



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
Corso di Laurea in Infermieristica
Sede di Asti

ADVANCES IN CARDIAC ARRHYTHMIAS
and
GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY
XXIX GIORNATE CARDIOLOGICHE TORINESI
Torino 27 ottobre 2017



PREVENZIONE SECONDARIA NELLA PERSONA AFFETTA DA SINDROME CORONARICA ACUTA: EDUCAZIONE ALL'AUTOGESTIONE DELL'ATTIVITA' FISICA

*Secondary prevention in patients suffering from Acute Coronary
Sindrome: physical activity self-management*

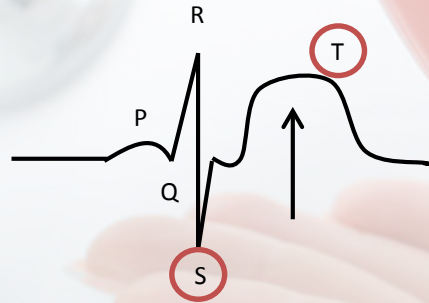
Relatore: dott. Andrea Cavallero
S.O.C. Cardiologia – UTIC
Ospedale Cardinal Massaia
Asti



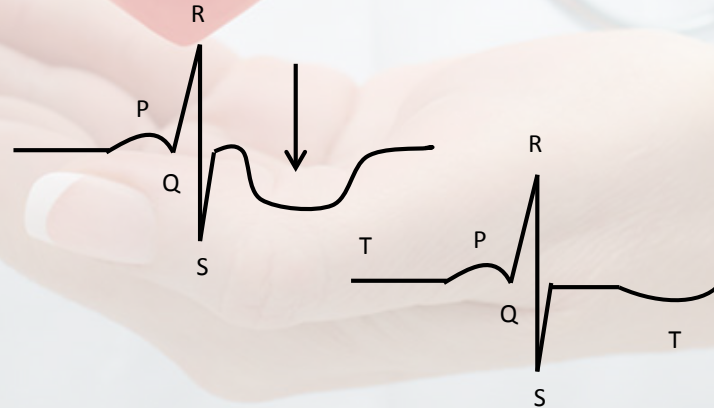
SINDROME CORONARICA ACUTA (SCA)

Occlusione parziale, totale o
intermittente di una coronaria

STEMI



NSTEMI



Angina
instabile

FUMO DI
SIGARETTA

IPERCOLESTEROLEMIA

DIABETE

OBESITA'

ALCOL

STRESS

FARMACI

IPERTENSIONE

FAMIGLIARITA'

SEDENTARIETA'

↑ 50% RISCHIO MALATTIA CORONARICA [Giannuzzi et al. LG 2006]



ATTIVITA' FISICA:

→ Riduzione del 50% di complicanze cardiovascolari [Greco et al. 2014]

effetto
antitrombotico

↓ pressione arteriosa

↓ stress

↑ HDL

↓ aritmie maligne

Controllo fattori di
rischio

Più del 30% della
popolazione completamente
sedentaria

[PASSI 2008-11]

Tasso di sedentarietà più alto
del nord Italia

[PASSI, 2012-15]

Ultimo posto tra le nazioni che
svolgono attività fisica
regolare in UE

[European Commission, 2014]

→ OBIETTIVI:

- Indagare la quantità e la qualità delle informazioni fornite ai pazienti in termini di attività fisica e la loro aderenza
- Ideare un programma di prevenzione delle recidive basato sull'attività fisica
- Valutare la praticità e l'applicabilità clinica del programma

↓
**AMBULATORIO DI PREVENZIONE SECONDARIA
E FOLLOW-UP CARDIOLOGICO**
S.O.C. di Cardiologia - UTIC Osp. Cardinal Massaia

↙
Correzione
Stili di vita
Fattori di rischio

↘
SCA
Età < 75 anni

→ Incontri e telefonate

→ Attività fisica?

QUESTIONARIO TELEFONICO

Pazienti dimessi dall'ambulatorio di follow-up da luglio 2015 a maggio 2016 con diagnosi di stemi, nstemi e angina

Quantità e qualità delle informazioni ricevute in regime di ricovero sull'attività fisica da svolgere a domicilio ai fini della prevenzione secondaria

Aderenza all'attività fisica eventualmente consigliata



UNIVERSITA
DEGLI STUDI
DI TORINO



QUESTIONARIO N. _____

Data di nascita:/...../..... Età:..... Sesso: M F

Diagnosi: Data di dimissione:/...../.....

Aderenza al progetto: SI NO In carico alle cure domiciliari: SI NO

1.1 Durante o in seguito al ricovero le sono state fornite informazioni in merito all'importanza dell'attività fisica per la sua malattia? SI NO

Se sì, chi gliel'ha fornite? (Infermiere, Medico, Conoscenti, Internet...)

Se NO, passare a parte 2

1.2 Le è stato detto che tipo di attività dovrebbe eseguire? (camminata, corsa lenta...) SI NO

Se sì quale tipo di attività le è stato consigliato?

1.3 Le è stato detto con che frequenza dovrebbe essere svolta? SI NO

Se sì che frequenza le è stata consigliata?

1.4 Dopo quanto tempo, dal giorno della dimissione, le è stato detto di cominciare a svolgere attività fisica?

2.1 In seguito alla dimissione, sta svolgendo attività fisica regolarmente? SI NO

-Se sì:

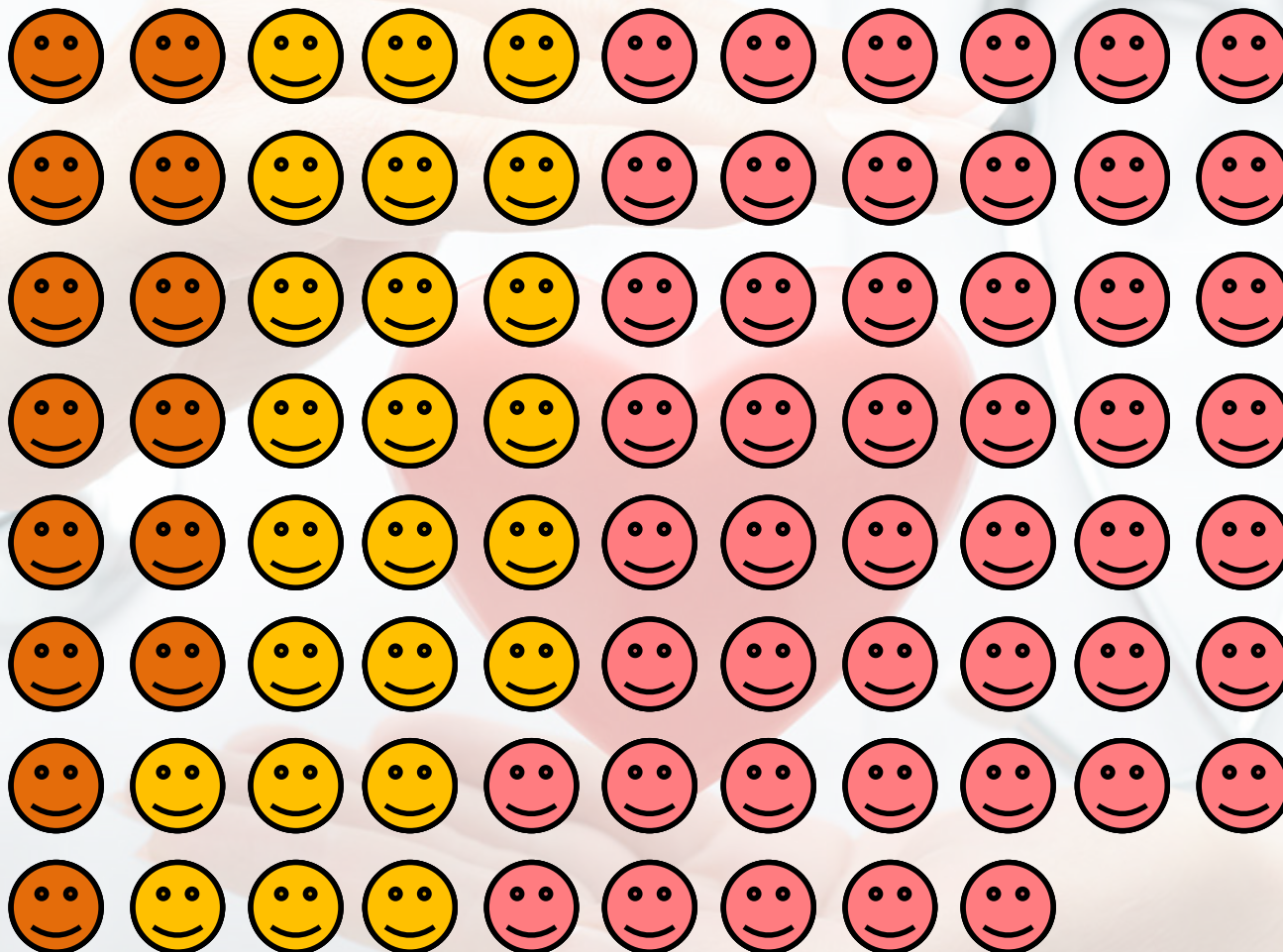
Che tipo di esercizio fisico svolge? (camminata, corsa, ecc)

Quante volte a settimana? N° giorni:/ 7

Per quanto tempo?

2.2 Se no, il motivo è legato a limitazioni funzionali e/o patologie concomitanti? SI NO

IL CAMPIONE: 86 pazienti



 14 UGAINA  25 NON MI  48 STEMI

IL CAMPIONE:



15'x1
(1)



20'x2
(9)



30'x2
(5)



10'x3
(2)



15'x3
(3)



20'x3
(4)



30'x1
(1)



15'x7
(2)



20'x7
(2)



30'x7
(11)

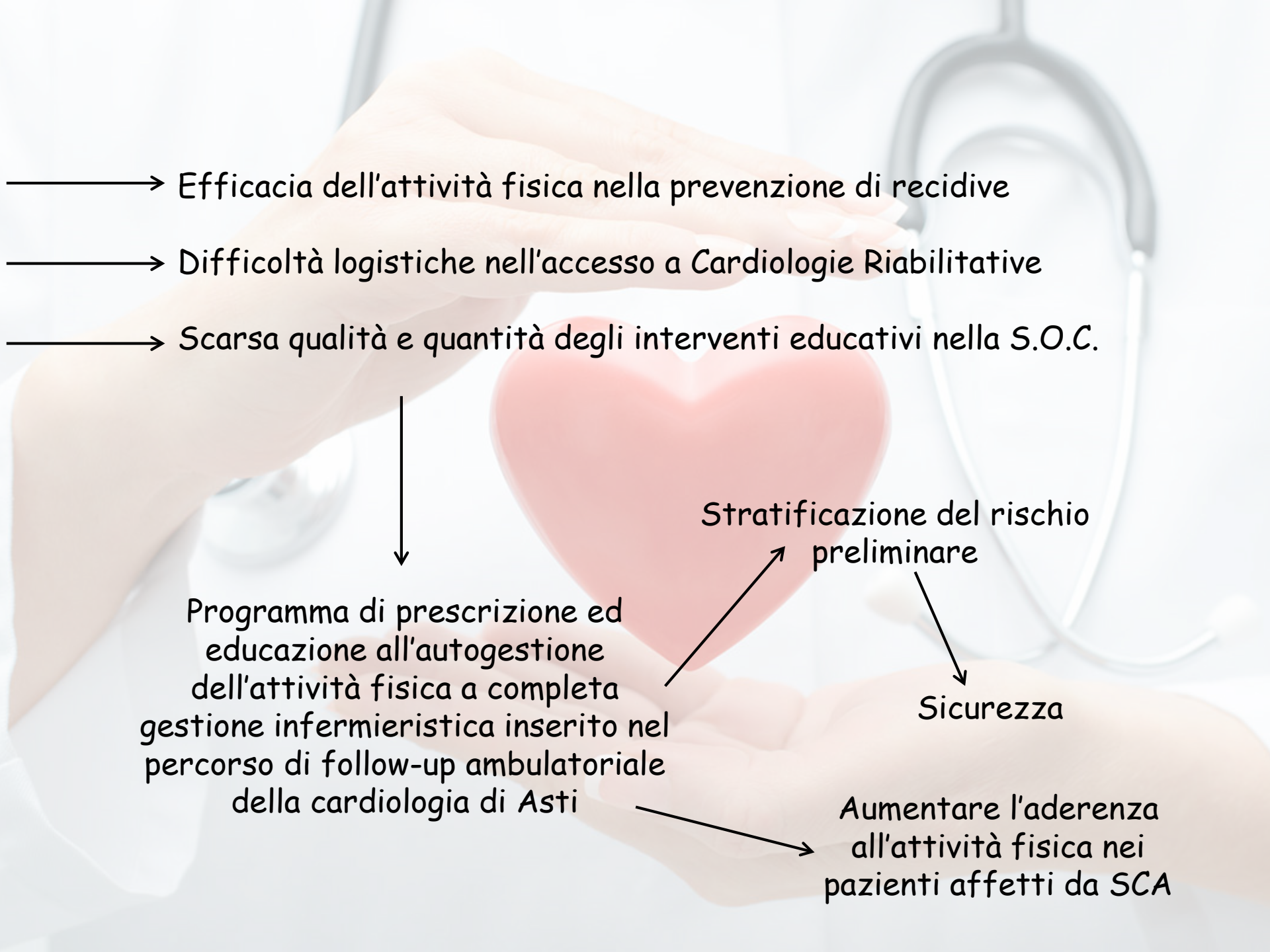


60'x7
(5)



ADERENZA ALL'ATTIVITA' FISICA:



- 
- Efficacia dell'attività fisica nella prevenzione di recidive
 - Difficoltà logistiche nell'accesso a Cardiologie Riabilitative
 - Scarsa qualità e quantità degli interventi educativi nella S.O.C.

↓

Programma di prescrizione ed educazione all'autogestione dell'attività fisica a completa gestione infermieristica inserito nel percorso di follow-up ambulatoriale della cardiologia di Asti

Stratificazione del rischio
preliminare

↓

Sicurezza

→

Aumentare l'aderenza all'attività fisica nei pazienti affetti da SCA

Diagnosi
SC

Intervento educativo

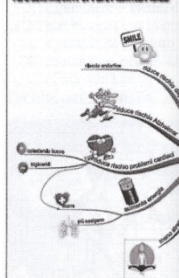
REGIONE
PIEMONTE

L'IMPORTANZA

La sedentarietà è un fattore di rischio per i tumori. Quindi l'attività fisica aiuta a mantenersi in buona salute.

NON DIMENTICHI che con l'attività fisica il corpo è più robusto e resistente alla fatica.

13 Benefici Per Funzionamento



SI RICORDI che l'attività fisica:

- è uno dei modi migliori per perdere peso,
- migliora la pressione arteriale,
- brucia i grassi e migliora il metabolismo,
- è un ottimo antistress,
- fa diminuire la voglia di cibo,
- è un buon modo di socializzare.

QUANDO INIZIARE

Evitare sforzi fisici nei primi



TABELLA OBIETTIVI



LIVELLO: STRAASTI

20 MINUTI 3 VOLTE A SETTIMANA
25 MINUTI 2 VOLTE A SETTIMANA

DATA:

___/___/___

LIVELLO: MARATONA DI TORINO

25 MINUTI 3 VOLTE A SETTIMANA
30 MINUTI 2 VOLTE A SETTIMANA

DATA:

___/___/___

LIVELLO: MARATONA DI NEW YORK

30 MINUTI 3 VOLTE A SETTIMANA
35 MINUTI 2 VOLTE A SETTIMANA

DATA:

___/___/___

LIVELLO: CANDIDATO PROSSIME OLIMPIADI

35 MINUTI 3 VOLTE A SETTIMANA
40 MINUTI 2 VOLTE A SETTIMANA

DATA:

___/___/___

LIVELLO: CAMMINO DI SANTIAGO

40 MINUTI 3 VOLTE A SETTIMANA
45 MINUTI 2 VOLTE A SETTIMANA

DATA:

___/___/___

AT
Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI
Casella Postale 130
Tel. +39 0141 48 1111
Fax. +39 0141 484095
e-mail: protocollo@pec.asl.at.it
P.I. / Cod. Fisc. 01120620057

A.S.L. AT
Azienda Sanitaria Locale
di Asti

Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI
Casella Postale 130
Tel. +39 0141 48 1111
Fax. +39 0141 484095
e-mail: protocollo@pec.asl.at.it
P.I. / Cod. Fisc. 01120620057

Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI
Casella Postale 130
Tel. +39 0141 48 1111
Fax. +39 0141 484095
e-mail: protocollo@pec.asl.at.it
P.I. / Cod. Fisc. 01120620057

Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI
Casella Postale 130
Tel. +39 0141 48 1111
Fax. +39 0141 484095
e-mail: protocollo@pec.asl.at.it
P.I. / Cod. Fisc. 01120620057

dovrebbe tenere il
ena dritta, il petto
tile immaginare di
ere il corpo nella
ai movimenti del
prima di iniziare,
ortante sciogliere i
ragioni.

sui fianchi, piegate
incurvate e non
e indietro, non da
vanti al soggetto,
permetterà anche
gruppi muscolari,

i pensare che fare
ite, e ad un'analisi
di rallentare. Con
ondo passi lunghi?
rti e piccoli, e ci si
ilmente si avrà la
si tratta del modo

vede tocca terra,
unque a spingere
tesse cercando di
ngere con le dita
tutei, migliorando
polpacci spingerà
po di atterraggio è

e la camminata,
mente le anche in
trolio, permetterà
ente.

SOC Cardiologia/UTIC
nte n. 202 - 14100 Asti
121 - fax 0141/487133
utic@asl.at.it

SOC Cardiologia/UTIC
nte n. 202 - 14100 Asti
121 - fax 0141/487133
utic@asl.at.it

più importanti
loro recidiva.
fondamentale
di vita sano,
attività fisica
60% i rischi di
ari, ma anche
tali del 27%,
ne del sangue
ombotico, che
re sul sistema
di pressione
erolo buono).

ti e sedute di
un atleta per
anti nei campi
a se praticata



SOC Cardiologia/UTIC
nte n. 202 - 14100 Asti
121 - fax 0141/487133
utic@asl.at.it

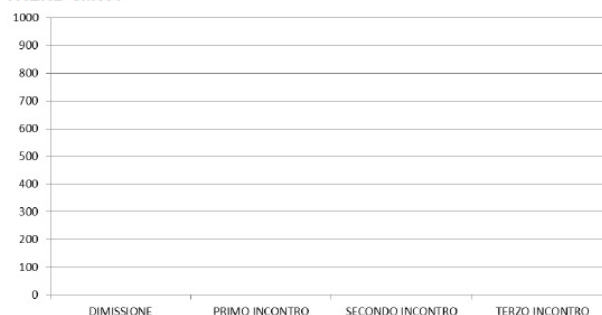
IL PROGRAMMA:



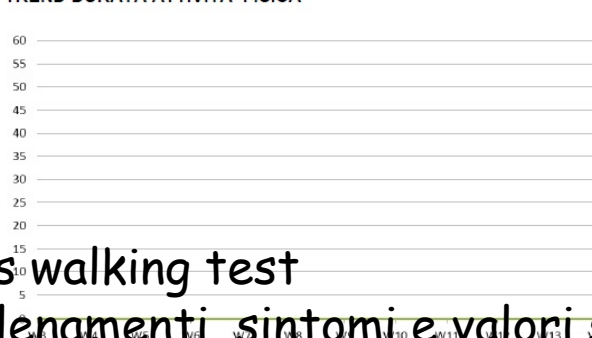
A.S.L. AT
Azienda Sanitaria Locale
di Asti

Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI
Casella Postale 130
Tel. +39 0141.48.1111
Fax. +39 0141.48.4095
e-mail: protocollo@pec.asl.at.it
P.I. / Cod. Fisc. 01120620057

TREND 6MWT



TREND DURATA ATTIVITA' FISICA



Ax2
30x2/7
+5' ogni
15gg

Ax3
20x3/7
+5' ogni
15gg

Terzo 6 minutes walking test
Monitoraggio allenamenti, sintomi e valori scala di borg
Aggiornamento della cartella infermieristica



SOC Cardiologia/UTIC
Ospedale Cardinal Massaia - Corso Dante n. 202 - 14100 Asti
Tel 0141/487121 - fax 0141/487133
utic@asl.at.it

una sanità in salute Fa bene a tutti

una sanità in salute Fa bene a tutti

IL PROGRAMMA:

LA SPERIMENTAZIONE:

APPLICABILITA'

PRATICITA'

Arruolamento di 4 pazienti:

dimissione	sex	età	diagnosi	incontro	prot.
29/07	M	61	NSTEMI	01/09	A1
28/07	M	51	Angina	01/09	A
28/07	M	53	STEMI	09/09	C
30/07	M	55	STEMI	09/09	B



CONCLUSIONI:



LIEVE				MODERATO				ELEVATO (Valutare centro riabilitativo)	
FE > 55% Rivascolarizzazione COMPLETA				40% > FE > 54% Rivascolarizzazione COMPLETA				FE < 40% Rivascolarizzazione COMPLETA	
PAZIENTE ATTIVO		PAZIENTE SEDENTARIO		PAZIENTE ATTIVO		PAZIENTE SEDENTARIO		40% > FE > 54% Rivascolarizzazione INCOMPLETA	
DIMISSIONE: INCONTRO: 1° TEST DEL CAMMINO: RIPOSO				DIMISSIONE: INCONTRO: 1° TEST DEL CAMMINO: RIPOSO				DIMISSIONE: INCONTRO: 1° TEST DEL CAMMINO: RIPOSO	
Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo	Riposo
W2: FOLLOW UP TELEFONICO				W2: FOLLOW UP TELEFONICO				W2: FOLLOW UP TELEFONICO	
PROT A x 3	PROT A x 2	PROT A1 x 3	PROT A1 x 2	PROT B x 3	PROT B x 2	PROT B1 x 3	PROT B1 x 2	PROT C x 3	PROT C x 2
W3				W3				W3	
20' x 3	30' x 2	20' x 3	30' x 2	15' x 3	20' x 2	15' x 3	20' x 2	10' x 3	15' x 2
W4: INCONTRO: TEST DEL CAMMINO				W4: INCONTRO: TEST DEL CAMMINO				W4: INCONTRO: TEST DEL CAMMINO	
20' x 3	30' x 2	20' x 3	30' x 2	15' x 3	20' x 2	15' x 3	20' x 2	10' x 3	15' x 2
W5				W5				W5	
25' x 3	35' x 2	20' x 3	30' x 2	20' x 3	25' x 2	15' x 3	20' x 2	15' x 3	20' x 2
W6				W6				W6	
25' x 3	35' x 2	20' x 3	30' x 2	20' x 3	25' x 2	15' x 3	20' x 2	15' x 3	20' x 2
W7				W7				W7	
30' x 3	40' x 2	25' x 3	35' x 2	25' x 3	30' x 2	20' x 3	25' x 2	20' x 3	25' x 2
W8				W8				W8	
30' x 3	40' x 2	25' x 3	35' x 2	25' x 3	30' x 2	20' x 3	25' x 2	20' x 3	25' x 2
W9				W9				W9	
35' x 3	45' x 2	25' x 3	35' x 2	30' x 3	35' x 2	20' x 3	25' x 2	25' x 3	30' x 2
W10: FOLLOW UP TELEFONICO				W10: FOLLOW UP TELEFONICO				W10: FOLLOW UP TELEFONICO	
35' x 3	45' x 2	25' x 3	35' x 2	30' x 3	35' x 2	20' x 3	25' x 2	25' x 3	30' x 2
W11				W11				W11	
40' x 3	50' x 2	30' x 3	40' x 2	35' x 3	40' x 2	25' x 3	30' x 2	30' x 3	35' x 2
W12				W12				W12	
40' x 3	50' x 2	30' x 3	40' x 2	35' x 3	40' x 2	25' x 3	30' x 2	30' x 3	35' x 2
CONTINUARE CON SCHEMA ATTUALE				CONTINUARE CON SCHEMA ATTUALE				CONTINUARE CON LO SCHEMA ATTUALE	