 / range 2-87)
- Degenza : 21 (12.5-40.5 / range 2-158)
- Braden : mediana 10 (9-13 / range 5-20)
- Manovre PP totali : 266
- Cicli di pronazione : 2 (1-3 / range 1-31)
- Mediana ore in PP : 8.3 (6.3-11.3 / range 0.2-258)

Lesioni da pressione :

PAZIENTI CON LDP : 12% (N=11)

Sede LDP	presenti n=(%)	Grado lesione			
		I	II	III	IV
mento	7 (7%)	2	3	0	2
viso	9 (9%)	3	6	0	0
torace	3 (3%)	1	2	0	0
trocantere	1 (1%)	1	0	0	0

	LDP presenti	LDP assenti	p.value
Tempo in PP (h) singolo ciclo	11.0 (8.3-14)	8.3 (6.3-11.3)	0.03
Numero di cicli in PP	3.0 (2.0-5.3)	2.0 (1.0-3.0)	0.007
Tempo totale in PP (h)	24.0 (14.8-49.6)	13.5 (7.0-24.0)	0.012
Età	62.0 (50.3-74.8)	48.0 (50.3-74.8)	0.014
Braden	11.0 (9.8-13.3)	13.5(7.0-24.0)	0.557

COMPLICANZE REGISTRATE (261 MANOVRE)

- Dislocazione presidi vascolari : 0%
- Dislocazione drenaggi toracici : 0%
- Dislocazione protesi respiratoria : 0.4% (n=1)
- Ingombro secrezioni : 12% (n=32)
- Instabilità emodinamica : 11% (n=30)
- Instabilità respiratoria : 12% (n=31)
- **VOMITO : 2% (N=5)**

POSTURA PRONA E COMPLICANZE

Effect of prone positioning during mechanical ventilation on mortality among patients with acute respiratory distress syndrome: a systematic review and meta-analysis

Sachin Sufi MD MSc, Jan O. Friedrich MD DPHI, Neel K. J. Adhikari MD CM MSc, Paolo Taccone MD, Jordi Marcano MD, Federico Pali MD, Roberto Latini MD, Antonio Pesenti MD, Marika A. D. Curley RN PhD, Rafael Fernandez MD, Ming-Cheng Chen MD, Pascal Beuret MD, Gregor Voggenreiter MD, Manesh Sufi MD, Gianni Tognoni MD, Luciano Gattinoni MD, Claude Guerin MD PhD

Table 4: Physiologic, clinical and safety outcomes associated with prone positioning during mechanical ventilation

Outcome	No. of patients or events	Measure of effect*	P value, %
Oxygenation (PaO ₂ /FIO ₂ ratio)†	No. of patients	ORs (95% CI)	
Day 1	1283	1.25 (1.05–1.47)	49
Day 2	1171	1.21 (1.03–1.37)	27
Day 3	933	1.18 (1.01–1.31)	0
Clinical and safety outcomes	No. of events, n/N	ORs (95% CI)	
Ventilator-associated pneumonia	368/1561	1.07 (0.71–1.13)	0
Pressure ulcers	818/1765 46%	1.12 (0.16–1.40)	0
Obstruction of endotracheal tube	200/1847 11%	1.12 (0.27–2.02)	0
Unplanned extubation or dislodgement of endotracheal tube‡	211/2309 9%	1.04 (0.78–1.48)	16
Unplanned removal of central or arterial lines	59/886 7%	1.02 (0.12–5.27)	67
Dislodgement of thoracostomy tube	17/886 2%	1.02 (0.12–9.69)	0
Pneumothorax	95/1663	1.07 (0.57–1.25)	0
Cardiac arrest	211/1527	1.09 (0.39–1.38)	76

Dati HSG

Ristagno gastrico e postura prona :



Administration of enteral nutrition to adult patients in the prone position

Dustin D. Linn^{a,*}, Robert D. Beckett^b, Kurtis Foellinger^c

28

SCENARIO®
2015; 32 (2) 28-xx

Nutrizione enterale durante pronazione del paziente critico adulto in terapia intensiva

Enteral nutrition during prone position in adult critical patient in ICU

STEFANO BAMBINI¹, ALBERTO LICCHINI², LAURA RASERO³

“There is limited evidence proving the safety and tolerability of EN administered to patients in the prone position; however, it does not substantially increase the rate of complications when compared to EN administered in the supine positioning”

Ristagno gastrico e postura prona

- Pazienti arruolati : 25 (2014-2015)
- Età media : 51.13 ± 15.93 (range : 16-80)
- Degenza media : 35.95 ± 33.58 (4-125)
- Vivi / morti : 22 vivi (88%)
- Ore in PP : 7.46 ± 4.46 (1-16)

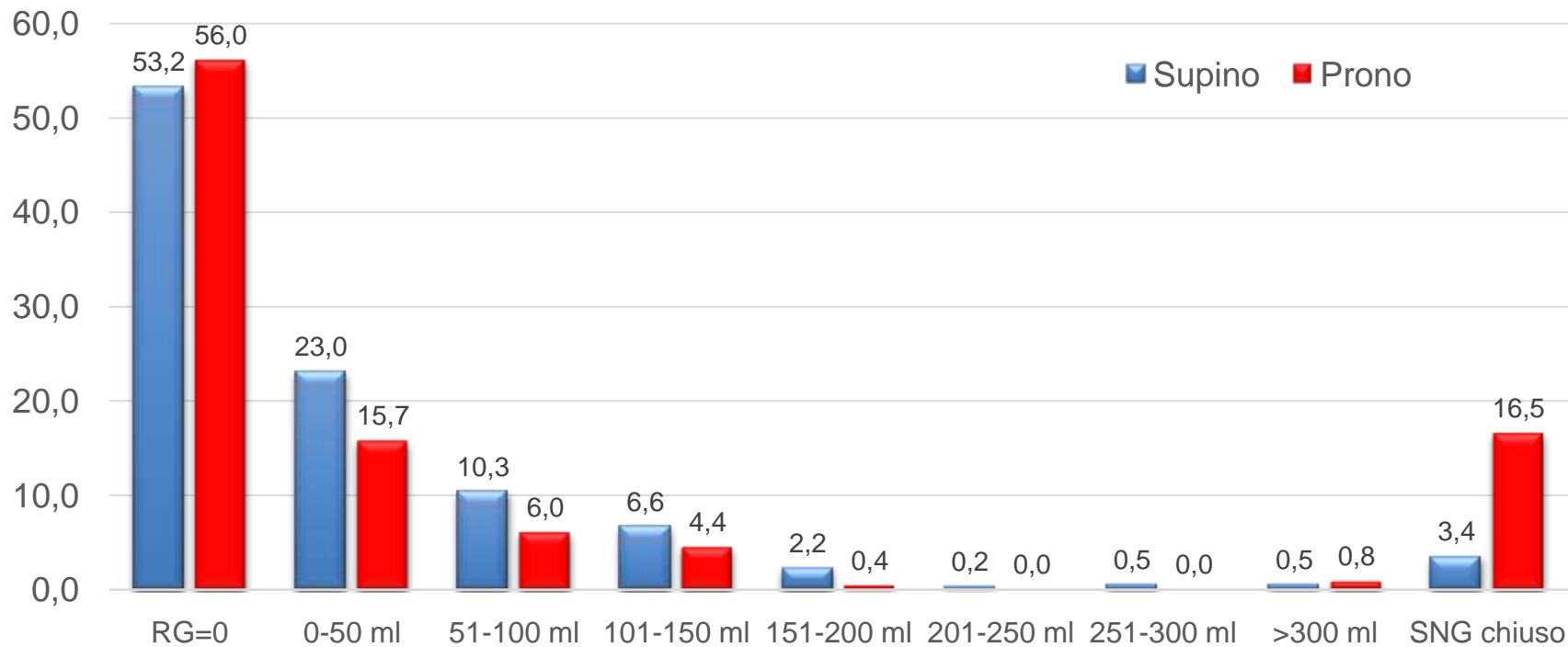
Ristagno gastrico e postura prona

	supino n=408	prono n=248	P
pO ₂	80.41±28.17	87.66±27.33	0.005
FiO ₂	0.58±0.18	0.6±0.18	0.425
P/F ratio	147±78	148±84	0.727
PEEP	14±4	15±4	0.012
Glicemia	132±42	141±38	0.059
RASS	-5 (-5; -5)	-5 (-5; -4)	0.165
Sedazione in corso	n=375 (92%)	n=246 (99%)	0.007
Curaro in corso	n=344 (84%)	n=217 (87%)	0.38
Vasoattivi in corso	n=215 (52%)	n=129 (52%)	0.89

Ristagno gastrico e postura prona

	supino n=408	prono n=248	
vel. enterale	62.09±18.92	66.2±16.53	0.216
enterale sospesa	n=28 (6.8%)	n=23 (9.2%)	0.34
RG medio	20.62±18.92	23.62±50.02	0.73
RG mediana (Q1-Q3)	0 (0-30)	0 (0-30)	
RG=0	217 (53.2%)	139 (56%)	0.56
1-50 ml	94 (23%)	39 (15.7%)	0.08
51-100 ml	42 (10.3%)	15 (6.0%)	0.15
101-150 ml	27 (6.6%)	11 (4.4%)	0.38
151-200 ml	9 (2.2%)	1 (0.4%)	0.21
201-250 ml	1 (0.2%)	0	0.62
251-300 ml	2 (0.5%)	0	0.48
>300 ml	2 (0.5%)	2 (0.8%)	0.65
SNG chiuso	14 (4.4%)	41 (16.5%)	<0.001
RG eliminato se > 300ml	270±132(150-500)	132.5	

RISTAGNO GASTRICO E POSTURA PRONA



CONCLUSIONI

- Problema con scarsa rilevanza
- Verifica ogni 4 h
- Protocollo gestione RG
- Inclinazione AT > 15°



GRAZIE
PER L'ATTENZIONE.....



@YOUTINURSE



a.lucchini@asst-monza.it
alberto.lucchini@unimib.it

www.mastermonza.com