

6. Th Turin Cardiovascular  
Nursing Convention  
*Sostituzione della valvola aortica per  
via transapicale  
(TA TAVI)*

*TransApical Transcatheter Aortic Valve Implantation*

*Preparazione del paziente  
in sala*



*Bonetti Maria Grazia*

*Pollara Antonella*

*Ospedale S. Giovanni Battista "Molinette" - Torino*

# LA STENOSI AORTICA NEL PAZIENTE ANZIANO

## COMORBILITA'

*LA STENOSI AORTICA  
DEGENERATIVA CALCIFICA E'  
LA VALVULOPATIA PIU'  
FREQUENTE NEL MONDO  
OCCIDENTALE*

- > 75 aa 4,6%
- > 85 aa 8,1%

- Coronaropatia 30-60%
- Insufficienza renale 4-11%
- Ictus 11-19%
- Arteriopatia periferica 9%
- Diabete mellito 11-21%

Santoro G, Vitali E, Tamburino C et al,  
(G Ital Cardiol 2010)

# Identikit del nostro paziente

Paziente con stenosi aortica moderata/severa:

- > 75 aa
- Affetto da arteriopatia periferica
- Con una o più comorbilità (diabete, coronaropatia, IRC, ictus, ecc.)



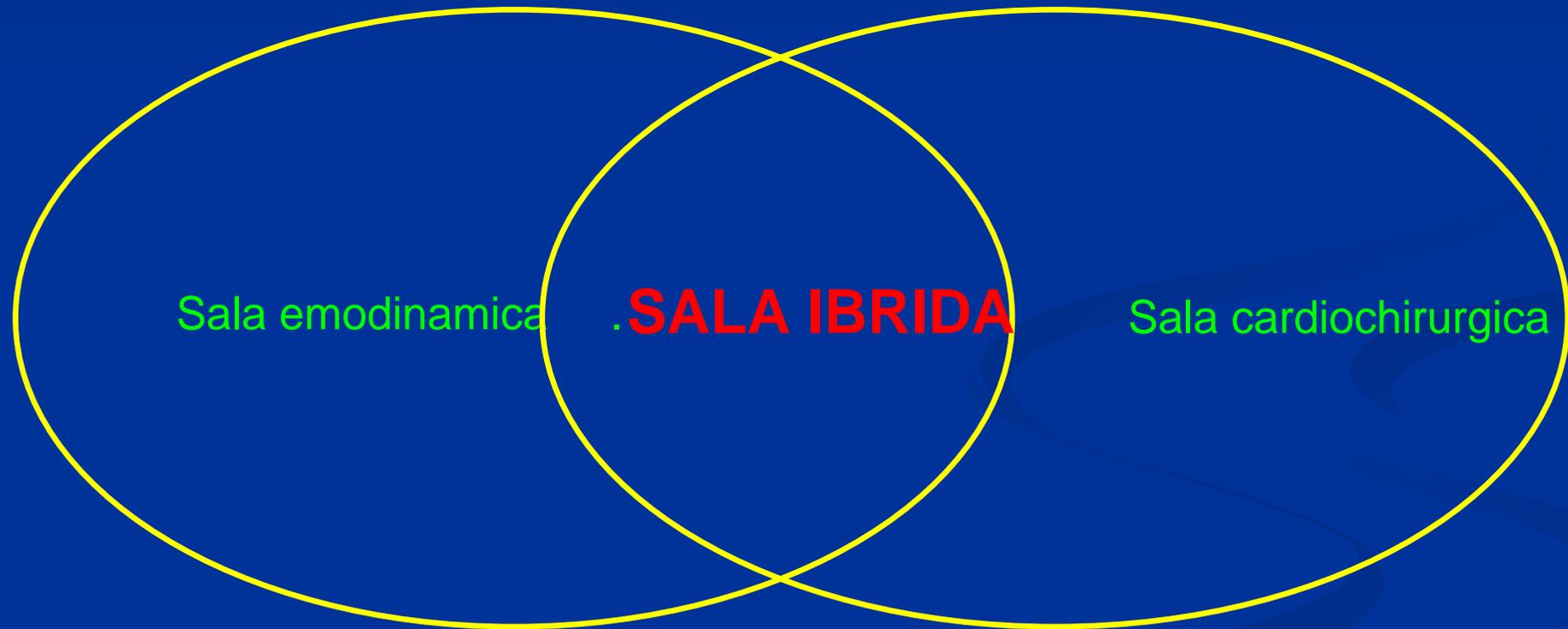
- › Euro - SCORE chirurgico > 20
- › STS score > 10
- › LEE Score
- › o inoperabili



TA-TAVI unica possibilità risolutiva per il paziente

L' INFERMIERE IN UNA NUOVA REALTA'

*In che tipo di sala?*



# L' INFERMIERE IN UNA NUOVA REALTA'

## In che contesto multidisciplinare?

### Figure professionali:

- Infermiere prep. valvola
- Infermieri di sala
- Infermiere al tavolo emodinamico
- Strumentista
- Anestesista
- Emodinamista
- Cardiochirurgo
- TRSM
- Ecografista
- (Perfusionista)
- O.S.S.



### coordinate nei seguenti tempi operativi:

1. Accoglienza e preparazione del paziente
2. Tempo anestesiologicalo
3. Tempo emodinamico
4. Tempo chirurgico

# L' infermiere in una nuova realtà

- Criticità cliniche elevate
  - Strumentazione ad elevato standard tecnologico
  - Approccio multidisciplinare
- Amplia e adatta le proprie competenze
  - Aumenta le proprie responsabilità
  - Interagisce con altre molteplici figure professionali

L.26/2/99, n. 42

Codice Deontologico

# *PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE NELLA TA-TAVI*

- ✓ *Accoglienza paziente*
  - *Aspetto relazionale*
  - *Aspetto tecnico*
  
- ✓ *Assistenza al pz. in sala*
  - *Preparazione sul lettino*
  - *Accessi vasali*
  - *Assistenza anestesiologicala*
  - *Preparazione del campo sterile*

# Accoglienza del paziente

## aspetto relazionale paziente / equipe

### OBIETTIVI:

➤ FAVORIRE UNA PRESA IN CARICO PERSONALIZZATA DEL PAZIENTE

➤ APPRONTARE UN INTERVENTO COMUNICATIVO EFFICACE

### STRATEGIE E STRUMENTI:

- Accogliere il paziente presentandosi e chiarire quali sono le figure di riferimento
- Illustrare lo scenario
- Ascoltare dubbi e paure
- Valutare la comprensione dell'intervento
- Integrare con ulteriori chiarimenti
- Rassicurare sugli eventuali disagi
- Usare un linguaggio comprensibile

# Accoglienza del paziente

## aspetto tecnico

### ■ Valutazione clinico/infermieristica:

- Stato d'ansia
- Deficit sensori e/o motori
- Parametri vitali
- Stato trofico cute
- Geografia venosa degli arti superiori

### ■ Presa visione:

- Delle patologie correlate
- Delle eventuali allergie
- Degli esami ematochimici
- Degli esami strumentali preliminari all'intervento

### ■ Verifica:

- Correttezza dei dati anagrafici
- Presenza del consenso informato
- Presenza e correttezza delle sacche di emazie concentrate

### ■ Verifica applicazione protocolli di preparazione all'intervento

# Preparazione del paziente in sala posizionamento sul lettino

## OBIETTIVI:

- Prevenire lesioni da compressione
- Ottimizzare la posizione chirurgica
- Ottimizzare il monitoraggio dei P.V. e diuresi
- Assicurare l'efficacia di:
  - placche elettrobisturi
  - placche defibrillatore

## STRATEGIE E STRUMENTI:

- Posizionamento sicuro e confortevole del paziente
- Uso di presidi antidecubito nei punti di contatto rigidi e per sollevamento emicostato sx
- posizionamento elettrodi per 2 monitor fuori dal campo visivo radiologico
- Accurato fissaggio di elettrodi e placche
- Posizionamento catetere vescicale con sensore termico e sacca con diuresi oraria  
( con paziente sedato)

# Preparazione del paziente in sala posizionamento sul lettino



# Preparazione del paziente in sala

## Posizionamento accessi vasali

### ■ Accessi arteriosi:

1. Radiale → per monitoraggio PAO ed esecuzione prelievi
2. Femorale → per controlli angiografici

### ■ Accessi venosi centrali:

3. Giugulare interna →
  - con Cvc trilume per:
    - infusione continua farmaci
    - Infusione estemporanea farmaci
    - Controllo pvc
4. Femorale → come accesso venoso per (eventuale) CEC

### ■ Accessi venosi periferici:

5. arti sup. →
6. arti sup. →
  - con cannule 16/14 Ga per:
    - Emotrasfusioni
    - Farmaci a bolo
    - volemizzazione

# Preparazione del paziente in sala

## Assistenza anestesiologicala

### APPROCCIO ANESTESIOLOGICO:

- Anestesia generale con intubazione orotracheale
- Correzione alterazione parametri vitali

### STRATEGIE E STRUMENTI:

- Conoscere adeguatamente:
  - gli strumenti elettromedicali
  - i materiali e farmaci utilizzati
  - le potenziali complicanze:
- Riconoscere complicanze:
  - Crisi ipo / ipertensive
  - Inadeguato bilancio idrico /ematico
  - Bradicardia / tachicardia con bassa gittata in seguito a pacing
- Utilizzare check list:
  - Per farmaci e materiale sanitario usati nel supporto a ventilazione e circolo
  - Per controllo e funzionamento degli elettromedicali

# Preparazione del paziente in sala

## Assistenza anestesiológica



# Preparazione del paziente in sala

## Assistenza anestesiologicala

Materiale ed  
elettromedicali



# Preparazione del paziente in sala

## Predisposizione del campo sterile



- Ampia disinfezione con iodopovidone alcoolico

- Lasciare evaporare

- Copertura paziente con telo sterile

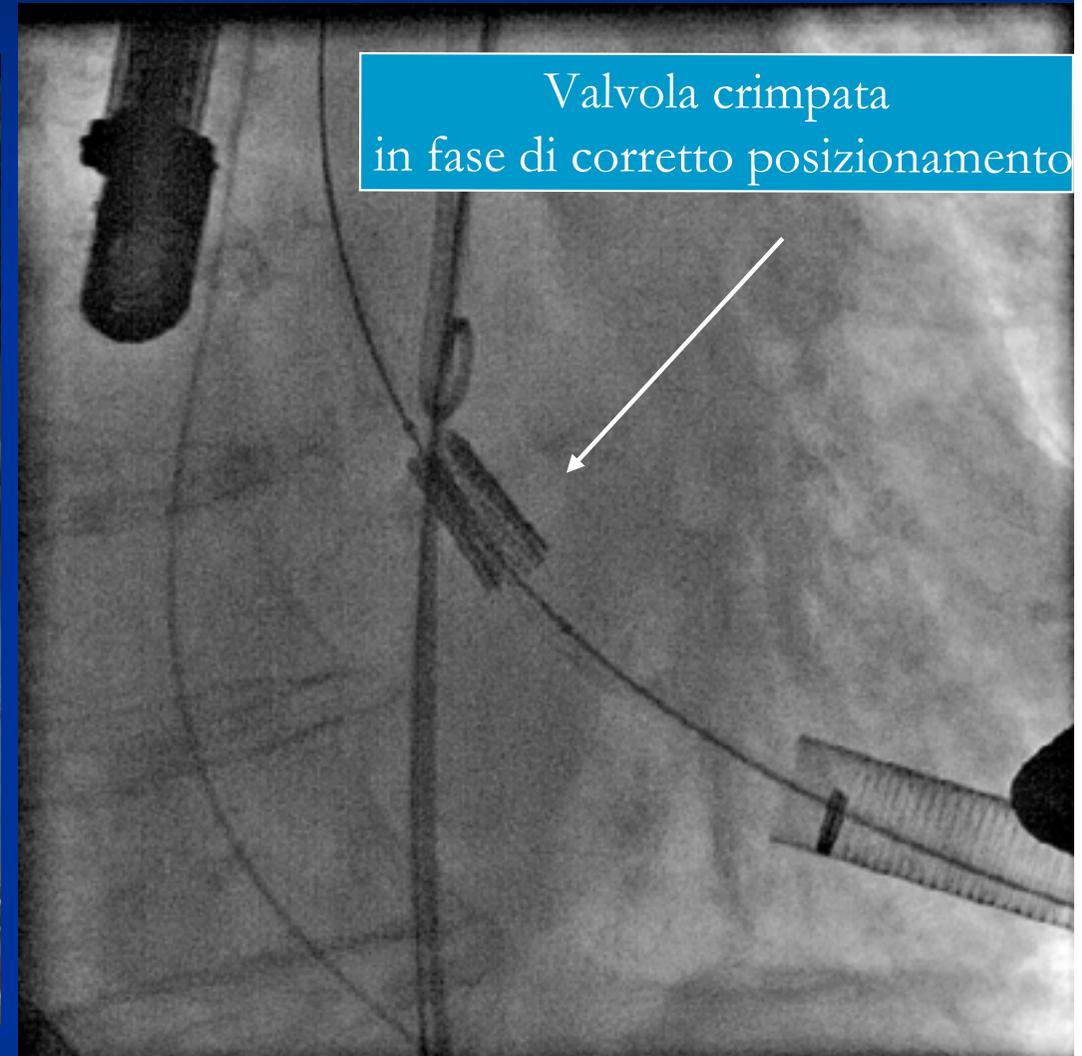


# Preparazione del paziente in sala

## Predisposizione del campo sterile



Allievo dedicato al tempo emodinamico



Valvola crimpata  
in fase di corretto posizionamento

# *Ringraziamo tutti per l'attenzione*

*Un particolare ringraziamento ai colleghi della sala  
cardiochirurgica che ancora oggi ci affiancano nel nostro  
percorso di formazione*



Laboratorio Emodinamica  
Universitaria  
S. Giovanni Battista  
Molinette

Bonetti Maria Grazia  
Pollara Antonella