

INTRODUZIONE

La fibrillazione atriale è una delle aritmie di più frequente riscontro nella pratica clinica ed è una delle maggiori cause di ricovero ospedaliero specialmente nei pazienti anziani. Si presenta come un'attività elettrica atriale disorganizzata, scoordinata e con una frequenza cardiaca molto elevata. E' un'aritmia complessa che si può manifestare in diverse condizioni patologiche: valvulopatie, malattie ipertensive o ischemiche, scompenso cardiaco, ipertiroidismo.

Per valutare quale sia la strategia più efficace per riportare alla normalità l'attività elettrica e meccanica del cuore, è fondamentale inquadrare sia le caratteristiche dell'aritmia (frequenza, durata, fattori scatenanti) sia le caratteristiche cliniche del paziente (sintomi, età, presenza di patologie associate, abuso di alcolici).

Gli obiettivi del trattamento della fibrillazione atriale sono soprattutto la prevenzione di embolie ed ictus, che rappresentano la principale complicanza dell'aritmia, e il ripristino del ritmo cardiaco oppure il suo controllo, in modo tale che il cuore possa tornare a funzionare correttamente.

La conversione aritmo sinusale può essere raggiunta con due diverse modalità: con la somministrazione di farmaci antiaritmici (cardioversione farmacologica) o tramite la somministrazione di uno shock elettrico al cuore (cardioversione elettrica).

L'assistenza infermieristica della fibrillazione atriale è di vitale importanza sia per quanto riguarda la terapia farmacologica che per il trattamento effettuato mediante cardioversione elettrica.

Nel primo caso è importante la corretta somministrazione della terapia anticoagulante orale associata a periodici controlli dei valori ematici dell'INR, che devono essere effettuati mediante un prelievo venoso. È quindi compito dell'infermiere eseguire in modo corretto questa procedura onde evitare

un'alterazione dei dati.

Nel secondo caso l'assistenza infermieristica comprende tutte le fasi della procedura. È compito dell'infermiere, in collaborazione con il medico, fornire al paziente adeguate spiegazioni sulla sua patologia e sull'intervento a cui si deve sottoporre. Inoltre deve assicurarsi che avvenga una corretta preparazione del paziente in vista della procedura, durante la quale è suo preciso dovere monitorizzare costantemente i parametri vitali dell'assistito. Nell'immediato periodo successivo alla cardioversione elettrica l'infermiere deve prevenire e curare eventuali complicanze, assicurandosi inoltre che il paziente aderisca correttamente alla terapia.

L'obiettivo di questo studio è quello di raccogliere in modo preciso, coerente e ordinato le informazioni riguardanti l'assistenza infermieristica al trattamento della fibrillazione atriale, soprattutto per quanto riguarda la procedura della cardioversione elettrica. Per l'elaborazione di questo documento si è partiti dall'osservazione in prima persona dell'intervento e, in base a questo, le nozioni apprese sono state ampliate, completate e approfondite tramite un'accurata ricerca bibliografica.

Nella prima parte sono state trattate le generalità del cuore quali l'anatomia, la fisiologia del sistema di conduzione dell'impulso elettrico ed i disturbi ad esso correlato. Questa parte è fondamentale per poter comprendere i meccanismi elettrofisiologici che stanno alla base dell'insorgenza della fibrillazione atriale e della procedura della cardioversione elettrica.

Nella seconda parte è stata trattata in modo approfondito la patologia in sé dal punto di vista epidemiologico, dei meccanismi d'azione che la inducono, i segni e i sintomi tipici le indagini diagnostiche principali atte a identificarla correttamente e le strategie terapeutiche.

Nell'ultima parte è stata invece approfondita la procedura della cardioversione elettrica come trattamento di prima scelta per il ripristino del ritmo sinusale della fibrillazione atriale. La procedura è stata studiata nella totalità delle sue fasi: la preparazione del paziente, l'assistenza durante l'intervento e le strategie da attuare alla fine del trattamento.