



**Infermieri,
area critica
e le sfide
dell'economia**

30



1861 > 2011 > >
150° anniversario Unità d'Italia

**Congresso
Nazionale Aniarti**

16 -17 - 18 Novembre 2011 - Roma - Hotel Ergife

aniarti



SCENARIO®

associazione nazionale infermieri di area critica

ABSTRACT
del Congresso

ro-alveolare di ossigeno - Deficit dei fattori della coagulazione - Danno Renale Precoce, fino ad arrivare in alcuni casi alla "multi organ failure". La tendenza attuale è quella di sviluppare tecnologie volte a progettare ed applicare circuiti e sistemi ossigenanti sempre più biocompatibili, compatti e che inducano, grazie alla loro ridotta superficie di contatto e di attivazione, una minore risposta pro-infiammatoria dell'organismo. **Materiali e metodi:** la popolazione oggetto di studio è stata selezionata tenendo conto dei criteri di **esclusione** che seguono:

età < a 40 anni, Bypass aorto-coronarico associato ad altro intervento di chirurgia cardiaca o extracardiaca, Coagulopatia nota, FE< 45% all'ecocardiogramma preoperatorio, Trattamento con corticosteroidi e/o immunosoppressori nei 30 gg precedenti l'intervento, Trattamento con farmaci anti-infiammatori nei 5 gg precedenti l'intervento, Pazienti con IRC, Pazienti con infezione sistemica in atto, immunodeficienze primitive e/o acquisite, Procedura di urgenza/emergenza, Pazienti con grave deficit neurologico, Anemia documentata con Hb < 8 gr/dl. Presso la nostra U.O.C 80 pazienti (età media 66,4 ± 8,2 anni) sono stati sottoposti ad intervento chirurgico di bypass aorto-coronarico isolato, rispettavano i criteri di inclusione dello studio. Di questi 40 sono stati trattati mediante rivascolarizzazione miocardica con CEC standard, i restanti 40 sono stati sottoposti al medesimo intervento ma con impiego della Mini-CEC. I dati relativi alla popolazione dei pazienti oggetto di studio sono stati acquisiti in maniera retrospettiva.

Obiettivi: lo scopo dello Studio è stato quello di valutare i risultati dell'utilizzo della **Mini-CEC**, descrivendo e caratterizzando l'andamento di markers infiammatori e di indici di danno renale precoce, confrontandoli con i risultati della CEC tradizionale.

Strumenti: per valutare una ipotetica differenza nei processi infiammatori tra le due metodiche, i Markers biologici (Pro-infiammatori) analizzati nello studio sono stati la Mucoproteina acida, Aptoglobina, PCR, VES.

Per quanto riguarda i Markers biologici renali analizzati nello studio (Danno renale precoce) abbiamo studiato l'andamento della Creatinina, Cl Creatinina, Cistatina C, NGAL.

Conclusioni: dai dati possiamo affermare che la mini-cec è una valida evoluzione della cec tradizionale. Ciò è emerso dai risultati dello studio, in particolare per: la riduzione dei tempi di ventilazione assistita, **alla riduzione del tempo di degenza media in reparto** e UTIPO, alla riduzione del sanguinamento postoperatorio con conseguente miglioramento della qualità assistenziale e diminuzione della spesa media di degenza rispetto ai pazienti trattati con metodica tradizionale.

10.00 - 10.15

Il self-care nel paziente con scompenso cardiaco riduce le ri-ospedalizzazioni?

Stefano Pepe, Carmen Nuzzo, U.C.S.C. Policlinico Universitario Agostino Gemelli Roma.
Ercole Vellone, Antonello Cocchieri,
Fabio D'Agostino, Rosaria Alvaro, Università di Roma "Tor Vergata"

Pepestefano@yahoo.it

Premessa e scopi: lo Scompenso Cardiaco è una patologia cronica con un rilevante impatto sociale ed economico. In Italia l'1,1% della popolazione è affetta da SC ma questa percentuale è destinata ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione. Diversi studi internazionali hanno dimostrato che se i pazienti con SC effettuano un efficace self-care, si riducono i loro accessi in pronto soccorso come pure il numero di ricoveri impropri. Questo fenomeno è ancora poco esplorato in Italia.

Lo scopo di questo studio è stato di indagare la relazione tra abilità di self-care nel paziente con SC, deterioramento cognitivo, comorbidità e frequenza dei ricoveri ospedalieri nell'ultimo anno.

Materiali e metodi: è stato utilizzato un disegno descrittivo retrospettivo per studiare 659 pazienti seguiti in 16 ambulatori di Cardiologia distribuiti in varie regioni italiane. Sono stati esclusi dallo studio i pazienti che negli ultimi tre mesi avevano avuto una Sindrome Coronarica Acuta. Ai pazienti veniva chiesto di riferire la frequenza dei ricoveri ospedalieri dell'ultimo anno e poi venivano studiati con i seguenti strumenti: Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI) (che misura tre dimensioni del self-care: self-care maintenance, self-care management e self-care confidence), Mini Mental State Examination, Charlson Comorbidity Index, Barthel Index. Inoltre venivano raccolti anche dati socio demografici, la classe NYHA, e la durata della malattia.

Risultati: i pazienti avevano un'età media di 72,63 anni (SD 11,70) ed erano equamente distribuiti nelle quattro classi NYHA. I punteggi del SCHFI andavano da 55 a 63 su 100 nelle tre scale (il punteggio ideale è > 70). Applicando un modello di regressione statistica con le variabili studiate solo la self-care maintenance e la comorbidità erano predittori della frequenza dei ricoveri ospedalieri. Inoltre, confrontando i pazienti che avevano avuto almeno un ricovero nell'ultimo anno con quelli che non non erano mai stati ricoverati, questi ultimi avevano livelli significativamente più alti alle tre scale del self-care rispetto ai primi (p<0.02).

Conclusioni: i risultati di questo studio confermano come sia importante educare il paziente con SC ad un efficace self-care che si dimostra, insieme alla comorbidità essere un predittore dei ricoveri ospedalieri.

10.15 - 10.30 Dibattito

Modere

10.45
L'assist
Bolzan
mento.
Michel

michel

Premes
genza
soccors
questo
re dei s
tori qu
mento

Scopo:
l'attiv
contest
l'assist
fronti c
in un c
provin

Materi
dell'an
travere
period
Risulta
volte s
rio di i
mission

inferm
di farm
dei car
operat
sa dell
venti a
vengar

esemp
effettu
guatan
pazien
interva

denti,
grazie
Conclu
urgenz
aumen
la defi