

# UMANIZZAZIONE DELLE CURE

«Educazione/informazione del paziente cardiocirurgico sottoposto a bypass aorto - coronarico»

La scheda *STEP BY STEP*

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

**Dott. Elena Castelli**

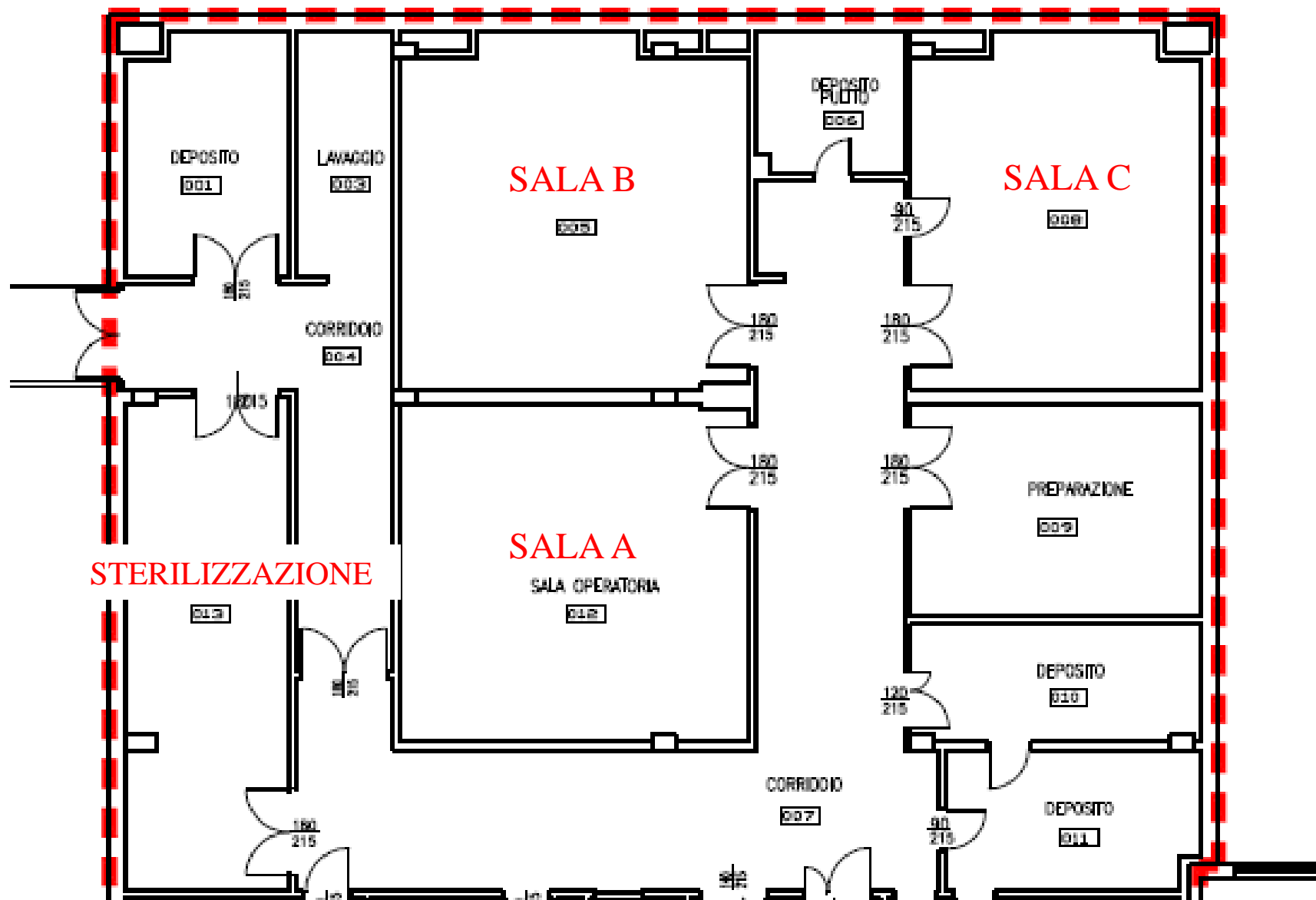
Email: [ecastelli@ao.pr.it](mailto:ecastelli@ao.pr.it)

<https://www.ao.pr.it/curarsi/reparti-e-servizi-sanitari/cardiocirurgia/>

# U.O. BLOCCO OPERATORIO di Cardiochirurgia dell'AOU PR



T LOTTU



**Team multiprofessionale**

**AREA CLINICA**

*Direttore di Struttura  
Complessa  
8 Cardiochirurghi  
5 Specializzandi  
Studenti Universitari*

**AREA ASSISTENZIALE**

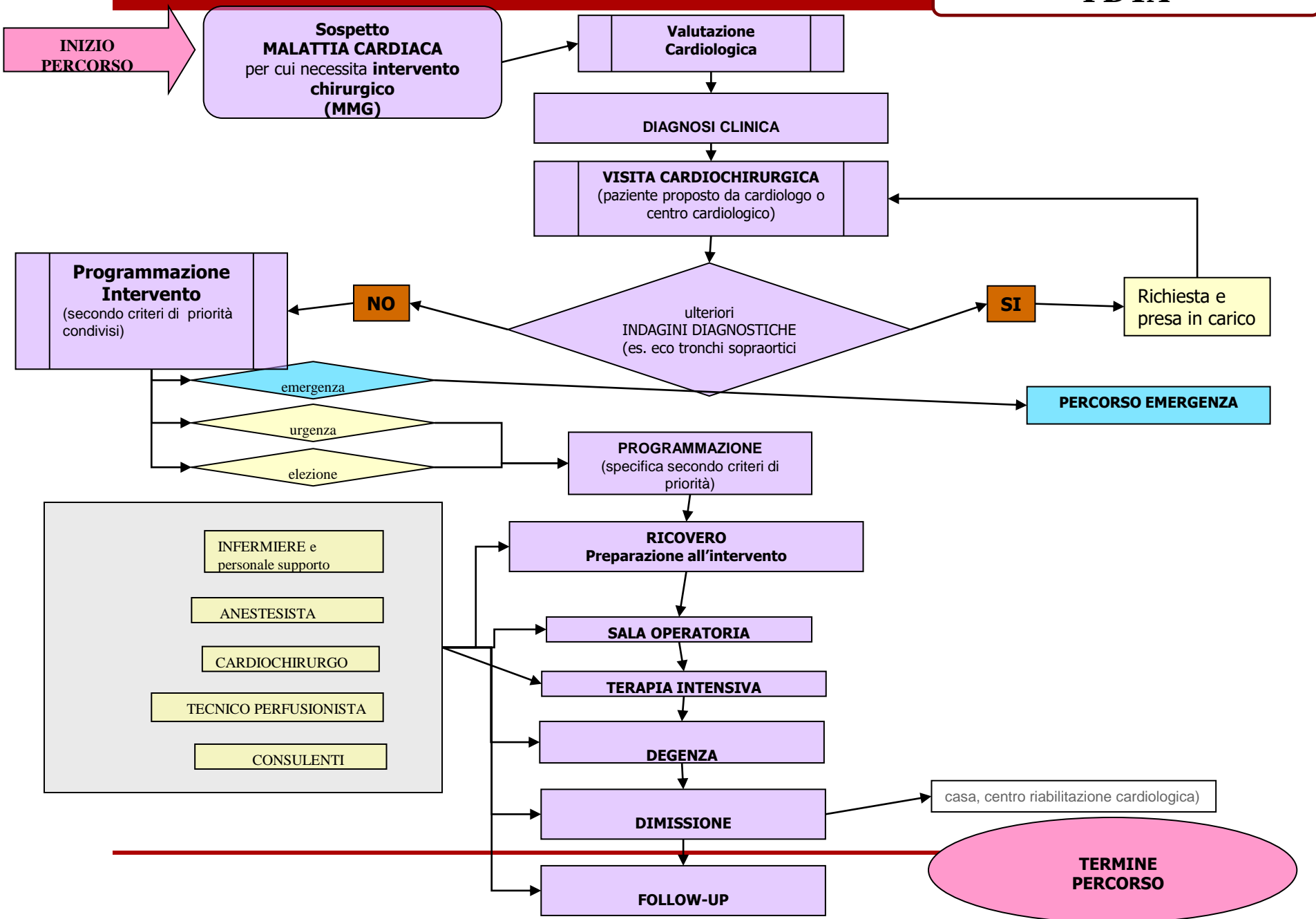
*Coordinatrice  
14 Infermieri  
Studenti Universitari  
3 OSS*

**PAZIENTE**

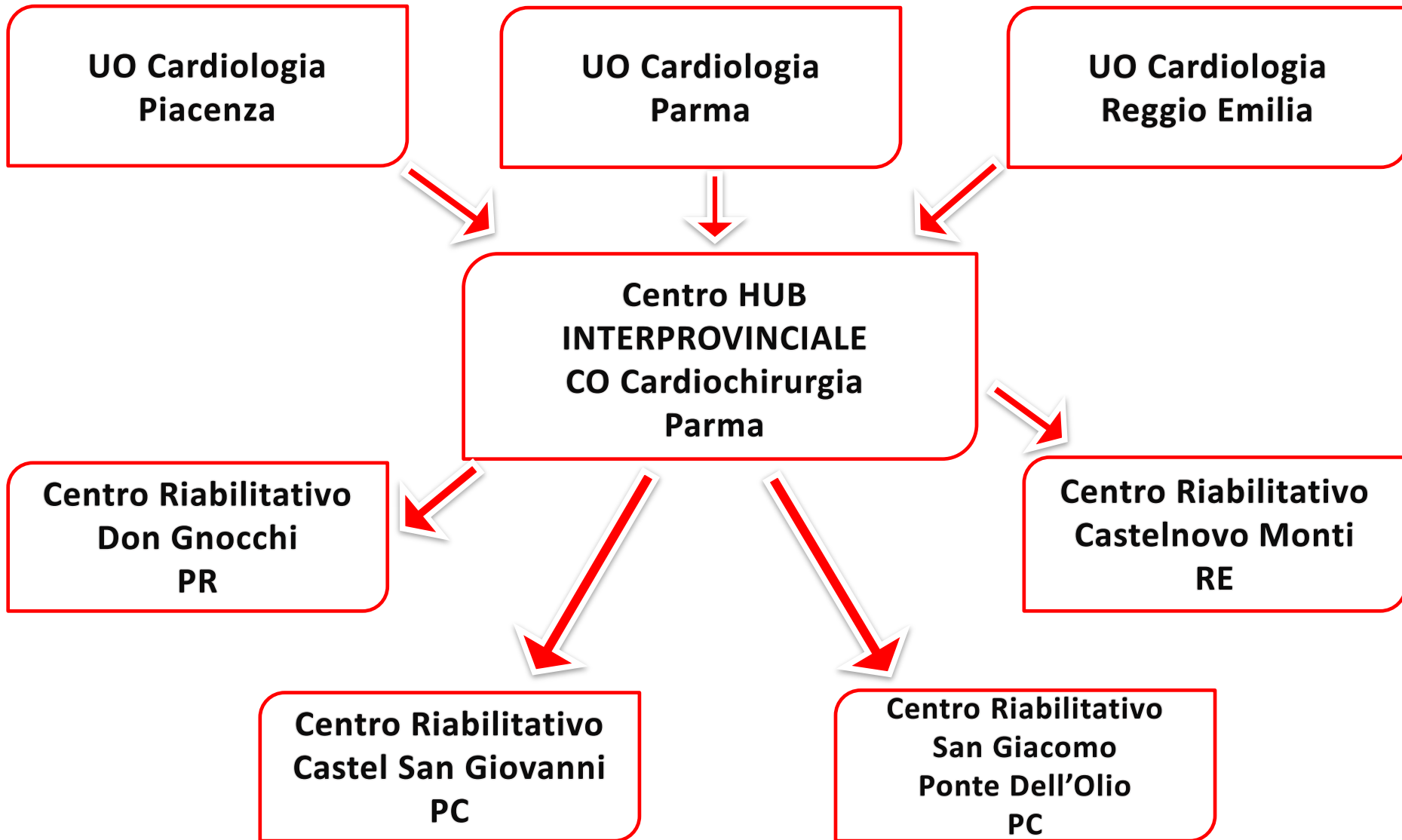
**AREA TECNICA**

*6 Tecnici di Fisiopatologia  
Cardiocircolatoria  
Studenti Universitari*

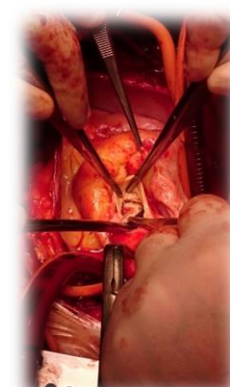
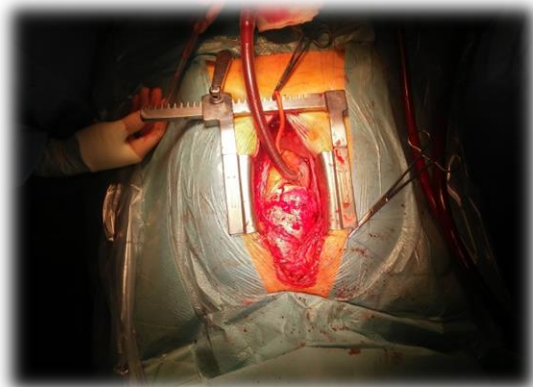




# Rete organizzativa



# CASISTICA



- Rivascolarizzazione miocardica eseguita con o senza circolazione extracorporea
- Sostituzioni o plastiche valvolari
- Chirurgia mininvasiva
- Assistenza circolatoria a breve o medio termine (ECMO)
- Interventi sull'aorta toracica/aorta addominale anche con trattamento endoprotesico
- Sostituzione valvolare aortica con tecnica transcateretere



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Cormparto Operatorio Cardiochirurgia AOUPR**





---

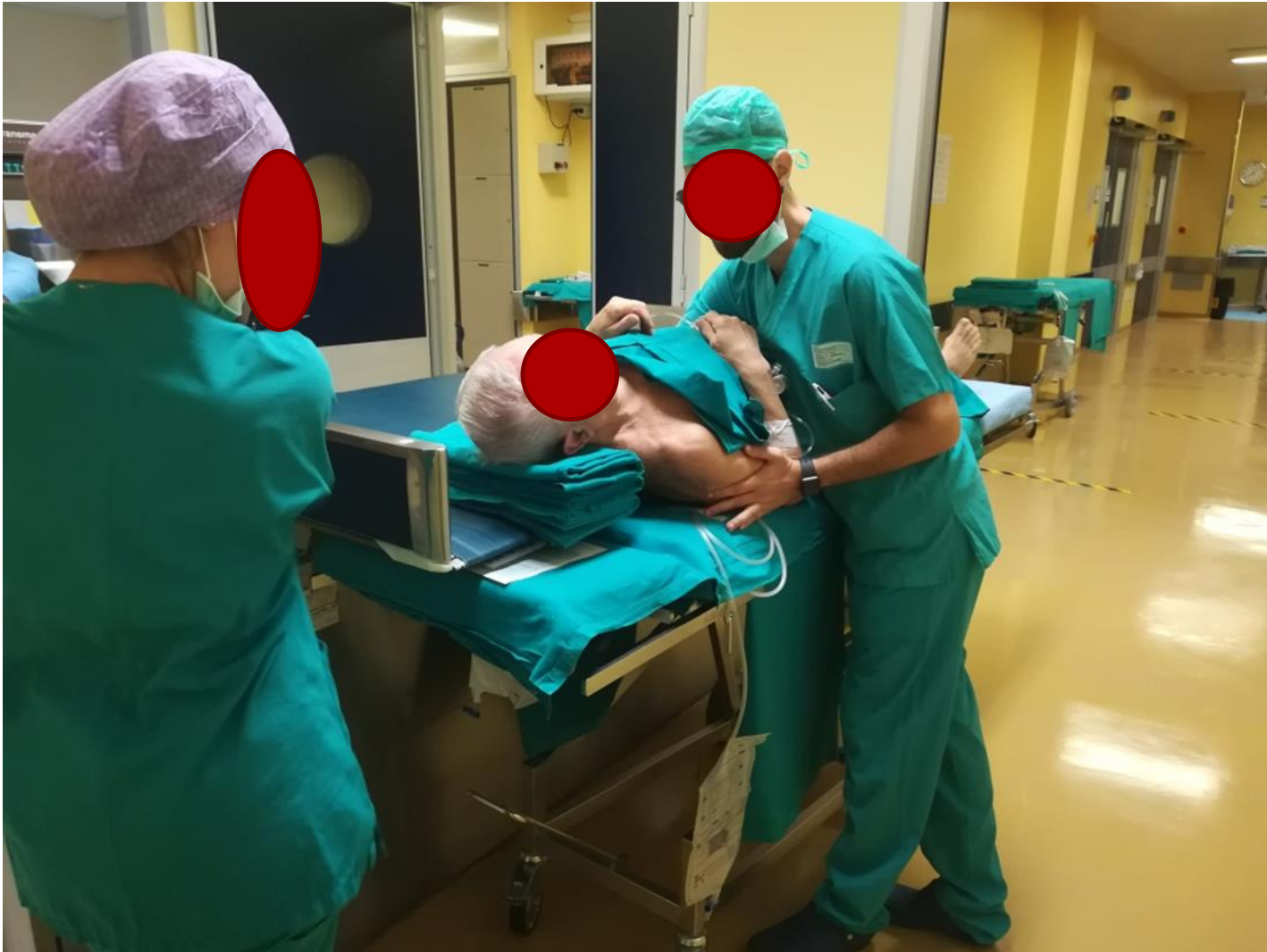
**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Cormparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Cormparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Cormparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



---

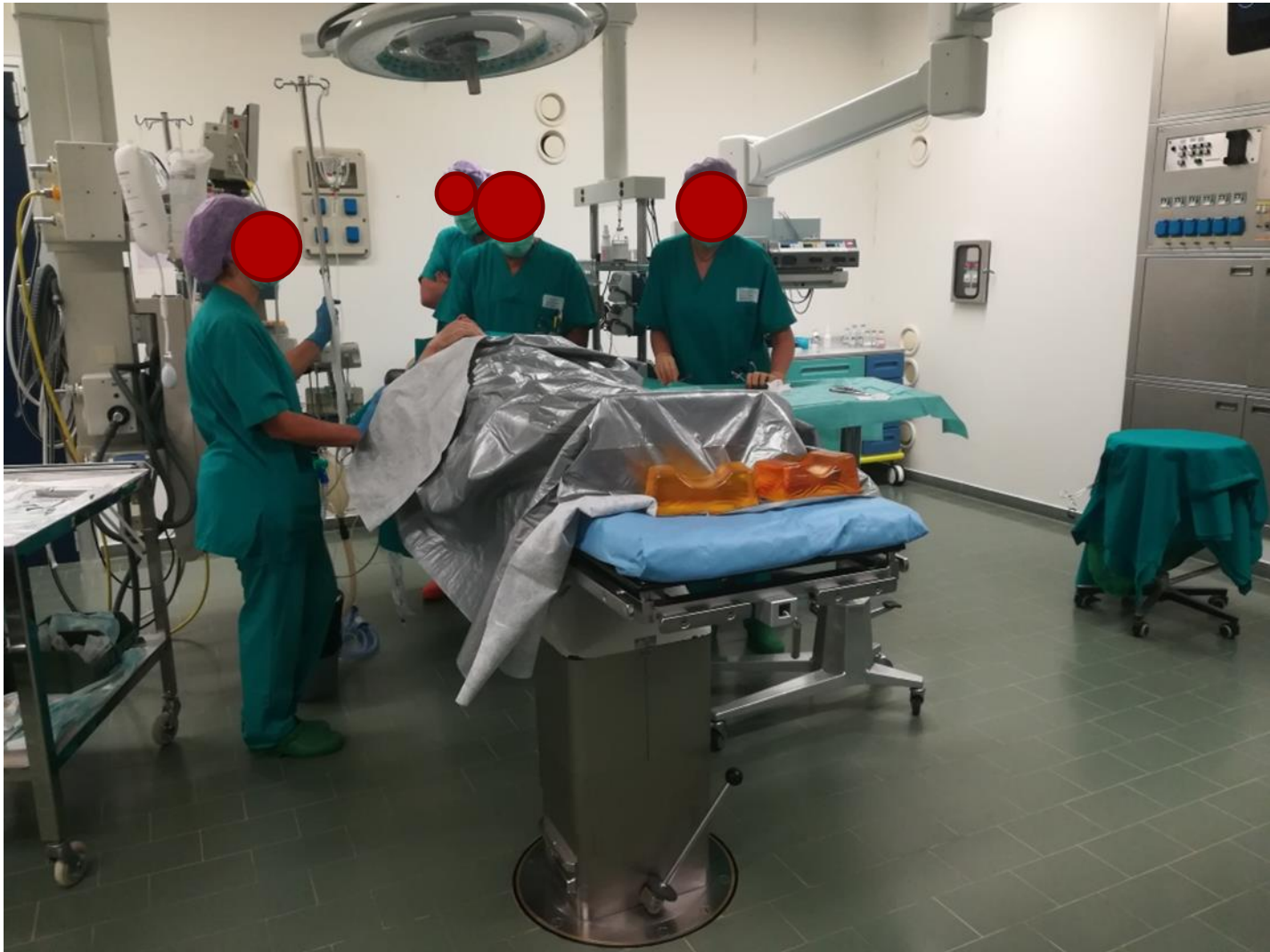
**Dott.Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Cormparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Comparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Comparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**



**Dott. Elena Castelli - Coordinatore Infermieristico  
Comparto Operatorio Cardiochirurgia AOU**

## *Lo stato d'ansia del paziente nel pre-operatorio risulta elevato*



*Necessità di alleviare lo stato d'ansia del paziente*

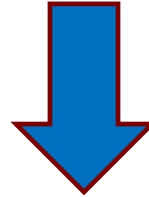


- *Miglioramento dello stato d'ansia pre-operatorio*
- *Miglioramento dello stato d'ansia nel post-operatorio immediato*
- *Miglioramento complessivo della fase post-operatoria*



# RICERCA DI UNA MODALITÀ

... come ?



## PERCORSO FORMATIVO

**inserito in PAF 2019**

**Comparto Operatorio Cardiochirurgia di Parma  
(50 Crediti ECM)**

*Da Gennaio 2019 i professionisti del CO CCH collaborano per una nuova modalità che permetta al paziente di alleviare il suo stato d'ansia e ne permetta una miglior guarigione*

# Il percorso formativo

**Richiesta di collaborazione all'Area Corsi di Laurea delle professioni sanitarie e al Settore Formazione e sviluppo del potenziale dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma**



**In concomitanza l'argomento è stato oggetto di un lavoro di tesi da parte di una Laureanda del CL in Infermieristica che ha provveduto a una revisione della letteratura di riferimento\* che, tuttavia, non ha contribuito a fornire spunti significativi in quanto massimamente concentrata sulle attività di accompagnamento effettuabili nei contesti di degenza e non di C.O.**

\* Alanazi, A. A. (2014). Reducing anxiety in preoperative patients: a systematic review. *British Journal of Nursing*, 387-93; Aust, H., Rüsich, D., Schuster, M., Sturm, T., Brehm, F., & Nestoriuc, Y. (2016). Coping strategies in anxious surgical. *BMC health services research*; C., V., A., T., & M., D. (2018 ). Improving informed consent in cardiac surgery by enhancing preoperative education . *Patient Education and Counseling*; Celik, F., & Edipoglu, I. (2018 ). Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. *European Journal of medical Research* , 41; Hansjoerg, A., R., D., Schuster, M., Theresa Sturm, F. B., & Nestoriuc, Y. (2016). Coping strategies in anxious surgical patients . *BMC Health Services Research* , 250; Kalogianni, Almpani, Vastardis, Itopoulos, Charitos, & Brokalaki. (2016). Can nurse-led preoperative education reduce anxiety and postoperative complications of patients undergoing cardiac surgery? *European journal of cardiovascular nursing: journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology* , 447-58; Ramesh C, N. B. (2016 ). Effect of Preoperative Education on Postoperative Outcomes Among Patients Undergoing Cardiac Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* , 1-12.



# Il percorso formativo



**Percorso formativo etnoantropologico a cura di due docenti, nello specifico:**

- **Psicologo, nonché Dirigente responsabile del settore Formazione di AOUPR**
- **Tutor didattico del Corso di Laurea in Infermieristica, nonché antropologo e docente del modulo disciplinare di Demoetnoantropologia presso il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università di Parma, sede formativa AOUPR;**

# Il percorso formativo



**Incontri formativi alla presenza di tutto il personale del comparto operatorio utilizzando:**

- ❖ lezioni in aula di tipo partecipativo;**
- ❖ discussioni in aula;**
- ❖ simulazioni;**
- ❖ role playing.**

# Il percorso formativo

- Il percorso ha aiutato il personale a cogliere l'unicità di ogni singolo paziente; per questo motivo una parte del percorso, come accennato, ha previsto un focus legato allo sviluppo delle capacità comunicative in contesti di diversità culturale.
- Il percorso di conoscenza etnoantropologica ha permesso al personale sanitario di acquisire familiarità con le basi della relazione culturalmente competente, ovvero in un contesto multietnico sempre più presente nelle realtà sanitarie. In particolare, il paziente durante avrà la possibilità di comunicare la sua religione e religiosità in modo da renderlo edotto sul fatto che verranno rispettate le proprie tradizioni, come ad esempio il rispetto della nudità o i momenti di preghiera.

## Il percorso formativo

Durante la formazione (ECM), il personale ha inoltre partecipato attivamente anche a simulazioni di dialogo (*role playing formativo*) con il paziente di cultura e lingue diverse.



A seguito della formazione tutto il personale infermieristico del C.O. ha collaborato alla stesura di una «SCHEDA PASSO-PASSO» come guida per il colloquio pre-operatorio con il paziente sottoposto ad intervento di cardiocirurgia. In questa fase sono state utilizzate diverse tecniche, quali ad esempio *brainstorming* e *focus group*.

## Il percorso formativo: la «SCHEDA *step by step*»

- è strutturata quale strumento per l'operatore come guida per impostare la conoscenza e la relazione con il paziente;
- è costituita da formato di agile comprensione e si struttura a risposta multipla;
- analizza la conoscenza da parte del paziente in merito della tipologia di intervento a cui sarà sottoposto, nonché la conoscenza del percorso di cura che si appresta a intraprendere dall'arrivo in C.O. alla fase di post-operatorio in terapia intensiva.

# Il percorso formativo: la «SCHEDA *step by step*»

## RAZIONALE:

- ❑ La scheda rappresenta la volontà di creare un'agile guida atta a favorire un momento di incontro e di conoscenza reciproca tra il paziente, gli infermieri e i tecnici perfusionisti.
- ❑ L'importanza di questo incontro iniziale consta nel creare, attraverso una relazione di aiuto e informativa, un momento di proficua preparazione all'intervento.
- ❑ Il paziente ha modo inoltre di relazionarsi e conoscere anche *de visu* gli infermieri e i tecnici perfusionisti che incontrerà il giorno seguente; saprà come si chiamano, cosa fanno e faranno durante tutto il suo percorso clinico in sala operatoria.



# L'utilizzo della «SCHEMA step by step»

## Tempistica

### FASE PRE-OPERATORIA

Il giorno prima dell'intervento l'equipe multidisciplinare, composta da infermiere di sala, infermiere strumentista e tecnico perfusionista, si reca dal paziente nel reparto di degenza. In questa fase avviene il primo contatto e ha inizio la compilazione della scheda. Il linguaggio verbale è semplice, senza tecnicismi, volto a creare un momento in cui il paziente si senta accolto e possa quindi esplicitare il proprio pensiero e i propri timori, oltre a ottenere informazioni.

Dal punto di vista contenutistico si prevede di informare il paziente circa questi aspetti:

- Aspetti relativi alla degenza in termini di pre, peri e post-operatorio;
- Particolare attenzione sarà rivolta allo sviscerare il delicato momento del risveglio in T.I.

# L'utilizzo della «SCHEDA step by step»

## Tempistica

### FASE POST-OPERATORIA

- Il terzo giorno di degenza il paziente riceverà la visita dell'*equipe* che ha conosciuto in fase PRE OPERATORIA. Questo passaggio rappresenta un ulteriore momento di incontro per raccogliere sensazioni, impressioni da parte del paziente, nonché per stimare in modo soggettivo da parte del paziente l'utilità del processo.

la «**SCHEDA step by step**»  
**II COLLOQUIO**  
**PRE - OPERATORIO**

<b>Conoscenza Paziente - Operatori</b>	<p>Data _____</p> <p>MI PRESENTO _____</p> <p>INTERVENTO: _____</p> <p>INFERMIERE _____</p> <p>PAZIENTE: _____</p> <p>TECNICO PERFUSIONISTA _____</p> <p>ETA' _____</p> <p>Informare il paziente chi sono e cosa fanno le figure professionali, che incontrerà in reparto il pomeriggio prima dell'intervento. L'infermiere lo accoglierà al suo arrivo in CO e lo seguirà per tutta la durata dell'intervento fino all'uscita dalla sala operatoria.</p>
<b>Triage infermieristico – Arrivo del malato in Comparto Operatorio</b>	<p>Informare il Paziente in merito all'immediato ingresso nel blocco operatorio :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizzo di protesi acustiche</li><li>• Utilizzo di protesi dentali</li><li>• Rimozione di smalto per unghie</li><li>• Rimozione della fede nuziale</li></ul> <p>Se utilizza protesi acustiche tranquillizzare il paziente circa la capacità di comunicare, l'infermiere sarà sempre al suo fianco.</p> <p>Comunicare la modalità di trasferimento del paziente dal letto "comodo" di degenza allo "scomodo" lettino operatorio, mediante l'utilizzo del PASSAMALATI, il quale provoca una sensazione di caduta al paziente. L'infermiere è sempre fianco al paziente</p> <p>Avvertire il Paziente della dimensione del lettino operatorio e dell'obbligo di rimanere supino per non mettere a repentaglio la sua salute, in quanto il lettino operatorio è molto stretto.</p> <p>Informare il paziente che incontrerà e vedrà attorno a lui diverse persone/operatori al suo arrivo in comparto e al suo ingresso in sala. Informare il paziente circa la professionalità di ognuno. ( Anestesisti, Chirurghi, TFCPC, Infermieri, OSS).</p> <p>Al paziente verrà fatta indossare una cuffia e verranno applicati elettrodi per il monitoraggio cardiaco, ma non verrà mai lasciato nudo ma sarà sempre ben coperto e protetto dal freddo che sentirà all'interno del Comparto Operatorio e della Sala Operatoria stessa.</p> <p>Informare il paziente che incontrerà e vedrà attorno a lui diverse persone/operatori in sala operatoria.</p> <p>In ultimo Informare il paziente che l'unica sensazione di dolore che avvertirà prima dell'intervento sarà quando l'anestesista incannerà l'arteria radiale ( braccio), che servirà a monitorare la pressione sanguigna e che il dolore è paragonabile ad un prelievo di sangue.</p>

la «**SCHEDA step by step**»  
**IL COLLOQUIO**  
**PRE - OPERATORIO**

<b>Il ruolo del TFCCPC</b>	<p>Informare il paziente della presenza dei tecnici di TFCCPC e dell'utilizzo della metodica di circolazione extracorporea utilizzata negli interventi di cardiocirurgia.</p> <p><i>"Il paziente ora verrà accompagnato dai tecnici mentre i Chirurghi svolgeranno il loro compito."</i></p>
<b>Il risveglio in terapia intensiva</b>	<p>Finita la procedura chirurgica verrà trasportato in terapia intensiva.</p> <p>In terapia intensiva si sveglierà e avvertirà una forte sensazione di disagio, provocata dal tubo che si trova in gola, che serve per aiutare il paziente a respirare.</p> <p>Il paziente avvertirà una sensazione di soffocamento ma non deve averne paura o farsi prendere dal panico.</p> <p>Informarlo che come in CO avrà al suo fianco un infermiere per tutta la durata del ricovero presso la T.I. e incentivare il paziente ad una "comunicazione" sul suo stato di salute al proprio infermiere.</p> <p>LA T.I. NON E DOTATA DI FINESTRE MA CHIEDA L'ORARIO</p>

la «SCHEDA *step by step*»  
**II COLLOQUIO  
 POST-OPERATORIO**

<b>Decorso Post - Operatorio</b>	<p>Data _____</p> <p>_____ INFERMIERE          _____ TECNICO PERFUSIONISTA</p> <p style="text-align: right;">INTERVENTO: _____          PAZIENTE: _____          ETA' _____</p> <p>All'arrivo in degenza finito il trattamento post intensivo, colloquiare con il paziente circa la veridicità delle informazioni che sono state fornite nel colloquio pre - operatorio.          Cercare di comprendere se benessere psico-fisico del paziente a seguito delle nostre informazioni è stato aiutato o se è prevalso un sentimento di paura e panico.</p>																																		
<b>Suggerimenti per una miglior comunicazione</b>	<p>Confrontarsi con il paziente in via di guarigione su come migliorare questo servizio.</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>																																		
<b>Valutazione percorso "razionale"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come valuta la completezza e la veridicità delle informazioni ricevute nel colloquio pre - operatorio?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questo colloquio ha avuto un effetto positivo nel suo approccio all'intervento?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accoglienza e la conoscenza del personale del comparto operatorio la reputa un'esperienza positiva?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																									
<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																								

# CONCLUSIONI

Il progetto, iniziato nel 2018, ha comprensibilmente subito una battuta d'arresto a causa dell'evento pandemico in fase di sperimentazione sul campo. I primi esiti, ottenuti in forma narrativa dai pazienti hanno evidenziato risultati confortanti, per quanto iniziali;

Da maggio 2022 è previsto l'inizio di un nuovo periodo di sperimentazione, con raccolta dei primi dati a 6 mesi;

Saranno arruolati in questa fase tutti i pazienti sottoposti ad intervento cardiocirurgico e non solo quelli sottoposti a intervento di bypass aorto coronarico (come avveniva nella fase pre-pandemica del progetto);

In questo frangente la scheda verrà corredata di una scala per la misurazione dell'ansia, con somministrazione *ex ante* ed *ex post*\*;

\* R.C. Aiken, *Measurement of feelings using visual analogue scales (VAS)*, 1969; Spielberger,, *STAI (State Trait Anxiety Inventory)*, 1983; Zung, *SAS (Self-rating Anxiety Scale)*, 1971; Celik & Edipoglu, *APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale)*, 2018.

Il progetto si pone l'obiettivo di rendere il colloquio pre e post-operatorio (con l'utilizzo della «scheda *step by step*») una procedura aziendale.