



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE



STRUTTURA COMPLESSA

SCDU di CARDIOLOGIA

Direttore SCDU: Prof. Giuseppe Patti

Coordinatore Assistenziale di Struttura: Dott.ssa Patrizia Zumbo

INFORMATIVA PER I PAZIENTI ED I FAMILIARI

Per favore, leggete attentamente le seguenti informazioni

LA VITA DOPO L'IMPIANTO DI BIOPROTESI VALVOLARE AORTICA TRANS-CATETERE (TAVI)

IN QUESTO OPUSCOLO TROVERETE MOLTI CONSIGLI PER IL PAZIENTE CHE È STATO SOTTOPOSTO A TAVI.

Lo scopo di questa informativa è fornirle alcuni consigli utili all'assistito e ai suoi familiari, per aiutarla a comprendere meglio. La preghiamo di leggere con attenzione le informazioni in essa contenute.

1 RECUPERO POST PROCEDURALE



Rientro a casa

Dopo la TAVI, i pazienti non sono solitamente limitati nelle loro attività di vita quotidiana e non è necessaria una riabilitazione medica vera e propria. Tuttavia è possibile che sia necessario un po' di aiuto da parte dei familiari nei primi giorni dopo la procedura. Il livello di assistenza necessario dipende in gran parte dal livello di autonomia posseduto precedentemente alla procedura. Se il paziente vive da solo, è ragionevole garantire la disponibilità di un familiare per le prime settimane.

La dimissione è programmata entro le ore 14:00

Attività fisica ed attività quotidiane

È raccomandato evitare sforzi intensi e prolungati o sollevare pesi nel primo mese dopo la procedura. Successivamente è auspicabile intraprendere una lenta ma progressiva ripresa dell'attività fisica (iniziando ad esempio con una camminata breve intorno alla casa) in base alle caratteristiche individuali e alle altre eventuali patologie presenti per il primo mese dopo la procedura. Nella maggior parte dei casi, se non ci sono difficoltà nella deambulazione già preesistenti, i tempi di pieno recupero variano da 6 a 10 settimane. Per una graduale ripresa delle attività quotidiane seguire i consigli riportati nella tabella sottostante, ricordandosi di:

- ✓ Passare dalla fase 1 alla fase 4 seguendo i propri ritmi.
- ✓ Completare ogni fase in 2-7 giorni.
- ✓ Fare attenzione a come ci si sente ogni volta che si aumenta l'attività.
- ✓ *Se si dovessero presentare sintomi come ad esempio stanchezza insolita, respiro affannoso, dolore toracico o vertigini, fermarsi e ripartire dalla fase precedente in cui non si presentavano sintomi*



Fase	A casa	Camminare
1	Alzarsi e vestirsi. Prendersi cura delle proprie esigenze personali (lavarsi, prepararsi pasti semplici). Dedicarsi ad attività leggere, per brevi periodi di tempo, e con tante pause.	Camminare a casa Fare le scale lentamente
2	Lentamente riprendere le attività a casa che non prevedano stare in piedi a lungo o l'uso delle braccia (ciò causa uno sforzo fisico maggiore).	Camminata leggera e facile. Camminare 5-10 minuti alla volta, una o due volte al giorno (esempio al mattino e al pomeriggio). Rimanere vicino casa, evitare salite.
3	Aumentare di poco le attività a casa (fare il letto, preparare pasti semplici, innaffiare le piante).	Camminata facile Continuare a camminare una o due volte al giorno. Aumentare progressivamente la durata della camminata (esempio 5 minuti in più ogni giorno o ogni due giorni).
4	Tornare lentamente alle normali attività (fare la spesa, giardinaggio leggero, uscire con gli amici)	Quando la camminata di 15 minuti risulta facile, si può aumentare la velocità del passo ad un livello moderato. Aumentare la durata delle passeggiate fino ad arrivare ad un totale di 30-60 minuti al giorno.



Non sollevare né spingere pesi superiori a 4,5 kG (es. passare l'aspirapolvere, fare il bucato, la spesa o giardinaggio) per:

1 settimana se la procedura è stata eseguita per via femorale (inguine)

6 settimane se la procedura è stata eseguita attraverso il torace.



Alimentazione e liquidi

Un'alimentazione appropriata è importante per la propria ripresa. È importante mangiare ogni giorno cibi nutrienti. Alcune persone hanno poco appetito per le prime 2-4 settimane.



Se è necessario limitare la quantità di liquidi da bere è importante non modificare la quantità fino a quando non riceverà istruzioni diverse dal proprio medico

Terapia post-procedura

Durante la degenza i medici potrebbero ottimizzare la terapia domiciliare e probabilmente prescriveranno (o confermeranno) farmaci per fluidificare il sangue, che sono necessari per prevenire la formazione di coaguli sulla protesi. Il tipo, l'intensità e la durata di queste terapie viene scelto dai medici in base al rischio di sanguinamento del singolo paziente. Di solito consiste nella prescrizione di aspirina a vita.

Le nuove prescrizioni di farmaci entro le ore 14.30 verranno dispensate dal servizio di farmacia interna



Prevenzione delle infezioni

La bio-protesi valvolare aortica si può infettare come qualsiasi altra protesi valvolare cardiaca. L'igiene dentale è cruciale per evitare le infezioni, infatti i batteri che risiedono nel cavo orale sono i principali responsabili di tali infezioni. Per tale motivo sarà importante informare il proprio medico dentista della presenza della valvola protesica.

Informare il medico curante

Le è stata consegnata la tessera identificativa del portatore di impianto valvolare.

Le consigliamo di tenerla nel proprio portafoglio. Qualora entro il primo mese successivo alla procedura venisse portato al Pronto Soccorso o ricoverato in ospedale mostri la tessera identificativa al medico.



Cura del sito di inserzione

In caso di procedura trans-femorale, verrà effettuata una piccola incisione nell'inguine, dovrete controllare il sito tutti i giorni.



Visita ed esami di controllo

I medici organizzeranno la prima visita di controllo a circa 30 giorni dalla dimissione presso l'ambulatorio TAVI della nostra SCU di Cardiologia, nella lettera di dimissione oltre agli eventuali piani terapeutici, troverà anche le impegnative con il percorso di follow-up da seguire dopo la dimissione. Successivamente, di solito, ogni 12 mesi (in base al decorso clinico) dovrà programmare un controllo presso il nostro ambulatorio generico o i propri centri di riferimento o cardiologo di riferimento.

Gli eventuali esami ematici, i cui esiti dovranno essere valutati dal Medico Curante, saranno programmati a 7 giorni dopo la dimissione, se indicati.



Guida di autovetture

Consigliamo di non guidare per le 4 settimane successive all'impianto, avere qualcuno con sé la prima volta che si riprende a guidare.

Quando chiamare il medico

È importante rivolgersi ai Medici in caso di sintomi nuovi o in peggioramento. Inoltre, una valutazione medica urgente è richiesta in caso di:

- ✓ Svenimento o peggioramento delle vertigini
- ✓ Fatica di respiro che tende a peggiorare
- ✓ Febbre alta o persistente
- ✓ Sanguinamenti dai siti di accesso
- ✓ Drenaggio di pus dal sito di accesso
- ✓ Intorpidimento ingravescente degli arti inferiori
- ✓ Rapida espansione di un eventuale livido o tumefazione in prossimità dei siti di accesso (ingranditi rispetto all'ultima valutazione medica)



Redatto:	Approvato:	Data emissione:
CAS Dott.ssa Patrizia Zumbo	Direttore Struttura: Prof. Giuseppe Patti	Novara, 28/03/2024
CPSI Luisa Fiamingo		