



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE



STRUTTURA COMPLESSA

a Direzione Universitaria di Cardiologia

Direttore: PROF. Giuseppe Patti

Coordinatore Assistenziale di Struttura:

Dott.ssa Patrizia Zumbo

INFORMATIVA PER I PAZIENTI SOTTOPOSTI

A

CARDIOVERSIONE ELETTRICA

QUESTO DOCUMENTO E' STATO ELABORATO AL FINE DI FORNIRE INFORMAZIONI ED INDICAZIONI UTILI ALL'ASSISTITO ED AI SUOI FAMILIARI

Gentile Signor/ra _____,

con questo documento desideriamo fornire informazioni chiare e complete sul suo ricovero per Fibrillazione Atriale.



Cos'è la cardioversione elettrica?

La cardioversione elettrica è una procedura medica utilizzata per "**ripristinare** il normale ritmo del cuore" (ritmo sinusale) quando si è in presenza di una fibrillazione atriale o di altre aritmie (ritmi anomali).

Viene effettuata "**applicando uno shock elettrico controllato**" sul torace, in un ambiente sicuro, con personale medico e infermieristico specializzato.



Quando è indicata?

La cardioversione viene proposta:

- Quando la fibrillazione atriale "*è iniziata da poco tempo*" (di solito <48 ore),
- Quando è presente da più tempo, ma il medico ritiene utile "*tentare il ripristino del ritmo sinusale*" per migliorare i sintomi e la qualità della vita
- In pazienti che "*non rispondono bene ai farmaci antiaritmici*"

Può essere **programmata** oppure **fatta in urgenza** (ad es. in pronto soccorso in caso di instabilità emodinamica).



Prima della procedura: cosa devi sapere



Esami necessari:

Per ridurre i rischi, potresti dover fare alcuni esami prima della cardioversione:

- ECG (elettrocardiogramma) per confermare il tipo di aritmia
- Ecocardiogramma transtoracico e, transesofageo, per verificare l'assenza di trombi negli atri
- Esami del sangue (funzione renale, elettroliti, emocromo, coagulazione)



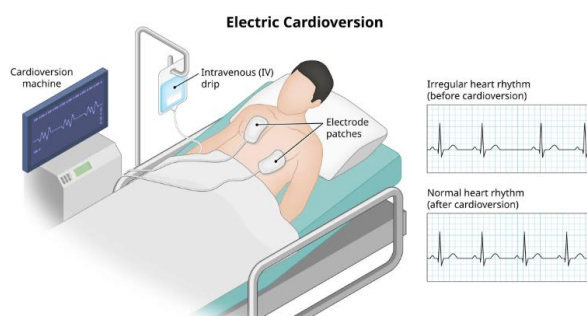
Terapia anticoagulante:

- Se l'aritmia è presente *da più di 48 ore*, è **obbligatorio** assumere anticoagulanti per almeno 3 settimane prima e 4 settimane dopo la procedura, per prevenire il rischio di ictus.
- L'anticoagulante va **assunto con precisione** ogni giorno. Non sospendere mai la terapia, anche se ti senti bene, a meno che il medico non lo indichi espressamente.



Come si svolge la procedura?

- Si esegue in ospedale, in regime di DAY Hospital terapeutico.
- Prima dello shock, ti verrà somministrata una *leggera sedazione*: non sentirai dolore né fastidio.
- Due piastre adesive vengono applicate sul torace per erogare l'impulso elettrico.
- La procedura dura pochi minuti.





Dopo la procedura



Sorveglianza post-procedura:

- Rimarrà sotto osservazione per alcune ore
- Verrà eseguito un ECG di controllo.
- Sarà monitorata la pressione, la frequenza cardiaca e la saturazione.

Possibili effetti temporanei:

- Arrossamento o dolore nella zona delle piastre
- Stanchezza o sonnolenza dovute alla sedazione

In caso di:

- Dolore toracico
- Palpitazioni ricorrenti
- Giramenti di testa, svenimenti



contatti subito il Medico curante o Medico Cardiologo di fiducia



Obiettivi della cardioversione

- Ripristinare un ritmo cardiaco regolare
- Ridurre i sintomi (affaticamento, palpitazioni, fiato corto)
- Migliorare la qualità della vita
- In alcuni pazienti, favorire un miglior funzionamento del cuore



Ricordi: la cardioversione **non garantisce che la fibrillazione non torni**, ma può essere parte di una strategia a lungo termine per il controllo del ritmo.

Cosa deve fare il paziente?

Il suo ruolo è fondamentale!



Aderenza alla terapia

- Segua attentamente la terapia prescritta (**anticoagulanti, antiaritmici, beta-bloccanti**)
- **Non interrompa mai** i farmaci senza consulto medico
- Usi dei promemoria: pilloliera/sveglia/app per aiutarla a ricordare



Esegua tutti gli esami richiesti

- Porti con sé i risultati agli appuntamenti
- Informi il personale se ha allergie o intolleranze



Riconosca i sintomi importanti:

- Impari a riconoscere segni di aritmia o complicanze
- Tenga un diario dei sintomi se necessario

Il ruolo dell'infermiere



L'infermiere la aiuterà a:

- Comprendere come funziona la procedura
- Gestire la terapia prima e dopo la cardioversione
- Riconoscere i segni da monitorare

- Affrontare dubbi o paure legati alla procedura



Follow-up: cosa succede dopo

- Sarai seguito dal tuo cardiologo per valutare l'efficacia della cardioversione.
- Potrebbe essere necessario un aggiustamento della terapia.
- Potranno essere ripetuti ECG o esami del sangue nei giorni successivi.

Note importanti per il giorno della procedura:

- Presentati "a digiuno" da almeno 6 ore
- Porta con te un elenco aggiornato dei farmaci
- Segnala al personale eventuali allergie, problemi respiratori o condizioni particolari
- Dopo la sedazione, "non potrai guidare": organizza un accompagnatore

Redatto: CAS Patrizia Zumbo Pds Inf Luisa Fiamingo Dott. Gabriele Dell'Era Gruppo di Lavoro	Verificato: RMA Dott. Fabio Capuzzi Dirigente: Dott. Gerardo Di Nardo	Approvato: Direttore SCDU di Cardiologia Prof. Giuseppe Patti Direttore DIPSA Dott.ssa Cristina Torgano	Data emissione: Novara, 01/09/2025
---	---	--	--