



TURIN, 20TH—21ST NOVEMBER 2008

GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY

4TH JOINT MEETING WITH MAYO CLINIC

4TH TURIN CARDIOVASCULAR NURSING CONVENTION



SCOMPENSO CARDIACO I

P. L. Temporelli (Veruno), A. Zappia (Veruno)

Prevenzione secondaria

**FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI,
Clinica del Lavoro e della Riabilitazione, IRCCS,
Istituto Scientifico di Veruno**



Scompenso Cardiaco Prevenzione Secondaria

ZAPPIA ANGELA

Divisione di Cardiologia Riabilitativa

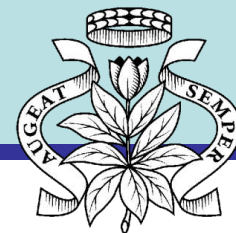
Il nuovo ruolo dell'Infermiere in Cardiologia



- **DM 14/9/94 n.739: profilo professionale**
- **DL 26/2/99 n.42: abolizione del "mansionario"**



da arte ausiliaria a professione sanitaria



I riferimenti normativi

- **Il nuovo profilo ribadisce che:**
 - **La prevenzione, l'assistenza e l'educazione sanitaria sono funzioni proprie dell'Infermiere da svolgere in stretta collaborazione con il medico e con altri operatori**



Nuovo ruolo dell'Infermiere

**Oltre all'assistenza di base
gli Infermieri devono affinare altre abilità:**

- Acquisizione di maggiori capacità
diagnostico-terapeutiche**
- Gestione di sistemi per la continuità
assistenziale**
- Funzione educativa**



Nuove strategie di programmi di assistenza nello scompenso

- **Educazione e Informazione (education and counseling)**

ruolo attivo da parte dell'Infermiere (dopo specifico programma di formazione) nel fornire durante il ricovero principi di educazione sanitaria e informazione riguardo lo scompenso cardiaco con l'obiettivo di rendere il paziente sufficientemente autonomo nella gestione della malattia (self-care management).



Razionale

- **La prevenzione secondaria dovrebbe iniziare appena il paziente è clinicamente stabile**
- **L'infermiere partecipa attivamente a fianco del medico**
- **Il partner e gli altri membri della famiglia devono essere coinvolti nei programmi di prevenzione secondaria**



Obiettivi

- **Far conoscere al paziente ed ai suoi familiari che cos'è lo scompenso cardiaco**
- **Insegnare a riconoscere i segni ed i sintomi**
- **Educare alla gestione della malattia**
- **Aiutare il paziente a modificare gli stili di vita**



Norme generali

- **E' importante che il paziente e il familiare siano adeguatamente informati sulle cause, sui segni e sintomi per una corretta gestione della malattia**
- **Spesso il medico non ha il tempo di approfondire questi argomenti con il paziente**



Partecipare al programma di cura

Ruolo attivo dell'infermiere:

- **educazione per la gestione domiciliare dei farmaci**
- **educazione alla aderenza alle norme comportamentali sullo stile di vita**
- **organizzazione e prenotazione dei controlli**



Gestione dei farmaci

- **Spiegare le principali azioni dei farmaci**
- **Ribadire l'importanza della aderenza alla terapia**
- **Fornire consigli per una più facile gestione quotidiana della politerapia**



Norme comportamentali

Fornire suggerimenti in merito a:

- **alimentazione**
- **assunzione di liquidi**
- **attività fisica**
- **abitudine al fumo**
- **profilassi antinfluenzale**



Comunicazione Medico/Paziente

Invitare il paziente a:

- **non aver timore ad esporre al medico qualsiasi dubbio, perplessità o chiarimento sulla malattia, la terapia, ecc.**
- **comunicare eventuali cambiamenti dei sintomi o l'insorgenza di segni come ad esempio l'edema alle caviglie**



Indicazioni per tutti i pazienti

Il successo del trattamento si riassume in:

C CONOSCERE

C COMPRENDERE

C COLLABORARE



L'infermiere nella gestione dello SCC dopo la dimissione

- **Ambulatorio "dedicato" cogestito con il medico**
- **Supporto telefonico domiciliare**
- **Raccolta dati**



Il nursing Cardiologico nella gestione dello scompenso cardiaco: risultati

Fonte,	anno	N. Pt	FU	Ricoveri	G. Degenza
Rich	93	98	3 m	- 27%	- 25%
Rich	95	282	3 m	- 44%	N.A.
Lasater	96	80	6 m	- 14%	- 22%
Martens	97	924	3 m	- 36%	N.A.
Stewart	99	97	18 m	- 50%	N.A.

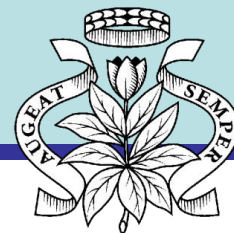
Classe NYHA II- III, età media 72 aa



“L’infermiere dello scompenso”

**per aiutarci a chiudere il gap
che c'è tra ciò che “potremmo”
e ciò che “dobbiamo” ottenere**

- **Eur Heart J 1999, 20 : 632-633**



Anche se il medico pensa di
avere tutto nelle sue mani





È spesso l'infermiere che fa il bello e il cattivo tempo!!



**Grazie
per
l'attenzione!**

