ANÌMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

Carissima/o collega

Con la Newsletter di settembre vorremmo condividere l'intervento della nostra Presidente Gabriella Bordin.

All'interno della nostra sessione scientifica troverai un FOCUS dal titolo **"Ipertensione, aderenza terapeutica e stile di vita sano: educare il paziente all'autogestione "fa la differenza""** a cura di Michela Piasentin, Ignazia Lo Burgio e Letizia Tesei, mentre nella sessione "**Anìmo scanning**" ti consigliamo la lettura di contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che auspichiamo possano aiutarti nella tua realtà lavorativa.

Troverai delle info e un anticipo nella sessione di "**Anìmo Informa"**.

Gabriella Bordin Presidente

Michela Piasentin e *Letizia* Tesei *Referenti Newsletter*

e il Direttivo Anìmo

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

SOMMARIO

Vita associativa

Un saluto dalla Presidente

Focus

Ipertensione, aderenza terapeutica e stile di vita sano: educare il paziente all'autogestione "fa la differenza"

Michela Piasentin, Ignazia Lo Burgio e Letizia Tesei

Anìmo scanning

Anìmo informa

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

Vita associativa

Un saluto dalla Presidente

Carissimi soci,

Le vacanze sono finite, l'autunno è arrivato, gli alberi si vestono di mille colori e perdono le foglie. Non è così per l'albero di Animo perché è proprio questa la stagione della ripresa delle attività della nostra associazione. Sono numerose infatti le regioni che propongono, in collaborazione con FADOI, gli eventi regionali, appuntamenti da non perdere, perché non solo affrontano tematiche di rilievo per l'area medica ma rappresentano lo specchio delle esperienze e delle realtà locali (https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/08/FADOI-Marche_Congresso-Regionale-2022.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/09/FADOI-Veneto_Congresso-2022.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/07/FADOI-Toscana_Congresso-Regionale-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/08/FADOI-Piemonte_Congresso-2022.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/04/FADOI-Puglia_Congresso-Regionale-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/07/FADOI-Sardegna_Congresso-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/07/FADOI-Calabria_Congresso-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/07/FADOI-Liguria_Congresso-Regionale-e-Giovani-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/08/FADOI-GIOVANI-Lazio_Congresso-Regionale-2022_Save-the-date.pdf, https://www.fadoi.org/wp-content/uploads/2022/06/FADOI-Lombardia_Congresso-2022_Save-the-date.pdf).

NEWSLETTER settembre 2022

Possiamo essere orgogliosi della vitalità della nostra associazione ma non possiamo evitare di osservare e riflettere su quanto accade attorno a noi.

A volte si ha l'impressione che il mondo stia "precipitando".

Nessuno si sarebbe aspettato che dopo avere affrontato la guerra contro il Covid, comparisse la minaccia di una guerra combattuta contro altri uomini e non contro un virus, con implicazioni sociali ed economiche che non migliorano il già fragile contesto in cui viviamo.

Anche noi infermieri stiamo vivendo un momento di particolare difficoltà.

Dopo essere stati chiamati "eroi" e aver dato l'anima durante la pandemia, vediamo le nostre aspettative di riconoscimento andare deluse, colleghi che decidono di abbandonare il posto di lavoro o peggio la professione, che non risulta più attrattiva agli occhi delle nuove generazioni.

La FNOPI propone alcune strategie per affrontare le sfide legate a questo momento storico, riassumibili nei seguenti punti:

- *"incremento della base contrattuale e riconoscimento economico dell'esclusività delle professioni infermieristiche;*
- *riconoscimento delle competenze specialistiche;*
- *evoluzione del percorso formativo universitario.*

È necessario che la "questione infermieristica" venga affrontata nella sua totalità a partire dalla magistrale che – spiega la FNOPI - deve essere disciplinare, permettendo agli infermieri, sia dal punto vista manageriale che clinico, di veder riconosciute e valorizzate diverse possibilità di inquadramento e carriera"

Alla necessità di definire ed implementare le competenze specialistiche crede anche ANIMO che nel Position Statment ha proposto come linee di indirizzo atte a garantire qualità e sicurezza nell'assistenza alle persone ricoverate in area medica, ***la formazione*** a livello accademico in percorsi post base (master, Laurea Magistrale) ***dell'infermiere specialista in area medica*** in sinergia con ***l'adeguamento quali-quantitativo dello staffing*** su tutto il territorio nazionale; il ***riconoscimento sostanziale della complessità*** dei casi trattati in area medica; ***la cancellazione formale del termine "base"*** dal linguaggio usato nel management e nella formazione in riferimento all'area medica; il

superamento del modello prestazionale-tecnologico che sta caratterizzando l'infermieristica negli ospedali; la ***promozione di modelli organizzativi innovativi*** e approcci assistenziali avanzati orientati alla personalizzazione e alla continuità assistenziale.

E' un impegno che ci assumiamo per le prossime stagioni.

Gabriella Bordin

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

Focus

Ipertensione, aderenza terapeutica e stile di vita sano: educare il paziente all'autogestione "fa la differenza"

Michela Piasentin, Ignazia Lo Burgio e Letizia Tesei

Secondo il rapporto del 2019 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, World Health Organization), a livello globale, si stima che l'ipertensione causi il 12,8% dei decessi totali nel mondo e rappresenti il 3,7% degli anni di vita totali aggiustati per disabilità. La prevalenza dell'ipertensione varia tra le regioni dell'OMS con la regione africana che ha la prevalenza più alta (27%) e le Americhe che hanno la più bassa (18%).

Un'analisi delle tendenze attuali, mostra, che il numero di adulti con ipertensione è aumentato da 594 milioni nel 1975 a 1,13 miliardi nel 2015, evidenziando soprattutto l'aumento nei paesi a basso e medio reddito. (1)

L'ipertensione è la condizione più comunemente osservata nelle cure primarie e porta a infarto del miocardio, ictus, insufficienza renale e morte se non rilevata precocemente e trattata in modo appropriato. Essa rimane uno dei fattori prevenibili più importanti per la malattia e la morte. (2)

Negli ultimi anni, i progressi tecnologici e scientifici hanno contribuito a un aumento significativo dell'aspettativa di vita media. L'aumento dell'età media e l'adozione di stili di vita non salutari hanno contribuito ad un aumento esponenziale delle patologie croniche e questo comporta la nascita di nuove sfide per i sistemi sanitari. (7)

Recentemente è emerso che le persone ipertese mantengono uno scarso controllo dei valori, mostrando un problema di aderenza ai farmaci e modifiche allo stile di vita. Il controllo della pressione sanguigna è una preoccupazione globale in quanto è un importante fattore di rischio per malattie cardio-metaboliche e ictus. (5)

Secondo i risultati dello studio di Lon Tam, la promozione della salute risulta essere una delle chiavi per migliorare la gestione dell'ipertensione. La promozione della salute deve integrare sia l'aderenza farmacologica che l'aderenza alle modifiche dello stile di vita, poiché è stato dimostrato che soltanto

attraverso l'aderenza a entrambi gli aspetti, si ottiene un controllo più efficace della pressione arteriosa. (5)

Secondo le linee guida per la gestione dell'ipertensione, i pazienti ipertesi di età pari o superiore a 60 anni dovrebbero essere trattati con un obiettivo pressorio inferiore a 150/90 mmHg e i pazienti ipertesi di età compresa tra 30 e 59 anni a un obiettivo pressorio inferiore a 140/90 mmHg. Gli stessi obiettivi sono raccomandati per gli adulti ipertesi con diabete o malattia renale cronica come per la popolazione ipertesa generale di età inferiore ai 60 anni. (2)

Poiché la prevalenza dell'ipertensione aumenta con l'età, la gestione dell'ipertensione e la prevenzione e il trattamento di importanti complicanze legate all'ipertensione continueranno a rappresentare una sfida globale per gli operatori sanitari. (7)

Nello studio di Dhakal (3) , l'aderenza complessiva alle sei componenti delle modifiche dello stile di vita (fumo, moderazione dell'alcol, mantenimento del peso, attività fisica, assunzione di frutta e verdura, adesione all'assunzione di sale) è stata determinata essere del 20,8%.

Diversi risultano essere i fattori che giocano un ruolo importante nel determinare il livello di adesione, che comunque varia tra i diversi contesti culturali, sociali e nazionali. (4)

Emerge come età, livello di istruzione, professione, ambiente familiare e reddito sono significativamente associati al livello di aderenza. L'età è l'unico fattore predittivo dell'aderenza alle modifiche dello stile di vita, poiché i più giovani tendono ad aderire maggiormente alle modifiche dello stile di vita. (3)

Le modifiche dello stile di vita possono essere adottate come strategia iniziale prima dell'avvio dell'assunzione dei farmaci antipertensivi e in associazione ai farmaci nelle persone già in terapia farmacologica. I cambiamenti nello stile di vita includono la perdita di peso in caso di sovrappeso, l'adozione di un piano alimentare equilibrato specifico per l'ipertensione, con restrizione dietetica di sodio e consumo moderato di alcol, l'attività fisica aerobica, cessazione del fumo e riduzione dei fattori di stress. (4)

La scarsa aderenza alle modifiche dello stile di vita porta a una scarsa efficacia terapeutica, e in ultima analisi ad un aumento dei costi sanitari. (2) Lo stile di vita sano rimane una componente chiave della prevenzione delle malattie cardiovascolari insieme con gli interventi farmacologici. (5)
L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha sottolineato che gli infermieri offrono un contributo fondamentale per la salute della popolazione. Gli infermieri, infatti, come educatori e promotori della salute, possono offrire un contributo importante. (6) Anche l'International Council of Nurses da decenni sostiene il ruolo dell'assistenza infermieristica nella promozione della salute. (7)
Come emerso anche da altri studi condotti su pazienti affetti da malattie croniche, gli infermieri dovrebbero promuovere l'auto-cura attraverso un intervento educativo che includa la valutazione dei bisogni della persona, la pianificazione di strategie adattate ai bisogni e la formazione per l'autogestione della malattia cronica. (7)
Le linee guida cliniche sono state criticate per la loro focalizzazione su una singola malattia, occorre un cambiamento di paradigma "dalla gestione incentrata sulla malattia a quella incentrata sul paziente". Occorre un modello aggiornato di cura cronica, che a partire dall'analisi delle possibili barriere all'autogestione, implementi strategie che gli infermieri possono utilizzare negli adulti affetti da malattia cronica come può essere l'ipertensione arteriosa. L'autogestione si riferisce ai comportamenti e alle attività quotidiane con cui gli individui gestiscono in pratica le loro condizioni croniche, come l'assunzione di farmaci e la gestione degli effetti fisici o funzionali delle malattie. (8)
Il supporto all'autogestione è considerato fondamentale per la cura cronica, a causa del suo impatto su tutti gli aspetti della vita del paziente e del suo benessere. Gli Infermieri devono utilizzare un approccio collaborativo, compresa la definizione degli obiettivi, la pianificazione delle azioni individualizzate e l'educazione allo stile di vita su misura per supportare i pazienti e migliorare i risultati, il tutto incoraggiandoli a comunicare, è soltanto attraverso la comunicazione che si riesce a superare ogni barriera, sia essa fisica, psicologica, sociale, culturale. (8)
Pertanto, il ruolo degli infermieri nella promozione della cura di sé deve incentrarsi sulla pianificazione, l'attuazione e la valutazione degli interventi infermieristici, su strategie

motivazionali, sull'aumento della consapevolezza delle potenziali complicanze e l'osservazione dei cambiamenti comportamentali dopo tali interventi educativi. (9)

I risultati della revisione che analizzava gli interventi efficaci per migliorare la gestione dell'ipertensione hanno dimostrato che gli interventi educativi forniti ai pazienti hanno avuto un effetto positivo significativo sul controllo della pressione arteriosa e sull'aderenza farmacologica (9). Lon Tam conclude affermando che gli infermieri dovrebbero condurre un'educazione di gruppo per migliorare e rafforzare il comportamento di aderenza tra i pazienti ipertesi. È emerso un risultato positivo con incontri educativi a cadenza mensile, con una dimensione del gruppo da quattro a sei persone e con una durata di 45 minuti in ciascuna sessione. (9)

L'intervento educativo contribuisce all'aumento delle conoscenze, nonché al miglioramento delle pratiche preventive e di auto-cura, facilitando l'esperienza del processo di transizione da salute a malattia. (10)

Sono stati suggeriti, poiché hanno avuto un effetto positivo, anche metodi di supporto come promemoria attraverso messaggi settimanali e telefonate mensili. (9)

Gli infermieri influenzano positivamente i pazienti motivandoli ad impegnarsi nel processo di adattamento alla malattia, condizione fondamentale, attraverso interventi che creano opportunità di comprendere meglio le proprie condizioni di salute, aumentando la consapevolezza sulla progressione della malattia e sulle sue complicanze e sottolineando l'importanza di aderire agli interventi di promozione e di controllo della malattia. (11)

I numerosi cambiamenti recenti nell'assistenza sanitaria - maggiore accesso alle cure e alle opzioni terapeutiche, la pratica basata sull'evidenza, il cambiamento incentrato sul paziente e la sua autonomia nelle decisioni di cura - hanno modificato il ruolo del paziente che dovrebbero essere attore principale, attivo, della propria salute allo scopo di ridurre le complicanze. (8)

Gli infermieri sono un anello fondamentale in questo processo di transizione e possono aiutare le persone con ipertensione e le loro famiglie ad aderire al regime terapeutico e farmacologico appropriato. (10)

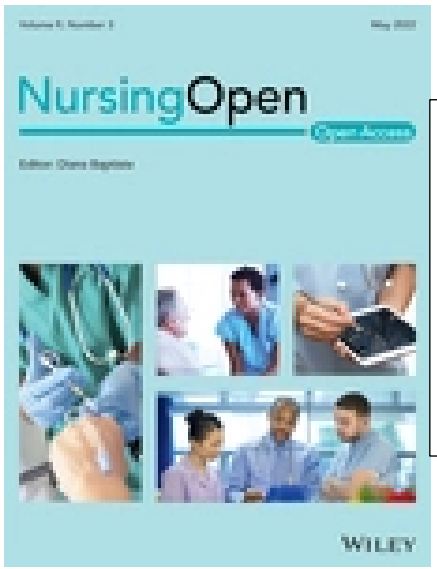
Bibliografia

1. WHO. Noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients. 2019; Available from: https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/13561/9789290618010
2. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). JAMA [Internet]. 2014 Feb 5;311(5):507–20. Available from: https://jamanetwork-com.bvsp2.idm.oclc.org/journals/jama/fullarticle/1791497
3. Dhakal A, Takma KC, Neupane M. Adherence to lifestyle modifications and its associated factors in hypertensive patients. J Clin Nurs [Internet]. 2022 Aug 1;31(15–16):2181–8. Available from: https://onlinelibrary-wiley-com.bvsp2.idm.oclc.org/doi/full/10.1111/jocn.16033
4. Alefan Q, Huwari D, Alshogran OY, Jarrah MI. Factors affecting hypertensive patients' compliance with healthy lifestyle. Patient Prefer Adherence. 2019;13:577–85.
5. Korhonen MJ, Pentti J, Hartikainen J, Ilomäki J, Setoguchi S, Liew D, et al. Lifestyle Changes in Relation to Initiation of Antihypertensive and Lipid-Lowering Medication: A Cohort Study. J Am Hear Assoc Cardiovasc Cerebrovasc Dis [Internet]. 2020 Feb 2;9(4). Available from: /pmc/articles/PMC7070189/
6. WHO. Enhancing the role of community health nursing for universal health coverage [Internet]. World Health Organization. 2017. 32 p. Available from: http://apps.who.int/bookorders.
7. Nursing Definitions | ICN - International Council of Nurses [Internet]. Available from: https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions
8. Yuanyuan J, Bratzke L, Baumann LC. Helping persons with multiple chronic conditions overcome barriers to self-management. Nurse Pract [Internet]. 2021;46(3). Available from: https://www.nursingcenter.com/wkhlrp/Handlers/articleContent.pdf?key=pdf_00006205-202103000-00005
9. Tam HL, Wong EML, Cheung K. Effectiveness of Educational Interventions on Adherence to Lifestyle Modifications Among Hypertensive Patients: An Integrative Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 Apr 1;17(7). Available from: https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.bvsp2.idm.oclc.org/32272601/
10. Alves AM, Rodrigues A, Sa-Couto P, Simões JL. Effect of an Educational Nursing Intervention on the Mental Adjustment of Patients with Chronic Arterial Hypertension: An Interventional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 Jan 1;19(1). Available from: https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.bvsp2.idm.oclc.org/35010430/
11. Farley H. Promoting self-efficacy in patients with chronic disease beyond traditional education: A literature review. Nurs open [Internet]. 2019 Jan 1;7(1):30–41. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31871689/

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

Anìmo Scanning



Young, TL. "***A narrative review of paracetamol-induced hypotension: Keeping the patient safe***". Nurs Open. 2022; 9: 1589–1601. https://doi.org/10.1002/nop2.943

Questa revisione narrativa ha come obiettivo quello di comprendere la prevalenza e l'epidemiologia dell'ipotensione indotta da paracetamolo e le implicazioni cliniche per la pratica.

JCN Journal of Clinical Nursing
The International Voice of Nursing Research, Theory and Practice

Huang, W., Wei, W., Wang, J., Lyu, Y., & Li, L. (2022). ***Effectiveness of a nurse-led online educational programme based on basic insulin therapy in patients with diabetes mellitus: A quasi-experimental trial.*** Journal of Clinical Nursing, 31, 2227– 2239. https://onlinelibrary-wiley-com.bvsp2.idm.oclc.org/action/showCitFormats?doi=10.1111%2Fjocn.16041#:~:text=https%3A//doi%2Dorg.bvsp2.idm.oclc.org/10.1111/jocn.16041

Il controllo della glicemia richiede non solo un trattamento farmacologico, ma anche un'educazione sanitaria sistematica.
L'obiettivo dello studio quasi sperimentale è di valutare l'efficacia di un programma educativo online guidato da infermieri a pazienti con diabete mellito trattati con terapia insulinica iniziale.

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

Journal of Nursing Management

Ferreira, T. D. M., de Mesquita, G. R., de Melo, G. C., de Oliveira, M. S., Bucci, A. F., Porcari, T. A., Teles, M. G., Altafini, J., Dias, F. C. P., & Gasparino, R. C. (2022). "***The influence of nursing leadership styles on the outcomes of patients, professionals and institutions: An integrative review"***. Journal of Nursing Management, 30(4), 936– 953. https://onlinelibrary.wiley.com/action/showCitFormats?doi=10.1111%2Fjonm.13592#:~:text=https%3A//doi.org/10.1111/jonm.13592

La leadership è un argomento ampiamente studiato perché è una competenza fondamentale per ambienti di lavoro favorevoli, oltre a consentire agli infermieri di influenzare il proprio gruppo nella ricerca di esiti migliori. Questa revisione ha come obiettivo di mappare gli stili di leadership che hanno un impatto positivo su pazienti, professionisti e istituzioni.

JCN Journal of Clinical Nursing
The International Voice of Nursing Research, Theory and Practice

Strohfus, P., Palma, S., & Wallace, C. T. (2022). ***Dorsogluteal intramuscular injection depth needed to reach muscle tissue according to body mass index and gender: A systematic review***. Journal of Clinical Nursing, 31, 2943– 2958. https://doi-org.bvsp2.idm.oclc.org/10.1111/jocn.16126

La World Health Association (OMS) stima che ogni anno nel mondo vengano somministrate 14,1 miliardi di iniezioni intramuscolari. Lo scopo della revisione sistematica è di determinare la lunghezza dell'ago necessaria per raggiungere il muscolo dorso-gluteale in base all'indice di massa corporea e al sesso per poter fornire raccomandazioni aggiornate e basate sull'evidenza.

ANIMO
FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

Anìmo informa

https://animo.fadoi.org/eventi-formativi-regionali/

ANIMO
FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER settembre 2022

NEWSLETTER settembre 2022

NEWSLETTER settembre 2022

Il nuovo sito è attivo e puoi seguirci all'indirizzo https://animo.fadoi.org/

Per contatti la mail di riferimento è: animo@fadoi.org

ATTENZIONE

Se vuoi iscriverti o rinnovare l'iscrizione ad Anìmo il nuovo codice IBAN è

IT66K0200802458000010557861

UNICREDIT BANCA Filiale Bologna Massarenti D

specificando nella causale Nome, Cognome, Regione di appartenenza e anno di riferimento

Segui le istruzioni all'indirizzo:

https://animo.fadoi.org/richiesta-associazione/ (per iscrizione nuovo socio)

https://animo.fadoi.org/rinnovo-associazione/ (per rinnovo iscrizione)