



Centro Biotecnologie

AORN "A Cardarelli"

Napoli, 7 Aprile 2016

SCOMPENSO CARDIACO:

L'ESPERIENZA DELL'U.O. DI CARDIOLOGIA RIABILITATIVA

Dott.ssa Chiara Sepe

U.O. Cardiologia Riabilitativa

AORN « A. Cardarelli »



La sottoscritta *Sepe Chiara* in qualità di relatore all'evento

CONGRESSO REGIONALE ANIMO CAMPANIA

NAPOLI 7aprile 2016

*ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 18,19
dell'Accordo Stato-Regione del 19 aprile 2012, per conto di
Planning Congressi srl*

dichiara:

che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti diretti di
finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali
in campo sanitario

Scompenso Cardiaco

Anomalia della funzione cardiaca:

condizione in cui la funzione cardiaca anomala rende impossibile al cuore di pompare una quantità di sangue adeguata alle richieste metaboliche dei tessuti.

Scompenso Cardiaco

Lo scompenso non sempre è una malattia propria del muscolo cardiaco, ma talora il risultato inevitabile di malattie cardiache e non, che hanno profondamente leso la capacità contrattile dell' organo.



DIAGNOSI

- ESAME OBIETTIVO
- ECG
- ECOCARDIOGRAMMA
- ESAMI EMATOCHIMICI
- BNP (peptide natriuretico)

Classificazione dello scompenso cardiaco secondo la New York Heart Association (NYHA).

Classe I

Nessuna limitazione:

l'attività fisica abituale non provoca astenia, dispnea, ne' palpitazioni

Classe II

Lieve limitazione dell'attività fisica:

benessere a riposo, ma l'attività fisica abituale provoca affaticamento, dispnea, palpitazioni o angina.

Classe III

Grave limitazione dell'attività fisica:

benessere a riposo, ma attività fisiche di entità inferiore a quelle abituali provocano sintomi.

Classe IV

Incapacità a svolgere qualsiasi attività senza disturbi:

sintomi di scompenso sono presenti anche a riposo, con aumento dei disturbi ad ogni minima attività.

Scompenso Cardiaco

Cardiopatia ischemica

Cardiopatia dilatativa

CAUSE

Malattia
Valvolare

Ipertensione arteriosa

Aritmie

Scompenso Cardiaco

Aumento peso
corporeo

Ritenzione idrica

Sofferenza
generalizzato

Dispnea

SEGNI

Astenia

Tachicardia

Edemi
declivi

Alterazione
del sonno

Scompenso Cardiaco



Scompenso Cardiaco



Dove ricoverare?

Cardiologia
con UTIC

Rianimazione

Medicina

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

- Posizionare il paziente in posizione ortopnoica
- Monitorare ECG
- Monitorare SO₂
- Monitorare diuresi
- Somministrare O₂ mediante maschera sistema Venturi o cannule nasali
- Accesso venoso
- Rilevare i parametri vitali
- Somministrare terapia prescritta
- Osservazione



TERAPIA

- Eseguire tempestivamente la terapia permette:
- di aumentare l'ossigenazione tissutale,
 - ridurre la congestione polmonare,
 - aumentare la contrattilità miocardica
 - correggere l'ipertensione o lo shock.

Attenzione al carico idrico!



I pazienti con scompenso cardiaco tendono alla ritenzione di liquidi: ciò significa un carico di lavoro maggiore per il cuore.



Attenti al sale!



- Il sodio (il comune sale da cucina) può favorire la ritenzione di liquidi e ciò determina:
- aumento del carico di lavoro per il cuore
 - affaticamento del muscolo cardiaco e
 - peggioramento dei sintomi dello scompenso.

OBIETTIVI

- Migliorare i sintomi
- Rallentare la progressione della malattia
- Prolungare la sopravvivenza
- Ridurre il numero di ricoveri



Educazione sanitaria



- TERAPIA FARMACOLOGICA
- ALIMENTAZIONE
- FUMO
- VACCINAZIONI
- ATTIVITA' FISICA
- ASPETTO PSICOLOGICO



EDUCAZIONE SANITARIA

QUANDO CHIEDERE AIUTO ?

- Edemi declivi (Importanza del peso)
- Oliguria
- Dispnea durante le normali attività
- Necessità di un numero maggiore di cuscini per dormire
- Presenza di tosse insistente



EDUCAZIONE SANITARIA

QUANDO CHIEDERE AIUTO ?

- Presenza di vertigini anche a riposo
- Saturazione di ossigeno ridotta
- Atti respiratori che aumentano a riposo
- Stanchezza
- Dolore toracico o variazioni del ritmo cardiaco
- Pressione arteriosa > 130-140 mm Hg
- Assunzione errata di farmaci



EDUCAZIONE SANITARIA

In caso di:

- Grave difficoltà respiratoria
- Dolore o senso di oppressione al petto
- Svenimento o perdita di coscienza
- Disturbo della parola o della vista
- Battito cardiaco irregolare, tachicardia o bradicardia

118



EDUCAZIONE SANITARIA

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

**RAPPORTI
OSPEDALE - TERRITORIO**

**ESPERIENZA U.O. CARDIOLOGIA RIABILITATIVA
A.O. "A. CARDARELLI"**

PAZIENTE OSPEDALIZZATO



DIMISSIONE



AMBULATORIO SCOMPENSO



IN BUON COMPENSO



NUOVO CONTROLLO

SCOMPENSATO



REOSPEDALIZZAZIONE

AMBULATORIO SCOMPENSO

OBIETTIVO:

RIDURRE LA REOSPEDALIZZAZIONE

MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA

CONTENERE LA SPESA
SANITARIA E SOCIALE

CONCLUSIONI

Buona organizzazione
dei servizi sanitari

Diagnosi precoce

Valutare i bisogni assistenziali

Equipe multidisciplinare

Formazione dei cittadini

**Buona
gestione
del
paziente**



**Scompenso cardiaco:
l'importanza della formazione sul campo**