

Dimissioni

Arrivederci e grazie?

Indagine sui bisogni informativi
alla dimissione del paziente

M. Di Stefano, A. Sansalone, R. Vicari



7 ° Congresso Infermieristico

I tre volti della sindrome coronarica acuta

25.11.2017

Associated Institute
of the University of Zurich



University of
Zurich ^{UZH}


CARDIOCENTRO TICINO

Indice

Background

Scopo

Materiali e metodi

Risultati

Implicazioni nella pratica

Conclusioni

Background

Percorso del paziente con Sindrome Coronarica Acuta

- Ammissione in urgenza
- Sorveglianza cardiaca
- Coronarografia
- Sorveglianza cardiaca post-coronarografia
- Sorveglianza dell'accesso arterioso
- **Dimissione**

Background

- Educazione sanitaria (King 1994, Kulbok et al. 1997).
- Bisogno di informazioni altamente prioritario in fase post-SCA (Scott J. Et al 2003)
- I pazienti post-SCA spesso valutano le esigenze di informazione in modo elevato (Moser et al 1993, Scott & Thompson 2003)
- Le esigenze di apprendimento dei pazienti e la loro capacità di apprendimento variano nell'evoluzione delle diverse fasi di recupero post-SCA (Smith J, 2007)
- Una dimissione personalizzata incrementa i benefici sugli outcomes per i pazienti (Coulter et al. 2015), la soddisfazione e la qualità delle cure fornite (McMillan et al. 2013)

Background

L'intervento educativo infermieristico migliora outcomes quali:

- Conoscenza della patologia (Middleton et al., 2005) e relativi trattamenti terapeutici (Scherb et al., 2013)
- Self Management (Deaton et Namasivayam, 2004)
- Self Care (Smeulders et al., 2010; Middleton et al., 2005; Deaton et Grady, 2004; Lauck, 2009)
- Fattori di rischio cardiovascolari (Leeper B, 2004)

L'educazione multidisciplinare agli stili di vita riduce la probabilità di riammissione ospedaliera e conseguentemente *i costi* (Lambrinou et al., 2012)

Background

I tempi di degenza si riducono progressivamente, diminuendo le opportunità per gli infermieri di fornire informazioni pre-dimissione ai pazienti (Smith J, 2007)

A CASA DOPO CATETERISMO CARDIACO APPROCCIO FEMORALE

3 **Precauzioni generali**
È normale che il sito di puntura sia dolente e sensibile per circa una settimana. Informi il medico se il dolore permane o peggiora. Può effettuare passeggiate facili, a meno di disposizioni contrarie del medico.

4 **In caso di dolori all'inguine**
In caso di dolori all'inguine può assumere Dafalgan (Paracetamolo) come da indicazioni del medico curante e da foglietto illustrativo. Assuma regolarmente i medicinali prescritti all'uscita dall'ospedale secondo le disposizioni mediche.

5 **Procedimenti in caso di dolore toracico**
In caso di dolore toracico non è raro avvertire qualche fastidio al torace. Di solito il fastidio passa entro 24 ore. Il fastidio al torace dovrebbe scomparire a riposo o a seguito dell'assunzione di nitroglicerina spray, che potrà assumere solo se questo medicinale le è stato prescritto dal suo cardiologo. In tale circostanza, assuma 1 spruzzo di nitroglicerina ogni 5 minuti fino a quando il dolore è passato, per un massimo di 3 spruzzi in 15 minuti. Se il dolore toracico non è passato dopo 3 spruzzi di nitroglicerina in 15 minuti, si chiami (091 805 33 33) oppure chiami il 144. Le raccomandiamo di riferire al suo cardiologo e al suo medico se ha frequenti episodi di dolore toracico alleviati dall'assunzione di nitroglicerina.

È sufficiente??

1. Cura dell'accesso arterioso
2. Igiene personale
3. Precauzioni generali
4. Provvedimenti in caso di complicazioni al sito d'accesso arterioso
5. Provvedimenti in caso di dolore toracico
6. Raccomandazioni in caso di urgenza

Scopo

- Valutare le esigenze informative dei pazienti
- Riflettere sull'attuale assistenza infermieristica, in termini di educazione sanitaria multidisciplinare, accompagnando il paziente alla dimissione
- Migliorare gli strumenti attualmente in uso per la dimissione

Materiali e metodi

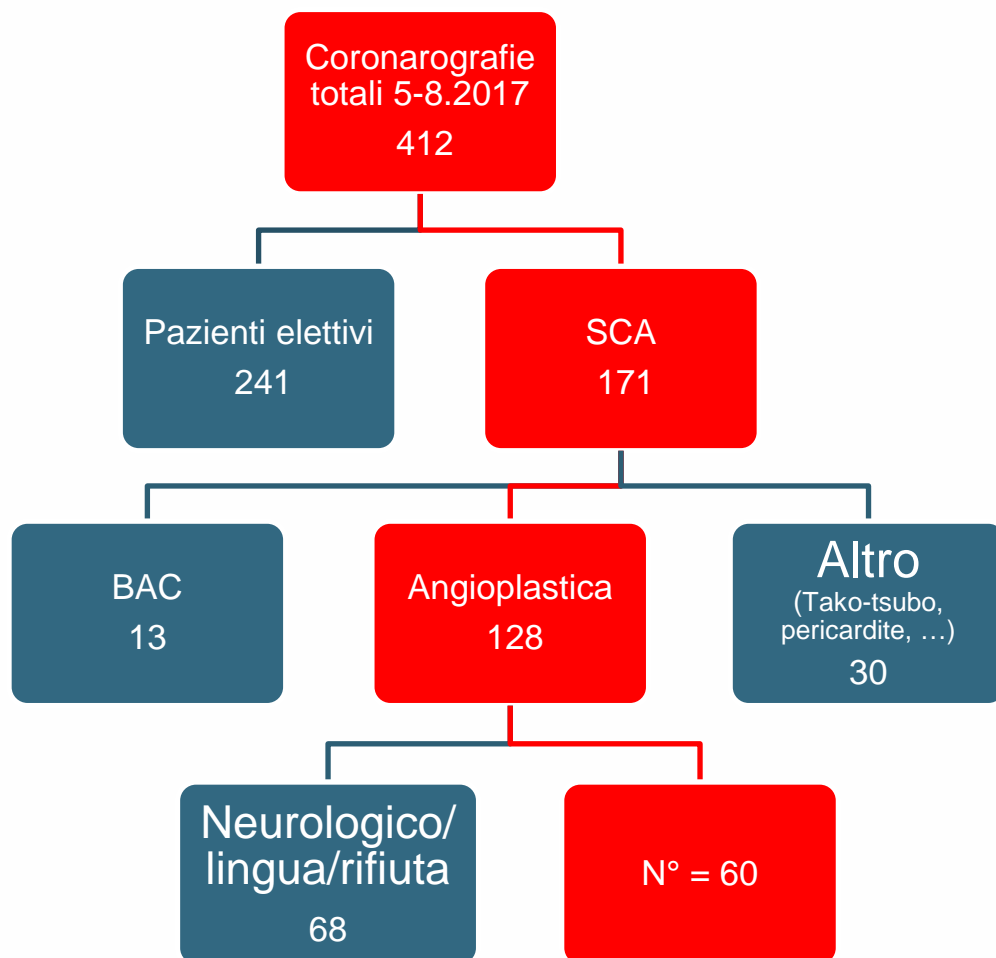
PLNS

Patient Learning Needs Scale (Bubela et al 1990) è impiegata nella misurazione della percezione dell'esigenze educative del paziente alla dimissione:

40 items suddivisi in 5 aree:

- Medicamenti (8 items)
- Trattamento e attività di vita (8 items)
- Supporto e cura nella comunità (10 items)
- Complicanze e sintomi (8 items)
- Preoccupazioni legate alla malattia (6 items)

Materiali e metodi



Criteri di inclusione:

- Pazienti ricoverati con diagnosi di SCA
- Pazienti con conoscenze dell'italiano sufficienti a comprendere il questionario
- Età ≥ 18 aa

Criteri di esclusione:

- Pazienti non sottoposti ad angioplastica
- Deficit cognitivi
- Pazienti che rifiutano

Materiali e metodi

Caratteristiche del campione:

Pazienti analizzati: 60

- Uomini: 50, Donne: 10
- Età media: 63 (SD \pm 12)
- N-STEMI: 32, STEMI: 28
- ACO 11, no ACO 49
- Precedenti coronarografie: no 37, sì 23
- Giorni di degenza: media: 5 (SD \pm 2.5)
- Grado di scolarità: I°: 18 II°: 7 III°: 21
- Riabilitazione: no: 28, sì: 32
- Medicamenti: ammissione 3.8; dimissione 7.7

Risultati

- PLNS: (valori espressi tra 1 e 5) media totale: 4.10 (SD \pm 0.65)
- Risultati per area:
 - Complicanze e sintomi: 4.43 (SD \pm 0.60)
 - Medicamenti: 4.42 (SD \pm 0.64)
 - Trattamento e attività di vita: 4.22 (SD \pm 0.74)
 - Preoccupazioni legate alla malattia: 3.87 (SD \pm 0.80)
 - Supporto e cura nella comunità: 3.63 (SD \pm 0.88)

Risultati

Items con score più alto:

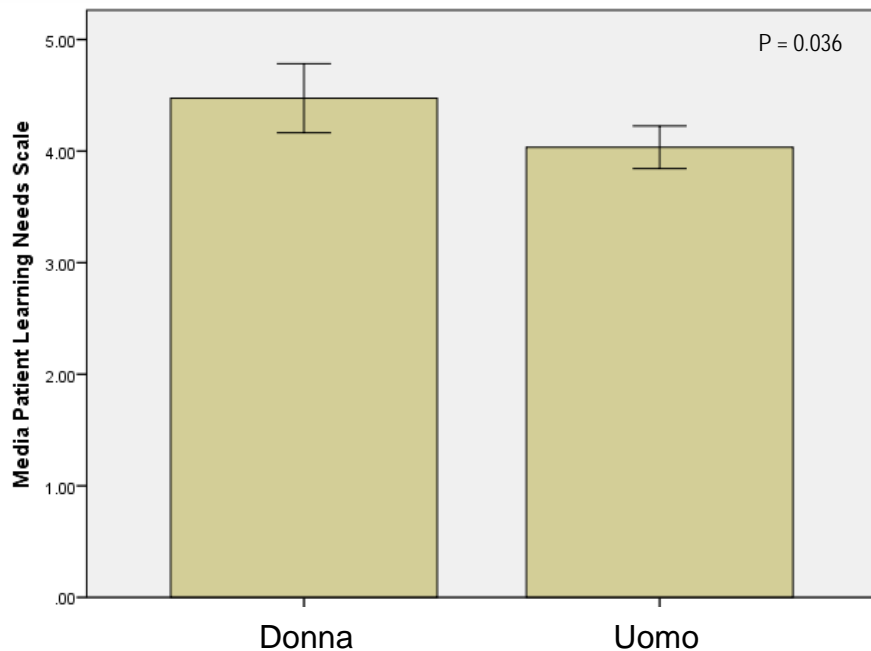
	Media	SD
Conoscere quali complicanze possono presentarsi a causa della mia malattia	4.66	0.63
Sapere come assumere ogni medicamento	4.60	0.64
Sapere quando assumere ogni medicamento	4.55	0.75
Sapere quali sintomi posso avere in relazione alla mia condizione	4.55	0.67
Sapere come gestire i sintomi che potrei avere	4.52	0.72

Items con score più basso:

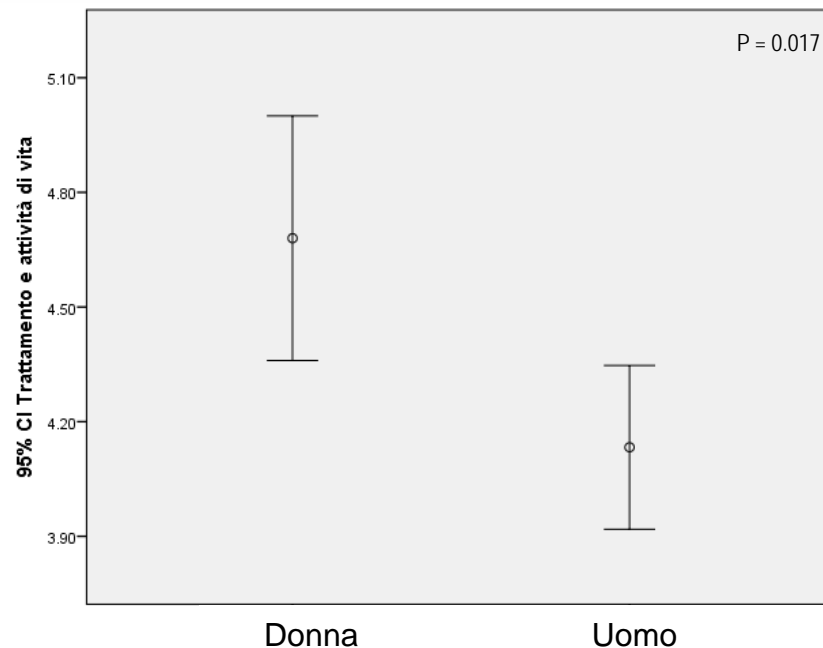
	Media	SD
Sapere come prevenire irritazioni della cute	3.52	1.22
Sapere come contattare gruppi di comunità per la mia condizione di salute	3.24	1.25
Sapere con chi posso parlare dei miei pensieri sulla morte	3.02	1.31

Risultati

Media PLNS per genere

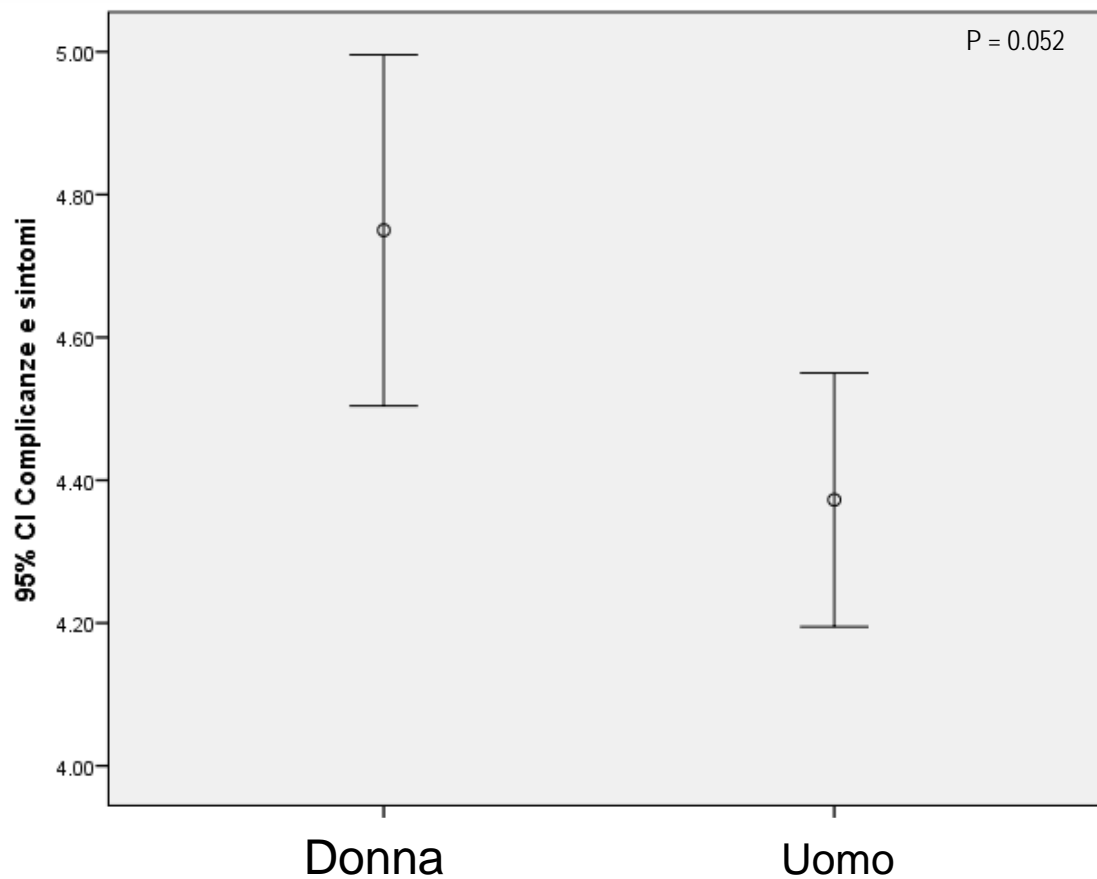


Media area: Trattamento e attività di vita per genere



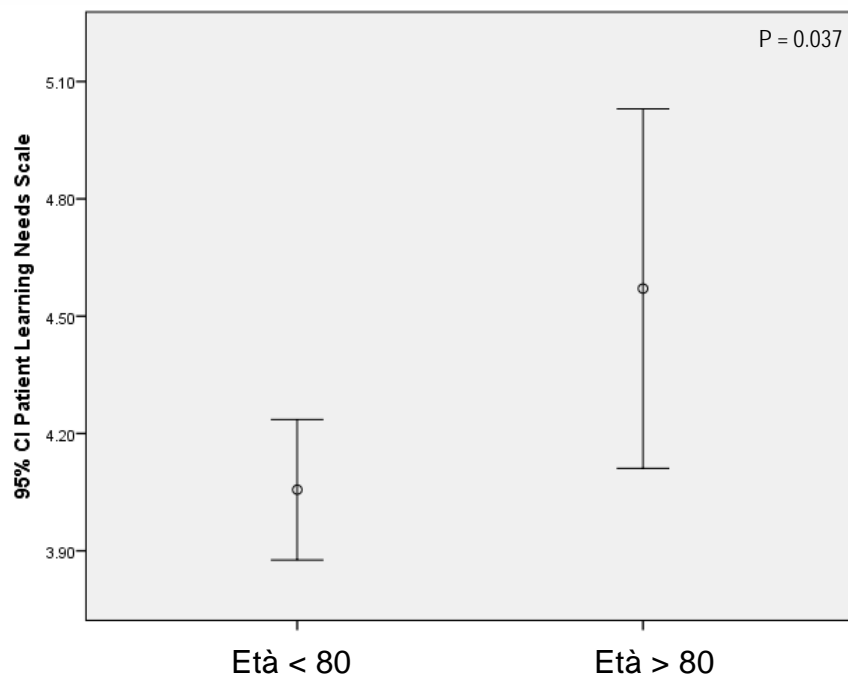
Risultati

Media area: Complicanze e sintomi per genere

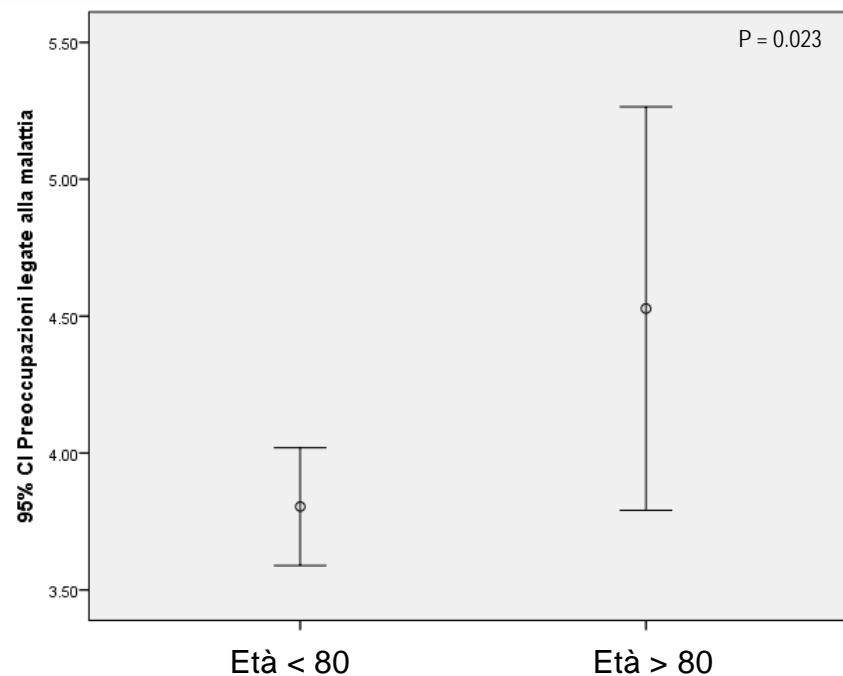


Risultati

Media PLNS per età



Media area: Preoccupazioni legate alla malattia per età



Risultati

La percezione non cambia:

- Se il paziente ha effettuato precedenti coronarografie
- Se il paziente all'ammissione assume già medicinali
- Se il paziente ha avuto uno STEMI o un N-STEMI
- In funzione della scolarità del paziente

Implicazioni nella pratica

- Intervento di integrazione dei risultati dello studio con i contenuti dell'opuscolo informativo, aggiungendo le seguenti **aree mancanti**:
 1. Informazioni riguardo i medicinali
 2. Preoccupato dopo il ricovero?
 3. Stile di vita
- - Medicamenti
 - Trattamento e attività di vita
 - Supporto e cura nella comunità
 - Preoccupazioni legate alla malattia
- Formazione interna per la sensibilizzazione del personale rispetto ai risultati ottenuti e alle modifiche che ne sono scaturite
- In futuro si prospetta la somministrazione del questionario PLNS a 3 mesi dalla dimissione

Implicazioni nella pratica

Informazioni riguardo i medicinali:

Sappiamo che il numero di medicinali che assume è aumentato dopo questo ricovero.

Pertanto le consigliamo i seguenti accorgimenti:

1. Assuma la terapia seguendo scrupolosamente lo schema terapeutico fornitoLe dal medico alla dimissione (orari, numero di compresse, dosaggio, ...).
2. La terapia antiaggregante (Aspirin, Plavix / Brilique / Efiect) sono farmaci **salvavita**.
Questi farmaci, in associazione alla terapia anticoagulante, aumentano il rischio di sanguinamento.
3. Ogni medicamento può avere effetti collaterali, dai più innocui ai più seri, in caso di dubbi o di disturbi contatti il suo cardiologo o il suo medico curante.

Implicazioni nella pratica

Preoccupato dopo il ricovero?

Nei giorni seguenti la dimissione potrebbero insorgere ulteriori preoccupazioni riguardo il Suo futuro e la malattia.

Qualora lo ritenesse necessario, all'interno del Cardiocentro Ticino è presente il servizio di Cardiopsicoterapia. Questo servizio è normalmente integrato al percorso riabilitativo della nostra struttura.

Stile di vita

Una volta a casa le consigliamo di porre attenzione al Suo stile di vita modificando, se necessario, alcune abitudini: curare l'alimentazione, gestire lo stress, praticare attività fisica regolare, smettere di fumare, moderare il consumo di alcool.

Ulteriori informazioni le saranno fornite dal suo cardiologo e/o dal medico curante.

Take home messages

Attenzione alla dimissione:

- Donna: percezione dei bisogni educativi maggiore dell'uomo
- Uomo: possibile sottovalutazione delle necessità educative
- Età > 80: percezione dei bisogni educativi maggiore che < 80
- Non dare per scontato che la precedente esperienza di malattia cambi la percezione del bisogno educativo del paziente

GRAZIE
per l'attenzione

*Istituto Associato
all'Università di Zurigo*



**Universität
Zürich** ^{UZH}



CARDIOCENTROTICINO