

Editoriale

Cari soci e colleghi*,

In questa ultima newsletter del 2024 siamo lieti di proporvi un abstract di una tesi di laurea in infermieristica sul ruolo cruciale dell'infermiere nel percorso assistenziale della persona portatrice di assistenza ventricolare sinistra (LVAD).

Vi alleghiamo, inoltre, il programma definitivo dell'appuntamento immancabile di Nursing Cuore 2025 che si terrà il 23 e 24 maggio presso la Fondazione IRCSS San Gerardo dei Tintori di Monza. Sarà un evento scientifico con relatori di spicco e un'opportunità di aggiornamento e approfondimento sulle ultime innovazioni e best practices applicate alla gestione dell'assistito con patologia cardiovascolare.

Ricordandovi di rinnovare l'iscrizione all'associazione per il 2025 per non perdervi l'offerta formativa targata GITIC, il Consiglio Direttivo e il Comitato Scientifico augurano a voi e ai vostri cari un sereno Natale e un nuovo anno ricco di soddisfazioni personali e professionali. Buone feste!!

La presidente
 A. Capelli



Il Gruppo ITaliano Infermieri di area Cardiovascolare coglie l'occasione per augurare serenità e pace durante queste festività natalizie a tutti i colleghi e soci.

IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELL'ASSISTENZA DEL PAZIENTE CON LEFT VENTRICULAR ASSIST DEVICE:

UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA

Autori:

Noemi Craparotta *Studente Corso di Laurea Infermieristica Università degli Studi di Milano – Sezione Rho*

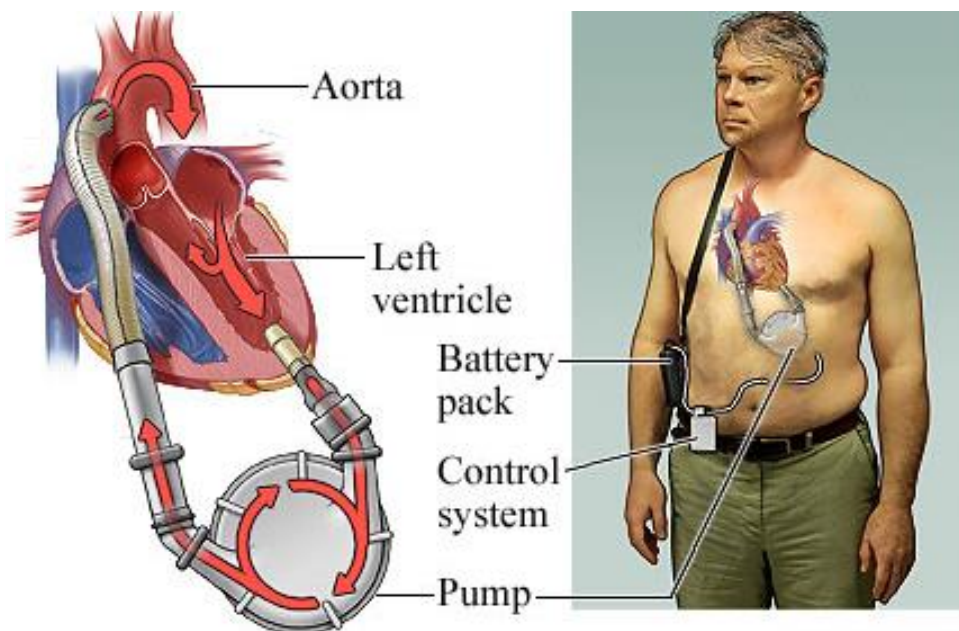
Lorenzo Furcieri *Tutor Corso di Laurea Infermieristica Università degli Studi di Milano – Sezione Rho*

Alessia Trenta *Infermiera Ricercatrice – Centro Cardiologico Monzino, Milano*

Stefania Tinti *Tutor Corso di Laurea Infermieristica Università degli Studi di Milano – Sezione Rho*

Elisabetta Zanini *Tutor Corso di Laurea Infermieristica Università degli Studi di Milano – Sezione Rho*

Annalisa Alberti *Direttore Didattico Corso di Laurea Infermieristica Università degli Studi di Milano – Sezione Rho*



Introduzione: L'insufficienza cardiaca (IC) è una condizione cronica e progressiva che compromette la qualità di vita di milioni di persone in tutto il mondo, rappresentando una delle principali cause di mortalità globale e costituendo un problema rilevante per la sanità pubblica (Shahim et al., 2023). Questa patologia comporta la riduzione della capacità del cuore di assicurare una portata commisurata alle necessità dell'organismo, portando a sintomi debilitanti come dispnea e ridotta tolleranza agli sforzi. Nei pazienti con IC avanzata, le terapie farmacologiche spesso non riescono a contrastare il progressivo deterioramento della funzione cardiaca, rendendo il trapianto di cuore, considerato trattamento gold standard, l'unica soluzione curativa. Tuttavia, il trapianto non è sempre una realtà accessibile: la crescente discrepanza tra la domanda di organi e la loro disponibilità, unita ai rigidi criteri di selezione, escludono molti pazienti da questa opzione terapeutica. In questo scenario, il Left Ventricular Assist Device (LVAD) rappresenta una svolta terapeutica, offrendo una possibilità di trattamento per gli assistiti esclusi dal trapianto oppure in lista per l'intervento ma in condizioni troppo critiche per aspettarlo (Nowotny et al., 2016).

Il LVAD è un dispositivo meccanico che supporta la funzione cardiaca nei pazienti con IC avanzata. Si avvale di diverse componenti progettate per lavorare in sinergia: una pompa impiantata a livello del ventricolo sinistro che preleva il sangue e lo immette in aorta, cannule di ingresso e uscita per il trasferimento del sangue, una driveline (cavo di alimentazione) che connette la pompa ad un controller esterno ed alle batterie ricaricabili. Questa configurazione tecnologica sostituisce la funzione meccanica del cuore, garantendo quindi un supporto continuo al flusso sanguigno (Chmielinski et al., 2017). Una delle caratteristiche più importanti del LVAD è la sua versatilità, che consente diverse destinazioni d'uso a seconda delle necessità del paziente:

- Bridge to transplant: costituisce un ponte verso il trapianto, nei pazienti già inseriti in lista di attesa che si trovano in condizioni troppo critiche per aspettare l'intervento.
- Destination therapy: utilizzato negli assistiti che non sono candidabili al trapianto, ma che possono beneficiare del supporto meccanico a lungo termine.
- Bridge to candidacy: per i pazienti momentaneamente non candidabili al trapianto, ma che potrebbero diventarlo una volta migliorata la loro condizione clinica.
- Bridge to recovery: impiegato negli assistiti con una condizione acuta, ma con la possibilità di recuperare la funzione cardiaca dopo un periodo di supporto. (Modica et al., 2019).

I pazienti con LVAD riportano miglioramenti clinici importanti rispetto alla loro vita prima dell'intervento; tuttavia, rispetto alla popolazione sana o a coloro che hanno potuto beneficiare di un trapianto di cuore, gli outcome risultano meno favorevoli.

Infatti, l'impianto del device, implica importanti sfide che richiedono al paziente un percorso complesso di adattamento per integrare il dispositivo nella nuova quotidianità, con un considerevole carico di distress emotivo (Allen et al., 2010).

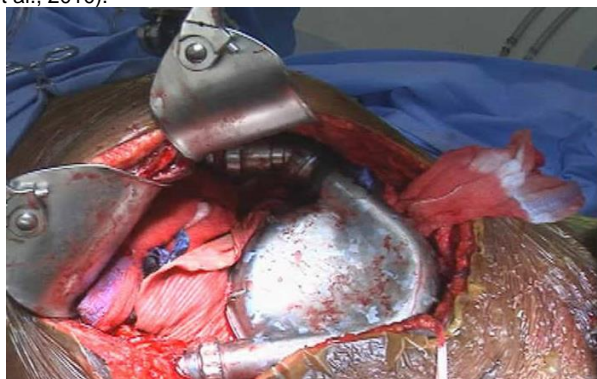


Immagine di LVAD impiantato



Immagine generata con IA

Scopo: Questo studio si proponeva di compendiare la letteratura al fine di esaminare, in maniera approfondita, quale sia il ruolo dell'Infermiere nell'assistenza al paziente con Left Ventricular Assist Device (LVAD), considerando sia la gestione tecnica del dispositivo che gli aspetti educativi ed emotivi che influiscono sulla qualità di vita del paziente e dei caregivers.

Metodi: È stata condotta una revisione narrativa della letteratura, consultando le principali banche dati biomediche (CINAHL, PubMed, Embase) e utilizzando il metodo PIO (Patient, Intervention, Outcome). Le stringhe di ricerca sono state formulate per ciascuna banca dati, con i concetti chiave legati all'assistenza infermieristica rivolta a persone adulte portatrici di LVAD. Sono stati applicati criteri di inclusione sia rispetto alla lingua, inglese e italiana, che rispetto alla data di pubblicazione, includendo gli studi degli ultimi dieci anni (2013-2023). Gli articoli così individuati sono stati inizialmente esaminati per titolo e abstract, poi in formato full text per determinare la loro possibile inclusione nello studio. Al termine di queste fasi, 12 studi sono stati ritenuti pertinenti e inclusi nella presente revisione.

Risultati: Dall'analisi degli studi è emerso che l'Infermiere svolge un ruolo cruciale nell'assistenza ai pazienti con LVAD, accompagnandoli in ogni fase del percorso assistenziale.

Nel periodo pre-operatorio, il focus dell'assistenza infermieristica è sull'educazione del paziente e del caregiver, con l'obiettivo di fornire tutte le conoscenze necessarie per affrontare la convivenza con il dispositivo in modo sicuro e consapevole. Questo include istruzioni pratiche sulla cura dell'exit-site, la comprensione degli allarmi del controller e le procedure da seguire in caso di emergenza (Ozdemir et al., 2019). Tuttavia, non si tratta solo di trasmettere informazioni tecniche; questa fase educativa ha anche lo scopo di ridurre l'ansia e aumentare la fiducia di pazienti e caregiver, preparando entrambi a gestire il dispositivo con autonomia e serenità.

Nel periodo post-operatorio l'attenzione dell'Infermiere si focalizza sul monitoraggio continuo dell'emodinamica e del funzionamento del dispositivo, essenziali per prevenire complicanze come infezioni, trombosi o disfunzioni meccaniche. L'Infermiere si occupa anche della gestione farmacologica, seguendo protocolli per le medicazioni e supportando le attività riabilitative per favorire un recupero graduale del paziente (O'Shea et al., 2013).

Nella fase di follow-up, infine, il professionista Infermiere garantisce la continuità assistenziale attraverso visite ambulatoriali, controlli telefonici o telematici, indispensabili per monitorare regolarmente lo stato di salute del paziente ed il funzionamento del dispositivo, oltre che intervenire tempestivamente in caso di problematiche (Chair et al., 2016).

L'assistenza al paziente con LVAD non si limita quindi alle sole cure fisiche, ma include anche il supporto emotivo, fondamentale per aiutare i pazienti ad affrontare il distress legato ad una nuova immagine di sé ed ai cambiamenti nei ruoli familiari e sociali (Richards et al., 2007). Il dispositivo, inoltre, nonostante i miglioramenti clinici, può comportare un elevato rischio di complicanze che possono portare a ri-ospedalizzazioni frequenti. Questo genera un carico emotivo e assistenziale significativo, sia per il paziente che per il caregiver, richiedendo un supporto costante da parte dell'Infermiere per promuovere la resilienza e migliorare la qualità della vita (Avery et al., 2016).

Gli Infermieri attraverso un approccio multidisciplinare e una formazione continua – elementi essenziali in un contesto in costante evoluzione grazie ai progressi nei sistemi di assistenza circolatoria – rappresentano il cardine di un'assistenza che auspica a una vita piena e dignitosa per i pazienti portatori di LVAD. (Ozdemir et al., 2019).

Conclusioni: Il ruolo dell'Infermiere nell'assistenza al paziente con LVAD è multidimensionale e richiede competenze avanzate, sia tecniche che relazionali. L'assistenza infermieristica non si limita alla gestione del dispositivo, ma si estende alla cura globale del paziente, affrontando le complessità cliniche, emotive e sociali che questa terapia comporta. L'Infermiere, infatti, accompagna il paziente in tutte le fasi del percorso assistenziale, dalla preparazione pre-operatoria, mirata a fornire strumenti educativi e pratici, fino al follow-up, garantendo la continuità assistenziale e il monitoraggio a lungo termine. Particolare attenzione è riservata anche ai caregiver, che assumono un ruolo fondamentale nel supporto quotidiano del paziente e che spesso vivono un carico emotivo significativo. Il loro stress deriva dalla responsabilità di assistere il paziente, monitorarlo costantemente, identificare tempestivamente eventuali problematiche e gestire le emergenze, il tutto spesso con l'incertezza del futuro. L'Infermiere, attraverso la formazione e il sostegno emotivo, contribuisce a rafforzare la loro resilienza, fornendo strategie per affrontare le sfide e riducendo il carico emotivo e assistenziale. Questo approccio integrato si riflette in un miglioramento significativo degli esiti clinici e della qualità di vita complessiva, non solo per il paziente, ma anche per chi lo assiste.

PAROLE CHIAVE: "Ventricular Assist Device", "Nursing Care", "Quality of Life", "Heart Assist Device".



Il Gruppo ITaliano Infermieri d'area Cardiovascolare è da sempre impegnato nella formazione e nell'aggiornamento dei professionisti sanitari.

Dall'inizio del 2024 abbiamo deciso di intraprendere una rubrica che, attraverso i nostri canali social, punta a promuovere argomenti di interesse infermieristico. Sono tutti contenuti verificati e sostenuti da prove di evidenza scientifica comprovata, come è nello stile dell'associazione.

Questo ci permette di essere vicino ai nostri soci e a tutti i professionisti che cercano risposte chiare e puntuali riguardo all'assistenza infermieristica in ambito cardiovascolare e non solo.

Il team che si occupa di questo progetto ha grandi idee e un grande potenziale ma siamo sempre alla ricerca di nuovi punti di vista e proposte innovative....

Se vuoi far parte di questo progetto contattaci, insieme possiamo realizzare qualcosa di unico e speciale





GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

PROGRAMMA NURSING CUORE 2025

**Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori
MONZA**

23-24 maggio 2025

Segreteria Organizzativa
e Provider ECM n.5940
formazione@izeos.it

izeos

08:45

Presentazione evento e saluto dell'autorità

09:00-13:00

SIMPOSIO - La presa in carico della Persona Assistita in ambito territoriale: evoluzione dell'assistenza infermieristica

Moderano: Massimo Alberio e Annalisa Capelli

09:00

Trasformazioni nella gestione della Persona con cardiopatia cronica nel contesto territoriale

Daniela Pini, Elena Farina

09:40

Le attività dell'infermiere di Famiglia nella continuità delle Cure

Cecilia Elli

10:10

Coffee break

10:30

Innovazione nei Programmi di Educazione e Supporto all'Assistenza Domiciliare (self-care)

Chiara Colombo

11:00

Tecnologie digitali nell'Assistenza Domiciliare Integrata: telemedicina e teleassistenza in area cardiologica. Esperienze a confronto

Cinzia Begnis, Luca Tansella, Marco Riboni

12:00

Dibattito

12:15

SESSIONE POSTER - *Premio Ciccardi*

14:00-17:30

SIMPOSIO - Tecniche ecografiche: applicazione nella pratica infermieristica

Moderano: Antonio Terzi e Gabriele Alberio

14:00

Assemblea degli iscritti

14:15

Le Basi dell'Ultrasuono: fondamenti, principi e applicazioni cliniche

Chiara Giurri

14:40

Ecocolordoppler cardiaco e la sua utilità nella pratica clinico assistenziale: esecuzione, analisi e misurazioni, bozza di referto.

Paola Musatti

15:30

L'Ecografia vascolare nell'Infermieristica: tecniche avanzate per il posizionamento di cateteri e la valutazione del flusso sanguigno

Davide Monolo

16:00

Coffee break

16:30

Tecniche ecografiche nell'ambito della cardiologia interventistica: l'infermiere protagonista

Antonio Mellino

17:00

L'uso dell'ecografo nell'attività infermieristica: tecnologie emergenti e benefici pratici

Massimo Esposito

17:20

Dibattito

17:30

Workshop

[sessione non ECM, 30 minuti]

09:00-13:00

SIMPOSIO - La centralità della Persona nel post operatorio in Cardiochirurgia: best practices dell'assistenza infermieristica

Moderano: Claudia Carzaniga e Claudio Bassi

09:00

Accessi cardiocirurgici: UP TO DATE

Caterina Simon

09:30

Assistenza infermieristica nel post intervento cardiocirurgico

Alice Annoni

10:00

Assistenza infermieristica alla Persona Assistita al rientro in UO di degenza

Irene Cappato, Monica Marino

10:30

Coffee break

11:00

La gestione ferita in ambito cardiovascolare: Evidence Based Practice

Massimo Lucarini

11:20

L'infermiere protagonista nella valutazione e gestione delle lesioni cutanee in cardiocirurgia

Jessica Pirola

11:50

Dibattito

11:50

Premio in memoria della Prof.ssa Cantarelli

12:30

Workshop con aperitivo in sala separata

[sessione non ECM, 30 minuti]

14:00-16:10

SIMPOSIO - Modello assistenziale Human caring in ambito cardiovascolare

Moderano: Davide Monolo e Marco Tettamanti

14:00

Intelligenza artificiale in sanità: rischi e opportunità

Gabriele Alberio

14:30

Infermiere e comunicazione ipnotica: migliorare il comfort della Persona Assistita

Marco Della Sanità

15:00

Tavola rotonda "Chiudiamo col cuore"

Curarsi della Persona e non della macchina: il diario e follow up in TI in alcuni contesti assistenziali | Testimonianza della Persona Assistita

Conduttore: Paolo Guidi

Partecipanti: Marta Villa, Sergio Calzari

16:00

Dibattito

Comitato Scientifico

M. Tettamanti (Coordinatore), R. Adobati, G. Alberio, C. Bassi, S. Borghi, A. Capelli, L. Camponovo, C. Carzaniga, A. Fabiani, L. Furcieri, M. Garavaglia, D. Lambri, M. Lucarini, A. Mellino, D. Monolo, E. Rendina, A. Somenzi, E. Speranza, A. Terzi, E. Vellone

Faculty

Gabriele Alberio, Infermiere, Master di 1° livello in terapia intensiva e area critica, Terapia Intensiva, ASST Monza, Ospedale San Gerardo - Membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Massimo Alberio, D.M. in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Direttore Didattico Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, sede di Monza, Fondazione IRCCS S. Gerardo dei Tintori, Monza

Alice Annoni, Coordinatore terapia Intensiva cardiocirurgica fondazione IRCCS san Gerardo dei tintori Monza

Claudio Bassi, Direttore delle professioni sanitarie IRCCS Cardiologico Monzino - Membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Cinzia Begnis, DM in scienze infermieristiche e ostetriche, Coordinatrice Inf.ca Cardiologia e day hospital ASST PG23XXIII di Bergamo

Sergio Calzari, Infermiere spec. terapia intensiva Istituto Cardiocentro Ticino, Lugano, Svizzera

Annalisa Capelli, Coordinatrice infermieristica Cardiocirurgia adulti/pediatria e chirurgia vascolare presso ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo - Presidente G.IT.I.C. e Membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Irene Cappato, Infermiere Cardiocirurgia, IRCCS Fondazione Monzino

Claudia Carzaniga, DM in scienze cognitive e processi decisionali, Coord. Inf.ca area cardiologica, ASST Bergamo est - Past Presidente G.IT.I.C. e Membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Chiara Colombo, Coordinatrice Centrale Medicasa, Milano

Marco Della Sanità, Infermiere specialista in stomaterapia e comunicazione ipnotica - ASST Ovest Milanese

Cecilia Elli, Dott.ssa Magistrale in Scienze Infermieristiche, infermiera di Famiglia e Comunità presso Casa di Comunità di Nova M.se, ASST Brianza

Massimo Esposito, Infermiere in Pronto soccorso e AREU, master UNI bicocca in anestesia e terapia intensiva, docente CDL UNI BS, docenza master UNI bicocca in ecografia infermieristica, formatore regionale AREU sul triage

Elena Farina, Infermiera UO cardiologia/cardiocirurgia semintensiva IRCCS San Gerardo Monza, Case Manager Ambulatorio infermieristico per l'Insufficienza cardiaca - Master di 1 livello in assistenza infermieristica avanzata al paziente critico, Master di 1 livello per Case Manager

Paolo Guiddi, Psicologo, IRCCS Fondazione Monzino

Chiara Guirri, Ingegneria clinica, ASST BG EST

Massimo Lucarini, Coord. Inf.co, Istituto Cardiovascolare Camogli, (GE) - Membro del Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Monica Marino, Infermiere Cardiocirurgia, IRCCS Fondazione Monzino

Antonio Mellino, Inf, c/o Laboratorio di Emodinamica interventistica, I.R.C.C.S. Centro Cardiologico Monzino, Milano; membro del Comitato Scientifico GITIC

Davide Monolo, Infermiere specialista area funzionale persona assistita con accessi vascolari, UOC S.I.T.R.A. ASST OVEST Milanese; membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico GITIC

Paola Musatti, Cardiac Sonographer, Humanitas, Cliniche Gavazzeni, Bergamo

Daniela Pini, Responsabile area scompenso cardiaco, sc cardiologia clinica, fondazione IRCCS San Gerardo dei tintori Monza

Jessica Pirola, Infermiera esperta in Wound Care, Cardiocirurgia e Cardiopatie congenite dell'adulto e del bambino, Asst PG XXIII, Bergamo

Marco Riboni, Infermiere telemedicina Infermiere, IRCCS Fondazione Monzino

Caterina Simon, Dirigente Medico presso SC Cardiocirurgia ASST PAPA GIOVANNI XXIII di Bergamo

Luca Tansella, Infermiere telemedicina Infermiere, IRCCS Fondazione Monzino

Antonio Terzi, Infermiere Cardiac sonographer - Membro del Consiglio Direttivo e Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Marco Tettamanti, Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche - Responsabile Sistema di Gestione Qualità e Privacy Executive (RSGQ-PE), Istituti Clinici Zucchi Monza - Membro del Consiglio Direttivo e Coordinatore del Comitato Scientifico G.IT.I.C.

Marta Villa, DM in scienze infermieristiche e ostetriche, Master I livello in scienze infermieristiche di anestesia e terapia intensiva - Infermiera presso Terapia intensiva adulti e pediatrica Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza

NURSING CUORE 2025

Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori
MONZA

23-24 maggio 2025



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE

GITIC

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Dott. Marco Tettamanti

OBIETTIVO FORMATIVO:

2 - Linee guida - protocolli - procedure

DESTINATARI:

Infermiere, Infermiere Pediatrico,
Assistente Sanitario, Fisioterapista, Medico

ID EVENTO: 5940-tbd

MODALITÀ DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

Le iscrizioni saranno aperte prossimamente.
Altre informazioni sul sito www.gitic.it

QUOTA DI ISCRIZIONE:

- ISCRITTI GITIC O INVITATI DA CD/CS GITIC: gratuito con codice
- NON ISCRITTI GITIC: 100,00 €
- STUDENTI: 10,00 € con coupon

La quota d'iscrizione comprende kit congressuale, coffee break/azione comprende attestato di partecipazione, attestato di assegnazione dei crediti formativi E.C.M. (inviato a posteriori previa verifica del questionario di apprendimento online).
NON comprende il lunch.

UTILIZZA IL CODICE
IN PIATTAFORMA
PER ISCRIVERTI

