

INDAGINE RETROSPETTIVA SULLA POPOLAZIONE DI UTENTI COINVOLTI NEL PROGETTO DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA UN'ESPERIENZA POSITIVA DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE NELL'ULSS 2 DI FELTRE (BELLUNO)

Marilisa Corso, Denise Gasperin, Laura Pisan e Alessandra Zampieron

Introduzione

La Riabilitazione Cardiologica è un argomento attuale e di grande interesse per le ricadute a lungo termine sui pazienti che hanno sofferto di un evento acuto o soffrono di una patologia cronica cardiaca.

Il progetto della Riabilitazione Cardiologica (RC) nell'ULSS 2 di Feltre (Belluno) nasce nel 2007 e diventa operativo a Febbraio 2008, grazie a fondi esterni, e risponde alle esigenze di un bacino di utenza di circa 90.000 abitanti, sparsi su un ampio territorio montano di 18 comuni.

L'U.O. di Cardiologia e Terapia Intensiva Cardiologica accoglie circa 750 ricoveri all'anno ed effettua circa 200 coronarografie diagnostiche e terapeutiche ogni anno. L'equipe che ha aderito al progetto è composta da infermieri dell'U.O. di Cardiologia e di Pneumologia, da Medici Cardiologi e Pneumologi, da una dietista e una psicologa esterna all'ULSS.

A metà del 2009 per poter dare un servizio più ampio, malgrado i limiti strutturali degli ambienti si è deciso di far partecipare anche coloro che non potessero giovare dell'attività fisica. I pazienti vengono scelti previa prova da sforzo e in base ai criteri riassunti nella Tabella I.

Lo scopo

Lo scopo del lavoro è stato di effettuare un'indagine retrospettiva, che evidenziasse le caratteristiche della popolazione opportunistica di interesse, ne mettesse in evidenza i fattori di rischio e i cambiamenti nel tempo, non solo attraverso documentazione medica ma anche infermieristica, valutando le conoscenze a breve e lungo tempo in relazione al programma educativo proposto dagli infermieri.

Materiali e metodi

Lo studio è stato condotto analizzando la documentazione clinica sia medica che infermieristica, nel triennio dal febbraio 2008 al giugno 2010 per un totale di 23 cicli riabilitativi: la durata di ogni ciclo riabilitativo è di 4 settimane, in 10 incontri (programma). Hanno partecipato allo studio 253 cardiopatici sono stati esclusi dallo studio 8 pazienti; 2 non hanno aderito alla Riabilitazione Cardiologica, 3 hanno sospeso il programma per la comparsa di complicanze e 3 di propria iniziativa.

E' stata analizzata anche la documentazione infermieristica per la valutazione delle conoscenze ritenute a lungo termine, post educazione e del cambiamento dello stile di vita.

Risultati

La popolazione comprende un totale di 253 pazienti (190 di sesso maschile e 63 di sesso femminile) (Grafico I e Tabella II) di età compresa tra i 36 e gli 83 anni. L'età minima è di 36 anni per i maschi e di 41 per le femmine. L'età massima di 83 per i maschi e di 81 per le donne. L'età media della popolazione è di 62,83 anni, e non differisce di molto tra maschi e femmine: leggermente minore per i maschi (62,72) rispetto alle femmine (62,94). La mediana dell'età dei maschi è di 63 anni, di poco inferiore rispetto a quella delle donne, 65 anni (Tabella III).

Tra i fattori di rischio maggiormente presenti vi sono la dislipidemia, l'ipertensione, la familiarità a patologie di

natura cardiovascolare, l'abitudine al fumo, il sovrappeso (BMI>30); mentre meno frequenti sono lo stress, l'assunzione di sostanze alcoliche, l'iperuricemia e l'utilizzo di terapia ormonale (Grafico II e III, Tabella IV).

Il lavoro inoltre, da un punto di vista prettamente infermieristico ha evidenziato come siano migliorate le conoscenze degli utenti in relazione alla patologia, alla gestione della terapia a domicilio, al controllo dei fattori di rischio (dieta, stress, fumo) e allo svolgimento di attività fisica regolare.

Non sono emersi dati positivi in relazione alla perdita di peso, mentre vi sono dati significativi sulla diminuzione del colesterolo e dei trigliceridi. Sono migliorati sensibilmente il punteggio della scala di Borg e del Six minute walk Test.

Sono emersi dati positivi in relazione al gradimento del programma svolto: come outcome si è scelto di valutare la partecipazione ai controlli semestrali e annuali, che hanno visto la partecipazione di molti pazienti, la presenza dei familiari all'accompagnamento alla visita di controllo; all'impatto e partecipazione dei famigliari alla gestione del regime terapeutico e all'adesione al follow-up.

Sono emersi anche dati positivi non quantificabili, sul personale infermieristico, che segue i pazienti ambulatorialmente dopo averli visti al ricovero. Gli operatori hanno manifestato soddisfazione per i risultati ottenuti post-ricovero, hanno ammesso di porre maggiore attenzione all'educazione agli stili di vita sani anche durante il ricovero, e di mantenere maggiormente il rapporto continuativo con il paziente anche dopo la dimissione.

Conclusioni

La Riabilitazione Cardiologica è un ambito nuovo ed in continuo sviluppo, di comprovata efficacia per il paziente, ma ancora poco studiato dal punto di vista dei bisogni assistenziali infermieristici e delle ricadute a lungo termine dell'educazione.

Bibliografia

- Da Vico, L., Biffi, B., Masini, M. L., & Fattiolli, F. (2007). Nutritional care in the cardiac rehabilitation program. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 68, 103-109.
- Fernandez, R. S., Salamonson, Y., Griffiths, R., Juergens, C., & Davidson, P. (2008). Awareness of risk factors for coronary heart disease following interventional cardiology procedures: A key concern for nursing practice. *International Journal of Nursing Practice*, 14, 435-442.
- Giannuzzi, P. (2006). La riabilitazione cardiologica: le Linee Guida e la realtà italiana. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 66, 121-128.
- Linee Guida ANMCO-SIC GIVFRC (1999).
- Riccio, C., Sommaruga, M., Vaghi, P., Cassella, A., Celardo, S., Cocco, E., et al. (2004). Nursing Role in Cardiac Prevention. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 62(2), 105-113.
- Vanuzzo, D., Pilotto, L., Uguccioni, M., Pede, S., Valagussa, F., Gaggioli, A., et al. (2004). Epidemiologia cardiovascolare: andamento dei fattori di rischio in Italia. *Italian Heart Journal*, 5(8), 195-275.

Tabella I

Criteri di scelta per la partecipazione al programma di Riabilitazione Cardiologica

PROGRAMMA RIABILITATIVO COMPLETO	SOLO PROGRAMMA EDUCATIVO
1. IMA SOTTOPOSTO A RIVASCULARIZZAZIONE (PTCA, BAC)	1. ANGINA DA SFORZO TRATTATA CON PTCA IN PAZIENTI CON FE CON-SERVATA E FISICAMENTE ATTIVI
2. POST INTERVENTO CCH	2. PREGRESSO IMA CON MOLTIPLI FATTORI DI RISCHIO
3. ANGINA INSTABILE TRATTATA CON PTCA	3. PRESENZA DI MOLTIPLI FATTORI DI RISCHIO PER CARDIOPATIA
4. SCOMPENSO CARDIACO	4. CARDIOPATIA ISCHEMICA E/O IPERTENSIVA MAL CONTROLLATA
5. POTATORI AICD	
6. ANGINA DA SFORZO TRATTATA CON PTCA IN PAZIENTI CON FE DEPRESSA E CHE NECESSITI DI ESSERE SEGUITO NELL'ATTIVITA' FISICA	

Grafico I

Sesso dei partecipanti alla Riabilitazione Cardiologica in valore assoluto e percentuale

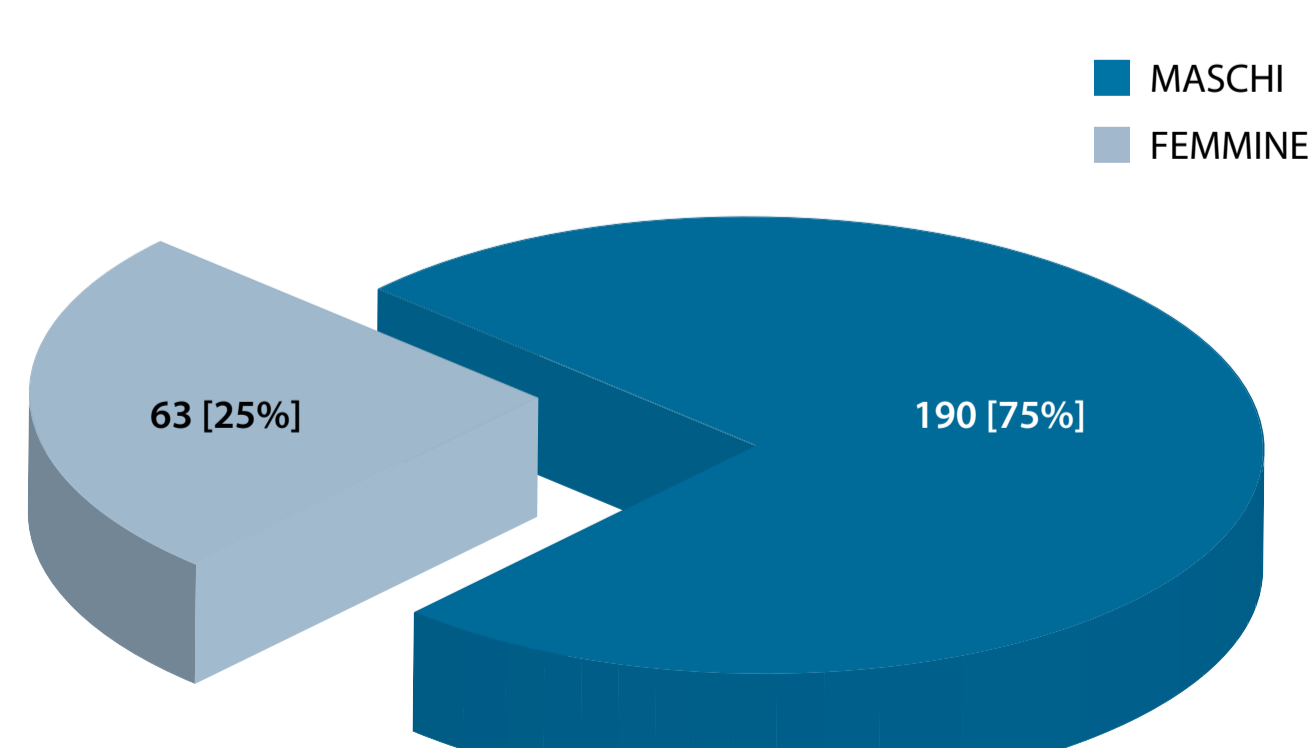


Tabella II

Sesso dei partecipanti alla Riabilitazione Cardiologica in valore assoluto e percentuale

	PARTECIPANTI	PARTECIPANTI %
MASCHI	190	75%
FEMMINE	63	25%

Tabella III

Età media e mediana dei pazienti che hanno partecipato al ciclo triennale di RC

	ETA' MEDIA	MEDIANA
MASCHI	62,72	63
FEMMINE	62,94	65

Grafico II

Fattori di rischio della popolazione di utenti partecipanti alla Riabilitazione Cardiologica

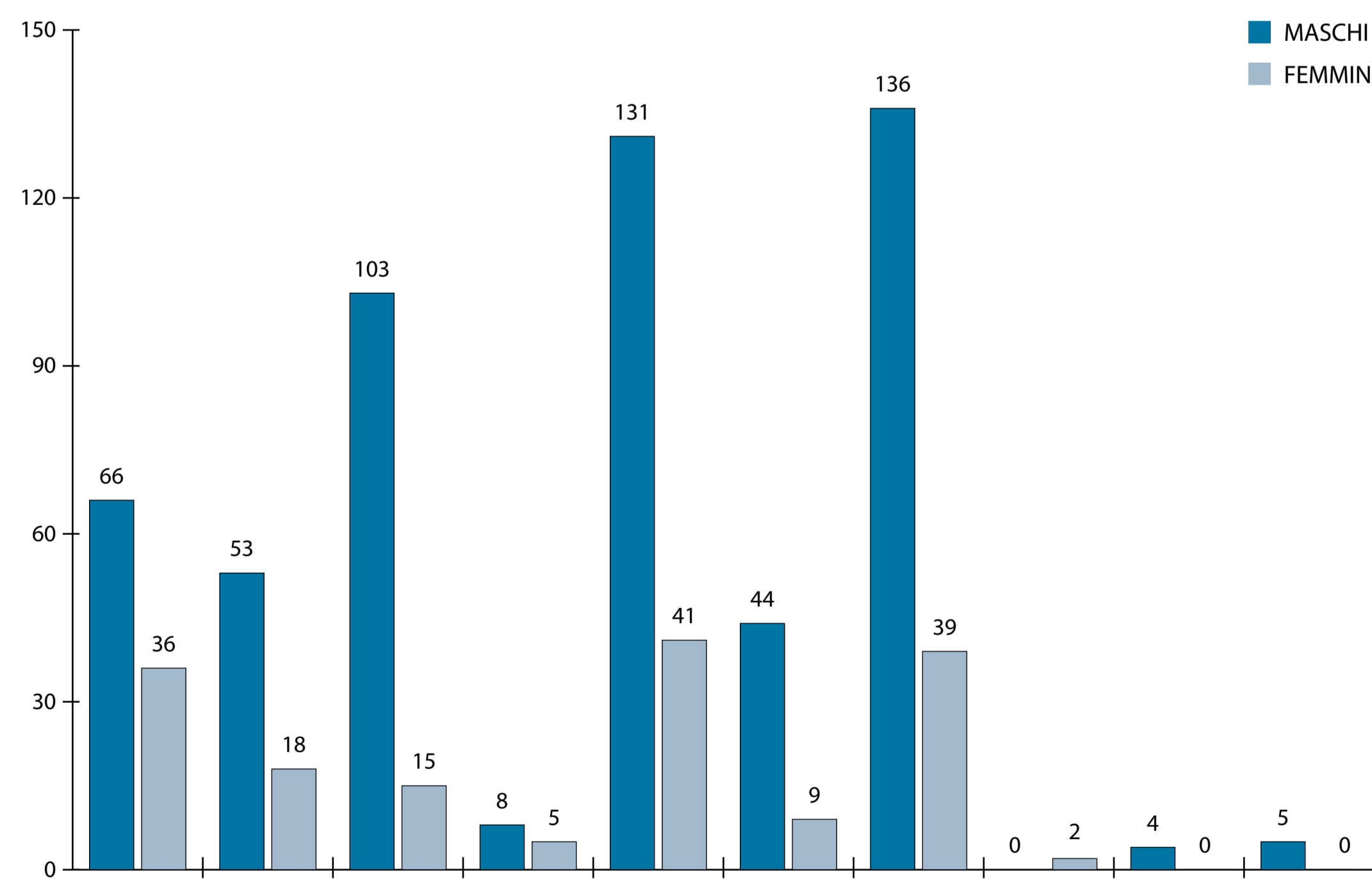


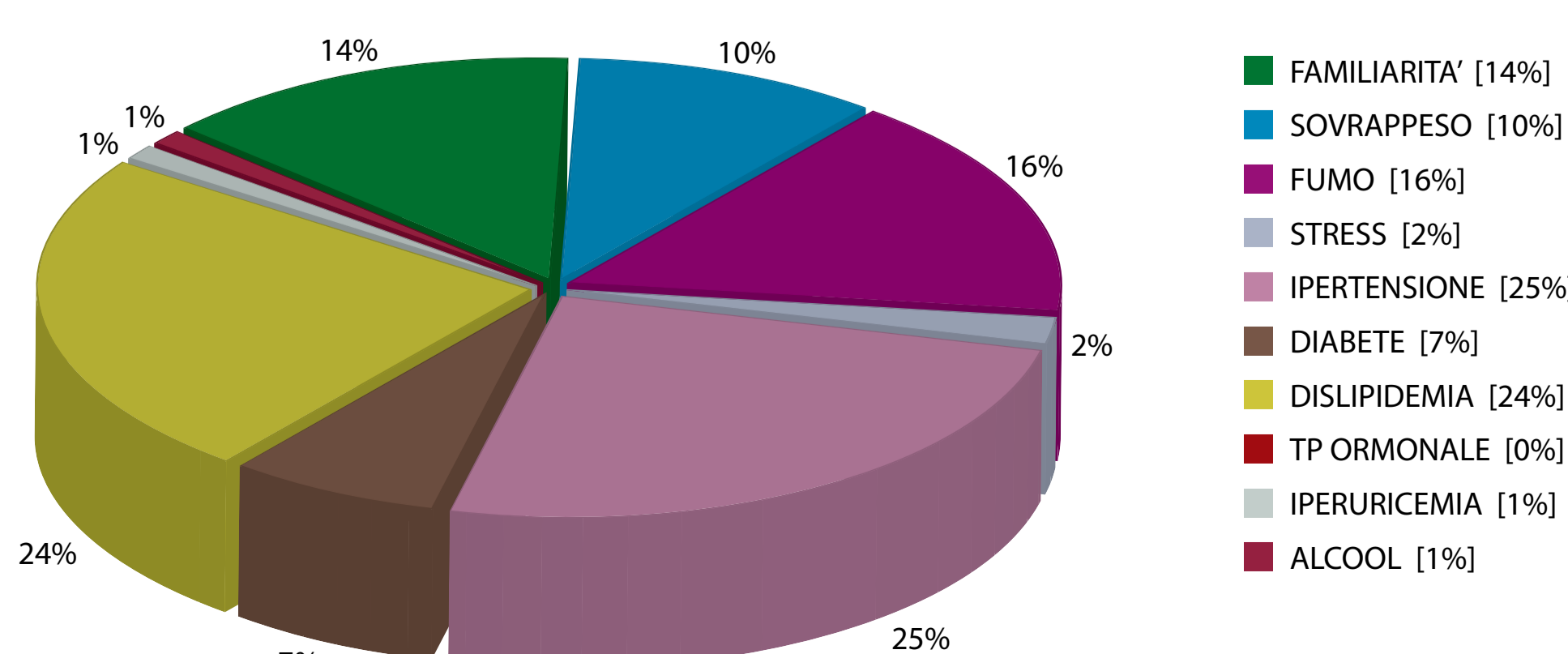
Tabella IV

Fattori di rischio della popolazione di utenti partecipanti alla Riabilitazione Cardiologica in valori assoluti

	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
FAMIGLIARITA'	66	36	102
SOVRAPPESO	53	18	71
FUMO	103	15	118
STRESS	8	5	13
IPERTENSIONE	131	41	172
DIABETE	44	9	53
DISLIPIDEMIA	136	39	175
TP ORMONALE	0	2	2
IPERURICEMIA	4	0	4
ALCOOL	5	0	5

Grafico III

Fattori di rischio della popolazione di utenti partecipanti alla Riabilitazione Cardiologica in percentuale



PROGRAMMA DI PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE/ RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA CICLO COMPLETO

PRIMA SETTIMANA

PRIMO INCONTRO
Ore 14.30: Accoglienza degli utenti. Raccolta dati infermieristici, compilazione della scheda "il diario del mio cuore".
Visita medica, previa misurazione parametri vitali, ECG e presentazione degli esami del sangue e della prova da sforzo, eseguiti la settimana precedente.
Presentazione del programma riabilitativo, con visione degli ambienti e delle apparecchiature (cyclette, telemetrie, monitor etc).
Ore 17.00: Lezione educativa: "Parliamo di cuore", con cenni di anatomia del cuore, arterie coronarie e fisiopatologia placca aterosclerotica.

SECONDO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "Fattori di rischio della cardiopatia ischemica".

TERZO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti e lezione educativa con la dietista. "Parliamo di dieta", con consegna del questionario nel quale si potranno individuare i pazienti che necessitano di un incontro individuale.

SECONDA SETTIMANA

QUARTO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "La cardiopatia ischemica" modalità di manifestazione ed indicazioni su come e quando chiamare i soccorsi.

QUINTO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "Parliamo di fumo" con la Pneumologa del Centro Antifumo.

SESTO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti e lezione educativa con la psicologa. "Parliamo di stress", con consegna del questionario nel quale si potranno individuare i pazienti che necessitano di un incontro individuale.
Dall'incontro successivo è possibile avere incontri personali con la psicologa. Detti incontri vengono stabiliti in accordo con la psicologa stessa, in base al risultato del test, su base volontaria o su segnalazione degli infermieri.

TERZA SETTIMANA

SETTIMO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "L'importanza della terapia orale assunta al domicilio": corretta assunzione, orari, effetti collaterali, avvertenze, con particolare attenzione ad antidiabetici, anticoagulanti e antiaggreganti.

OTTAVO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "Riprendiamo i fattori di rischio".

QUARTA SETTIMANA

NONO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "Parliamo di dieta", con analisi e riconoscimento del questionario con il quale si sono individuati i pazienti che necessitano di un incontro individuale.

DECIMO INCONTRO
Ore 15.00: Accoglienza degli utenti. Misurazione parametri vitali, applicazione della telemetria e rinforzo delle informazioni sulla terapia domiciliare.
Attività fisica.
Ore 17.00: Pausa con merenda finalizzata all'educazione alimentare.
Ore 17.15: Lezione educativa: "Gli esami strumentali a cui spesso si sottopone il paziente cardiopatico".

