



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

NEWSLETTER FEBBRAIO 2020

In questo numero potete trovare nell'editoriale una presentazione del nostro **Congresso Nazionale NURSING CUORE 2020**, un doveroso rimando all'anno internazionale dell'infermiere e nella finestra sull' EBN un approfondimento sulle **ultime linee guida riguardo l'embolia polmonare**.

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

Congresso Nazionale Nursing Cuore 2020

La formazione è lo strumento che consente alla persona di acquisire le conoscenze e le capacità atte a rivestire il ruolo professionale scelto ed a produrre i beni e i servizi richiesti dal singolo o dalla collettività: obiettivo così tracciato in sede universitaria.

E' importante però che la formazione degli infermieri non si consideri conclusa con il conseguimento del Diploma abilitante, ma deve essere un processo dinamico, continuo e costante parlando così di formazione permanente.

E' quindi necessario che ogni infermiere sappia scientificamente argomentare il proprio agire e, in forza del suo sapere, confermare ed acquisire spazi di autonomia all'interno del vasto ambito della scienza infermieristica. Non vi sarà una competenza stabilita dalla tassatività della norma, ma una competenza derivata dalle conoscenze scientifiche acquisite che, strumentalmente, consentiranno di tradurla in prestazioni attraverso la consequenzialità della pianificazione, della gestione e, infine della valutazione dei risultati assistenziali.

Ogni infermiere e così chiamato ad auto-valutarsi e responsabilmente dovrà rivisitare le ragioni del proprio vivere professionale per ridisegnare le ispirazioni del proprio agire.

In quest'ottica il **G.It.I.C.**, associazione infermieristica che rappresenta il riferimento culturale degli infermieri operanti in area cardiovascolare, è fortemente radicata nel tessuto professionale, è orientata alla disciplina infermieristica, matrice delle iniziative culturali realizzate con l'intento di ripensare alla valenza dell'Assistenza Infermieristica nei vari ambiti assistenziali.

Il **G.It.I.C.** quindi si propone come guida nella dimensione culturale dell'assistenza infermieristica, attraverso un percorso indirizzato a sviluppare il senso critico, favorire la progettualità ed ampliare la prospettiva professionale, per arrivare alla vera essenza della nostra professione: il prendersi cura della Persona.

“La formazione ci sta a cuore” è da anni il nostro slogan che esprime l'attenzione per le iniziative di aggiornamento e formazione professionale. Lo scopo è di consolidare e integrare conoscenze e competenze, utili a indirizzare la decisionalità dell'infermiere verso interventi assistenziali ed organizzativi finalizzati al miglioramento continuo delle cure, progettati considerando la centralità della Persona anche in contesti altamente tecnologici.

Un importante momento associativo è il **Congresso nazionale** dove, come negli altri eventi formativi, ogni argomento è affrontato con rigore metodologico, aggiornato alle migliori prove di efficacia disponibili e presentato attraverso esperienze innovative ed originali.

Il **Congresso Nazionale NC 2020** pone l'attenzione sulla figura dell'infermiere che svolge la propria attività in ambiti dove deve essere in grado di coniugare le competenze tipiche di un ambiente altamente tecnologico, caratterizzato dalla presenza di Persone assistite affette da patologie che spesso si distinguono per la rapida evoluzione clinica, con la necessità di mantenere come fulcro del proprio agire professionale la centralità della persona assistita.

I lavori del Congresso trattano argomenti clinici che si rifanno alle tre aree disciplinari associative -cardiologia, cardiocirurgia e chirurgia vascolare – mantenendo sempre l'attenzione sulla centralità della Persona assistita senza cadere in derive tecnicistiche.

Il convegno propone quindi l'acquisizione di conoscenze cliniche avanzate per lo sviluppo di diversi “saperi infermieristici” orientati a dare la miglior risposta possibile a nuove domande di salute dei cittadini in ambiti sempre maggiormente differenziati.

Le macro aree dei simposi si focalizzano su:

- Cronicità e presa in carico
- Emergenza – urgenza in ambito cardiovascolare
- Patologia vascolare nell'arto inferiore
- I pericoli sottostimati (*in ambito cardiovascolare*)

Il Congresso Nazionale NC 2020 si terrà a Sesto San Giovanni il 7 e 8 maggio, vi aspettiamo.

Visitate il sito **G.It.I.C.** per il programma e la scheda di iscrizione.

La Presidente G.It.I.C.



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

CALL FOR ABSTRACT

XVII Congresso Nazionale **NURSING CUORE 2020**
I.R.C.C.S. Multimedica 7-8 Maggio 2020

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 entro il 7 Marzo 2020 all'indirizzo mail gitic@expopoint.it

NC 2020

PROGRAMMA

GIOVEDI' 07 maggio 2020

I SESSIONE

Ore 9.30 – 13.00

CRONICITA' E PRESA INCARICO

Moderatori: *Silvana Borghi - M.J. Rocco*

- Epidemiologia e approccio alla cronicità cardiologica (*D. Ausili*)
- La presa in carico della persona con patologia cronica: il progetto Regione Lombardia ed altri modelli in Italia (*L. Zoppini*)
- Prevenzione e selfcare/empowerment della persona con SCC (*L. Tomasoni*)
- I sistemi informativi e la telemedicina nella rete assistenziale cardiologica (*P. Rocca - A. Alborghetti*)
- Il fine vita nel paziente con SCC - qualità e cure simultanee (*M. Romanò*)

WORKSHOP

II SESSIONE

Ore 14.00 – 17.30

EMERGENZA – URGENZA IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

Moderatori: *C. Carzaniga, M. Pirovano*

- Linee guida RCP ILCOR 2020: metodo e stato dell'arte (*M. Straccia*)
- Il supporto tra pari nell'emergenza urgenza (*R. Fioravanzo*)
- ECMO e donazione multiorgano e tessuti (*M. Sacchi*)
- Percorso assistenziale di AREU REGIONE Lombardia per l'invio di pazienti in arresto cardiaco refrattario a centri di alta specializzazione (*F. Sangalli*)
- *Nursing Activities Score* in terapia intensiva cardiocirurgica: un'esperienza (*G. Santambrogio*)
- La gestione dell'emergenza/urgenza nella Persona portatrice di L-VAD (*E. Zangarini*)

ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI

VENERDI' 08 maggio 2020

III SESSIONE

Ore 9.00 – 13.00

PATOLOGIA VASCOLARE NELL'ARTO INFERIORE

Moderatori: *M. Mauri, E. Zerbato*

- Anatomia/patologia dell'arto inferiore (*S. Piazza*)
- La rivascularizzazione dell'arto inferiore arteriopatico (*E.M. Marone*)
- Approccio preventivo al piede arteriopatico (*C. Maino*)
- L'ulcera vascolare: dall'assessment al trattamento (*M. Lucarini*)
- Dall'amputazione minore a quella maggiore (*C. Caravaggi*)
- Sindrome dell'arto fantasma: strategie per il controllo del dolore (*L. Tuccinardi*)
- Il vissuto dopo l'amputazione: la Persona si racconta (*L. Vialetti*)

WORKSHOP

Ore 14.00 – 14.30

Sessione Poster

IV SESSIONE

Ore 14.30 – 17.00

I PERICOLI SOTTOSTIMATI

Moderatori: *E. Speranza - M. Tettamanti*

- Cardiopatia ischemica e dislipidemia: mirare il target (*A. Mauro*)
- Linee Guida ESC sull'ipertensione arteriosa: l'infermiere protagonista con la Persona Assistita (*G. Alberio*)
- la non aderenza farmacologica: strategie assistenziali (*A. Capelli*)
- Depressione: un nemico invisibile per la salute del cuore (*I. Palumbo*)
- Il legame tra sonno e malattie cardiovascolari (*V. Spedale*)



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

Per celebrare l'Anno Internazionale dell'Infermiere e dell'Ostetrica vi proponiamo la traduzione della presentazione redatta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Buona lettura.



2020
ANNO INTERNAZIONALE
DELL'INFERMIERE
E DELL'OSTETRICA

Per la prima volta nella storia, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e con lei le nazioni del mondo, tra cui la Confederazione Internazionale delle Ostetriche (ICM), l'International Council of Nurses (ICN), Nursing Now e l'United Nations Population Fund (UNFPA), celebrano i benefici che l'assistenza infermieristica e ostetrica apportano alla salute della popolazione mondiale.

Sotto citata vi è ciò che l'OMS riporta nella sua pagina web:

“Gli infermieri e le ostetriche svolgono un ruolo vitale nei servizi sanitari. Queste sono le persone che dedicano la propria vita alla cura di madri e bambini; somministrano vaccinazioni salvavita e danno consigli sulla salute; si prendono cura delle persone anziane e in generale soddisfano i bisogni sanitari quotidiani essenziali. Spesso sono il primo e unico punto di cura nelle loro comunità. Il mondo ha bisogno di altri 9 milioni di infermieri e ostetriche se vuole raggiungere una copertura sanitaria universale entro il 2030.”

Infermieri ed Ostetriche sono figure professionali vicine alle persone durante tutte le loro fasi della vita e ne condividono i vissuti, dai più tristi e gioiosi. Parte dell'essere infermiere è aiutare le persone assistite ad accompagnare o\e superare le situazioni più traumatiche e ad affrontare al meglio il loro percorso di vita dopo queste ultime.

Tutto questo non è un percorso improvvisato bensì sono necessari di versi anni di formazione e di esperienza per migliorare la salute del singolo e della popolazione.

È dunque necessario accrescere la conoscenza e la comprensione da parte del pubblico e dei governi di chi siano gli infermieri e le ostetriche, di quale sia il loro ruolo e reale contributo alla società.

Questo sicuramente li aiuterà a non farli sentire “soli”, ma supportati nel poter garantire l'assistenza nelle comunità in cui operano.

Ecco perché l'Assemblea mondiale della sanità ha designato il 2020 Anno internazionale dell'infermiere e dell'ostetrica.



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SAVE THE DATE

Settembre 2020

Corso monotematico sulla ricerca bibliografica

Università degli Studi
Milano-Bicocca, Monza

LINEE GUIDA ESC 2019 SULLA GESTIONE DELL'EMBOLIA POLMONARE:

QUALI NOVITA'?

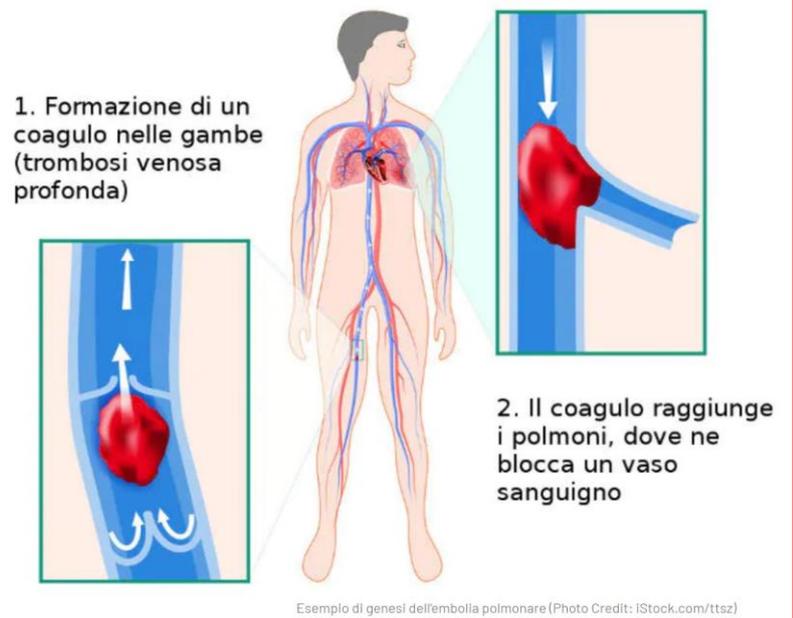
Nel corso dell'ultimo convegno dell'European Society of Cardiology (ESC), tenutosi a Parigi a settembre 2019, sono state presentate le ultime **linee guida sulla diagnosi e la gestione dell'Embolia Polmonare (EP)**. La precedente versione risale al 2014 e molte sono le variazioni apportate in quest'ultima, riprenderemo in questo articolo alcune delle novità salienti. Grazie alle nuove evidenze vengono introdotte 20 nuove raccomandazioni nella diagnosi, nel management terapeutico e nel follow-up e due sezioni ad hoc: una per la gestione in gravidanza ed una sul decorso a lungo termine.

La tromboembolia venosa (TEV), clinicamente presentata come trombosi venosa profonda o Embolia Polmonare (EP), è globalmente la terza sindrome cardiovascolare acuta più frequente dopo infarto miocardico e l'ictus. Traumi gravi, interventi chirurgici, fratture degli arti inferiori e protesi articolari e lesioni del midollo spinale sono forti fattori predisponenti la TEV. Anche il cancro è un fattore predisponente ben noto per la TEV il cui rischio varia a seconda dei diversi tipi di tumore. Tumori del pancreas, neoplasie ematologiche, carcinoma polmonare, gastrico e tumore al cervello comportano il rischio più elevato.

Nelle recenti linee guida si mantiene la classificazione dei pazienti in due gruppi in accordo alla stabilità o instabilità emodinamica. A sottolineare l'importanza di tale classificazione, per la prima volta viene fornita la definizione di instabilità emodinamica (alto rischio) in presenza di: 1) arresto cardiaco; 2) shock ostruttivo o 3) ipotensione persistente. I pazienti emodinamicamente instabili necessitano di un percorso diagnostico rapido che consenta di avviare il trattamento quanto più precocemente possibile; i pazienti emodinamicamente stabili sono definiti non ad alto rischio.

Nelle recenti linee guida si mantiene la classificazione dei pazienti in due gruppi in accordo alla stabilità o instabilità emodinamica. A sottolineare l'importanza di tale classificazione, per la prima volta viene fornita la definizione di instabilità emodinamica (alto rischio) in presenza di: 1) arresto cardiaco; 2) shock ostruttivo o 3) ipotensione persistente. I pazienti emodinamicamente instabili necessitano di un percorso diagnostico rapido che consenta di avviare il trattamento quanto più precocemente possibile; i pazienti emodinamicamente stabili sono definiti non ad alto rischio.

Il "gold standard" per la **diagnosi** di EP rimane l'angio-TC polmonare. La scintigrafia polmonare perfusoria rimane il test di scelta nei pazienti con insufficienza renale severa o nei pazienti con allergia al mezzo di contrasto e potrebbe avere un ruolo in pazienti con alta probabilità clinica pre-test ed angio-TC negativa. Nel caso di instabilità emodinamica l'ecocardiografia al letto del paziente diventa il primo esame da eseguire; la presenza di segni di sovraccarico ventricolare destro è sufficiente, con buona approssimazione, a confermare la diagnosi di EP permettendo di avviare il paziente alla terapia ripercussiva. L'angio-TC sarà eseguita non appena possibile, per conferma diagnostica.





GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

SAVE THE DATE

NURSING CUORE 2020

Congresso Nazionale

Sesto San Giovanni (MI)
MULTIMEDICA

La **terapia** della fase acuta tiene conto delle condizioni cliniche del paziente, del rischio di mortalità e può cambiare in relazione alle disponibilità tecnologiche e all'expertise del centro. La terapia di scelta in pazienti con EP ad alto rischio di morte è la trombolisi sistemica (IB). L'embolectomia, chirurgica o percutanea con catetere, dovrebbe essere riservata in caso di fallimento della trombolisi sistemica o in presenza di controindicazione assoluta al suo utilizzo

I **nuovi anticoagulanti** passano, in questa versione 2019 delle linee guida, a rappresentare terapia di prima linea per la fase iniziale dell'Embolia Polmonare, con gli antagonisti della vitamina K che rappresentano una possibile alternativa. Solo nei pazienti con sindrome da anticorpi antifosfolipidi gli antagonisti della vitamina K rappresentano ancora prima scelta (grado di raccomandazione forte). Tra i nuovi anticoagulanti solo edoxaban e rivaroxaban vengono raccomandati (con grado tuttavia non elevato) per il trattamento dell'Embolia Polmonare nei pazienti affetti da neoplasie maligne ad eccezione di quelle gastrointestinali.

Il potenziale trombotico dei **pazienti oncologici** è 4 volte maggiore rispetto alla popolazione generale e aumenta di 90 volte nelle prime 6 settimane dopo chirurgia oncologica. L'EP incidentale nei pazienti con cancro deve essere gestita nello stesso modo dell'EP sintomatica, sia che si tratti di EP segmentale o che interessi rami più prossimali o più vasi subsegmentali oppure un singolo vaso subsegmentale in associazione ad una trombosi venosa profonda. Nei pazienti affetti da EP e cancro, l'anticoagulazione dovrebbe essere considerata indefinitamente o almeno finché il cancro non sia stato curato.

L'uso dei nuovi anticoagulanti è controindicato per il trattamento dell'Embolia Polmonare in **gravidanza** mentre fa il suo ingresso tra le raccomandazioni quella che considera l'uso della trombolisi sistemica o dell'embolectomia chirurgica per le donne in gravidanza con Embolia Polmonare ad alto rischio.

Il documento del 2019 prende anche una posizione più ferma circa la dimissione precoce e il trattamento domiciliare dopo EP acuta. Esiste una nuova raccomandazione di classe IIa (livello di evidenza A) che afferma che i pazienti attentamente selezionati e a basso rischio devono essere presi in considerazione per dimissione precoce e trattamento domiciliare, purché siano possibili adeguate cure ambulatoriali e un trattamento anticoagulante. Infine, le nuove linee guida ESC/ERS suggeriscono l'importanza, dopo il trattamento della fase acuta e le dimissioni del paziente, di un **approccio multidisciplinare** che preveda la presenza di **infermieri** e operatori qualificati, il cui lavoro è fondamentale per ottimizzare l'assistenza a lungo termine e prevenire le recidive.

FONTI:

Iolanda Enea et al., Linee guida ESC 2019 per la diagnosi e la gestione dell'embolia polmonare: quali sono le novità? G Ital Cardiol 2020;21

Konstantinides SV, Meyer G, Becattini C, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). Eur Heart J 2019 Aug 31.

Sweetland S, Green J, Liu B, et al. Duration and magnitude of the postoperative risk of venous thromboembolism in middle aged women: prospective cohort study. BMJ 2009;339:b4583.

www.siapav.it

SAVE THE DATE

6 Novembre 2020

Convegno di area



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



*Ciao Luca,
grazie per
quello che ci hai
trasmesso.*

Thank you Italian nurses!

«A seguito dell' evolversi dell' emergenza Coronavirus che sta colpendo in modo particolare l'Italia e preso atto del grande impegno, abnegazione e professionalità che gli infermieri stanno mostrando, esprimiamo la vicinanza e la stima dell' International Council of Nurses (ICN) e della Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere/i (CNAI)»

Howard Catton

CEO International Council of Nurses

Walter de Caro

Presidente Nazionale CNAI

Ginevra 23 febbraio 2020

!! ATTENZIONE !!

Viste le recenti vicende e i provvedimenti ministeriali e regionali in tema di Coronavirus, in riferimento al corso:

**TRATTAMENTO AVANZATO DELLE LESIONI in ambito cardiovascolare -
29/02/2020, CAMOGLI, comunichiamo che
L'EVENTO E' RIMANDATO A DATA DA DEFINIRSI.**

Sarà ns premura comunicare la nuova data in cui sarà possibile riproporlo.

L'iscrizione verrà tenuta valida fino alla definizione della nuova data.

CI SCUSIAMO PER IL DISAGIO.

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

In allegato alla nostra Newsletter vi lasciamo copia del decalogo divulgato dal Ministero della Salute in collaborazione l'Istituto Superiore di Sanità per ridurre i rischi da contagio dal nuovo Coronavirus COVID-19



Ministero della Salute

nuovo coronavirus



Istituto Superiore di Sanità

Dieci comportamenti da seguire

- 1 Lavati spesso le mani
- 2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4 Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
con l'intergrazione del logo
- 6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9 Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ISS su fonti di: OMS, ECDC e ISS

© Istituto Superiore di Sanità • febbraio 2020

Progetto grafico: Servizio Comunicazione Scientifica - Istituto Superiore di Sanità