

## Lavoro vincitore 1° premio XX congresso nazionale Aico



### “Efficacia delle strategie non farmacologiche per la riduzione dell’ansia preoperatoria”

S. Pagliaro Infermiere coordinatore Aoup, A. Fallacara infermiere coordinatore Aoup, Studenti del corso di laurea in infermieristica Università di Pisa, M.Scateni Dirigente professioni Infermieristiche Aoup, G.Gaspari RIA Sale operatorie Aoup, A.Montanino infermiera Aoup, D.Pagliaro infermiere Aoup, A.Annarumma infermiera, G.Materazzi Direttore Endocrinochirurgia Aoup, C.Di Salvo Direttore SOD Anestesia Aoup, dott.P. Lippolis SD Chirurgia generale e Peritoneale, N.Pagnucci PhD Università di Pisa

#### Abstract

L’intervento chirurgico è un evento che irrompe nella quotidianità della persona mettendola in allerta e, pertanto, crea uno stato d’ansia. L’ansia in letteratura è descritta come «Vago senso di disagio o di timore, accompagnato da risposte autonome, senso di apprensione causata dalla percezione di un pericolo. Rappresenta un segnale che avverte *l’imminenza di un pericolo* e permette alla persona di adottare misure idonee ad affrontare la minaccia.» (NANDA-I) Le manifestazioni oggettive dell’ansia sono, principalmente, aumento della PA e della FC, dovute a stimolazione del SNC.

In letteratura le strategie documentate per ridurre l’ansia sono:

**FARMACOLOGICHE:** Utilizzo di farmaci ansiolitici, principalmente benzodiazepine: la molecola si lega con il recettore GABA(A) inibendo il legame con i neurotrasmettitori coinvolti nella manifestazione dell’ansia.

**NON FARMACOLOGICHE:**

**MUSICOTERAPIA** → Riproduzione di *musica rilassante*: il ritmo influenza i *ritmi biologici* mentre la musica aumenta il rilascio di *endorfine*.

**VIDEOTERAPIA** → Riproduzione di un *video rilassante*: *distrae* il paziente dagli stimoli circostanti, isolandolo da fattori ambientali stressanti;

**AROMATERAPIA** → Stimolazione olfattiva con *olio essenziale di lavanda*: una componente chimica dell’olio essenziale di lavanda, permette l’inibizione del ricevimento di legami GABA(A) nel SNC inducendo uno *stato di rilassamento*.

**L’obiettivo dello studio** è testare *l’efficacia delle tre strategie non farmacologiche nel ridurre l’ansia preoperatoria e valutare quale di queste è la più efficace*.

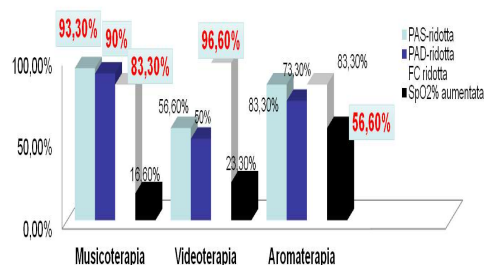
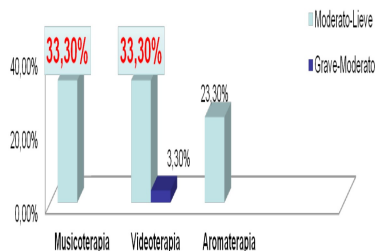
#### Materiali e metodi

Per avere risposta al quesito di ricerca cioè nel valutare quale tra le strategie non farmacologiche tra aromaterapia, videoterapia e musicoterapia risulta essere la più efficace nella gestione dell'ansia preoperatoria, la raccolta dati si è svolta nel periodo Giugno-Settembre 2019 presso il pre sala del blocco operatorio endocrino chirurgia-urologia Aoup. La popolazione, composta da 90 persone, è stata suddivisa in tre gruppi di 30 persone, in base alla strategia. La scelta della strategia era random. Venivano esclusi dallo studio le persone che erano state già sottoposte a intervento chirurgico, che erano state premedicate e persone con deficit dell'udito, della vista e dell'olfatto.

All'ingresso del paziente nel blocco operatorio venivano valutati lo stato di ansia e i parametri vitali. Lo stato d'ansia veniva valutato mediante l'utilizzo di due scale dell'ansia presenti in letteratura: la scala Townsed e la scala APAIS. I Parametri vitali rilevati erano PAS, PAD, FC, SpO<sub>2</sub>%. A seguire al paziente veniva applicata random una delle strategie non farmacologiche tra aromaterapia, musicoterapia e videoterapia per 3 minuti.

La strategia dell'aromaterapia consisteva nel fare odorare al paziente, con occhi chiusi, un olio essenziale di lavanda diluito in acqua. La videoterapia consisteva nel far vedere al paziente con l'ausilio di un tablet e cuffie, un video con immagini rilassanti con il sottofondo di una colonna sonora rilassante. La musicoterapia consisteva nel far ascoltare al paziente con occhi chiusi brani musicali rilassanti attraverso un lettore mp3 con cuffie. Dopo la somministrazione della strategia non farmacologica, venivano rilevati di nuovo lo stato di ansia e i parametri vitali.

## Risultati



Videoterapia e musicoterapia dimostrano stessa efficacia nel ridurre lo stato d'ansia da moderato a lieve. La Videoterapia si è dimostrata efficace anche nell'unico caso di ansia grave pre-strategia. Aromaterapia risulta essere molto efficace nella popolazione di sesso femminile.

La musicoterapia è la prima per efficacia sui PV, dal momento che consente il miglior risultato sia su PAS che su PAD e un miglioramento della FC. Con l'aromaterapia si ha un ottimo miglioramento del' SpO<sub>2</sub>. La Videoterapia ha i migliori risultati sulla FC.

*In conclusione la strategia più efficace nel ridurre l'ansia preoperatoria è risultata essere la Musicoterapia.*

Per gli studi futuri si propone di mettere a confronto l'efficacia della musicoterapia VS comunicazione\*

\*per questo ultimo punto abbiamo raccolto i dati e sarà oggetto di pubblicazione futura.

Si ringrazia per la preziosa collaborazione gli studenti del CdI in infermieristica dell'università di Pisa che hanno contribuito al lavoro, i direttori di U.O che hanno permesso la realizzazione della raccolta dei dati e gli infermieri e gli oss del blocco operatorio di endocrinochirurgia e urologia Aoup.

## AICO Italia

Presidente dott. S. Casarano

Revisore Scientifico dott.ssa C.Cicala

A.I.C.O. è l'associazione degli infermieri che svolgono la loro professione all'interno delle camere operatorie, dei dipartimenti chirurgici e di tutta l'area chirurgica in genere. La sua costituzione comporta l'impegno di tutti gli associati a cooperare per il perseguimento di uno scopo comune escludendo ogni finalità sindacale, politica e di lucro.

Promuovere la qualificazione professionale dell'infermiere di area chirurgica, in particolare l'infermiere di sala operatoria al fine di "Garantire all'utente la migliore assistenza infermieristica nel peri-operatorio"

In particolare si propone di:

- VALORIZZARE l'assistenza infermieristica in Sala Operatoria e ambito chirurgico nelle strutture ospedaliere e nelle istituzioni sanitarie Italiane pubbliche e private
- PROMUOVERE l'attività scientifica di ricerca, di aggiornamento professionale e di formazione permanente degli iscritti anche attraverso la determinazione di programmi annuali di Educazione Medica Continua
- ELABORARE linee guida e procedure. Divulgare i progressi e le informazioni scientifiche relative all'area chirurgica
- FAVORIRE la partecipazione degli infermieri a congressi regionali, nazionali, europei
- SVOLGERE attività di sensibilizzazione e di formazione attraverso aggiornamenti culturali, formazione continua, gruppi di studio e di soggiorno all'estero

**Il lavoro è scelto tra gli altri presentati e valutato da membri di spicco nel panorama infermieristico Italiano:**

**S. Casarano Presidente Aico, P. Arcadi Aico, Presidente SIAART F. Petrini, FNOPI G. Cicolini**

**Presidente CNAI W. De Caro, Rappresentante Osservatorio Nazionale del Ministero della Salute D. D'Angelo, Presidente delle ANIARTI S. Scelsi, Presidente delle ANIN G. Pipitone**