

EMOCLINIC SYMPOSIUM
SULLE SPONDE DEL TICINO

“Cardiologia
ieri, oggi
e domani”



NOVARA, 7 e 8 Giugno 2018

AUDITORIUM
BANCA POPOLARE DI NOVARA
VIA NEGRONI, 11

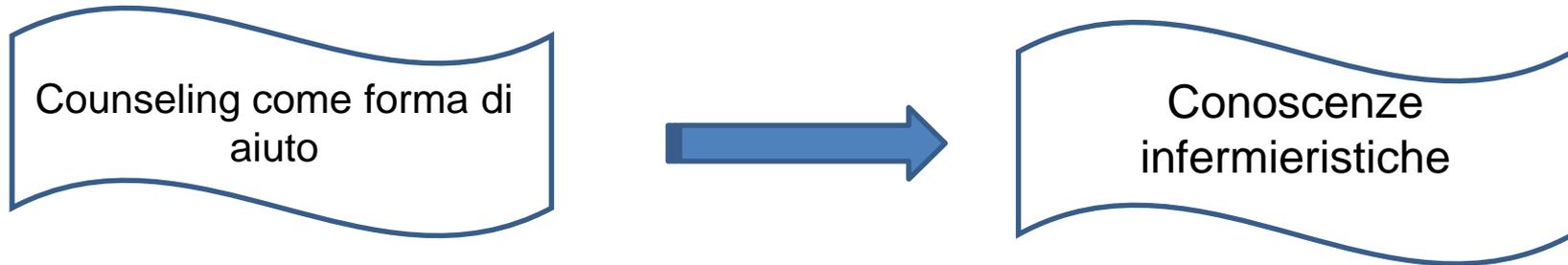
La continuità assistenziale: ambulatorio cardiopatia ischemica:

CPSI Roberta Sandri

Definizione di counseling

- Carl. R. Rogers**: counseling come una relazione nella quale il cliente è assistito nelle proprie difficoltà senza rinunciare alla libertà di scelta ed alla propria responsabilità
- Rollo May**: il counselor ha il compito di *favorire lo sviluppo* e l' utilizzazione delle *potenzialità* del cliente aiutandolo a superare eventuali problemi di personalità che gli impediscono di *esprimersi pienamente e liberamente nel mondo esterno*. Il superamento del problema spetta solo al cliente; il counselor può solo guidarlo con empatia e rispetto a ritrovare la libertà di essere se stesso.
- E' finalizzato a consentire ad un individuo una visione realistica di sè e dell' ambiente sociale in cui si trova ad operare in modo da poter meglio affrontare le *scelte relative al miglioramento del proprio stile di vita*.

Counseling infermieristico in ambito cardiologico



Aiutare il paziente cardiologico a superare gli eventi critici legati alla sua malattia

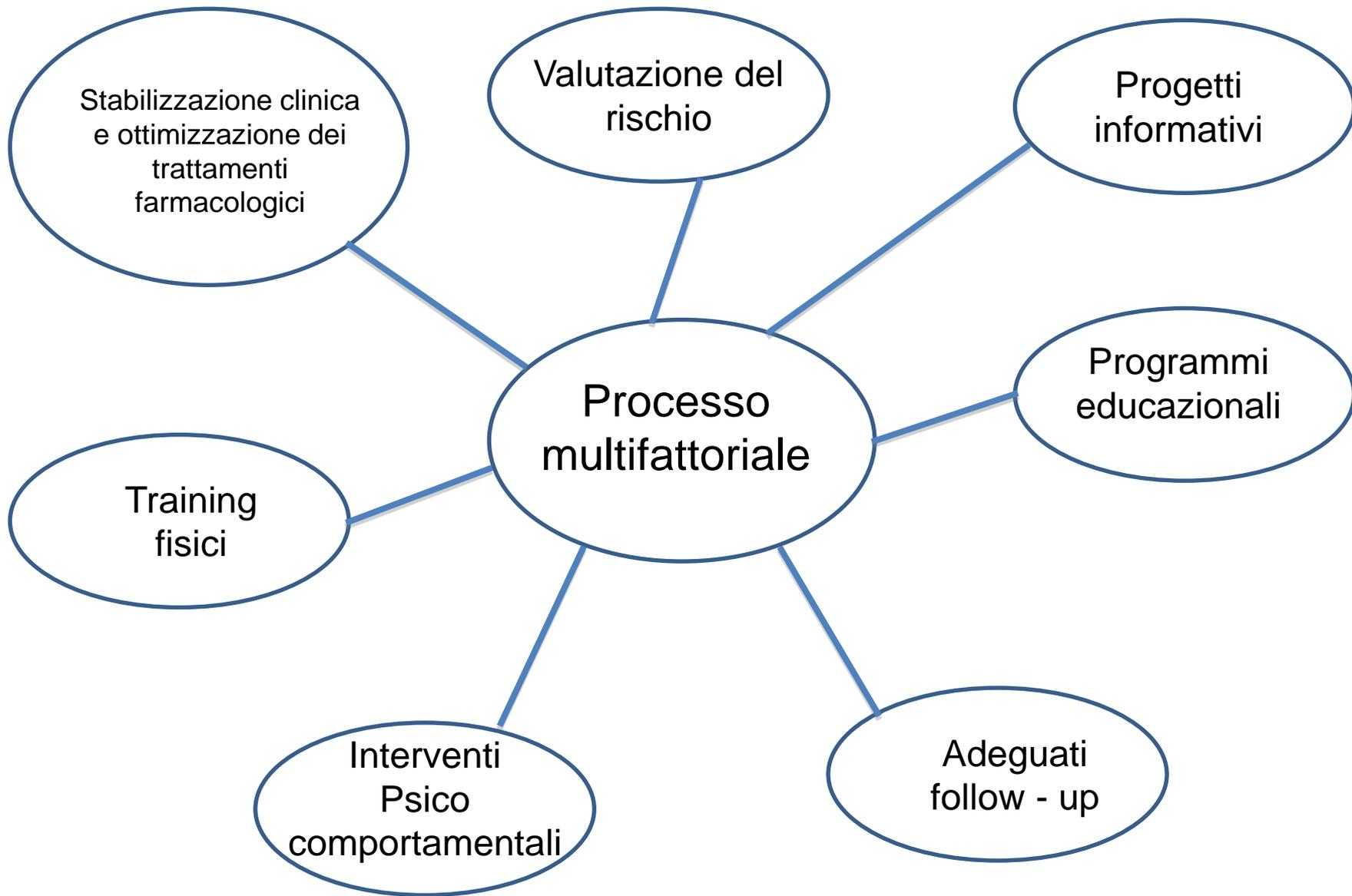
- Processo di elaborazione del cambiamento legato allo stile di vita
- Presa di coscienza della cronicità
- Riacutizzazione della sintomatologie
- Compliance alla terapia medica ed alle linee guida per il miglioramento dello stato di salute
- Labilità emotiva

Necessità della riabilitazione cardiologica

Miglioramento
dello
stile di vita

Miglioramento dello
stato fisiologico
e psico-sociale

Prevenzione
del
deterioramento clinico



Stabilizzazione clinica
e ottimizzazione dei
trattamenti
farmacologici

Valutazione del
rischio

Progetti
informativi

Programmi
educazionali

Adeguati
follow - up

Interventi
Psico
comportamentali

Training
fisici

Processo
multifattoriale

IMA e depressione

Lo studio ENRICHD “**Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease**”

- I pazienti ospedalizzati per SCA che hanno ricevuto counseling inerente alla cronicità della malattia hanno meno probabilità di sviluppare stati di depressione, ansia e disabilità sia in ambito lavorativo che casalingo. Questo studio dimostra che un semplice intervento di counseling ai pazienti cardiopatici, in un momento critico della loro vita, produce una diminuzione significativa dei disordini di stato d’animo accompagnati ad un aumento delle funzioni domestiche
- Il vantaggio che trae il paziente da questo tipo di intervento suggerisce che un efficace counseling basato sugli interventi telefonici aiuta i pazienti ad adattarsi alla cronicità della malattia

Thomas J. McLaughlin “[Improving Psychological Adjustment to chronic illness in Cardiac PTs, The role of depression and anxiety](#)”

- Valuta l’efficacia dell’intervista telefonica sul danneggiamento psicologico in pazienti con patologia cardiaca. Ha dimostrato un moderato effetto sui comportamenti emotivo – funzionali dei pazienti cardiologici.

Core question for the assessment of psychosocial risk factors in clinical practice

Low socio-economic status	<ul style="list-style-type: none"> • What is your highest educational degree? • Are you a manual worker?
Work and family stress	<ul style="list-style-type: none"> • Do you lack control over how to meet the demands at work? • Is your reward inappropriate for your effort? • Do you have serious problems with your spouse?
Social isolation	<ul style="list-style-type: none"> • Are you living alone? • Do you lack a close confidant? • Have you lost an important relative or friend over the last year?
Depression	<ul style="list-style-type: none"> • Do you feel down, depressed and hopeless? • Have you lost interest and pleasure in life?
Anxiety	<ul style="list-style-type: none"> • Do you suddenly feel fear or panic? • Are you frequently unable to stop or control worrying?
Hostility	<ul style="list-style-type: none"> • Do you frequently feel angry over little things? • Do you often feel annoyed about other people's habits?
Type D personality	<ul style="list-style-type: none"> • In general, do you often feel anxious, irritable, or depressed? • Do you avoid sharing your thoughts and feelings with other people?
Post-traumatic stress disorder	<ul style="list-style-type: none"> • Have you been exposed to a traumatic event? • Do you suffer from nightmares or intrusive thoughts?
Other mental disorders	<ul style="list-style-type: none"> • Do you suffer from any other mental disorder?

ESC 2016

Obiettivi del counseling post - infarto

Attualmente secondo la letteratura

- L' infarto coinvolge sempre più giovani adulti
- Aumenta la disabilità domestica e lavorativa
- Diminuisce la compliance alla farmacoterapia
- Necessità di iniziare il programma riabilitativo già al letto del paziente “bedside counseling”
- Il coinvolgimento della famiglia del paziente nei programmi riabilitativi ancora poco praticato
- Necessità di figure professionali adeguate al tipo di intervento
- Necessità di un programma riabilitativo multidisciplinare

Revisione della letteratura

- Molti programmi non iniziano fino a qualche tempo dopo la dimissione dall'ospedale. Questo è inevitabile in programmi che comprendono l'esercizio fisico; tuttavia dal punto di vista psicologico i tempi dovrebbero essere molto più ristretti dopo la dimissione. Possono esserci vantaggi pratici e terapeutici nel condurre o almeno iniziare interventi psicologici durante la degenza ospedaliera.
- Alcuni studi accennano al coinvolgimento del coniuge nel programma riabilitativo. Come ci si potrebbe aspettare, infatti, i parenti possono risentire del distress dopo l'evento coronarico acuto del paziente e potrebbero, anche loro, trarre beneficio dal supporto, dalle informazioni e dalla sensazione di maggiore controllo che essi sperimenterebbero nel programma riabilitativo

Revisione della letteratura

- Il counseling eseguito da farmacista è stato associato con il rafforzamento della conoscenza sui farmaci e la compliance; inoltre si è osservata una riduzione delle visite mediche non programmate e la riammissione in ospedale delle persone anziane, laddove l'educazione alla dimissione eseguita dagli infermieri è stata associata con l'incremento del raggiungimento degli obiettivi previsti dal paziente insieme alla riduzione dei costi.
- E' stato dimostrato che l'attuazione di un intervento di counseling alla dimissione del paziente, potrebbe migliorare l'aderenza terapeutica; inoltre il ricevere un intervento di counseling pre – dimissione potrebbe avere una grande associazione con gli eventi conseguenti alla compliance terapeutica farmacologica. Infatti in questo modo il paziente potrebbe essere più interessato al cambiamento dello stile di vita che dovrà affrontare al momento della dimissione dal reparto.

Revisione della letteratura

- La non aderenza alla terapia è un problema causato anche e soprattutto dalla mancanza di informazioni e dai problemi psicologici che possono insorgere dopo un evento acuto del miocardio
- Alla dimissione è importante coinvolgere il paziente nel processo di cambiamento legati al “nuovo” stile di vita, comprendente anche l’aderenza farmacologica. Ciò comporta un incremento delle conoscenze del paziente legate alla patologia ed alle complicanze avverse dovute alla mancata aderenza farmacologica.

Cosa può fare l'infermiere?

- Interventi pre – dimissione: colloqui, distribuzione di materiale informativo, proiezione di video illustrativi per la compliance ai farmaci ed allo stile di vita
- Coinvolgimento del familiare nei programmi di riabilitazione
- Telefonate a domicilio per un adeguato follow up
- Attuazione di incontri multidisciplinari a piccoli gruppi di pazienti
- Richiesta di intervento di altre figure professionali come medici, psicologi, nutrizionisti, fisioterapisti, con incontri monotematici a piccoli gruppi di pazienti

L'esperienza di Novara: 2017

Ambulatorio dedicato post – IMA/SCA

Arruolati: 94

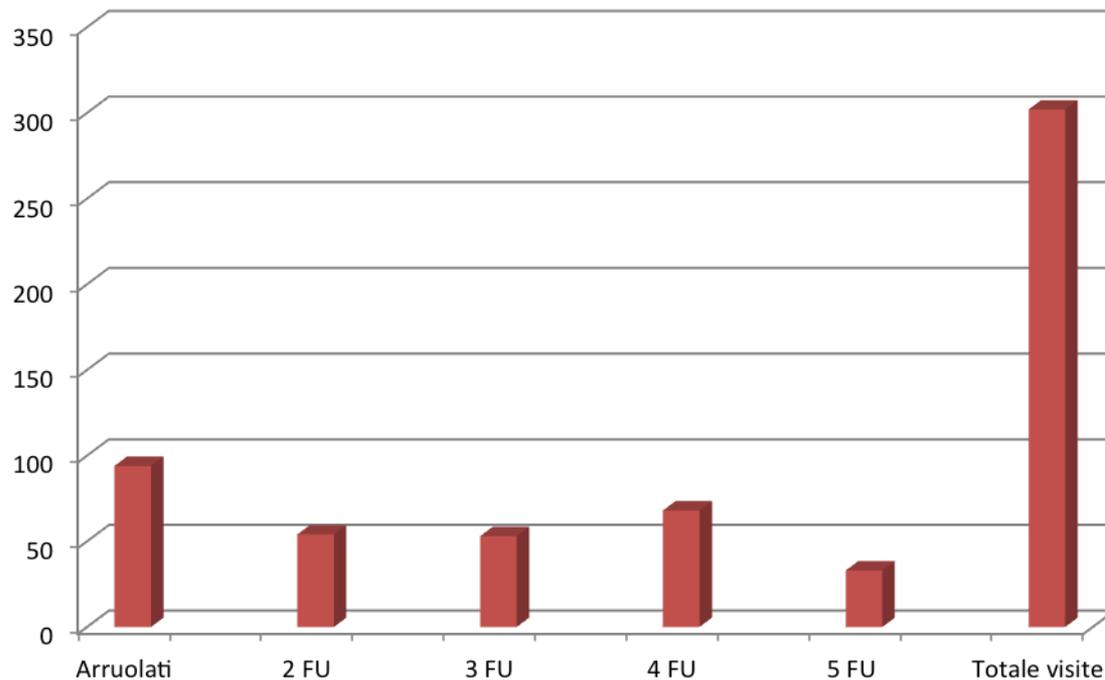
2 FU: 54

3 FU: 53

4 FU: 68

5 FU: 33

Totale visite 302

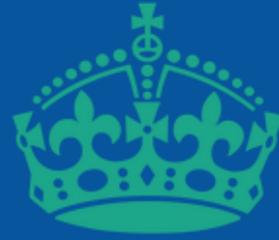


L'esperienza di Novara

- Questionario pre – dimissione
- Educazione sanitaria sul controllo dei fattori di rischio e dello stile di vita alla prima visita
- Visione di filmato esplicativo
- Counseling di gruppo
- Programmazione visite specialistiche (lipidologo, diabetologo, ipertensivologo)
- Programmazione di test di induzione

... Concludendo ...

- L'obiettivo del counseling del post – infarto è quello di rendere la persona affetta da patologia coronarica acuta responsabile del suo stato di salute, aumentare la fiducia in se stessi, diminuire la labilità emotiva collegata alla patologia, coinvolgere i familiari nel programma riabilitativo, informare quanto più possibile su tutti i fattori legati alla condizione di cronicità del malato.
- Tramite il counseling si garantisce continuità assistenziale al malato iniziando dal counseling bedside, passando per gli interventi educativi ed il programma di riabilitazione e continuando con le telefonate al domicilio per garantire un adeguato follow - up



**KEEP
CALM**

E

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**