

**RETE DI “PROTEZIONE INFERMIERISTICA” DOMICILIARE: ESPERIENZA INIZIALE
DELL’AMBULATORIO DELLO SCOMPENSO CARDIACO DELL’OSPEDALE GIOVANNI BOSCO**



Infermiera Anna Maria Quinteri

Ospedale Giovanni Bosco

Torino 9 Novembre 2019

Infermiere Educatore del paziente affetto da scompenso cardiaco

- **Identifica i bisogni del paziente e del contesto familiare**
- **Identifica i sintomi, segni e fattori di rischio**
- **Identifica i bisogni di comunicazione**
- **Verifica la gestione della “CURA DI SE”**
- **Stimola il paziente ad avere un ruolo attivo**
- **Aiuta a gestire la propria malattia cronica**

PESO



COME PESARSI

AL MATTINO
APPENA SVEGLIO,
A DIGIUNO E
DOPO AVER
URINATO.



ATTENZIONE!!!

UN RAPIDO AUMENTO
DEL PESO (1 KG AL DI' O
PIU' DI 2-3 KG LA
SETTIMANA) E' SINTOMO
DI ACCUMULO DI LIQUIDI.





RIDUCI L'ASSUNZIONE DEI
LIQUIDI.
NEI CASI PIU' SEVERI ARRIVA
AL MAX A MEZZO LITRO.



www.tuttodisegni.com



Download from
dreamstime.com

© iStock
© iStockphoto.com

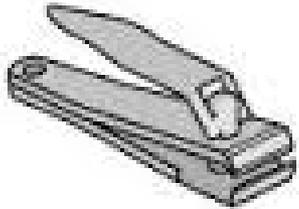
DIMENTICA IL FUMO



**NON
RIDURTI
IN
CENERE!!!**

IGIENE PERSONALE

LAVA I DENTI CON REGOLARITA' E FAI CONTROLLI PERIODICI DAL DENTISTA.



IN CASO DI DIABETE, TAGLIATI LE UNGHIE CON CURA, PER EVITARE FERITE.



IL SONNO

NON ANDARE A LETTO SUBITO DOPO CENA.
EVITA LE CENE ABBONDANTI.
USA DUE O PIU' CUSCINI.
OCCHIO AI DIURETICI.



RETE DI PROTEZIONE INFERMIERISTICA

- **Necessità di sorvegliare l'aderenza alla prescrizione terapeutica/farmacologica e al corretto stile di vita**
- **Educare il paziente all'autoanalisi di alcuni parametri (peso, diuresi, sintomi di allarme)**
- **Motivare e rinforzare la partecipazione al processo di cura**
- **Controllare efficacia, tollerabilità ed effetti collaterali del programma terapeutico**



RETE DI PROTEZIONE INFERMIERISTICA: RISULTATI ESPERIENZA-PILOTA

- **Esperienza iniziata a Maggio 2019**
- **6 pazienti affetti da Scompensazione Cardiaca Cronica Avanzata**
- **Durata monitoraggio 6 mesi (massimo)**
- **Numero telefonate (follow-up telefonico) :**
 - 3 vv/settimana nel primo mese,**
 - 1 vv/settimana nel secondo e terzo mese,**
 - 1 vv al mese fino al 6 mese**
- **Schema variabile a seconda del quadro clinico**



CASO CLINICO

B.C. Uomo, età 82aa, iperteso, diabetico.

- Cardiomiopatie a coronarie sane (EF 34%). Insufficienza renale cronica (creat 2.2----3 mg/dl) Portatore di ICD in prevenzione primaria (4.2018) in seguito a ricovero per scompenso cardiaco acuto. Fibrillazione atriale permanente . **Peso in stabilità clinica 66-67Kg**
- 10.9.2019 Ricovero per recidiva di scompenso cardiaco anasarcatico (Med Urgenza). Peso 80 Kg. Dimesso con programmata di visita ambulatorio cardiorene.
Terapia: Coumadin sec INR, Lasix 500mg 1/4cox2, Bisoprololo 1.25mg, Allopurinolo 300mg 1/2co
- 7.10.2019 Visita presso Ambulatorio Cardiorene (dott. Iadarola-dott. Sbarra):
Peso 69Kg, Classe NYHA II-III, Creat 2.2 (egFR 28)., segni di congestione (edemi declivi)
Si concorda monitoraggio telefonico.
Terapia: Coumadin sec INR, Lasix 500mg 1/4cox2, Bisoprololo 1.25mg, Allopurinolo 300mg 1/2co
LAB: CREAT 2.2, K 4.8, HGB 12.7, NT-proBNP 2430

Contatti telefonici (presa in carico 7.10.19): CREAT 2.2, K 4.8, HGB 12.7, NT-proBNP 2430

- 9.10. Peso stabile 69Kg, buona compliance, Diuresi 2000ml, Ingressi 1000ml, PA 120/70, FC 80
- 11.10. Peso 69Kg, Diuresi 1500ml
- 14-16 Invariato

- 18.10 Peso 69.5Kg, PA 110/70, FC 90, riferito peggioramento degli edemi declivi, NYHA III, Diuresi 1500cc → aggiunge Lasix 25mg 3co ore 12

- 21.10 **Peso 72 Kg , PA 100/70, fc 100, NYHA III-IV, Diuresi 1400cc , Dorme con 3 cuscini**
• → aggiunge Metolazone 5mg 1co die; stop Lasix 25mg, aumenta Lasix 500mg 1/2co + 1/4co

- 22.10 Peso 70.5Kg, Diuresi 2800cc, NYHA III
- 23.10 Peso 69.5Kg, Diuresi 2400cc (LAB: creat 2.8, Na 138, K 2.8, HGB 12.4, NT-proBNP 3560),
correzione ipoKaliemia ev in ambulatorio cardio rene

- 25.10 Peso 69 Kg, Diuresi 2200cc, riduce Metolazone a giorni alterni, PA 110/70, NYHA III
- 28.10 Peso 68Kg, Diuresi 1900cc, STOP Metolazone, prosegue Lasix 500mg 1/2co + 1/4co, PA 120/70,
NON edemi declivi

- 30.10 Peso 67.5 Kg, Diuresi 1750cc, PA 130/70, NYHA II-III (Creat 2.5, K 4, Na 140)

- 4.11 Peso 67Kg, PA 135/70, Diuresi 1800cc, stabilità clinica, dorme con 2 cuscini

Grazie per l'attenzione

