

CONVEGNO SID AMD UMBRIA

Nel Cuore del Diabete: cardio-diabetologia, approccio integrato, multidisciplinarietà, nuove tecnologie, engagement del paziente/operatore

Perugia, 28 OTTOBRE 2017

L'intervento psicologico in cardiologia riabilitativa e preventiva

Dott.ssa Chiara Brunetti
Psicologa clinica – Psicoterapeuta
Terapeuta EMDR

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

Linee guida nazionali su cardiologia riabilitativa e prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari

Il supporto educativo e l'intervento psicologico devono essere considerati parti essenziali di un ciclo riabilitativo. Lo scopo di questi interventi è di facilitare il ritorno ad una vita normale e di incoraggiare i pazienti ad attuare cambiamenti nello stile di vita al fine di prevenire ulteriori episodi. Il supporto educativo e psicologico è, inoltre, necessario per affrontare la sofferenza psicologica che comunemente segue la malattia coronarica.

Esiste una forte e consistente evidenza di associazione fra depressione, carenza di supporto psicologico, e comparsa/outcome di malattia coronarica. La prevalenza di depressione nei pazienti dopo IM è del 15-45%. La depressione aumenta di tre o quattro volte il rischio di mortalità cardiaca ed è altamente predittiva di una ridotta aderenza ai trattamenti raccomandati dopo 3 e 12 mesi.

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

Depression as a Risk Factor for Poor Prognosis Among Patients With Acute Coronary Syndrome: Systematic Review and Recommendations
A Scientific Statement From the American Heart Association

Circulation
JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION

American Heart Association®

Depression may also affect cardiac outcomes via mechanisms that involve high-risk health behaviors, such as smoking, sedentary lifestyle, delay in seeking treatment, and nonadherence to secondary prevention measures.

In patients with CHD, there is also an association between depression and the severity of functional impairment, which suggests that depression may exacerbate physical inactivity and poor self-care.

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

Linee guida per le attività di psicologia in cardiologia riabilitativa e preventiva

Guidelines for psychology activities in cardiac rehabilitation and prevention

Task Force per le Attività di Psicologia in Cardiologia Riabilitativa
e Preventiva, Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (GICR)*





DESCRIZIONE DEL PERCORSO PSICOLOGICO:

- **FASE DELLA SELEZIONE**
- **FASE DELL'INGRESSO**
- **FASE DELLA VALUTAZIONE**
- **FASE DELL'INTERVENTO**
- **FASE DEL FOLLOW-UP**

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

FASE DELLA VALUTAZIONE:

Aree di indagine:

Fattori di rischio, depressione, ansia, conoscenza/rappresentazione/elaborazione e consapevolezza di malattia, risorse esterne e interne, motivazione al cambiamento, aderenza alle prescrizioni terapeutiche, Qualità di vita

Procedure:

- Colloquio clinico
- Valutazione psicometrica (mediante strumenti validati)
- Restituzione e produzione di un referto

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

FASE DELL'INTERVENTO (1):

Scopi di un intervento psicologico in Riabilitazione Cardiologica:

- riconoscere ed esprimere le proprie emozioni riguardanti la malattia
- individuare e attuare strategie per il controllo dei fattori di rischio e per la modifica dello stile di vita
- implementare la corretta autogestione dei trattamenti riabilitativi sulla base delle caratteristiche individuali
- riacquistare una soddisfacente qualità di vita

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID fondata nel 1964 Società Italiana di Diabetologia

FASE DELL'INTERVENTO (2):

<u>RACCOMANDAZIONE</u> :
È necessario che siano effettuati
<u>interventi multicomponenziali</u>,
poiché hanno
maggiori probabilità di successo rispetto
ad interventi mirati al controllo di
un singolo fattore di rischio

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID Società Italiana di Diabetologia fondata nel 1964

FASE DELL'INTERVENTO (3):

1. **INTERVENTI PSICO-EDUCAZIONALI**: si basano sulla trasmissione di conoscenze e di informazioni per aiutare il paziente a migliorare la condizione psicologica, a comprendere la malattia e il trattamento, a collaborare alle cure, a farsi carico del proprio stato di salute e a migliorare la propria qualità di vita

2. **COUNSELLING PSICOLOGICO** (individuale e di gruppo): per favorire l'aderenza al trattamento, per risolvere problematiche psicologiche legate alla sessualità, per favorire il reinserimento nella vita quotidiana

3. **STRESS MANAGEMENT**: training di Rilassamento Muscolare Progressivo (metodo Jacobson)

4. **PSICOTERAPIA** (individuale e di gruppo): per i pazienti cardiopatici che, in fase di valutazione, evidenziano uno stato di disagio psicologico significativo

5. **AUTO-AIUTO**: per favorire il mantenimento della condizione fisica acquisita nella fase riabilitativa, la regolarità dei controlli clinico - strumentali, l'adesione del paziente al programma di prevenzione secondaria

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

fondata nel 1964 SID Società Italiana di Diabetologia

RIMINI
2-4 Giugno 2016
Palacongressi

ANMCO
2016

47° Congresso Nazionale
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri

Chiara Brunetti, Antonella Micheletti, Odoardo Regni,
Sabrina Pieroni, Sara Mandorla
AUSL UMBRIA 1, Ospedale di Gubbio-Gualdo Tadino.
Con la collaborazione dell' Associazione di volontariato A.N.A.CA.

Attività del "Centro di Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare"

Cardiologia Riabilitativa: interventi psicologici ed educativi per cambiare gli stili di vita.

Attività del Centro di Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare di Gualdo Tadino

Da maggio 2014 a maggio 2015 abbiamo sottoposto a screening psicologico 199 pazienti del nostro “Centro di Riabilitazione e Prevenzione Cardiovascolare”, di età compresa fra 30 e 65 anni (17,6 % donne, 82,4% uomini). Sono stati utilizzati i seguenti strumenti di misura validati: BDI-II (per la rilevazione della depressione), Scala Clinica di Taylor (per la rilevazione dell’ansia), PGWBI (per una valutazione della qualità di vita e per la rilevazione di distress). Un campione di 39 pazienti, scelto in base a tre criteri principali (risorse disponibili, gravità dei sintomi psichici, compliance del paziente), è stato trattato mediante specifici interventi di cura: intervento psicoeducativo di gruppo, training di Rilassamento Muscolare Progressivo, counselling psicologico, psicoterapia breve centrata sul problema.

RISULTATI SCREENING PSICOLOGICO INIZIALE		
IL **60%** DEI PZ SOTTOPOSTI A SCREENING HA RIPORTATO PUNTEGGI SIGNIFICATIVI AI TEST		
DEPRESSIONE	7,5%	Lieve 53% Moderata 18,4% Grave 28,6%
ANSIA	13,6%	Lieve 86,3% Moderata 11,2% Grave 2,5%
DEPRESSIONE + ANSIA	39%	Disturbo Depressivo NAS 62% Disturbo dell’Adattamento 38%

RE-TEST EFFETTUATI DOPO L’INTERVENTO DI CURA	
REMISSIONE COMPLETA DEI SINTOMI	56,5%
MIGLIORAMENTO DEI SINTOMI E DELLA QUALITA’ DI VITA PERCEPITA	30,7%
RISULTATI INVARIATI	12,8%

PIANO REGIONALE DELLA CRONICITA’

Regione Umbria

INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA (SCOMPENSO CARDIACO)

Regione Umbria

INDICE

PREMESSA

QUADRO EPIDEMIOLOGICO SINTETICO IN UMBRIA DELLO SCOMPENSO CARDIACO CRONICO

STATO DELL'ARTE DELLE STRUTTURE E DEI PERCORSI IN UMBRIA PER LO SCOMPENSO CARDIACO CRONICO

LA DESCRIZIONE DELLE MACROATTIVITÀ:

L'ANALISI DELLE CRITICITA'

GLI OBIETTIVI GENERALI DA REALIZZARE:

GLI OBIETTIVI SPECIFICI DA RAGGIUNGERE

Produzione del un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

L'Organizzazione
Diagnosi e Terapia dello Scompenso
Stratificazione del Rischio
Il Ricovero Ospedaliero
Riabilitazione, Supporto Psicologico, Assistenza Domiciliare, Cure palliative

3,3.2 Valutazione della Qualità delle Cure

3.3.3 Interventi Formativi

RISULTATI ATTESI

4.1 Indicatori di risultato

HANNO COLLABORATO

Gianfranco Alunni, Enrico Boschetti, Chiara Brunetti, Giampaolo Bucaneve, Paola Casucci Simonetta Centurioni, Paolo Chiocchi, Sara Mandorla, Silvia Martinelli Antonella Micheletti, Virginia Minicucci, Adriano Murrone, Damiano Parretti, Barbara Pierini, Paola Sabatini, Laila Sapora.

5. RIABILITAZIONE, SUPPORTO PSICOLOGICO, ASSISTENZA DOMICILIARE, CURE PALLIATIVE

Regione Umbria

Supporto Psicologico

E' auspicabile che vengano individuate responsabilità e strutture per attivare, per i pazienti affetti da Scompenso Cardiaco, programmi di intervento per il supporto psicologico.

L'intervento psicologico nel caso dello SC , si rivolge non soltanto al paziente, ma anche ai caregivers ed a tutto il contesto di cura.

Le attività svolte dallo psicologo in Cardiologia dello Scompenso sono finalizzate al raggiungimento :

- di una valutazione dello stato emotivo e del supporto familiare;
- della ottimizzazione della consapevolezza dell'accettazione della malattia da parte del paziente e del nucleo familiare;
- la identificazione e correzione di fattori di rischio comportamentali e/o psicosociali;
- la promozione dell'aderenza al programma terapeutico a medio e lungo termine;
- la facilitazione del reinserimento lavorativo, familiare e sociale.

In questo contesto è importante che il paziente affetto da scompenso venga fin da subito introdotto a programmi di supporto psicologico.

PSICOTERAPIA E PSICOLOGIA NEI NUOVI LEA

Art. 24

Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne alle coppie, alle famiglie

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

NUOVI LEA, ART. 24

a) educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile;

b) somministrazione dei mezzi necessari per la procreazione responsabile;

c) consulenza preconcezionale;

d) tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili in collaborazione con i centri di screening, e delle patologie benigne dell'apparato genitale;

e) assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio psichico;

f) corsi di accompagnamento alla nascita in collaborazione con il presidio ospedaliero;

g) assistenza al puerperio e supporto nell' accudimento del neonato;

h) consulenza, supporto psicologico e assistenza per l'interruzione volontaria della gravidanza e rilascio certificazioni;

i) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi di sterilità e infertilità e per procreazione medicalmente assistita;

j) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi correlati alla menopausa;

k) consulenza ed assistenza psicologica per problemi individuali e di coppia;

l) consulenza e assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche;

m) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi;

n) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);

o) supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio;

p) valutazione e supporto psicologico a coppie e minori per l'affidamento familiare e l'adozione, anche nella fase successiva all'inserimento del minore nel nucleo familiare;

q) rapporti con il Tribunale dei minori e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.);

r) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale;

s) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali territoriali;

t) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.

Ora bisogna proseguire affinché questi importanti obiettivi diventino programmi ed azioni concrete.





CONVEGNO SID AMD UMBRIA

Nel Cuore del Diabete: cardio-diabetologia, approccio integrato, multidisciplinarietà, nuove tecnologie, engagement del paziente/operatore

Perugia, 28 OTTOBRE 2017

Grazie per l'attenzione

Dott.ssa Chiara Brunetti
Psicologa clinica – Psicoterapeuta
Terapeuta EMDR

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974 ANNO DI FONDAZIONE

SID fondata nel 1964 Società Italiana di Diabetologia