

PROTOCOLLO INFERMIERISTICO PER PROCEDURA DI IMPIANTO DI LOOP RECORDER

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PRIMA DEL RICOVERO

- Consegna foglio informativo e consenso informato nel quale vengono illustrate al paziente la procedura, le tempistiche, le modalità e le possibili complicanze;
- Annotazione sul registro dei ricoveri/DH;
- Dare istruzioni al paziente su:
 - Modalità del ricovero/DH;
 - Gestione della eventuale terapia, in particolare sulla gestione della terapia anticoagulante orale.
- *Gestione della terapia anticoagulante prima del ricovero:* l'intervento di impianto di questo dispositivo è a basso rischio emorragico, pertanto la procedura può essere eseguita senza interrompere la terapia anticoagulante nei pazienti ad elevato rischio embolico ($CHA_2DS_2-VASc > 2$, portatori di protesi valvolari meccaniche e in pazienti con recente stroke) mantenendo comunque l'INR < 3 prima della procedura. Nei pazienti che assumono NAO: sospensione dell'anticoagulante 24-48 ore prima nei pazienti a basso rischio embolico ($CHA_2DS_2-VASc \leq 2$).

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE IL GIORNO STESSO DELLA PROCEDURA IN REPARTO

- Accoglimento del paziente in reparto;
- Verifica della TAO e dell'INR del giorno precedente; eventuale nuovo controllo dell'assetto emocoagulativo;
- Verifica della presenza di eventuali allergie;
- Consenso informato per la procedura;
- Rimozione di tutti gli abiti personali;
- Adeguata tricotomia del torace;
- Pulizia del torace con soluzione saponosa;
- Rimozione di protesi e monili (collane ed orecchini) e smalto per le unghie;
- Far indossare il camice ospedaliero;
- Posizionare ago cannula sul braccio destro o sinistro;
- Somministrazione della profilassi antibiotica secondo lo schema in uso localmente almeno $\frac{1}{2}$ h prima della procedura;
- Time-out medico-infermieristico di reparto;
- Trasporto in sala di elettrofisiologia.

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE IN SALA

- Monitoraggio continuo ECG;
- Time-out medico-infermieristico di sala;



Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo

- Inserimento dei dati paziente nei computer;
- Detersione della cute;
- Preparazione del campo sterile.

ASSISTENZA POST-PROCEDURA IN SALA

- Medicazione;
- Programmazione dispositivo impiantato;
- Consegna libretto informativo sul dispositivo impiantato;
- Compilazione della scheda infermieristica;
- Trasferimento in reparto.

ALLA DIMISSIONE

- Consegna del tesserino AIAC “del paziente portatore di dispositivo impiantabile”;
- Eventuale consegna, se previsto, del trasmettitore per il monitoraggio remoto previa istruzione sull’utilizzo e firma del consenso informato (per il dispositivo ed il trattamento dei dati sensibili) da parte del paziente e del medico.

CONTROLLI AMBULATORIALI

- Medicazioni della ferita ed eventuale rimozione di punti non riassorbibili secondo protocollo del singolo centro;
- Successivi controlli secondo indicazioni dell’ambulatorio pacemaker eventualmente associate a controlli tramite monitoraggio remoto.

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);
Porfili Antonio (Roma).