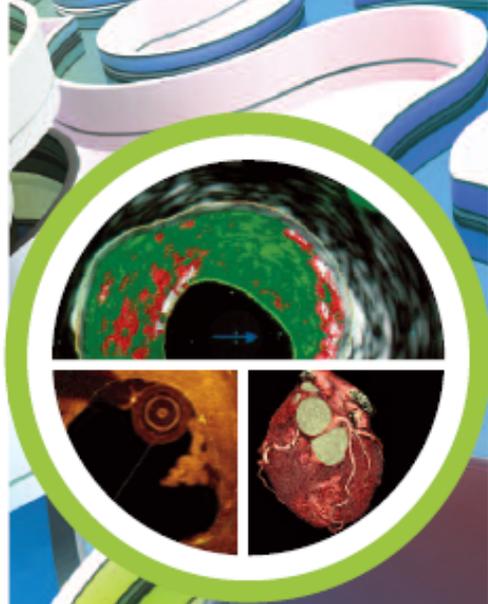




**DIAGNOSTICA  
E TERAPIA  
CARDIOLOGICA**

**SULLE SPONDE DEL TICINO**



**EMOCLINIC SYMPOSIUM**

STRESA,  
8 maggio 2015  
Regina Palace Hotel

# La ricerca infermieristica in Cardiologia

## Studio sulla mobilizzazione dei pazienti con IMA

**Fabiola SANNA**

*CAD Dipartimento Cardiologico  
CAS SSavD UTIC - AOU Novara*

**Gabriele AZZALI**

*SSavD UTIC - AOU Novara*

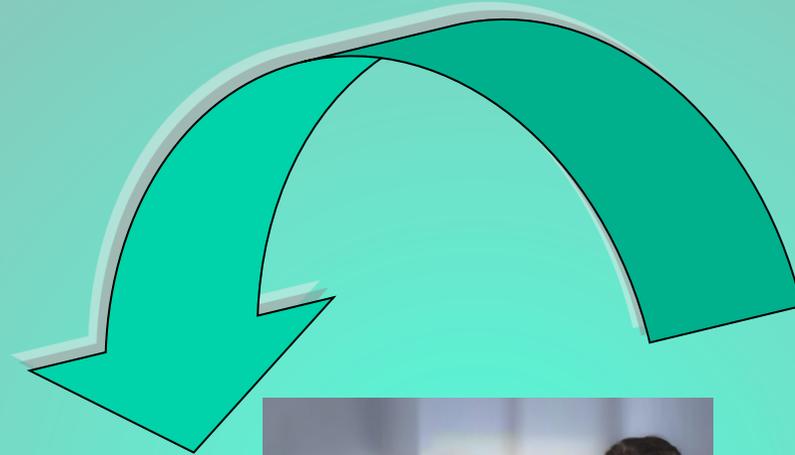


# Perché è utile la ricerca infermieristica ???



- *I pazienti che ricevono interventi basati sulla ricerca riportano risultati migliori dei pazienti che ricevono un'assistenza di routine*
- *E' eticamente irrinunciabile erogare interventi dei quali sia stata dimostrata l'efficacia*
  - *Interventi efficaci hanno un rapporto costo/benefici più favorevole*
- *La ricerca si trasferisce più rapidamente rispetto alla formazione nella realtà operativa quotidiana*

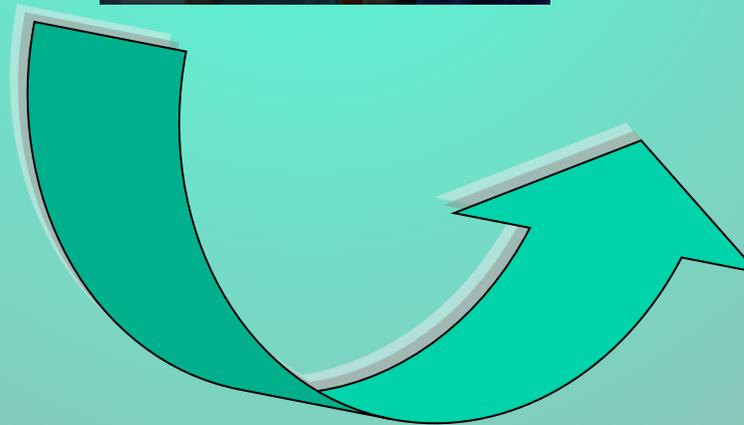
# In Italia ???



**Ridotto/ritardo  
sviluppo del  
NURSING**



**Ridotto/ritardo  
sviluppo della  
RICERCA**



# **Il valore della ricerca**

**E' ormai  
riconosciuto**

**Il problema  
è acquisire  
competenze  
nell'ambito  
della  
ricerca**

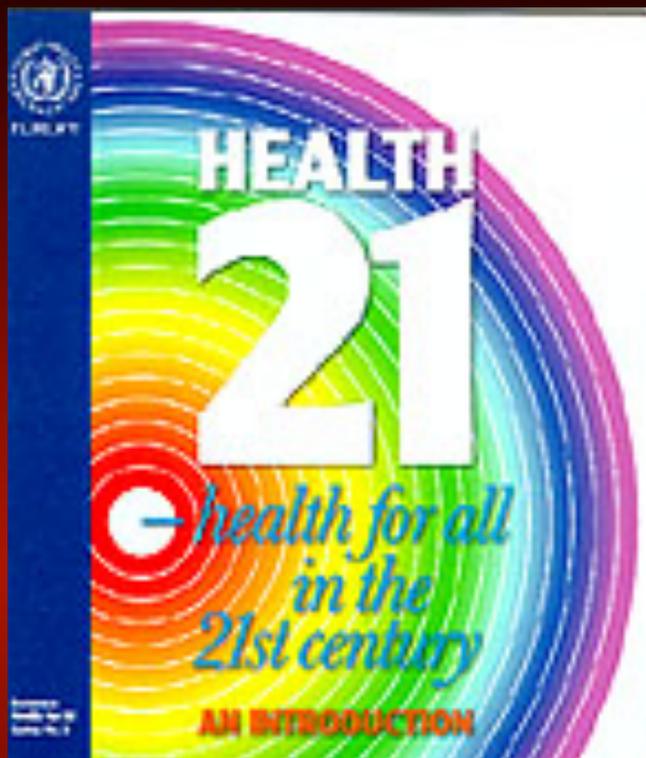


**Per saper  
utilizzare  
dati**



**Per  
sviluppare  
progetti**

# Health 21: Health for all in the 21<sup>o</sup> century



Ricerca e utilizzazione delle conoscenze per la salute affinché la professione superi le nuove sfide che le si presentano

Occorreranno cambiamenti radicali nella formazione, nella pratica e nella ricerca



# **DAL DOCUMENTO DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DI EUROPA**

## **Ricerca Infermieristica rapporto e raccomandazioni**

### ***Promuovere:***

- lo sviluppo della ricerca infermieristica***
- lo sviluppo di proposte di ricerche che mettano gli infermieri in grado di basare la loro pratica su conoscenze scientifiche***
- rafforzare e promuovere la ricerca infermieristica sulle implicazioni che le politiche sanitarie hanno per lo sviluppo del personale infermieristico, tenendo nella dovuta considerazione la gestione del servizio, i bisogni clinici e la formazione così come lo sviluppo tecnologico***
- sviluppare la rete di centri di ricerca già esistenti promuovere legami con la rete attuale, quale centro di consulenza per le istituzioni che determinano la politica sanitaria***

## Capo III Articolo 11

“ L’infermiere fonda il proprio operato su conoscenze valide e aggiorna saperi e competenze attraverso **la formazione permanente, la riflessione critica sull’esperienza e la ricerca.**

**Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati”.**

## Capo III Articolo 12

“L’infermiere riconosce **il valore della ricerca**, della sperimentazione clinica e assistenziale **per l’evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull’assistito”.**

Codice Deontologico dell’Infermiere 2009- IPASVI



# Scienza – EBN – Best Practice

**Il mondo della pratica  
accede alla conoscenza  
prodotta e ne valuta l'applicabilità**



**Il mondo della pratica  
integra la conoscenza  
prodotta nei processi  
assistenziali**

**Il mondo della ricerca produce  
e diffonde conoscenza**



# Cosa è l'EBN ...

E' un processo per mezzo del quale gli infermieri assumono decisioni cliniche utilizzando le migliori ricerche disponibili, la loro esperienza clinica e le **PREFERENZE DEL PAZIENTE**

*DiCenso A, Cullum N, Ciliska D. Implementing evidence based nursing: some misconceptions [Editorial]. Evidence Based Nursing 1998*

# LA MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE INFARTUATO



# **Background**

- **Confronto con la realtà lavorativa**
- **Ricerca in letteratura**
- **Linee guida di riferimento**

# Linee guida



European Heart Journal (2012) 33, 2569–2619  
doi:10.1093/eurheartj/ehs215

ESC GUIDELINES

## ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation

**Table 20** Logistical issues for hospital stay

Recommendations	Class <sup>a</sup>	Level <sup>b</sup>	Ref <sup>c</sup>
All hospitals participating in the care of STEMI patients should have a coronary care unit equipped to provide all aspects of care for STEMI patients, including treatment of ischaemia, severe heart failure, arrhythmias and common comorbidities.	I	C	-
<b>Length of stay in the coronary care unit</b>			
Patients undergoing uncomplicated successful reperfusion therapy should be kept in the coronary care unit for a minimum of 24 h, after which they may be moved to a step-down monitored bed for another 24–48 h.	I	C	-
<b>Transfer back to a referring non-PCI hospital</b>			
Early transfer (same day) may be considered in selected, low-risk patients after successful primary PCI without observed arrhythmia.	IIb	C	-
<b>Hospital discharge</b>			
Early discharge (after approximately 72 h) is reasonable in selected low-risk patients, if early rehabilitation and adequate follow-up are arranged.	IIb	B	212, 215, 216

## Low Risk patients selection Criteria for early ( $\leq$ day 3) discharge

### **PAMI II Criteria** (J Am Coll Cardiol. 1998 Apr;31(5))

Age <70 years,  
left ventricular ejection fraction >45%,  
one- or two-vessel disease,  
successful PTCA,  
no persistent arrhythmias

### **Zwolle Criteria** (Circulation 2004; 109:2737–2743)

Total score  $\leq 3$

# Strumento utilizzato per lo studio

**Valutazione del punteggio e della possibilità di mobilitare a 24 ore dall' evento acuto**

*Zwolle Risk Score for STEMI*

<u>Killip Class</u>	<u>Points</u>
1	0
2	4
3-4	9
<u>TIMI flow post</u>	
3	0
2	1
0-1	2
<u>Age</u>	
< 60	0
≥ 60	2
<u>3-vessel disease</u>	
No	0
Yes	1
<u>Anterior infarction</u>	
No	0
Yes	1
<u>Ischemia time (&gt; 4 hours)</u>	
No	0
Yes	1
<b>Total score</b>	<b>16</b>

*Front*

# **Raccolta dati:**

- **Coronarografia eseguita per via radiale;**
- **Paziente collaborante;**
- **Assenza di deficit psico/motori.**

**La scheda di raccolta dati comprende valori di enzimi cardiaci, FE%, parametri vitali ed eventuali eventi avversi avvenuti durante un trimestre.**

# Analisi dei risultati:

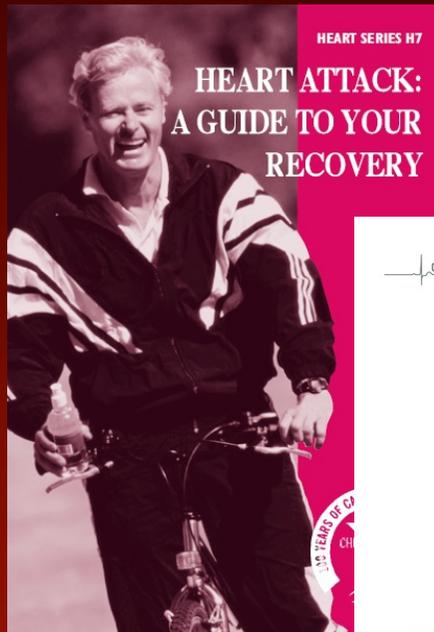
- **Età media** **60,6 anni**
- **FE% media** **53%**
- **Complicanze** **13,6 eventi avversi tipo I**



**Troponina 23,9**

**Troponina 25,6**

# I dati disponibili dello studio suggeriscono un possibile effetto favorevole della mobilizzazione precoce



# ..... in pratica cos'è..... la ricerca infermieristica ???

**E' un processo....**

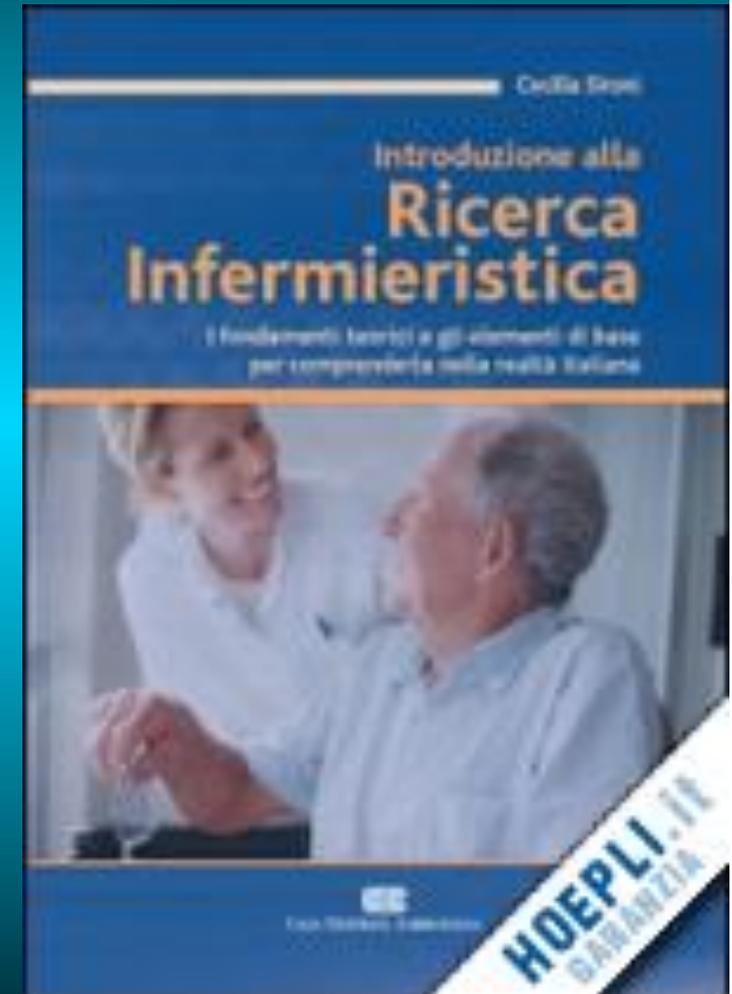
**..... che permette agli infermieri**

**di porsi quesiti con l'obiettivo di  
generare nuova conoscenza**

**migliorare l'assistenza al paziente**

**migliorare l'organizzazione del  
lavoro**

**migliorare i processi formativi**



# Processo di ricerca

## Fase 1

Identificazione problema e scopo  
Revisione letteratura di riferimento  
Identificazione variabili pertinenti  
Formulazione delle domande o ipotesi di ricerca

## Fase 2

Scelta metodo di ricerca  
Selezione disegno  
Identificazione campione  
Identificazione strumenti e procedure

## Fase 6

Trasferimento risultati alla pratica

## Fase 5

Utilizzazione dei risultati  
Diffusione risultati ricerca

## Fase 4

Analisi dati  
Interpretazione risultati

## Fase 3

Raccolta, registrazione, organizzazione dati



# Scopo dello studio

**Verificare e quantificare attraverso:**

- **il Six minute walking test** eseguito pre dimissione una valutazione definitiva della tolleranza all'esercizio fisico
- **la Scala di Barthel** la capacità di svolgere le normali attività quotidiane e personali della vita quotidiana rispetto la valutazione iniziale e dopo la mobilizzazione precoce , nei pazienti con **STEMI non complicato**

**The Walking Test: Use in clinical practice, Flavio Acquistapace, Massimo F. Piepoli; Monaldi Arch Chest Dis 2009**

**Barthel Index Mahoney FI, Barthel DW: Mar.St.Med.J. 1965;(14:61-65)**

# **Materiali e Metodi**

**Disegno dello studio :** Studio osservazionale monocentrico

**Setting :** SSavD Utic e Degenza di Cardiologia

## **Campionamento :**

**Sono eleggibili tutti i pz consecutivamente ricoverati nel periodo da Giugno 2015 a 31/12/2015 con diagnosi di SCA STEMI NON COMPLICATO sottoposti a procedura interventistica di riperfusione coronarica per via radiale**

**Criteri di inclusione :**  
età  $\geq 18$  anni e fino ad 80  
ricoverati nel periodo in  
esame i quali verranno  
reclutati utilizzando la  
Zwolle primary PCI index

**Criteri di inclusione :**  
Comorbilità gravi  
Neoplasie in stadio avanzato  
Gravi deficit cognitivi  
Deficit motori invalidanti  
non autosufficienza  
Assenza di volontà del soggetto a  
partecipare al programma.

1° GIORNATA I } I pazienti sono sottop

<b>Mobilizzazione sed con gli arti inferiori fuori dal letto</b>	⌋
⌋	⌋
<b>Mobilizzazione in s</b>	⌋
T0	T0
T1	T1
T2	T2

T0 = rilevazione para  
T1 = rilevazione para  
T2 = rilevazione dop

⌋  
DISPNEA  
⌋  
FATICA MUSC  
⌋  
NESSUNA COM  
⌋  
ALTRE COMPI

⌋  
T0 = rilevazione paran  
T1 = dopo 30' di quals  
T2 = dopo 60'⌋

1° GIORN

<b>Mobilizzazione sed in sedia</b>	⌋	DISPNEA
⌋	⌋	FATICA MUSC
T0	⌋	NESSUNA COM
T1	⌋	ALTRE COMPI
T2	⌋	

T0 = rilevazione para  
T1 = rilevazione para  
T2 = rilevazione dop

DISPNEA  
⌋  
FATICA MUSC  
⌋  
NESSUNA COM  
⌋  
ALTRE COMPI

⌋  
⌋  
⌋  
⌋  
⌋

3° GIORNATA DATA \_\_\_\_\_⌋

⌋  
L'obiettivo dalla 3° giornata in poi è quella di migliorare la mobilità del paziente ,nei limiti di quello che erano le proprie possibilità al domicilio ⌋

⌋	1 Mobilizzazione/die					2 Mobilizzazione/die					
	<b>Mobilizzazione in sedia</b>	Ora	PA	FC	FR	Sp O2	Ora	PA	FC	FR	Sp O2
T0	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T1	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T2	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T3	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
⌋	Eeguire igiene personale al lavandino					Eeguire igiene personale al lavandino					
	Ora	PA	FC	FR	Sp O2	Ora	PA	FC	FR	Sp O2	
T0	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T1	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T2	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T3	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
⌋	Camminare nella stanza					Camminare nella stanza					
	Ora	PA	FC	FR	Sp O2	Ora	PA	FC	FR	Sp O2	
T0	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T1	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T2	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋
T3	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋	⌋

T0 = rilevazione parametri pz disteso a letto prima della mobilizzazione⌋  
T1 = dopo 30' di qualsiasi attività⌋  
T2 = dopo 60'⌋  
T3 = tempo di autonomia raggiunto ⌋

⌋  
⌋  
DISPNEA SI  NO   
⌋  
FATICA MUSCOLARE SI  NO   
⌋  
NESSUNA COMPLICANZA/DISTURBO SI  NO   
⌋  
ALTRE COMPLICANZE/DISTURBI SI  NO   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_⌋

**GRUPPO**  
**ZONE**  
**IONE**

# **Risultati attesi**

**Valutare l'efficacia e l'efficienza della mobilitazione precoce dopo il ricovero, con il mantenimento del grado di autonomia iniziale e/o residue del paziente post STEMI attraverso la misura di ripristino delle abilità nelle attività personali della vita quotidiana.**

# Questioni critiche.....

**POCA PREPARAZIONE AL TEMA DELLA  
RICERCA ....e della metodologia ....**

**MANCANZA DI TEMPO**

**Gli Infermieri si impegnano: al  
rafforzamento del rapporto di fiducia con  
l'assistito per dare risposte peculiari,  
appropriate e pertinenti alle esigenze di  
cura e ai bisogno di assistenza**

**Mozione conclusiva del XVI Congresso Federazione Nazionale Collegi IPASVI**

**Costituire delle Unità di Ricerca dedicate al coordinamento delle  
attività correlate agli studi, con obiettivo di efficienza e QUALITA'**