

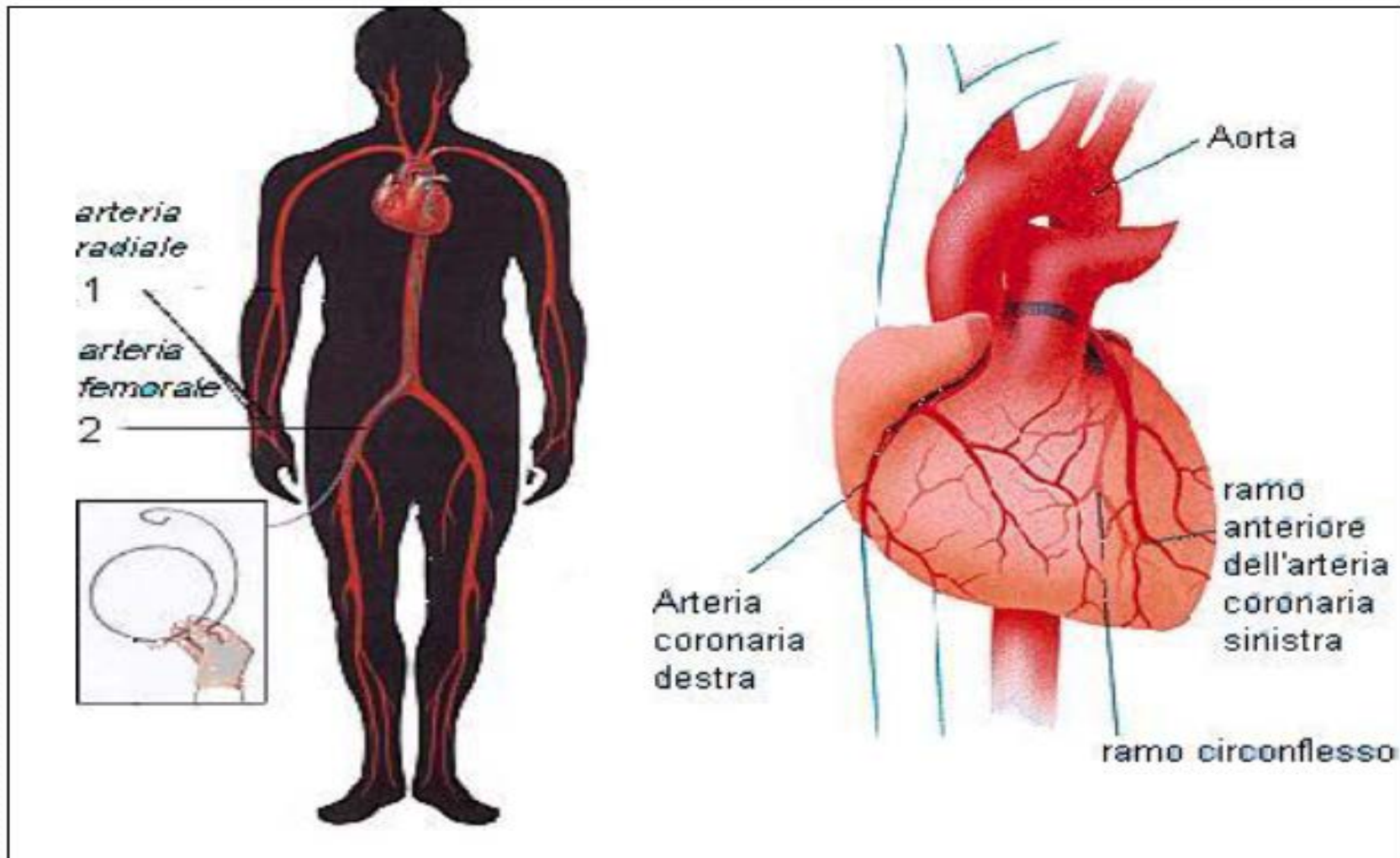
# LA PERCEZIONE DELLA MALATTIA CARDIACA, ESPERIENZE

ADCANCES IN CARDIAC ARRHYTHMIAS  
and GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY / Turin October 23 – 25, 2014



**OSPEDALE CARDINAL MASSAIA ASTI**  
**SOC DI CARDIOLOGIA**  
**CPSI GODINO ELSA**  
**TUTOR CPSI PADOVAN CINZIA**

# LA CORONAROGRAFIA



# ***OBIETTIVI***

- 1.** Raccogliere le opinioni sulla percezione della malattia di cuore visti dal paziente, dal parente e dall'operatore.
- 2.** Descrivere i bisogni dei pazienti relativi alla coronarografia.
- 3.** Identificare le proposte per risolvere i punti di debolezza emersi.

# ***MATERIALI E METODI***

## **ITINERARIO DI RICERCA: QUALITATIVA**

- **Modello teorico-metodologico:  
Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967).**
- **Lo strumento utilizzato per la raccolta dei dati  
è il Focus Group.**

# ***CAMPIONAMENTO***

Tutti i soggetti cardiopatici che sono stati ricoverati per la coronarografia programmata, almeno una volta nella SOC di Cardiologia nel periodo compreso dal 05/04/2012 al 05/07/13.

<b>SESSO</b>	<b>N° POPOLAZIONE</b>
M	98
F	44
<b>TOT</b>	<b>142</b>

\* dal database "LISTA DI ATTESA 2013"

# ***REALIZZAZIONE DEI FOCUS GROUP***

**CAMPIONE : in totale 20 partecipanti.**

## **GRUPPO PAZIENTI**

- 6 persone cardiopatiche
- ricovero programmato

## **GRUPPO PARENTI**

- 3 famigliari

## **GRUPPO SANITARI**

- 12 operatori : 9 Infermieri + 3 OSS
- Servizio > 3 anni presso SOC Cardiologia



# ***REALIZZAZIONE DEI FOCUS GROUP***

***16 - 17 - 18 Luglio 2013***

***Giornate di incontro con i partecipanti del gruppo PAZIENTE, gruppo PARENTE e del gruppo OPERATORE SANITARIO.***

**LUOGO:** Sala riunioni / Elettrofisiologia-Emodinamica,

**TEMPO:** 2 h.

## **STRUTTURA DELLA GIORNATA**

- Presentazioni dell'iniziativa - obiettivi dell'incontro
- lo scenario - discussione di gruppo
- proposte per affrontare i problemi emersi
- conclusioni

## **STRUMENTI**

- TAVOLA ROTONDA CON I PARTECIPANTI
- REGISTRATORE VOCALE

# ***RISULTATI***

## **PERCEZIONE DI MALATTIA**

**VALORI**

**FORME E  
CONCETTI**

**ANSIE / PAURE**

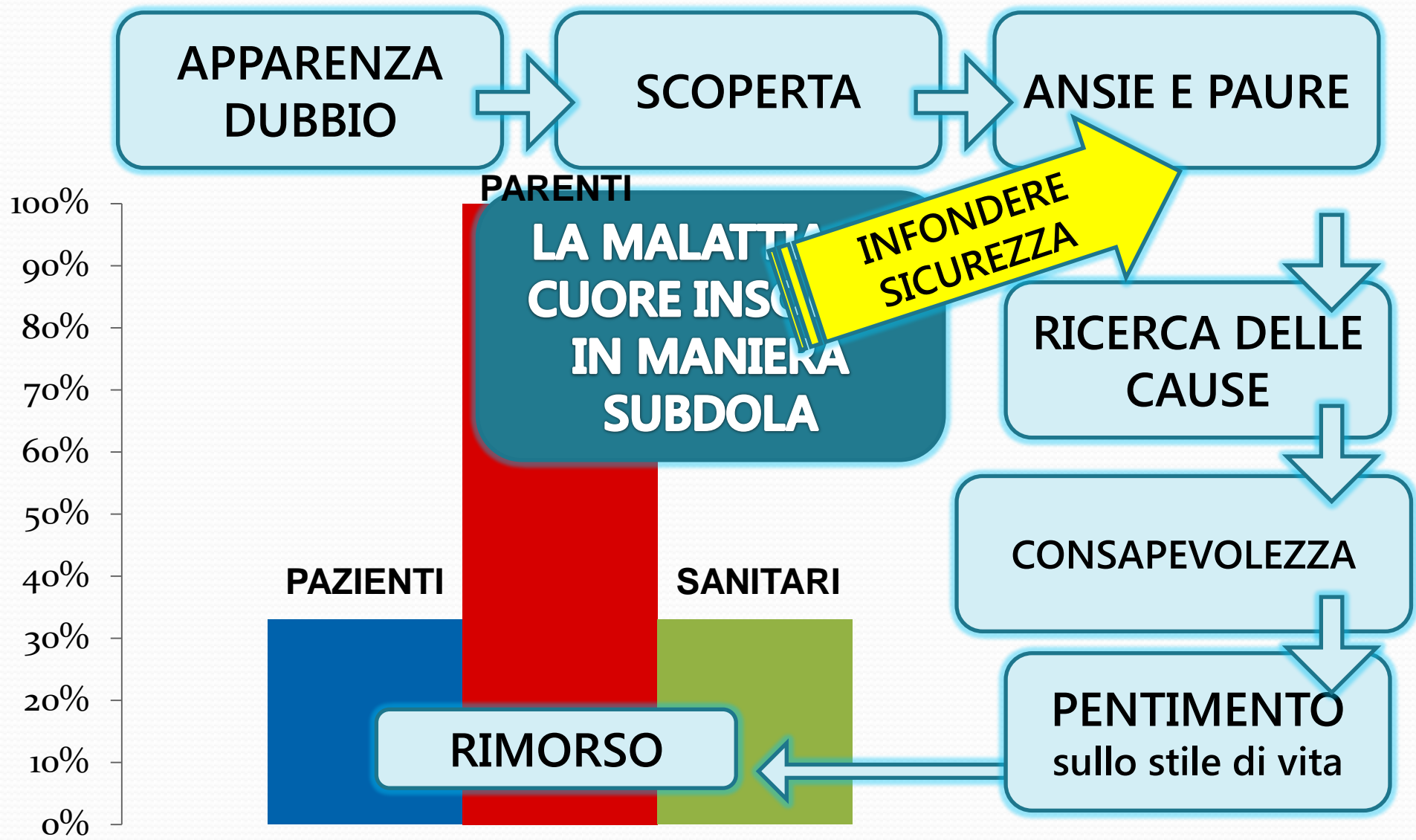
➤ **Analisi e "Codifica" dei dati:**

**Cinque GRANDI "TEMI" ...**

\* Modello teorico: Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967).



# TEMA 1: LE EMOZIONI E IL VISSUTO DELLA PERSONA



TEMA 1: LE EMOZIONI E IL VISSUTO DELLA PERSONA

**“IL CUORE È DEPOSITARIO DI VITA.**

*spesso emergono dei PROBLEMI PSICOLOGICI non di poco conto; per esempio, QUANDO TI TROVI AD ASSISTERE IL GIOVANE CARDIOPATICO, che ti chiede conferma delle sue ASPETTATIVE:*

*"io ho ancora tutta la vita davanti", " ho un figlio piccolo",  
" non posso ammalarmi ed assentarmi dal lavoro", (..)*

*L'operatore sanitario deve saper offrire un supporto psicologico che vada incontro alle emozioni della persona, (..) "*

*[infermiera G.]*

# **TEMA 2: CONOSCERE LA PERSONA CARDIOPATICA ED I SUOI BISOGNI**

**COMPRENSIONE**

**FIDUCIA  
CALMA**

**INTESA  
EMPATIA**

**RELAZIONE  
DI AIUTO**

**ASCOLTO  
DIALOGO**

**PROFESSIONALITÀ**

**ACCOGLIENZA**

## TEMA 2: CONOSCERE LA PERSONA CARDIOPATICA ED I SUOI BISOGNI

***“IL PAZIENTE CI GUARDA***

***e percepisce come ognuno attorno a lui svolge  
la PROFESSIONE, se la svolgi con passione oppure no.  
Si accorge con quale approccio ci relazioniamo con lui:  
se familiare, oppure di distacco o se c'è  
un approccio di attore, cioè se recitiamo e facciamo finta  
di essere preoccupati. (..)***

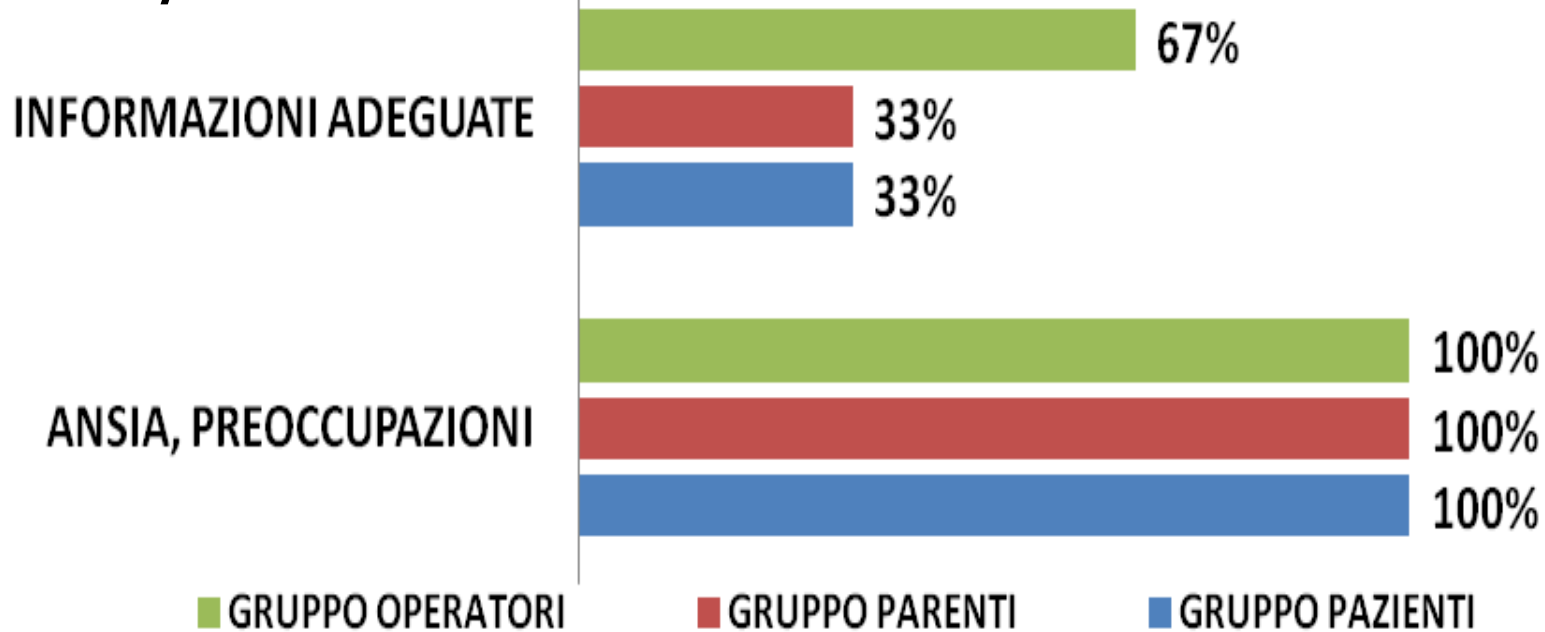
***Ho imparato che nel tempo possiamo diventare  
dei maestri nel gestire da ATTORI la malattia,  
ma NON DA UMANI.”***

***[infermiere L.]***

# TEMA 3: LA PERCEZIONE DELL'IMPATTO DELLA CORONOGRAFIA

- BISOGNO DI RASSICURAZIONE
- BISOGNO DI INFORMAZIONE

*(Fase pre ricovero)*



### TEMA 3: LA PERCEZIONE DELL'IMPATTO DELLA CORONOGRAFIA

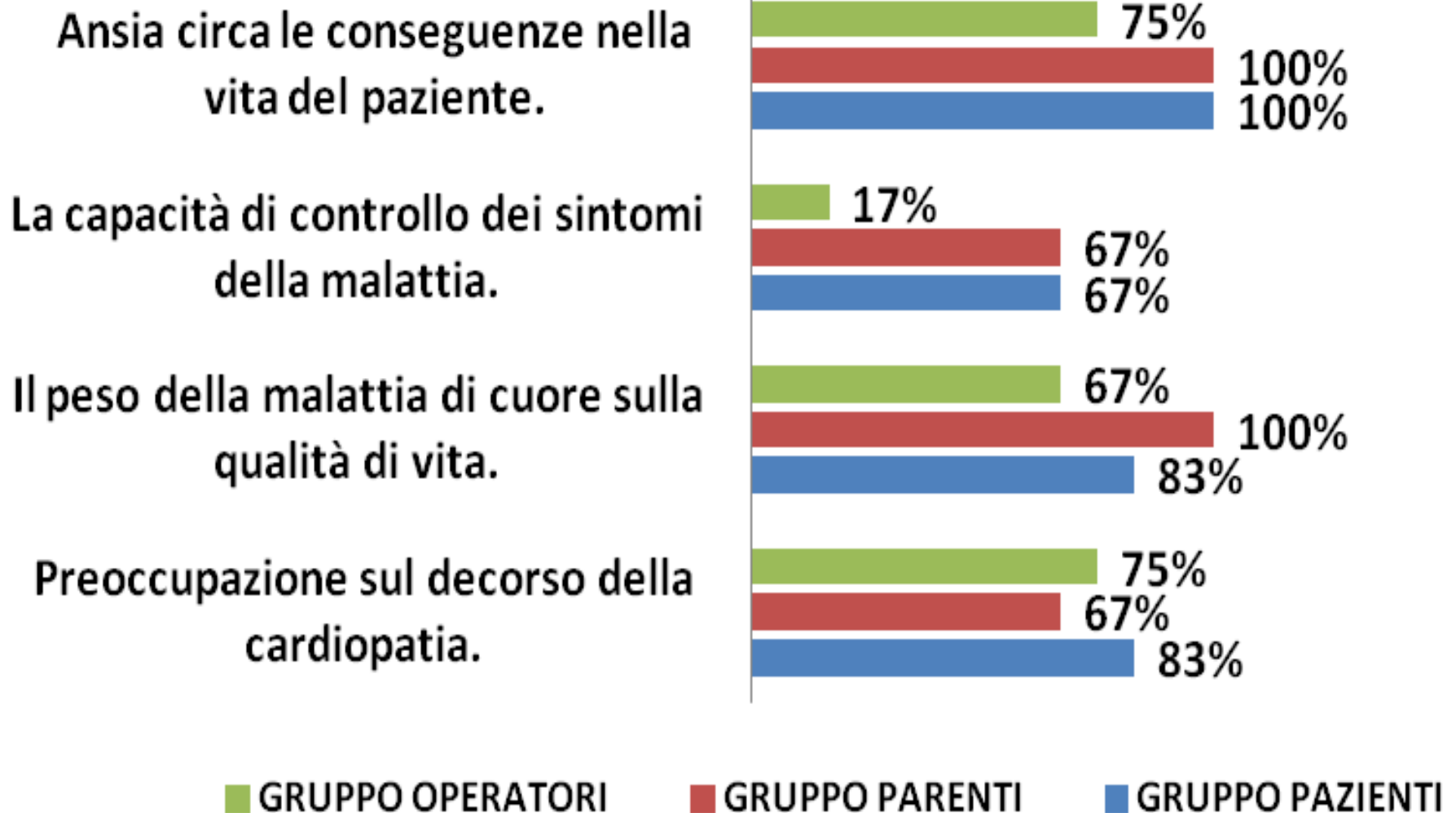
*"La malattia di cuore scorge da un lato il grande progresso tecnologico che riduce la malattia di cuore e nello stesso tempo continuano ad esserci quegli antichi timori che non tramonteranno mai, LE PAURE inerti che sopraggiungono, date dal fatto che IL CUORE È DEPOSITARIO DELL'ANIMO E DELLA VITA."*

*[infermiera M.]*



# TEMA 4: LA CONTINUITÀ DELLE CURE

*(Fase post ricovero)*



**"La mia qualità di vita è cambiata totalmente:**

**mi sento MOLTO LIMITATO.**

***Ho PAURA perché non sento i tipici segnali di allarme dell'infarto.***

***Non sto male fisicamente, ma provo UN DISAGIO***

***MENTALE; a volte immagino di avere dei dolori (..)***

***Non vivi più serenamente la quotidianità."***

***[il paziente A.]***

## **TEMA 5: PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO EMERSE**

- Favorire la continuità delle cure sul territorio.
- Attività di informazione e di educazione sui problemi di salute cardiovascolare.

**SPORTELLLO  
INFORMATIVO**

**COLLOQUIO**  
individuale e/o di  
gruppo

**SUPPORTO  
TELEFONICO**

- Strumenti informativi adeguati al contesto cardiologico e utili per l'operatore sanitario.

**RELAZIONE DI  
DIMISSIONE  
INTEGRATA**

**MATERIALE  
CARTACEO E  
MULTIMEDIALE**

**3 opuscoli  
(bozza iniziale)**

# Opuscoli informativi allegati allo studio

SOC CARDIOLOGIA - Ospedale "Cardinal Massaia" di Asti - TEL. 0141.486101

## CORONAROGRAFIA - GUIDA PER IL PAZIENTE



Informazioni sul ricovero programmare  
fare l'esame di Coronarografia

Queste righe sono  
eseguire un  
visu-

### LA TERAPIA MEDICA

#### Guida Per Il Paziente:

All'atto della dimissione Le verrà consegnata una lettera indirizzata al medico Curante ed in cui è presente la continuità delle cure, cioè il programma terapeutico. E' molto importante assumere continuativamente i farmaci alle dosi prescritte l'intero periodo di tempo che le sarà indicato dal Cardiologo/Cardiologo curante. L'opportunità di interruzione temporaneamente o sospendere i farmaci prescritti deve valutata sempre dal Cardiologo curante/Centro Cardiologico. Il libretto informativo sono descritti i principali farmaci secondo ordine alfabetico.

SOC CARDIOLOGIA - Ospedale "Cardinal Massaia" di Asti - TEL. 0141.487120

## LA CONTINUITÀ DELLE CURE

Le malattie cardiovascolari sono la causa principale di morte in tutte le parti del mondo, inclusa l'Italia. Infatti, rappresentano ancora la principale causa di morte nel nostro paese e sono fra le cause più frequenti di disabilità (perdita dell'autosufficienza). Sono responsabili del 44% di tutti i decessi. In particolare la cardiopatia ischemica è la prima causa di morte in Italia, rendendo conto del 28% di tutte le morti, mentre gli accidenti cerebrovascolari sono al terzo posto con il 13%, dopo i tumori. Chi sopravvive a un attacco cardiaco diventa un malato cronico.



**La malattia al cuore modifica la qualità della vita.**

**Conoscere l'infarto aiuta a vivere meglio!**

Aver avuto un **infarto** non significa essere un invalido: dopo poche settimane la maggior parte dei pazienti riprende una vita normale.

### CHE COS'È L'INFARTO?

Il cuore è un muscolo che ha la funzione di pompare il sangue nelle arterie. Per contrarsi il cuore ha bisogno di ossigeno, che viene fornito con il sangue attraverso dei vasi arteriosi chiamati coronarie. Quando il flusso di sangue al cuore è fortemente ridotto o bloccato per la presenza di un restringimento o una occlusione delle coronarie, le fibre muscolari cardiache dapprima vanno incontro a sofferenza e successivamente vengono danneggiate in maniera irreversibile e muoiono. **L'infarto è quindi la morte di una parte del muscolo cardiaco dovuta al blocco del flusso di sangue all'interno di una coronaria.** Nel corso di un infarto



## **TEMA 5: PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO EMERSE**

- *“Il rapporto con un professionista che sappia rispondere ai tuoi problemi, diventa anche un **rapporto terapeutico** e ti rende sicuro. (..) Noi che ci troviamo dall'altra parte e che spesso abbiamo difficoltà a comprendere in modo approfondito il decorso della malattia.”* [figlia di V.]
- *“**Il cuore è l'organo centro delle emozioni**: questa è l'immagine che do al cuore. (..) Un progetto che tenga conto delle emozioni provate dai pazienti cardiopatici e dai familiari valorizzerebbe la qualità del lavoro svolto dall'equipe cardiologica.”* [moglie di A.]





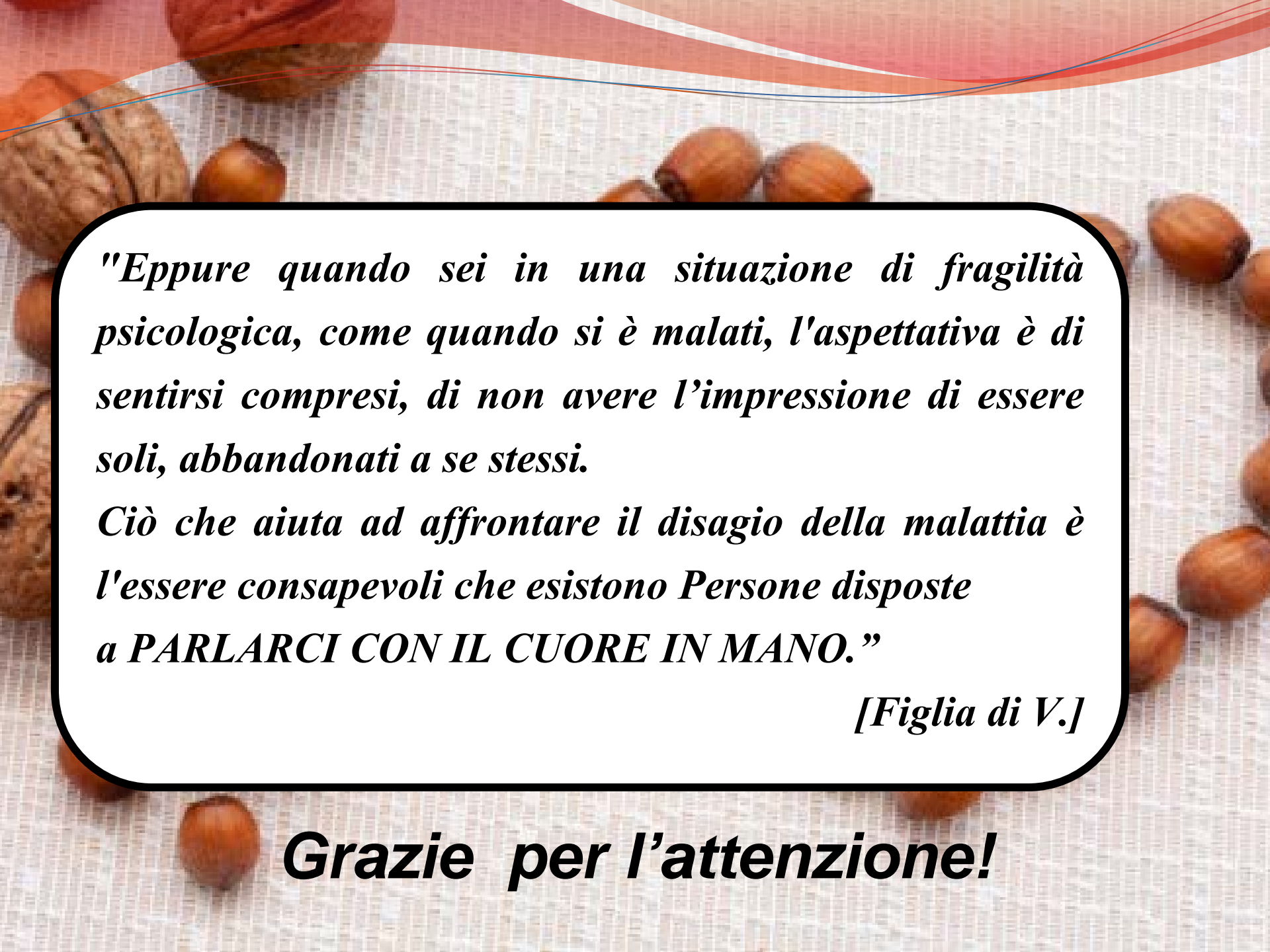
## **CONCLUSIONI**

La "CONOSCENZA" del paziente e del suo contesto migliora l'assistenza sanitaria.

*"L'infermiere è il responsabile dell'assistenza (..) in possesso delle capacità tecniche (..) e relazionali."*

\* Comitato centrale IPASVI, Codice Deontologico dell'Infermiere 2009.





*"Eppure quando sei in una situazione di fragilità psicologica, come quando si è malati, l'aspettativa è di sentirsi compresi, di non avere l'impressione di essere soli, abbandonati a se stessi.*

*Ciò che aiuta ad affrontare il disagio della malattia è l'essere consapevoli che esistono Persone disposte a **PARLARCI CON IL CUORE IN MANO.**"*

*[Figlia di V.]*

**Grazie per l'attenzione!**