INFERMIERE 3

Innovazione, Sfide e Soluzioni

*La giusta **combinazione** per governare la **complessità***

20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI

TERZO CONGRESSO NAZIONALE

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

FNOPI

INNOVAZIONE ASSISTENZIALE: DALLA NASCITA ALL'APPLICAZIONE DI UN PROTOCOLLO EVIDENCE-BASED PER LA MOBILIZZAZIONE PRECOCE NELLA SINDROME CORONARICA ACUTA E IMPATTO SU COMPLICANZE E TEMPI DI DEGENZA

Autori e affiliazioni

LAURA BARP – UTIC AST PESARO URBINO
VALERIO LANNO – MEDICINA AST PESARO URBINO
NICOLE PACUCCI – PRONTO SOCCORSO CORTINA
FRANCESCA MELILLO - UTIC AST PESARO URBINO
EMMA BERARDINELLI - UTIC AST PESARO URBINO
SHARON MASSI - UTIC AST PESARO URBINO
CATERINA D'ANDREA - UTIC AST PESARO URBINO
LUCIA CANTARINI - UTIC AST PESARO URBINO
ANTONELLA BATTISTINI – IOTR AST PESARO URBINO
SERENA FRASSINI – PROFESSIONI SANITARIE AST PU
STEFANIA RASORI – PROFESSIONI SANITARIE AST PU

Introduzione

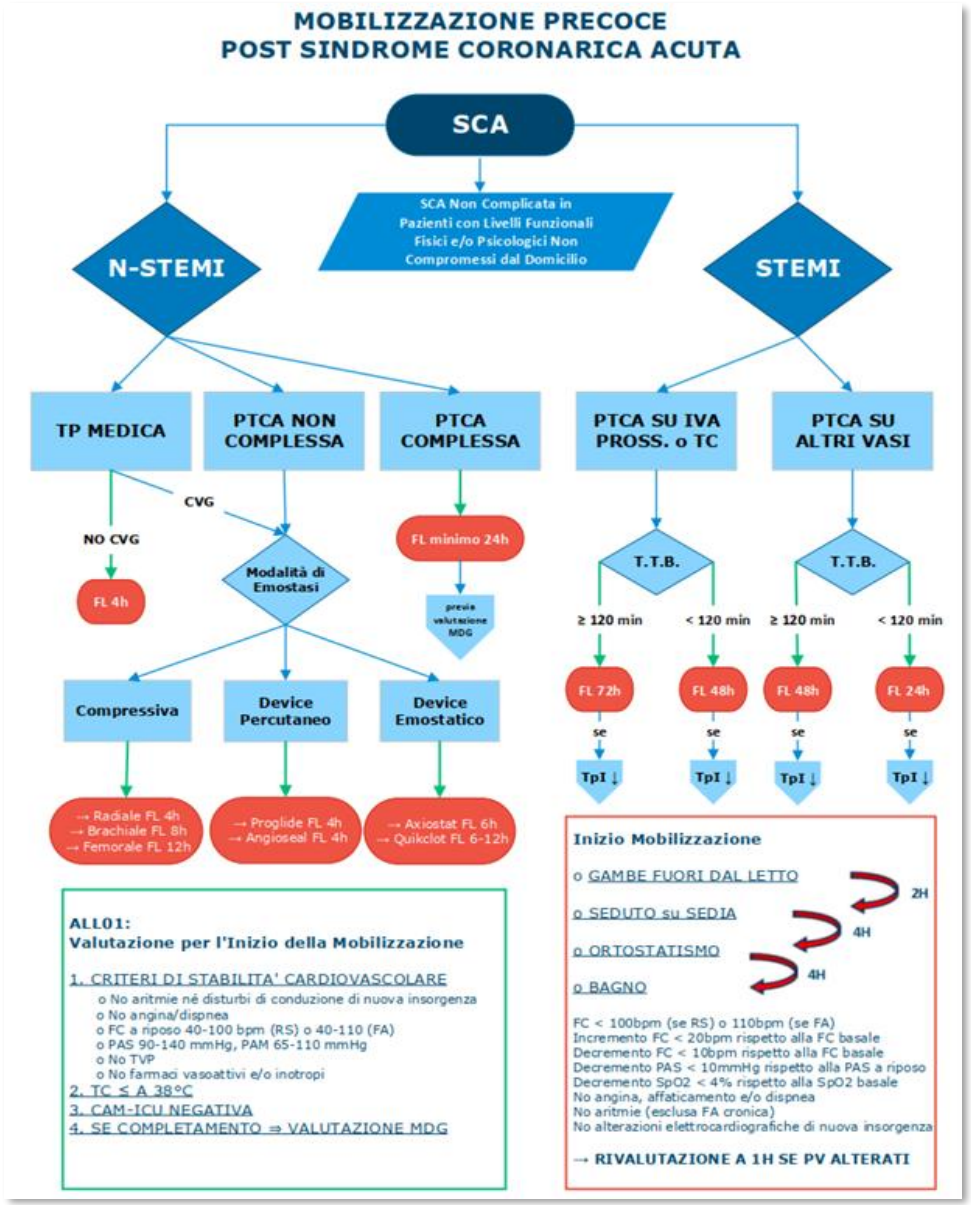
La mobilizzazione precoce dopo la fase acuta della SCA è raccomandata come pratica standard dalle attuali linee guida della Società Europea di Cardiologia (ESC) e le linee guida dell'American Heart Association (AHA) non appena il paziente raggiunge una stabilità emodinamica e respiratoria, tuttavia la letteratura al riguardo è carente, di conseguenza rimane esigua l'effettiva attuazione in terapia intensiva.

Obiettivo dello studio

Valutare l'impatto di un progetto di quality improvement, analizzando i dati prima e dopo l'implementazione di un protocollo aziendale evidence-based, al fine di garantire un'assistenza conforme alle linee guida (aumentando l'autonomia infermieristica, diminuendo le complicanze, standardizzando le tempistiche di mobilizzazione e garantendo sicurezza e benefici psicofisici ai pazienti, con una riduzione dei tempi di degenza, in modo particolare con una riduzione dei tempi di ricovero in degenza intensiva).

Materiali e metodi

I dati sono stati raccolti in modo consecutivo in pazienti ricoverati in UTIC dell'AST Pesaro Urbino (presidio di Pesaro) con SCA non complicata, deambulanti al domicilio, assenza di disturbi cognitivi e comorbidità limitanti la mobilizzazione, assenza di introduttore femorale. E' stata creata una scheda di rilevazione dati contenente: anagrafica, diagnosi medica, caratteristiche del paziente, complicanze durante la mobilizzazione, valore di Troponina I. La prima fase di raccolta dati (baseline) si è svolta dal 01/04/2023 al 30/07/2023 rilevando tempi di mobilizzazione e complicanze in 50 pazienti secondo le abitudini del setting assistenziale. La seconda fase (post implementazione) si è svolta dall'01/09/2023 al 31/12/2023 con la stessa modalità di raccolta dati e con la stessa numerosità campionaria.

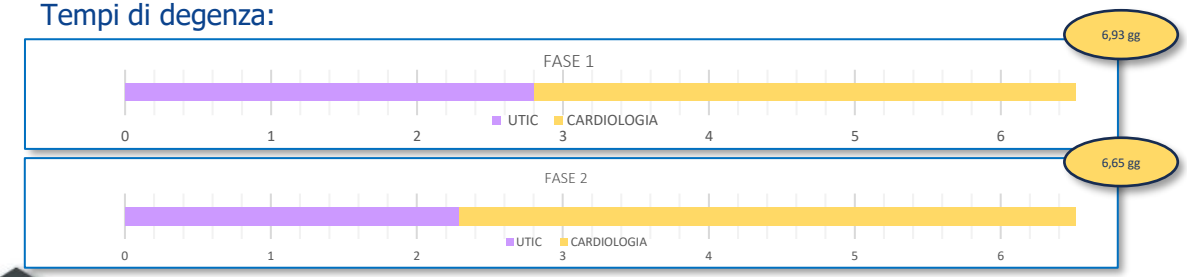


Risultati e conclusioni

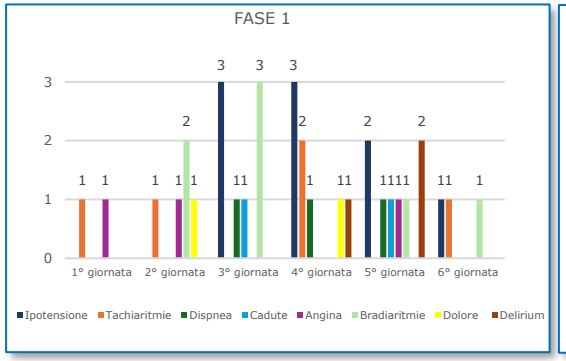
Sono stati arruolati 50 pazienti alla baseline e 50 pazienti post implementazione. Si è registrata una riduzione media della durata degenza del 4,04% pari a 0,28 giorni, con un calo del 5,77% (0,4 giorni) di tempo di degenza in UTIC. I risultati mostrano una riduzione dell'incidenza totale di complicanze del 20% (66% vs 46%): ipotensione 18% vs 8%, delirium 4% vs 0%, cadute 4% vs 0%, bradiaritmie 14% vs 10%, angina 6% vs 8%, tachiaritmie 10% vs 6%, dispnea 6% vs 4%.

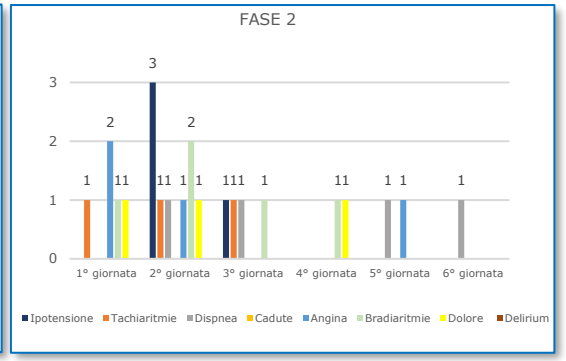
L'attuazione del protocollo permette una standardizzazione dell'assistenza nella mobilizzazione precoce dei pazienti, garantendo benefici psico-fisici agli stessi e maggior autonomia infermieristica. I risultati evidenziano una riduzione delle complicanze relative alla mobilizzazione e una riduzione dei tempi di degenza. Limiti: bassa numerosità campionaria.

Tempi di degenza:

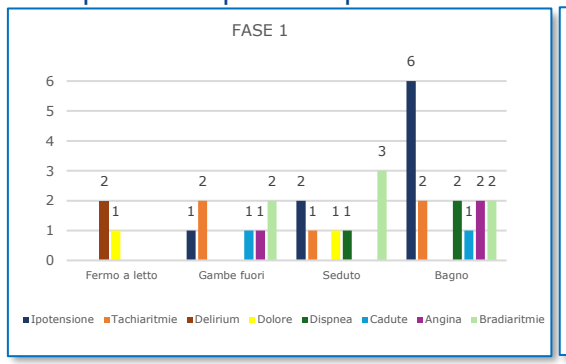


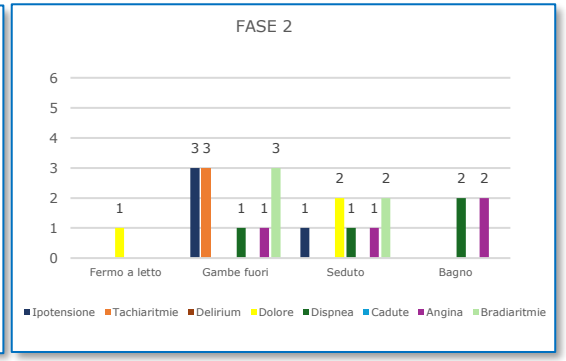
Complicanze rispetto alla giornata di degenza:





Complicanze rispetto al tipo di mobilizzazione:





Giornate di mobilizzazione:

STEMI		FASE 1 (gg)	FASE 2 (gg)
PICCOLI VASI	Gambe fuori	3,2	2,3
	Seduto	3,8	2,8
	Bagno	4,9	3
GRANDI VASI	Gambe fuori	2,2	3,1
	Seduto	3,5	3,2
	Bagno	5,1	3,3

Bibliografia:

1. *Goldfarb, M. et al. (2020). Early mobilizazion in Older Adults with Acute Cardiovascular Disease. Age and Ageing, 50 (4), 1166-1172.*
2. *Neishabouri, M., et al. (2020). Effect of changing position and early mobilization on back pain and vascular side effects in patients after coronary angiography. Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 7(1), 1.*
3. *Franchi, C., et al. (2015, September 21). Mobilizzazione del paziente con infarto miocardico acuto non complicato. Revisione sistematica della letteratura scientifica. SCENARIO, Aniarti 32 (4) 24-31.*