

Coordinamento Nazionale dei Caposala, Regione Emilia Romagna
CORSO – CONVEGNO REGIONALE
“CAPOSALA: DA COORDINATORE E MANAGER”
Bologna 30 maggio 2008

TITOLO ABSTRACT:

**RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE DURANTE LA PROCEDURA DI
CARDIOVERSIONE ELETTRICA IN REGIME DI D.H. CARDIOLOGICO**

AUTORE PRINCIPALE:

Fiorella Righi (infermiere coordinatore Dipartimento Area Critica U:O: Cardiologia/UTIC via G. Molinari 2
41012 Carpi (MO) tel. 059/659380 e-mail f.righi@ausl.mo.it

ALTRI AUTORI:

Dott. S.Ricci (Direttore U.O: Cardiologia/UTIC), equipe infermieristica

AUTORE REFERENTE:

Fiorella Righi

TIPO DI PRESENTAZIONE PREFERITA:

- comunicazione orale (con power-point)

CONTRIBUTO CHE SI PROPONE DI INSERIRE NELLA TEMATICA:

- la progettazione, la gestione e la valutazione dei processi sanitari e assistenziali;

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO:

Come soddisfare in modo efficiente, economico e preciso l'enorme aumento dei bisogni sanitari del cittadino? A noi operatori viene richiesta la predisposizione di nuovi assetti organizzativi e strutturali di tutto il "sistema salute" per dare risposte più immediate ed adeguate alle effettive priorità sanitarie.

A tal fine deve tendere lo sviluppo di strumenti per il controllo di gestione interno a ciascun ospedale, che permettano il monitoraggio delle attività rispetto alla qualità dell'assistenza ed alla appropriatezza delle risorse utilizzate nella sua produzione.

La Cardiologia di Carpi ha fatto propria la tendenza a sviluppare nuovi programmi gestionali trasformando alcuni ricoveri ordinari in ricoveri in regime di Day Hospital con l'obiettivo condiviso di ridurre le giornate di degenza per consentire un risparmio di risorse economiche senza però rinunciare alla qualità delle prestazioni erogate.

MOTIVAZIONE E OBIETTIVI DEL LAVORO:

- Riduzione numero di ricoveri/anno per scompenso cardiaco cronico.
- Seguire le linee guida ministeriali che prevedono cambiamenti strutturali ed organizzativi atti ad esaltare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni.
- Motivazioni di carattere sociale rivolte a contenere il disagio del paziente costretto a ricoveri prolungati che lo allontanano dall'ambiente familiare e dalle sue abitudini di vita.

MATERIALI E METODI:

Sono stati stabiliti due percorsi integrati:

- Ambulatoriale
 - ECG-visita
 - Ecografia transesofagea con coprisonda in poliuretano

- Terapia anticoagulante
- Appuntamento per ricovero in D.H.

- Ricovero in D.H.

- Controllo INR , PTT , Quick
- Preparazione paziente
- Visita ed ECG di controllo
- Applicazione monitoraggio ed Elettrodi Monouso
- Anestesia
- Cardioversione elettrica con defibrillatore bifasico

RISULTATI E VALUTAZIONI:

Il trattamento della FA in regime di DH ha dato ottimi risultati per quanto concerne :

- Riduzione delle giornate di degenza
- Miglioramento delle strategie organizzative e gestionali verso altre patologie cardiologiche .
- Riduzione delle complicanze:
(Sincopi, complicanze neurologiche , scompenso cardiaco).
- Nel paziente anziano, riduzione della sindrome da disorientamento.
- Riduzione delle recidive per FA
- Maggiore gradimento della procedura in Dh da parte dei famigliari e del paziente.

CONCLUSIONI:

2003	Ric. Ord.	128
2004	DH	118
2005	DH	98
2006	DH	96
2007	DH	81

La Coordinatrice e il gruppo infermieristico di Cardiologia/UTIC hanno partecipato alla definizione delle modalità organizzative interne di applicazione del protocollo e hanno curato sia la documentazione che la raccolta dati utile alla realizzazione dell'audit clinico-organizzativo descritto. La presa in carico infermieristica di questo aspetto assistenziale ha previsto la necessità di un percorso di formazione sul campo realizzato nell'ambito della unità operativa, che ha visto la Cardiologia/UTIC tra i gruppi assistenziali docenti al corso "La formazione sul campo a Carpi: esperienze a confronto" realizzato in tre edizioni a febbraio-maggio 2008.