

Approccio integrato medico-infermieristico al paziente con scompenso cardiaco nella fase di titolazione di terapia con Sacubitril-Valsartan.

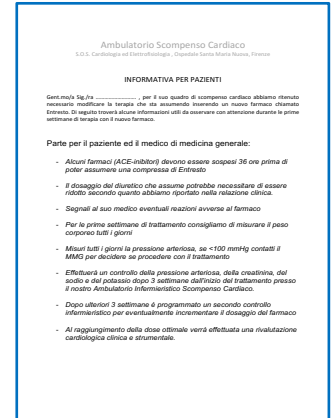
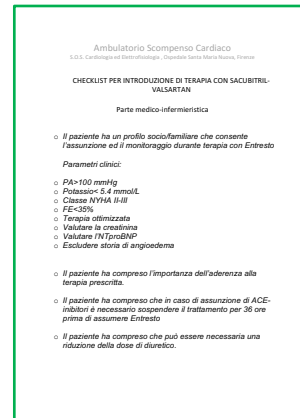
Rosalinda Colasanti¹, Anna Simoncini¹, Sonia Rocchi¹, Nila Scarlini¹, Antonella Rontini¹, Francesca Zeraushek², Francesco Grossi²

1. Ambulatorio Cardiologico, S.O.S. Cardiologia ed Elettrofisiologia, Ospedale Santa Maria Nuova
2. S.O.S. Cardiologia ed Elettrofisiologia, Ospedale Santa Maria Nuova

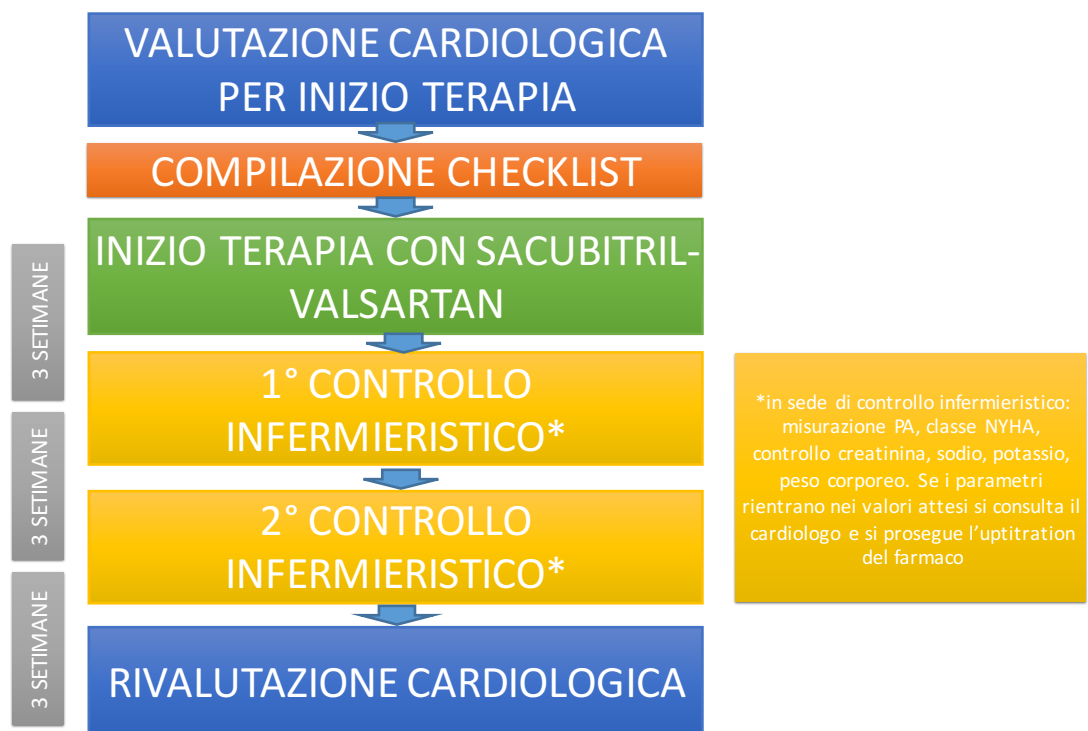
Introduzione: L'introduzione degli inibitori della neprilina (ARNI) è stata accolta con interesse dai cardiologi che si occupano di scompenso cardiaco ed i pazienti in terapia con tali molecole sembrano mostrare un favorevole miglioramento clinico. La selezione del paziente che possa beneficiare maggiormente del trattamento con ARNI è un compito del cardiologo clinico che deve verificare differenti parametri prima di prescrivere la terapia. La comunicazione con il paziente è fondamentale in particolare nelle prime fasi del trattamento ed il ruolo del medico e dell'infermiere nel counseling permettono di ottimizzare l'effetto della terapia e prevenire potenziali complicanze.

Obiettivi: L'osservazione dei primi 30 casi di pazienti gestiti con Sacubitril-Valsartan presso il nostro centro ha permesso di identificare i passaggi più importanti nelle prime fasi del trattamento ed esplicitarli in una checklist di facile usabilità. La checklist declinata sia ad uso medico-infermieristico che del paziente è stata pensata con l'obiettivo di ridurre le possibili complicanze nelle prime fasi di terapia.

	media	dev std
ETA'	67,6	10,4
FRAZIONE EIEZIONE (%)	32,3	4
CLASSE NYHA	2,12	0,5
PESO	90,8	28,3
PA SISTOLICA	120,4	13
PA DIASTOLICA	70,1	7
FC	66,6	7
NT-proBNP	1046,8	980



Risultati: La popolazione di pazienti in follow-up presso il nostro centro ed in terapia con Sacubitril-Valsartan presenta le seguenti caratteristiche: Nel 87% dei casi soggetti di sesso maschile, età media 67,6 +10 anni, frazione di eiezione (FE) media 32% +4, classe NYHA media II, peso medio 90,8 +28 Kg, pressione arteriosa (PA) sistolica 120,4+13, PA diastolica 70,1 +7, nel 55% dei casi pazienti in ritmo sinusale, frequenza cardiaca (FC) media 66+7 bpm. Le principali criticità nei pazienti in follow-up presso il nostro centro durante le prime fasi di terapia sono rappresentate da: scarsa compliance nella sospensione obbligatoria del trattamento con ACE-inibitore 36 ore prima dell'inizio della terapia con Sacubitril-Valsartan, ipotensione sintomatica ed incremento della creatinina e del potassio ematico. La checklist è stata dunque disegnata con l'obiettivo di ottimizzare le fasi di comunicazione medico-infermieristica con il paziente ed implementare la presa in carico durante le prime settimane di terapia sia in ambulatorio scompenso cardiaco che in ambito di medicina generale.



Conclusioni: L'utilizzo di checklist ha già dimostrato in differenti ambiti di essere utile nel ridurre possibili errori; nel nostro caso l'osservazione delle criticità emerse nei primi pazienti in terapia con Sacubitril-Valsartan ci ha permesso di creare un tool per facilitare il lavoro quotidiano e potenzialmente incrementare la compliance terapeutica e ridurre le fonti di errore. L'osservazione di una casistica più numerosa ci fornirà ulteriori informazioni sulla aderenza alla terapia e sugli outcome clinici.