



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

NEWSLETTER LUGLIO 2020

In questo numero potete trovare l'editoriale **della Nostra Presidente**, un articolo di revisione della letteratura sui recenti fatti riguardanti **l'emergenza COVID-19** e le vostre testimonianze dirette del vissuto durante questi mesi di pandemia.

Rinnoviamo l'invito a seguire i nostri canali social, Facebook, Instagram e LinkedIn. Potete trovare i link sul nostro sito www.gitic.it.

Carissimi amici e colleghi,

eccoci nel pieno di questa estate tanto attesa! **Spero di trovare tutti voi in salute.**

Abbiamo ricevuto alcuni dei vostri vissuti inerenti l'esperienza COVID-19 e in questa newsletter abbiamo deciso di pubblicarne alcuni. Vorremmo che questo momento di condivisione fosse un appuntamento fisso all'interno della newsletter, perciò, **vi rinnovo l'invito a mandare scritti** (tramite mail o i canali social) che possano essere strumento terapeutico a favore di una rinnovata serenità lavorativa dopo questo periodo davvero provante.

Nonostante l'estate avanzi, il Direttivo associativo lavora senza sosta. Consci che questo 2020 non ha portato reali benefici in termine di formazione per i nostri soci, abbiamo deciso di **rinnovare gratuitamente l'iscrizione all'associazione anche per il 2021** a tutti coloro i quali avevano perfezionato l'iscrizione per l'anno in corso. Ci auguriamo che il prossimo anno sia più vicino a quello che ognuno di noi considera "la normalità" degli eventi.

Rimane attualmente ancora aperta la problematica inerente il **Congresso Nazionale NursingCuore**, previsto per la primavera scorsa, la riprogrammazione rimane incerta poiché incerte restano le condizioni organizzative post COVID-19. In settembre prenderemo una decisione definitiva e la condivideremo con tutti voi. Stesse modalità verranno portate avanti per ogni **attività formativa, in presenza o virtuale**, attualmente in momentaneo stand-by.

Per ora vi auguro una buona lettura e vi invito a rimanere in contatto con il GITIC seguendo le nostre pagine social.

La Presidente G.It.I.C.





GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

CALL FOR ABSTRACT

XVII Congresso Nazionale **NURSING CUORE**

Vi invitiamo a mandarci abstract di esperienze significative in assistenza infermieristica, saranno valutati per l'inserimento nel programma "relazioni" o nella sezione poster. Verranno presi in considerazione tutti i lavori inviati all'indirizzo mail.gitic@expopoint.it

COVID-19 & LE CONSEGUENZE CARDIOVASCOLARI

L'ormai noto patogeno COVID-19 ha causato gravi danni non solo all'apparato respiratorio, ma anche ad altri apparati, tra cui quello cardiovascolare, in un campione molto ampio di persone colpite.

Diversi sono state le problematiche insorte che hanno portato ad un aumento di arresti cardiaci (ACC), complicanze aritmiche, danno miocardico acuto, vasospasmo e tromboembolie polmonari, spesso con conseguente ACC.

Un'evidente correlazione tra infezione da virus influenzale ed infarto miocardico è quella della destabilizzazione di una preesistente placca coronarica mediata dal processo infiammatorio sistemico con conseguente rottura del cappuccio fibroso, esposizione di materiale trombogenico ed occlusione trombotica del vaso.

Nel caso del COVID-19 il danno endoteliale è provocato dal virus stesso, le ricerche suggeriscono che il virus infetti direttamente le cellule endoteliali, le principali proteine virali coinvolte nell'ingresso cellulare è la proteina spike (S) situata sulla superficie della particella virale.

Nello specifico il virus utilizza per entrare nelle cellule l'enzima 2 di conversione dell'angiotensina (Ace2). Altrettanto fondamentali per l'ingresso nelle cellule è la serina proteasi transmembrana S2 (TMPRSS2).

La proteina S virale si lega all'ACE2, che funge da recettore della membrana cellulare per SARS-CoV-2, ma solo dopo che la proteina S è stata "innescata" dall'azione della proteasi serinica TMPRSS2.

Ace2 viene soppresso dopo l'entrata del virus e causa questo aumento di sFlt1 (in particolare il rapporto tra sFlt1 e PlGF (fattore di crescita per le cellule endoteliali)). Il tutto favorisce l'ingresso e lo sviluppo del COVID-19.

Il virus attacca il tessuto delle arterie e questo reagisce causando ipossia, provocando ipertono simpatico al rilascio sostanze proinfiammatorie e citochine, aumentando anche l'attivazione piastrinica. Il virus aumenta di 5 volte il rischio di trombi poiché infetta direttamente le cellule endoteliali.

Questo offre una razionale per l'utilizzo precoce di farmaci anticoagulanti come l'eparina, e di altri farmaci quali aspirina o sartinici in grado di bloccare l'aumento di sFlt1.



Un altro grave problema causato dal virus è stata la temporanea chiusura dei servizi: sono stati rimandati o annullati interventi programmati e visite di controllo, anche per pazienti con patologie cardiovascolari note. Inoltre molti malati cronici hanno auto-sospeso le cure per ipertensione e ipercolesterolemia.

A questo si è inoltre sommata la sottovalutazione dei sintomi da parte della persona colpita da IMA, con conseguente ritardo nella chiamata dei soccorsi che ha impedito a questi ultimi di intervenire tempestivamente e ha causato un aumento degli ACC sul territorio.

Sono state dunque diramate dagli enti di salute pubblica alcune raccomandazioni e linee guida rivolte sia ai sanitari che ai laici per cercare di ridurre al minimo le infezioni da COVID-19 e limitare il contagio anche da altri tipi di influenza.

Fondamentale risulta l'igiene delle mani. Il lavaggio delle mani con acqua e sapone e la frizione con gel idroalcolico sono ritenuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) le misure più efficaci per la prevenzione delle infezioni e dell'antimicrobico-resistenza.

Un'altra raccomandazione arriva dalle linee guida 2019 della Società Europea di Cardiologia (ESC), che raccomanda la vaccinazione anti-influenzale annuale per chi soffre di sindromi coronariche croniche (raccomandazione di classe I, livello di evidenza B). Queste vaccinazioni vengono ritenute necessarie per non incorrere in ulteriori influenze e cercare di ridurre le infezioni multiple o crociate.

Inoltre si auspica un aumento di sensibilità nei confronti dell'opportunità della vaccinazione anti-influenzale da parte degli operatori sanitari ospedalieri poiché questa non costituisce soltanto una protezione individuale nei confronti del virus respiratorio, ma anche e soprattutto una misura di protezione nei confronti dei pazienti ricoverati per patologie cardiache.

Isabella Palumbo



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SAVE THE DATE

NURSING CUORE

Congresso Nazionale

Sesto San Giovanni (MI)
MULTIMEDICA

FONTI

- Babapoor-Farrokhran S, Gill D, Walker J, Rasekhi RT, Bozorgnia B, Amanullah A. Myocardial injury and COVID-19: Possible mechanisms. *Life Sci.* 2020;253:117723. doi:10.1016/j.lfs.2020.117723
 - Clerkin KJ, Fried JA, Raikhelkar J, et al. COVID-19 and Cardiovascular Disease. *Circulation.* 2020;141(20):1648-1655. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046941
 - Guo T, Fan Y, Chen M, et al. Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [published online ahead of print, 2020 Mar 27]. *JAMA Cardiol.* 2020;e201017. doi:10.1001/jamacardio.2020.1017
 - Klok FA, Kruip MJHA, van der Meer NJM, et al. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. *Thromb Res.* 2020;191:145-147. doi:10.1016/j.thromres.2020.04.013
 - Wei JF, Huang FY, Xiong TY, et al. Acute myocardial injury is common in patients with covid-19 and impairs their prognosis [published online ahead of print, 2020 Apr 30]. *Heart.* 2020;heartjnl-2020-317007. doi:10.1136/heartjnl-2020-317007
 - Baldi E. et al. Out-of-hospital cardiac arrest during the Covid-19 outbreak in Italy
European Resuscitation Council. COVID-19 Guidelines
Italian Resuscitation Council. Raccomandazioni per la rianimazione cardiopolmonare (RCP) durante l'epidemia da SARS-CoV-2 e in caso di sospetta o confermata infezione Covid-19
 - Fonte: Baldi E, Sechi GM, Mare C, et al. Out-of-Hospital Cardiac Arrest during the Covid-19 Outbreak in Italy [published online ahead of print, 2020 Apr 29]. *N Engl J Med.* 2020;10.1056/NEJMc2010418. doi:10.1056/NEJMc2010418
 - Reduced Rate of Hospital Admissions for ACS during Covid-19 Outbreak in Northern Italy, *The New England Journal of Medicine*
 - Reduction in ST-Segment Elevation Cardiac Catheterization Laboratory Activations in the United States during COVID-19 Pandemic, *Journal of the American College of Cardiology*
 - Catheterization Laboratory Considerations During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: From ACC's Interventional Council and SCAI, *Journal of the American College of Cardiology*
 - Impact of the COVID-19 pandemic on care activity in interventional cardiology in Spain, *Revista Espanola de Cardiologia*
 - Misure transitorie relative alla proroga dei piani terapeutici AIFA in tema di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, Agenzia Italiana del Farmaco
 - Lai PH, Lancet EA, Weiden MD, et al. Characteristics Associated With Out-of-Hospital Cardiac Arrests and Resuscitations During the Novel Coronavirus Disease 2019 Pandemic in New York City. *JAMA Cardiol.* Published online June 19, 2020. doi:10.1001/jamacardio.2020.2488
- IN QUESTO ARTICOLO DICONO CHE GLI ACC A NY SONO AUMENTATI CON IL COVID
- Curfman G. Renin-Angiotensin-Aldosterone Inhibitors and Susceptibility to and Severity of COVID-19. *JAMA.* Published online June 19, 2020. doi:10.1001/jama.2020.11401
 - Increased sFLT1/PIGF ratio in COVID-19: a novel link to Angiotensin II-mediated endothelial dysfunction. Valentina Giardini M.D., Andrea Carrer M.D., Marco Casati M.D., Ernesto Contro M.D., Patrizia Vergani M.D., Carlo Gambacorti-Passerini M.D; 30 May 2020, *AJH*

<https://doi.org/10.1002/ajh.25882>



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SCRIVICI!

Vuoi condividere esperienze professionali, casi clinici interessanti, progetti e innovazioni clinico-assistenziali o abstract di tesi in ambito cardiovascolare?

Inviaci il tuo elaborato (max 500 parole), potrebbe essere pubblicato nelle nostre prossime newsletter!

gitic@expopoint.it

Nella newsletter di questo mese potete trovare le testimonianze ricevute durante questo mese. Vi proponiamo il punto di vista di un operatore socio sanitario, Maddalena, impegnato in prima linea in un reparto COVID, l'esperienza di un infermiere, Marco, che ha vissuto l'esperienza della malattia sulla propria pelle e la storia della collega infermiera Nunzia.

Continuiamo a raccogliere scritti del Vostro vissuto da condividere con tutta l'Associazione nelle prossime Newsletter; sui mass media e sui social sono state pubblicate varie interpretazioni, più o meno vicine alle nostre realtà, ma tanto c'è ancora da dire che possa servire per un confronto o semplicemente per condivisione. Attendiamo dunque vostri elaborati (max 1 foglio A4) i cui argomenti possano riguardare, ad ampio spettro, il periodo Covid-19.

Buona lettura

LA TESTIMONIANZA DI MADDALENA

In tv parlavano solo di una semplice influenza, le immagini che trasmettevano e che arrivavano dalla Cina sembravano tratte da un film piuttosto che dalla vita reale. Da un giorno all'altro l'immaginabile, catapultata in un nuovo reparto chiamato "covid" protagonista di una di quelle scene che fino a poche ore prima sembravano così lontane da noi.

Sembravamo astronauti nelle nostre tute con tanto di maschere e caschi.

Non sapevamo cosa stesse succedendo, senza una spiegazione senza una reale consapevolezza perché in realtà nessuno lo era, terrorizzati dall'essere contagiati da questo "mostro" di cui sapevamo solo il nome. Turni estenuanti che non ti permettevano di fare nulla,

non si poteva andare in bagno,
non si poteva bere,
non si poteva comunicare con il mondo esterno...

La guerra era cominciata, tutti in trincea armati solo delle nostre conoscenze e delle nostre speranze contro questo essere.

Un'esperienza a dir poco sconvolgente, vedere e toccare con mano tanta sofferenza, solitudine ti cambia nel profondo. Pazienti gravi che dovevano combattere da soli per sopravvivere, senza il supporto dei propri cari, che cercavano disperatamente conforto negli occhi di chi si celava dietro quelle mascherine. Se sei una persona che ama cerchi di dare il meglio a chi in quel momento ha la consapevolezza di avere solo te! Ma anche loro hanno dato tanto, ho capito che bisogna apprezzare la vita sempre e soprattutto nelle piccole cose, nei piccoli gesti che fanno grande una persona. Mi sento gratificata da questa esperienza sono 150 giorni di crescita personale e professionale. Ho lavorato con un'ottima squadra che mi ha insegnato molto, soprattutto il significato delle parole complicità e collaborazione. Una tragedia vissuta a livello globale, che non ha risparmiato nessuno. Un periodo di oscurità inimmaginabile e indimenticabile che spero resti unico. Abbiamo lavorato senza tregua, lo abbiamo fatto senza piangere e senza chiedere nulla in cambio, perché non solo il nostro dovere ma è nella nostra natura!

Maddy



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SCRIVICI!

Vuoi condividere esperienze professionali, casi clinici interessanti, progetti e innovazioni clinico-assistenziali o abstract di tesi in ambito cardiovascolare?

Inviaci il tuo elaborato (max 500 parole), potrebbe essere pubblicato nelle nostre prossime newsletter!

gitic@expopoint.it

LA TESTIMONIANZA DI MARCO

L'emergenza COVID19 ha determinato momenti di criticità, di cambiamento di vita, di ansia e di solitudine per molti colleghi. Queste due parole le ho scritte per ringraziare tutti quelli che mi hanno aiutato a superare un momento sicuramente difficile della mia vita.

Marco Tettamanti

(Inizio aprile 2020). Due settimane fa è iniziato l'incubo! Positività del tampone COVID19 con polmonite bilaterale che rende necessario il ricovero presso la mia azienda. Un gran mal di testa, temperatura 39,7°C solitamente la sera; Tachipirina, sudorazione notturna pazzesca per 3 gg. E così in solitudine da tutti gli affetti, che si protrarrà per molto tempo e che sarà uno dei motivi della pesantezza psicologica del momento, faccio parte di tanti altri che come me stanno vivendo, appunto, l'incubo.

Poi dopo una settimana (nella quale è difficile essere la "roccia" che tutti mi scrivono nei messaggi, è difficile essere "propositivo" per non usare mai più il termine "positivo" che in questo frangente è insopportabile) tra i vari bollettini di guerra degli 800 e più deceduti ecco la radiografia di controlloPEGGIORATA..... CASPITA (per non essere volgare).Si decide il trasferimento alle malattie infettive dell'ASST di Monza Brianza, Ospedale S. Gerardo. Il mondo mi cade addosso, non per la destinazione che conosco, ma perché capisco la preoccupazione dei colleghi medici per le possibili complicanze con conseguente necessità di una struttura che abbia la rianimazione. In questo momento non vorrei conoscere, non vorrei sapere cosa potrebbe capitare mapurtroppo ne sono pienamente consapevole.

Capisci anche che hai 59 anni e cominci a pensare alla caducità dell'essere umano IO.

Giunto all'UO di destinazione alle ore 18.00, in camera con me c'è la Sig.ra "Rosa" (a dire il vero non ricordo il suo vero nome). Alle 20.30 lascia la sua dimensione terrena.

E ora i pensieri diventano sempre più distruttivi. Notte insonne. MA.....Ma in tutto questo incuboci sono i miei colleghi Infermieri (con la "i" maiuscola!!) che mi stanno vicino, che sono state vicino a Rosa, l'hanno accompagnata al suo ultimo momento con rispetto, comprensione, professionalità, con un comportamento encomiabile. Manon ho voglia di scherzare con loro quando entrano in camera e fanno di tutto per sdrammatizzare la situazione, per alleggerire la giornata e lo stress. Non ho ancora voglia di reagire. Inizia un altro giorno. La sollecitudine e la gentilezza di tutti Infermieri, OSS e addetti delle pulizie è ammirevole. Specialmente gli/le Infermiere lasciano trasparire la loro vicinanza a te con l'unica parte corporea che riesci a vedere: gli OCCHI. Occhi carichi di significato, colmi di messaggi, colmi di sorrisi con quella tipica espressione di solidarietà; occhi che si fanno leggere, che a volte lasciano trasparire la fatica sopportata. E sono quegli occhi che ti danno forza. Sono i gesti quotidiani verso il vicino di letto, non autosufficiente e reduce da 11gg in Rianimazione, che ti ricordano (a dire il vero lo sapevo già) come l'etica e la deontologia professionale si percepisce nello stare vicino alla Persona ed in ogni momento della quotidianitàanche il più semplice. E qui tutti si comportano così, anche quando sono scoraggiati nel non riuscire a posizionarti una cannula on-off (sight).

Non mi sono dimenticato dei medici, ho dato maggior risalto agli Infermieri per un forte senso di appartenenza; Persone anch'esse squisite, professionalmente corrette nel rapporto con l'altro; anche loro, come tutti gli altri operatori, stremati da questo periodo di emergenza..... ma sul pezzo! E in questa generale professionalità e disponibilità di tutti ho cominciato a cambiare umore, a sperare, a vedere una luce alla fine di quel tunnel che ho imboccato qualche tempo fa.

E allora

GRAZIE GRAZIE GRAZIE a tutti.

GRAZIE di cuore per il vostro aiuto, per la vostra professionalità, per il vostro senso etico verso le Persone che assistete e curate. Un abbraccio a tutti, purtroppo virtuale come imposto dal DPCM.



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SCRIVICI!

Vuoi condividere esperienze professionali, casi clinici interessanti, progetti e innovazioni clinico-assistenziali o abstract di tesi in ambito cardiovascolare?

Inviaci il tuo elaborato (max 500 parole), potrebbe essere pubblicato nelle nostre prossime newsletter!

gitic@expopoint.it

LA TESTIMONIANZA DI NUNZIA

Avete presente quando finalmente dopo tanti ostacoli state per raggiungere la vetta e all'improvviso arriva una frana e bisogna ricominciare tutto da capo, ecco questo è quello che mi è successo negli ultimi mesi.

Mi chiamo Nunzia, sono Infermiera in Cardiologia/Cardiochirurgia all'Ospedale San Gerardo di Monza; fidanzata da 4 anni con Riccardo, trapiantato di cuore e quindi immunodepresso. Dopo tante peripezie, legate al percorso diagnostico terapeutico, culminato con il trapianto, avevamo deciso di sposarci e di goderci la nostra nuova casa; ma un'ombra incombeva su di noi, esatto proprio lui il Covid 19: ma cos'è questo mostro silenzioso?

E' un qualcosa che ha decisamente spiazzato tutti, ma soprattutto ha congelato i miei sogni.

Inizio di un incubo: ansia, stress, paura, insonnia.

Cosa faccio con Riccardo? Lavorando in ospedale sono potenzialmente infetta e tutte le volte che rientro a casa potrei portargli l'infezione, per cui, a malincuore, decidiamo di separarci finché la situazione non migliori. Stravolta completamente la quotidianità sia a casa che al lavoro, dopo lo smarrimento iniziale, mi sono caricata di grinta ed energia, ho ponderato ogni decisione ed ho reagito, perché questo Covid 19 doveva essere sconfitto e tutti tornare il prima possibile alla nostra vita.

Ogni giorno andavo a lavoro pensando che tutto sarebbe andato per il meglio; ma non vi nego che molte volte sono ritornata a casa dopo il turno con le lacrime agli occhi, per questa situazione così irrealistica; pensavo ai colleghi, ai nostri volti non più sorridenti ma soffocati da una mascherina. Lavorare dalle 7 alle 10 ore bardati, senza bere e mangiare: non ce la farò mai mi dicevo e invece ci sono riuscita, perché amo il mio lavoro, perché sono una professionista e non potevo permettermi debolezze. Ora a distanza di qualche mese, se mi volto indietro e guardo foto e video di quel periodo, sono avvolta da un velo di tristezza ma allo stesso tempo mi sento anche fiera di aver contribuito all'assistenza di persone colpite dal virus ed essere stata, oltre che Infermiera, la presenza familiare che a loro mancava.

Questo virus ci ha portato via tante cose, in primis il contatto fisico con le persone, ma non mi ha portato via l'affetto per i miei cari, i miei amici e colleghi, anzi diciamo che ci ha aiutato a capire molto di più quali sono le cose davvero importanti nella vita. E se siete curiosi di sapere se io e Riccardo convoleremo a nozze, la risposta è rinviata al 2021...nel frattempo ci siamo ricongiunti.

Di Feo Nunzia

A cura di:

Alberio G. *, Capelli A. *, Elli C. *,
Mendez D. *, Monolo D. * e Spedale V. °
Palumbo I. ^

^Membro del Research Team
*membro del Comitato Scientifico
°membro del Consiglio Direttivo