

## ***PROTOCOLLO INFERMIERISTICO PER PROCEDURA DI CARADIOVERSIONE ELETTRICA PROGRAMMATA***

La cardioversione elettrica (CVE) programmata è una procedura che richiede un regime di ricovero in Day Hospital. In alcuni centri cardiologici, la prestazione viene erogata in regime ambulatoriale con impegnativa del medico curante “cod. 9962”.

### **PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PRIMA DELLA PROCEDURA**

- **Pazienti in TAO** (warfarin, acenocumarolo): verifica dello storico dell’INR (>2 da almeno 3 settimane);
- **Pazienti in NAO** (dabigatran, apixaban, rivaroxaban, edoxaban): verifica della corretta assunzione della terapia nelle 3 settimane precedenti;
- Eventuale ecocardiogramma transesofageo se i valori di INR nelle 3 settimane precedenti sono inferiori a 2 (pazienti in TAO) o se il paziente ha assunto l’anticoagulante per meno di 3 settimane (pazienti in TAO o in NAO);
- Verifica della programmazione sul registro delle cardioversioni elettriche;
- Verificare la presenza della lettera del Cardiologo e di eventuali esami bioumorali recenti;
- Consegna al paziente del foglio informativo sulla CVE e delle modalità di accesso alla procedura;
- Consegna al paziente del consenso informato, con eventuale dichiarazione di “corretta assunzione della terapia NAO” per i pazienti che la assumono;
- Consegna del consenso informato alla sedazione;
- Ricordare al paziente di essere a digiuno da almeno 8 ore prima dell’esecuzione della procedura;
- Eseguire un ECG per verificare la persistenza dell’aritmia cardiaca.

### **PREPARAZIONE DEL PAZIENTE IL GIORNO STESSO DELLA PROCEDURA IN REPARTO**

- Verifica della terapia assunta la mattina stessa e di eventuali allergie a farmaci;
- Rimuovere protesi mobili ed oggetti metallici;
- Chiedere al paziente il peso e l’altezza;
- Far indossare un camice ospedaliero;
- Se necessario eseguire una tricotomia del torace;
- Applicare un accesso venoso (ago cannula).

### **PREPARAZIONE DEL PAZIENTE IN SALA**

- Monitoraggio ECG, PA, SpO<sub>2</sub>;
- Verifica dell’aritmia atriale: FA, flutter atriale, tachicardia atriale;
- Time-out medico-infermieristico e verifica della documentazione sanitaria (presenza del consenso firmato dal paziente);



Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione

- Compilazione del registro di sala;
- Verifica disponibilità farmaci d'urgenza e del materiale per elettrostimolazione temporanea transcutanea e transvenosa;
- Preparazione farmaci ipnoinducenti per la sedazione profonda;
- Se il paziente è portatore di pacemaker (PM) o defibrillatore (ICD) eventuale riprogrammazione del dispositivo con il programmatore dedicato;
- Posizionamento delle piastre per cardioversione sul torace del paziente in posizione sottoclaveare destra e apicale sinistra o in posizione antero-posteriore (pazienti con PM/ICD) con collegamento al monitor/defibrillatore in modalità manuale e sincrono sull'onda R;
- Monitoraggio parametri vitali e compilazione scheda sedazione/analgesia;
- Posizionamento fleboclisi di soluzione fisiologica.

#### ASSISTENZA POST-PROCEDURA IN SALA

- Verifica del ritmo post CVE con ECG 12 derivazioni;
- Risveglio del paziente;
- Monitoraggio parametri vitali e completamento scheda sedazione/analgesia;
- Eventuale controllo e riprogrammazione del PM o ICD;
- Compilazione scheda infermieristica per i pazienti con ricovero ordinario;
- Trasferimento in reparto.

#### CONTROLLO POST-PROCEDURA IN REPARTO

Almeno 2 ore di osservazione dopo esecuzione di CVE con valutazione di:

- Stato di coscienza;
- Ritmo e frequenza cardiaca (esecuzione di ECG di controllo);
- Ventilazione.

Alla dimissione ricordare al paziente di:

- Proseguire la terapia medica come indicato nella lettera di dimissione;
- Astenersi dalla guida di veicoli per le 24 ore successive;
- Dare indicazioni sul percorso post-dimissione: ECG di controllo dopo 7 giorni e controlli clinici cardiologici.

**A cura dell'Area Infermieri dell'AIAC 2016-2018:**

**Zorzin Fantasia Anna (Chairman infermieristico, Trieste);**

**Pozzolini Andrea (Chairman, Fano, PU);**

**Sergi Cesario (Tricase, LE);**

**Agostini Roberta (Trento);**

**Altomare Consiglia (Milano);**

**Pirotta Salvatore (Catanzaro);**

**Porfilì Antonio (Roma).**