

7 th TURIN CARDIOVASCULAR
NURSING CONVENTION

EDUCAZIONE SANITARIA:

Io SCOMPENSO

una condizione con cui convivere

Turin October,20-22 2011

Centro Congressi Unione Industriale

*B Banchio, C Ruffinengo, S Calabrese, P Quispe Arce,
E Millio, F Speranza, V Dimonte*





Scompenso cardiaco

Intervento multidisciplinare

EDUCAZIONE

American College of Cardiology Foundation / American Heart Association,
Guidelines for the diagnosis and management of heart failure in adults,
2009



OBIETTIVO

Verificare l'efficacia di un

INTERVENTO EDUCATIVO,

in fase di dimissione,

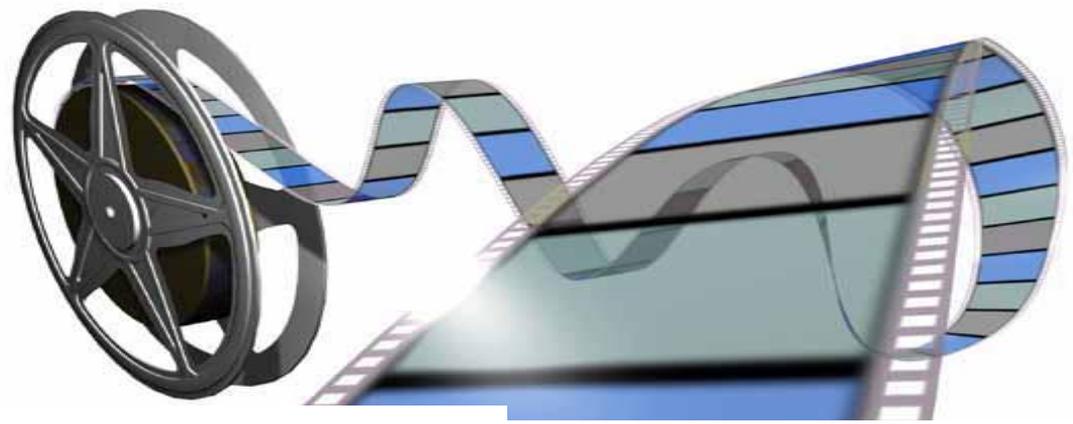
nel migliorare la capacità di gestione

della patologia al domicilio

Valutazione dell'efficacia dell'intervento educativo
ad 1 mese di distanza

MATERIALI e METODI

RCT



Valutazione in cieco



(Strumento: European Heart Failure Self Care Behaviour)

Gruppo di trattamento

Gruppo di controllo

Cure standard e
Colloquio educativo

Cure standard

MATERIALI e METODI

- DRG 127 (2009)
- UO Geriatria, Medicina, Cardiologia

Criteri di inclusione:

- Età > 18 anni
- Diagnosi di scompenso cardiaco
- Classe NYHA 1-2
- Paziente prossimo alla dimissione
- Aver sottoscritto il consenso informato
- Leggere e c italiana

Stima della numerosità campionaria:

Studio Pilota

Randomizzazione:

Singole unità operative

Modalità di analisi di dati: Test

- T- student

- Chi- quadrato

Caratteristiche socio demografiche e cliniche	Gruppo Controllo 43 pazienti	Gruppo caso 40 pazienti	P value
Età: Media \pm DS	72,16 \pm 9,82	71,97 \pm 8,67	0,93
Genere: M/F	25(58%)/ 18 (42%)	22 (55%)/ 18 (45%)	0,94
Titolo di studio:			
elementari	12 (28%)	9 (23%)	0,75
medie	13 (30%)	10 (25%)	0,82
diploma	11 (26%)	16 (40%)	0,24
laurea	7 (16%)	5 (13%)	0,85
Stato civile:			
celibe/nubile	7 (16%)	5 (13%)	0,85
coniugato/a	22 (51%)	18 (45%)	0,73
divorziato/a	3 (7 %)	4 (10%)	0,92
vedovo/a	11 (26%)	13 (33%)	0,65
Presenza di caregiver :SI/ NO	34 (79%) / 9 (21%)	31 (78%) / 9 (23%)	0,92
Anni trascorsi dalla diagnosi:			
Media \pm DS	4,12 \pm 2,49	4,85 \pm 3,37	0,83
Numero di ricoveri per Scompenso: media \pm DS	1,98 \pm 1,32	2,35 \pm 1,11	0,15
Classe NYHA: 1/ 2	2 (5%) / 41 (95%)	0 / 40 (100%)	0,50
Valore frazione di eiezione:			
Media \pm DS	44,67 \pm 9,77	44,3 \pm 13,82	0,76
Eziologia dello scompenso:			
ischemica	25 (58%)	19 (48%)	0,45
ipertensiva	10 (23%)	10 (25%)	0,94
idiopatica	3 (7%)	2 (5%)	0,93
valvolare	5 (12%)	9 (23%)	0,30
Visite di controllo:			
ambulatorio scompenso	2 (5%)	2 (5%)	0,66
ambulatorio cardiologico	6 (14%)	7 (18%)	0,88
ambulatorio medico	2 (5%)	1 (3%)	0,94
medico di base	33 (77%)	30 (75%)	0,94

Confronto tra il prima e a 1 mese dall' intervento educativo in entrambi i gruppi

Totale EHFScBS Media± SD	PRIMA	DOPO	P	Differenza Media±DS IC 95%
Gruppo trattamento	36,1±3.39	23.8±3,71	0,000	-12,25± 4,52 (- 10.85;- 13,65)
Gruppo controllo	36,9±5,02	34,7±4.42	0,000	-2,16±2,56 (-1,4;- 2,92)

Punteggio complessivo ad 1 mese dall'intervento educativo

Totale EHFScBS	Gruppo caso	Gruppo controllo	P	Diff Media \pmDS 95%
Media \pm SD	23,8 \pm3,71	34,7\pm4,42	0,0001	- 12,1\pm 4,09 (-11,23;-12,97)

RISULTATI

Prima

Trattamento 90%

Controllo 79%



a 1 Mese

98%

95%

Trattamento 80%

Controllo 86%



88%

88%

RISULTATI

Prima

Trattamento	7%
Controllo	12%



a 1 Mese

60%
33%

Trattamento	20%
Controllo	17%



75%
30%

Trattamento	32 %
Controllo	29 %



75%
29%

RISULTATI

Prima

Trattamento 5%

Controllo 10%



a 1 Mese

20%

12%

Trattamento 1%

Controllo 10%



7%

10%

Trattamento -

Controllo -

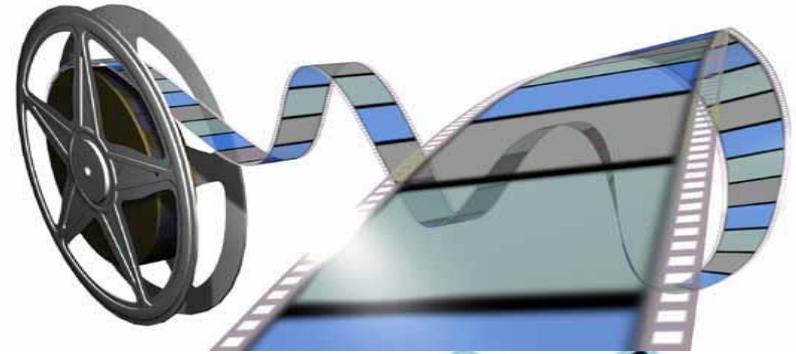


37%

9%

I° fase dello studio (1 mese)

**COLLOQUIO
EDUCATIVO**



può rappresentare
un'importante opportunità di
miglioramento dei
comportamenti di autocura

Fase successive

Verificare la permanenza
nel tempo della
competenza

acquisita a 3-6 mesi e 1 anno

Si evidenzia la necessità di
Interventi educativi mirati,
sostenibili nel tempo,
in grado di
supportare i pazienti
nel processo di autocura

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

