

5TH Turin Cardiovascular Nursing Convention

TURIN, 15TH – 16TH OCTOBER 2009



Ruolo dei familiari:

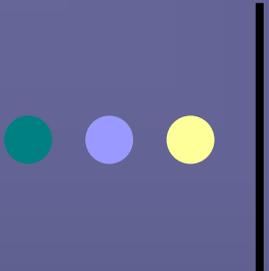
La nostra esperienza

Luca Candusso *Inf. Spec. in T.I.*

Paolo Roncaglia *Inf. Spec. in T.I.*



CARDIOCENTRO TICINO



Contenuto della presentazione

Parte prima

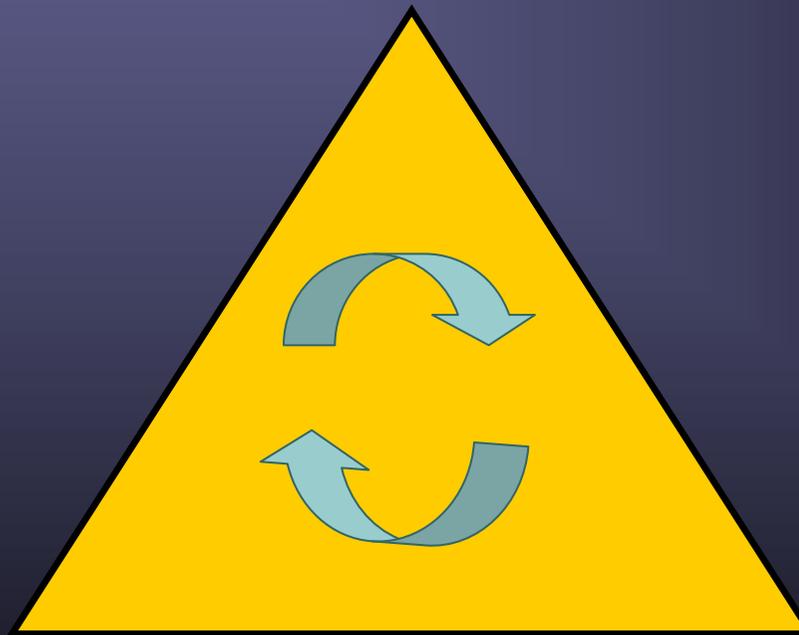
- Bisogni dei familiari
- “Rianimazione aperta”

Parte seconda

- Modello assistenziale
- Descrizione realtà
CardiocentroTicino

● ● ● | Il Ricovero in Rianimazione:
3 elementi che interagiscono

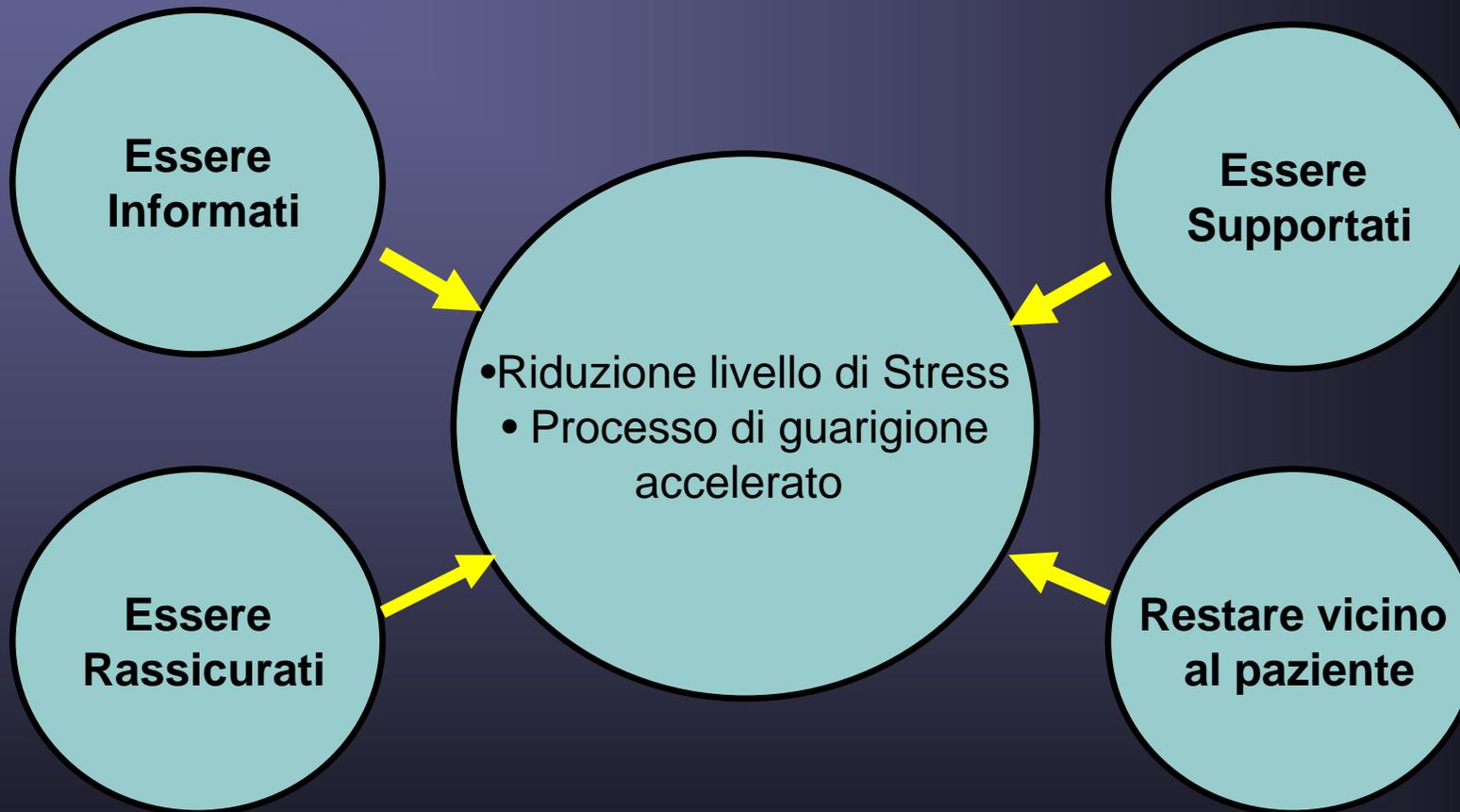
Equipe sanitaria



Paziente

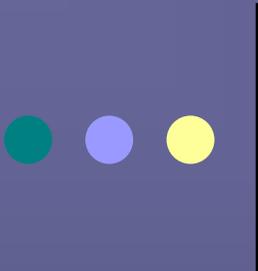
Familiari

Principali bisogni dei familiari*



*Bijettebier et Al. "Needs of relatives of critical care patients"

*Int. Care Med.*2001:27 160-165



Creare condizioni favorevoli

- Maggiori opportunità di relazione
- Maggiore flessibilità nell'accoglienza dei familiari



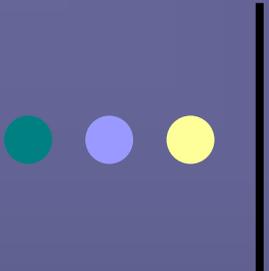
Rianimazione aperta

Definizione*

Struttura di cure intensive dove l'obiettivo dell'equipe è una significativa riduzione di tutte le limitazioni non motivate poste a livello

- Temporale (restrizione orari di visita)
- Fisico (possibilità di toccare il proprio caro)
- Relazionale (limitare il senso di isolamento)

* Gianini A.. "Open intensive care units" - *Minerva Anest.* 2007, 73: 299 - 305



Vantaggi per il paziente*

- Riduzione complicanze cardio-vascolari
- Riduzione Anxiety score
- Normalizzazione parametri vitali

* S. Fumagalli et al. "Reduced cardiocirculatory complications with UVP in ICU"

Circulation 2006; 113: 946-952



Vantaggi per i familiari

33% dei familiari presenta
sintomi correlati allo stress *

- Migliora nella circostanza il benessere psicologico
- Riduce il rischio di sviluppare PTSD
- Aumenta la fiducia nell'equipe
- Evita ai familiari di chiedere permessi di lavoro per le visite

* *E. Azoulay et al. "Risk of Post Traumatic Stress Symptoms in family members of ICU patients"*

Am J Resp. Crit. Care Med. 2005; 171: 987-994



Condizioni da rispettare

Rianimazione “Aperta” non significa
“Rianimazione senza regole”

- Attenersi alle disposizioni del personale
- Rispetto della privacy degli altri pazienti
- Rispetto delle norme igieniche
- Rispetto delle esigenze assistenziali



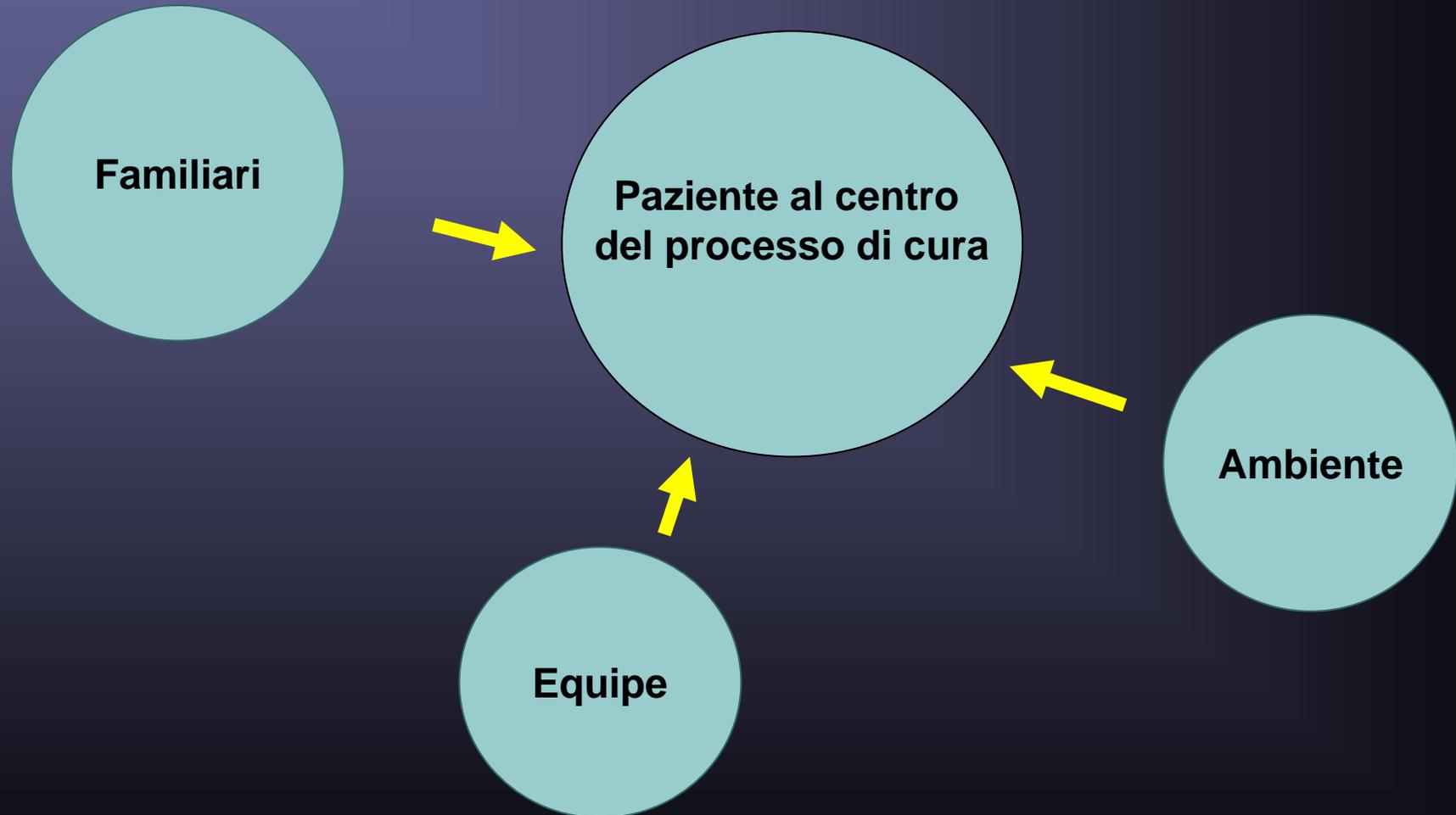
La nostra realtà

Reparto di Cure Intensive (C.I.) dotato
di 9 posti letto



CARDIOCENTROTICINO

Modello assistenziale





Orari di Visita

Dalle 14:00 alle 20:00
tutti i giorni della settimana

Le visite fuori dagli orari indicati sono da stabilirsi solo in accordo con il personale infermieristico



Modalità di accesso alle C.I.

- Dopo essersi annunciati, i familiari vengono accolti e accompagnati al posto letto da un Infermiere
- Nessun indumento protettivo
- Accurata igiene delle mani
- È consentito l'ingresso in contemporanea di 2 familiari per paziente

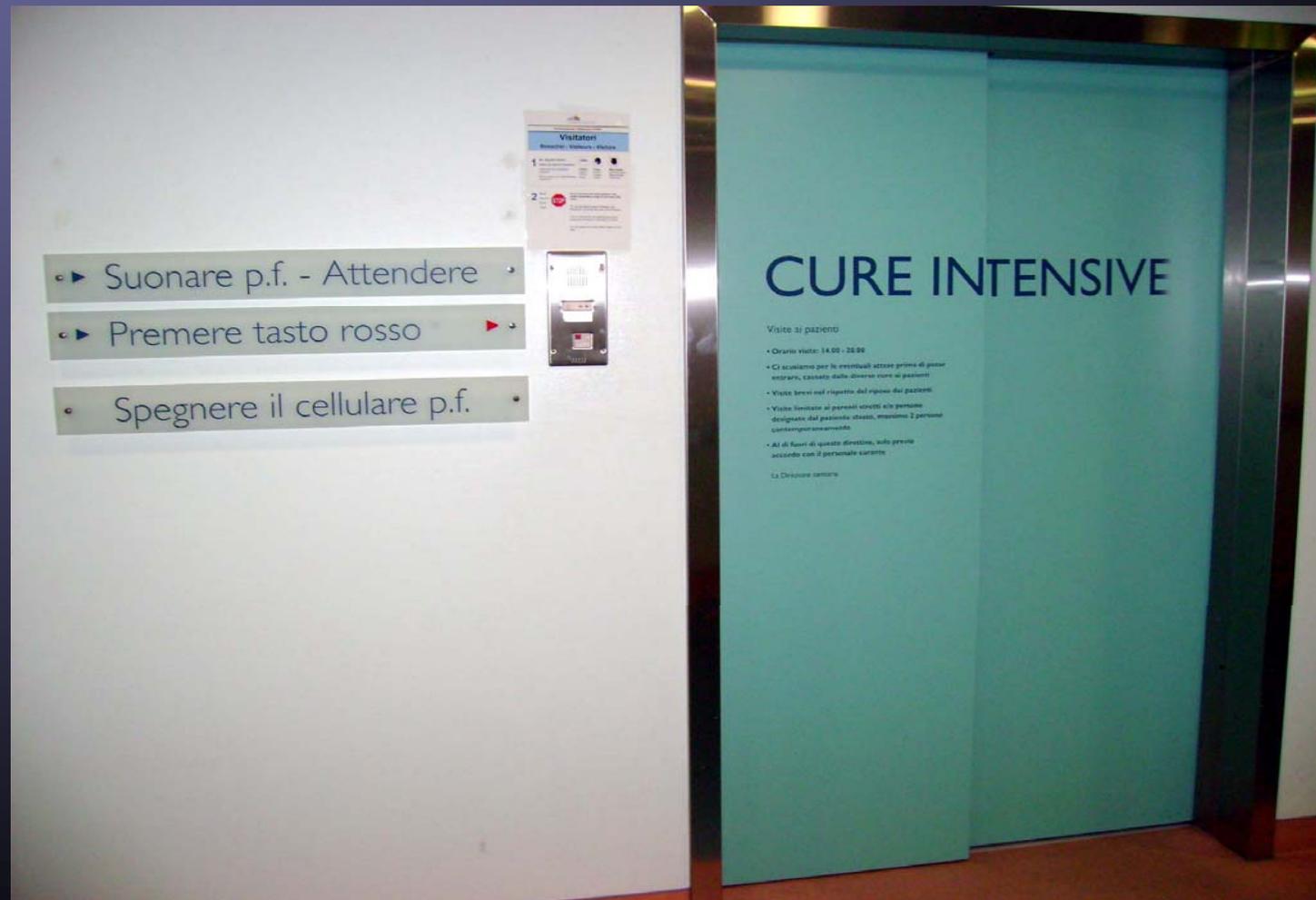


Sala attesa





Ingresso Cure Intensive





Disinfezione mani





Informazioni ai familiari

- Fornite dall'Infermiere
- Colloquio Medico-familiari-Infemiere
- Possibilità di telefonare in ICU



Supporto ai familiari

Garantire il supporto nelle situazioni di crisi attraverso:

- Ascolto attivo
- Input positivi
- Risposte semplici e oneste
- Gruppi di lavoro specifici



Gruppo lavoro Quality of dying

Composizione: Infermieri

Scopo:

- Valutare in senso critico la fase di accompagnamento del morente
- Migliorare l'elaborazione del lutto per i familiari

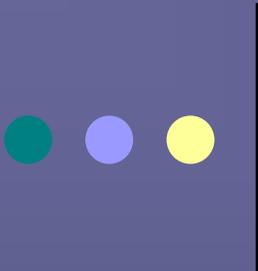


Gruppo lavoro Pazienti lungodegenti

Questionario sottoposto ai familiari
dei pazienti lungodegenti

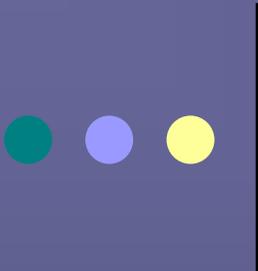
Scopo:

Far emergere criticità legate alla
lunga permanenza in rianimazione



Rianimazione aperta “Criticità del progetto”

- Obiezioni del personale
- Incremento di stress
- Carichi di lavoro aumentati
- Riduzione momenti “privati” dell’equipe
- Interferenza con attività assistenziali



La nostra risposta alle criticità del progetto

- Rapporto 1:1 Infermiere / Paziente
- Max 3 giorni consecutivi con lo stesso paziente
- Briefing
- Intervento specialista esterno



Conclusioni

- Medici e infermieri devono essere promotori di un cambiamento culturale in tema di umanizzazione e apertura delle terapie intensive
- La presenza dei familiari non può essere considerata un privilegio da concedere ma una strategia spesso necessaria per il benessere del paziente e dei familiari stessi



Conclusioni

Non vi è alcuna motivazione valida per ostacolare questo processo



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Luca Candusso
Paolo Roncaglia

Inf. Spec. in T.I.
Inf. Spec. in T.I.



CARDIOCENTROTICINO