AICM Associazione Italiana Case Manager

XVII CONGRESSO NAZIONALE AICM

Governare la complessità in area cardiologica: Il ruolo strategico del Case Manager dell'Hub di Cona

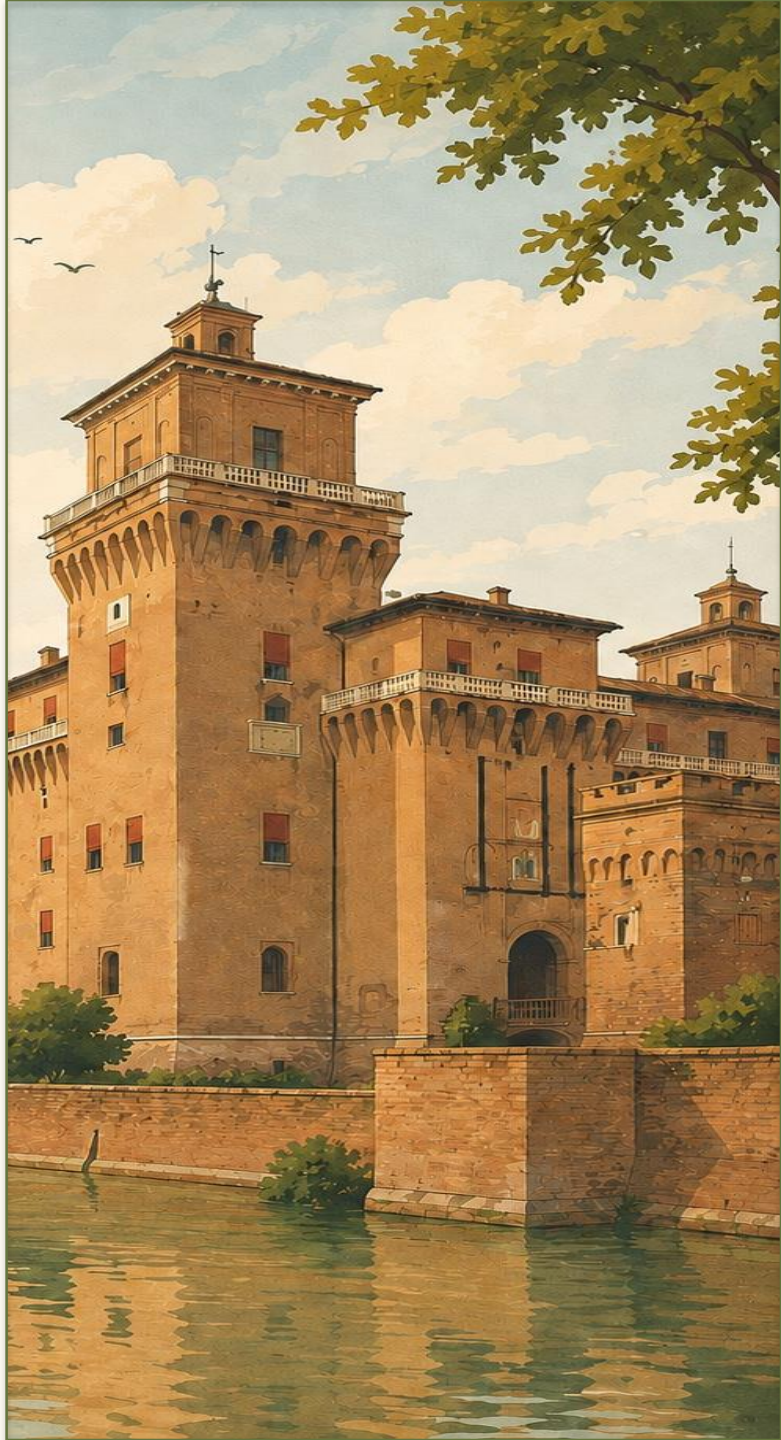
Bruno Pacella
Case Manager Emodinamica- TAVI e Area Cardiologica Hub Cona
Dipartimento Cardio Toraco Vascolare - Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara

"Il Case Management: la parola convince e l'esempio trascina"

FERRARA

Aula Magna Nuovo Arcispedale S. Anna – Sede di Cona
Via Aldo Moro, 8 – 44124 Ferrara (FE)

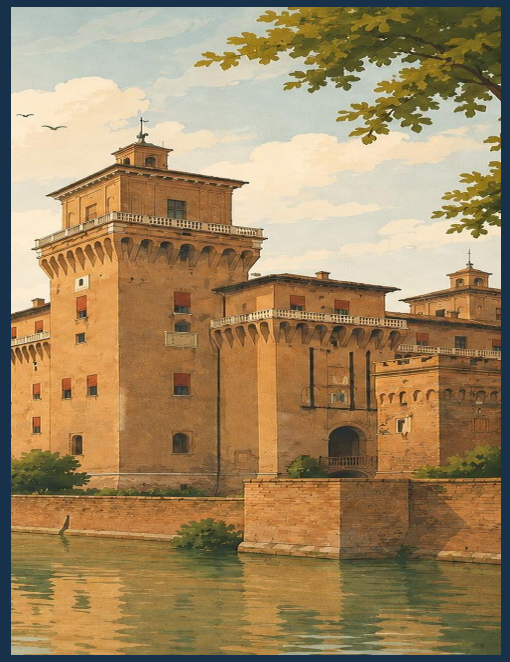
9 e 10 OTTOBRE 2026



DISCLAIMER

“La seguente presentazione contiene spunti di riflessione ed è ad uso esclusivo del relatore e di AICM per quanto riguarda la sua presentazione.

Il materiale fornito e qualsiasi commento o informazione citata dal relatore sono a solo scopo formativo e nulla di quanto trasmesso o fornito deve essere considerato una consulenza legale, contabile o fiscale.”



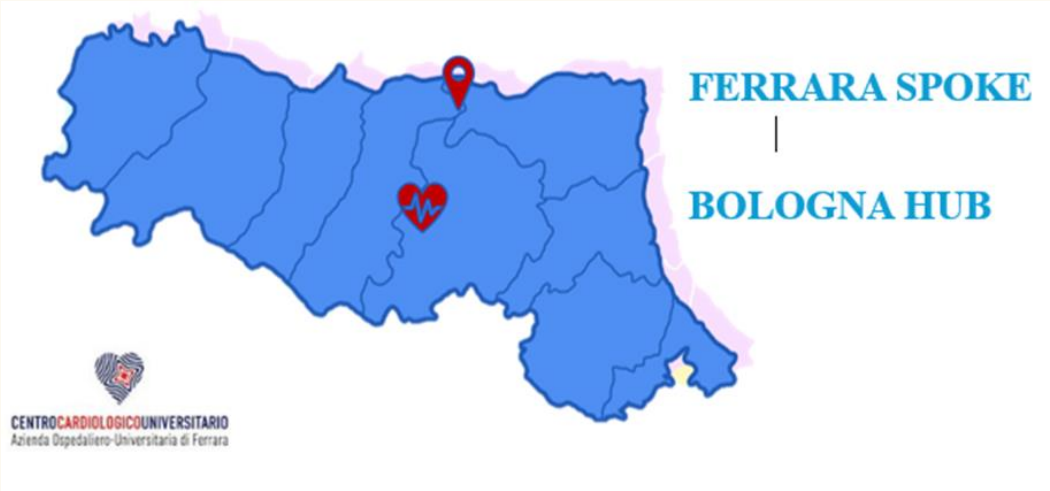
SEDE DI CONA

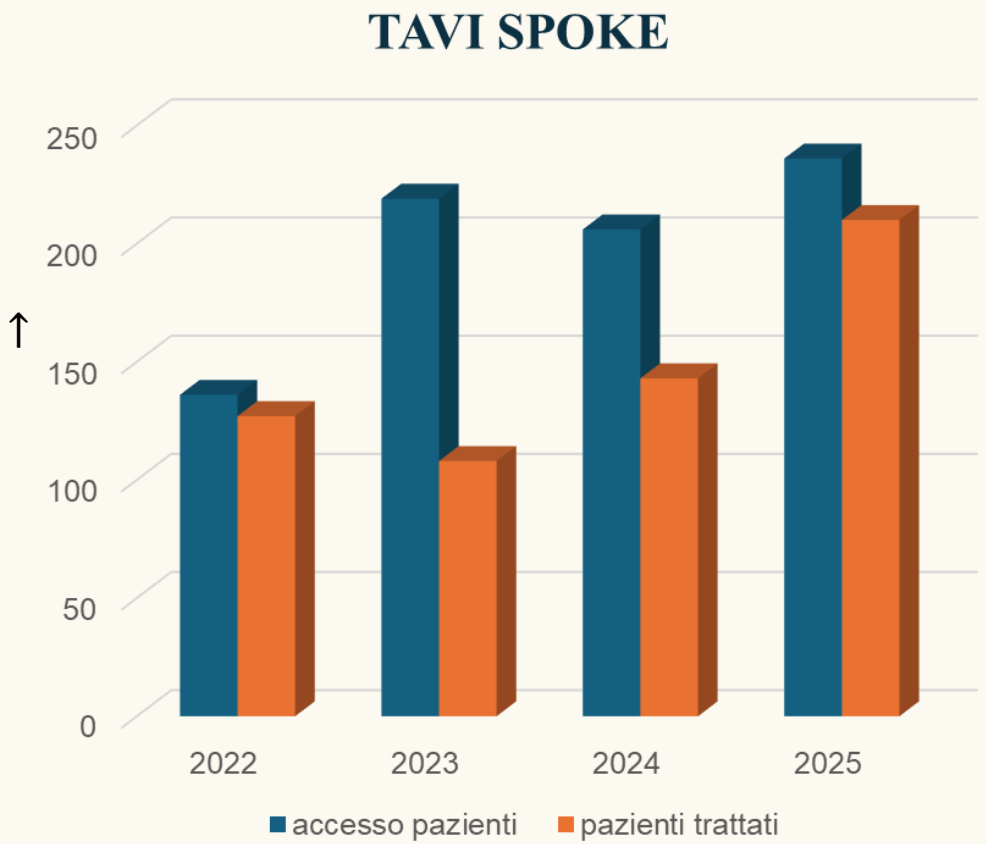
AULA MAGNA NUOVO ARCISPEDALE S. ANNA

VIA ALDO MORO, 8 – 44124 FERRARA (FE)

La complessità non è solo procedurale







Indicazioni di età e rischio chirurgico

Indicazioni cliniche

Vantaggi e fattori considerati

TAVI coordinator per favorire continuità assistenziale, condivisione, integrazione ed efficacia del percorso assistenziale



PERCORSO PAZIENTE TAVI
(Transcatheter Aortic Valve Implantation)

INVIO IN AMBULATORIO STRUTTURALE



TAVI COORDINATOR



INVIO IN AMBULATORIO STRUTTURALE

Valutazione iniziale, screening dei pazienti idonei.

PREPARAZIONE DIAGNOSTICA



TAVI COORDINATOR



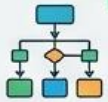
PREPARAZIONE DIAGNOSTICA

Test pre-operatori completi (Imaging avanzato, esami ematici).

MONITORAGGIO LISTA ATTESA & GESTIONE VARIABILI



TAVI COORDINATOR



MONITORAGGIO LISTA ATTESA & GESTIONE VARIABILI

Gestione attiva della lista, aggiornamento dei dati del paziente, pianificazione della procedura.

RICOVERO



TAVI COORDINATOR



RICOVERO

Preparazione pre-operatoria, accoglienza in ospedale.

PROCEDURA TAVI



TAVI COORDINATOR



PROCEDURA TAVI

Impianto transcatetere di valvola aortica.

POST-PROCEDURA



TAVI COORDINATOR



POST-PROCEDURA

Monitoraggio intensivo, gestione del dolore, prime mobilizzazioni.

DIMISSIONI



TAVI COORDINATOR



DIMISSIONI

Pianificazione delle dimissioni, educazione del paziente, prescrizione farmaci.

FOLLOW-UP



TAVI COORDINATOR



FOLLOW-UP

Visite di controllo, ecocardiogramma post-procedura, gestione a lungo termine.

Coordinamento della preparazione

Il Clinical Valve Coordinator presidia gli snodi che precedono la procedura: dati, lista, comunicazione, condivisione in Heart Team e continuità con paziente e caregiver

- Gestione e aggiornamento planning
- Pianificazione del percorso e condivisione dei dati
- Raccolta variabili cliniche e funzionali rilevanti
- Filtro clinico-organizzativo con Heart Team
- Comunicazione continuativa con paziente e caregiver
- Monitoraggio dei materiali procedurali
- Condivisione informazioni per il ricovero
- Supporto all'equipe

Questa è una fase di "**Clinical orchestation**": il valore non è solo completare gli esami, ma mantenere allineati paziente, caregiver, Heart team e setting di ricovero



Integrazione Hub & Spoke : → Connessione tra setting diversi

Trasmissione esami e report per HUB

CLINICAL VALVE COORDINATOR

Gestione pazienti trattati nello Spoke e condivisione in Heart team ed equipe

Pazienti e caregiver



Fase pre-procedurale (RICOVERO)



La rivalutazione pre-procedurale permette di intercettare precocemente variabili cliniche, assistenziali e organizzative prima che diventino ritardi, cancellazioni o eventi evitabili

Rivalutazione clinico-assistenziale

Sintomi nuovi o peggiorati, dispnea, sincope, infezioni, instabilità, stato cutaneo, accessi vascolari, terapia e documentazione.

Rivalutazione organizzativa

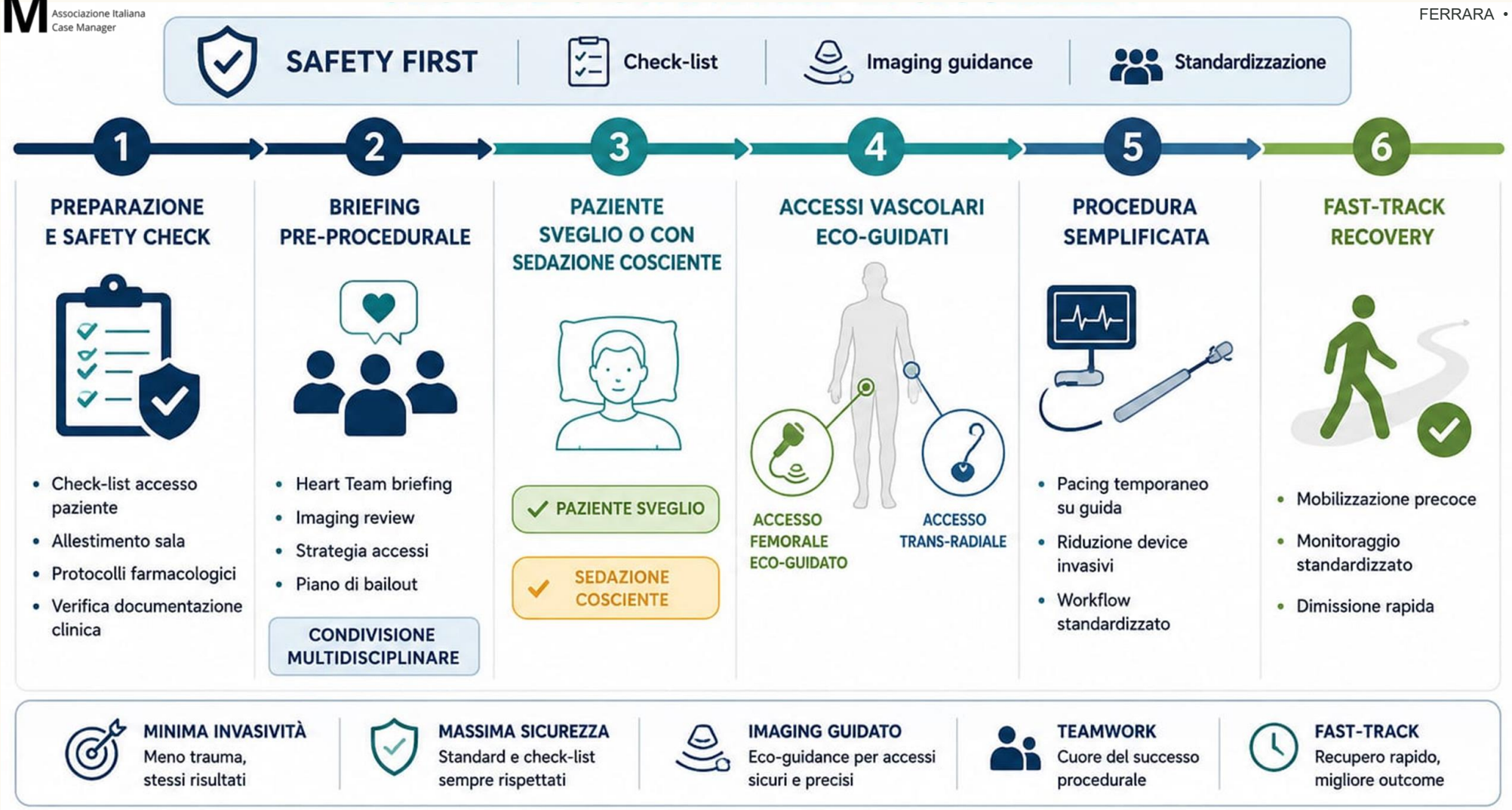
Conferma ricovero, esami disponibili, report inviati, logistica Hub–Spoke, caregiver informato, consenso e bisogni individuali.

Rivalutazione relazionale

Riduzione dell'incertezza, messaggi chiari, familiarità con il referente e supporto emotivo alla vigilia della procedura.

Il giorno prima della TAVI è un punto di controllo della sicurezza: anticipare criticità significa proteggere procedura, paziente e team





La TAVI minimalista secondo standard di sicurezza

Post procedura → Continuità nel post-TAVI



Il valore della fase pre-procedurale si misura anche dopo l'impianto:

un paziente informato e un team coordinato facilitano osservazione, mobilizzazione e transizioni sicure

1 Osservazione post-TAVI

Sorveglianza di complicanze vascolari, ritmo, stabilità emodinamica, dolore, delirium e bisogni assistenziali.

2 Mobilizzazione precoce

Applicazione di un protocollo condiviso, progressivo e adattato a fragilità, accesso vascolare e stabilità clinica.

3 Passaggi tra setting

Continuità comunicativa tra sala, osservazione/UTIC, degenza e dimissione, con ruoli e consegne definite.

I pazienti dopo la procedura hanno bisogno di:

- Informazioni chiare e progressive (Brochure)
- Supporto nel riconoscimento dei sintomi
- Educazione all'autogestione
- Continuità comunicativa dopo la dimissione



Modulo

DAI Cardio - Toraco Vascolare
UOC. Cardiologia

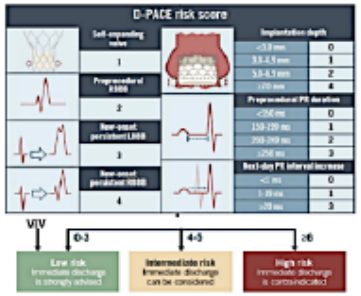
MOD-085-UOC Pag. 1/2
Rev. 0 13/06/2025

CHECKLIST MOBILIZZAZIONE PRECOCE PAZIENTE SOTTOPOSTO A TAVI:

STEP 1 (0-2h)

COGNOME	NOME	DATA	ore FINE PROCEDURA

VALVOLA			
LEAKS	SI NO	SEDE	QUANTIF.
ACCESSI	1	2	3
EMOSTASI			
NOTE ACCESSI			
STATO NEUROLOGICO	PAZIENTE LUCIDO	ALTERAZIONI SI NO	NOTE
DOLORE	NRS: ____/10	SEDE	SEDAZIONE SI NO
ECG			



MOBILIZZAZIONE RAPIDA PAZIENTE	SI	NO

FIRMA MEDICO_____

Dipartimento Cardio-Toraco Vascolare- UOC. Cardiologia
Via A. Moro 8 - 44124 Ferrara | Tel. 0532 236269 Fax. 0532 239532 | e-mail: cardiologia@ospfe.it

Modulo

DAI Cardio - Toraco Vascolare
UOC. Cardiologia

MOD-085-UOC Pag. 2/2
Rev. 0 13/06/2025

STEP 2: Controllo 2-4h Ora di arrivo in reparto: _____

All'arrivo in REPARTO: METTERE IL PAZIENTE SEDUTO

PA		
FREQUENZA CARDIACA		
SATURAZIONE O2		
SITO ACCESSO	OK	NOTE:
DOLORE	NRS: _____/10	SEDE:

PROSEGUE PROTOCOLLO: SI NO

MOTIVO PER INTERRUZIONE PROTOCOLLO: _____

FIRMA MEDICO_____FIRMA INFERMIERE_____

STEP 3: Controllo 4-6h conclusione ore: _____

PA		
FREQUENZA CARDIACA		
SATURAZIONE O2		
SITO ACCESSO	OK	NOTE:
DOLORE	NRS: _____/10	SEDE:

ENTRO 6 ORE DAL TERMINE DELLA PROTOCOLLO: FAR CAMMINARE IL PAZIENTE

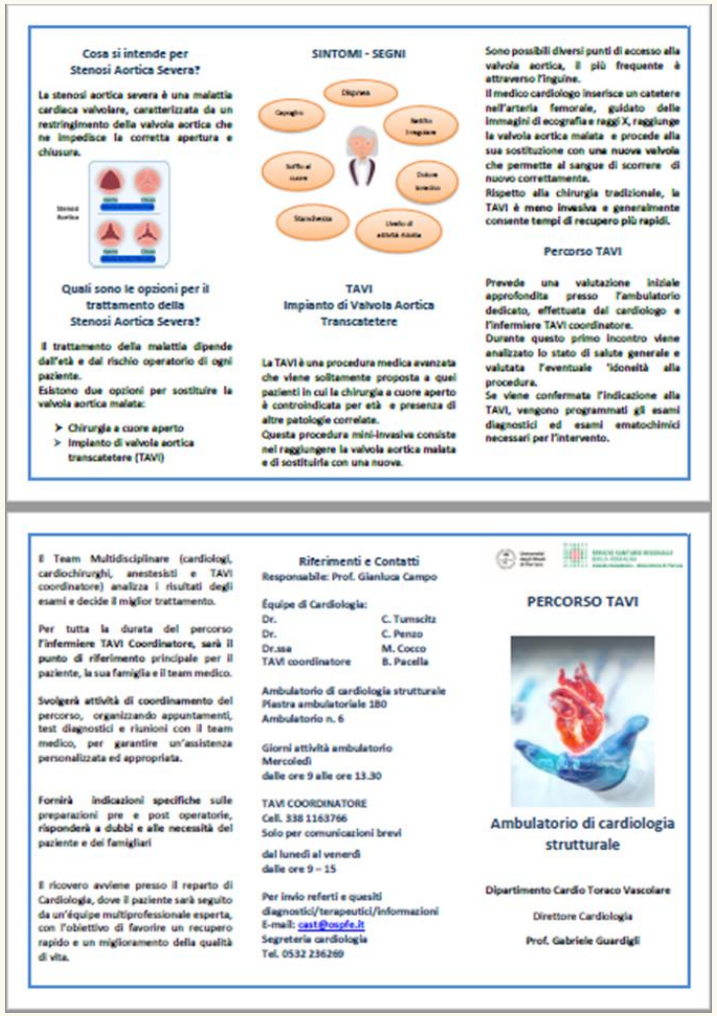
(POI SI RIPOSA IN POLTRONA)

MOTIVO PER INTERRUZIONE PROTOCOLLO: _____

FIRMA MEDICO_____FIRMA INFERMIERE_____

Dipartimento Cardio-Toraco Vascolare- UOC. Cardiologia
Via A. Moro 8 - 44124 Ferrara | Tel. 0532 236269 Fax. 0532 239532 | e-mail: cardiologia@ospfe.it

STRUMENTI A SUPPORTO DEL PROCESSO



Cosa si intende per Stenosi Aortica Severa?

La stenosi aortica severa è una malattia cardiaca valvolare, caratterizzata da un restringimento della valvola aortica che ne impedisce la corretta apertura e chiusura.

SINTOMI - SEGNI

Quali sono le opzioni per il trattamento della Stenosi Aortica Severa?

Il trattamento della malattia dipende dall'età e dal rischio operatorio di ogni paziente.
Esistono due opzioni per sostituire la valvola aortica malata:

- Chirurgia a cuore aperto
- Impianto di valvola aortica transcatetere (TAVI)

TAVI
Impianto di Valvola Aortica Transcatetere

La TAVI è una procedura medica avanzata che viene solitamente proposta a quei pazienti in cui la chirurgia a cuore aperto è controindicata per età e presenza di altre patologie correlate.
Questa procedura mini-invasiva consiste nel raggiungere la valvola aortica malata e di sostituirla con una nuova.

Sono possibili diversi punti di accesso alla valvola aortica, il più frequente è attraverso l'inguine.
Il medico cardiologo inserisce un catetere nell'arteria femorale, guidato dalle immagini di ecografia e raggi X, raggiunge la valvola aortica malata e procede alla sua sostituzione con una nuova valvola che permette al sangue di scorrere di nuovo correttamente.
Rispetto alla chirurgia tradizionale, la TAVI è meno invasiva e generalmente consente tempi di recupero più rapidi.

Percorso TAVI

Prevede una valutazione iniziale approfondita presso l'ambulatorio dedicato, effettuata dal cardiologo e l'infermiere TAVI coordinatore.
Durante questo primo incontro viene analizzato lo stato di salute generale e valutata l'eventuale 'idoneità alla procedura.
Se viene confermata l'indicazione alla TAVI, vengono programmati gli esami diagnostici ed esami ematochimici necessari per l'intervento.

Il Team Multidisciplinare (cardiologi, cardiochirurghi, anestesisti e TAVI coordinatore) analizza i risultati degli esami e decide il miglior trattamento.

Per tutta la durata del percorso l'infermiere TAVI Coordinatore, sarà il punto di riferimento principale per il paziente, la sua famiglia e il team medico.

Svolgerà attività di coordinamento del percorso, organizzando appuntamenti, test diagnostici e riunioni con il team medico, per garantire un'assistenza personalizzata ed appropriata.

Fornirà indicazioni specifiche sulle preparazioni pre e post operatorie, risponderà a dubbi e alle necessità del paziente e dei famigliari

Il ricovero avviene presso il reparto di Cardiologia, dove il paziente sarà seguito da un'équipe multiprofessionale esperta, con l'obiettivo di favorire un recupero rapido e un miglioramento della qualità di vita.

Riferimenti e Contatti

Responsabile: Prof. Gianluca Campo

Équipe di Cardiologia:

Dr.	C. Tumscitz
Dr.	C. Penzo
Dr.ssa	M. Cocco
TAVI coordinatore	B. Pacella

Ambulatorio di cardiologia strutturale
Piastra ambulatoriale 180
Ambulatorio n. 6

Giorni attività ambulatorio
Mercoledì
dalle ore 9 alle ore 13.30

TAVI COORDINATORE
Cell. 338 1163766
Solo per comunicazioni brevi

dal lunedì al venerdì
dalle ore 9 – 15

Per invio referti e quesiti diagnostici/terapeutici/informazioni
E-mail: cast@ospfe.it
Segreteria cardiologia
Tel. 0532 236269

PERCORSO TAVI

Ambulatorio di cardiologia strutturale

Dipartimento Cardio Toraco Vascolare

Direttore Cardiologia

Prof. Gabriele Guardigli



DAI
Cardio – Toraco - Vascolare

Allegato 1 Rev. 0 — Pag. 1/2 20/07/2026

Allegato 1 alla P-002-DAI Cardio Toraco Vascolare Percorso assistenziale del paziente candidato a TAVI (Impianto Valvolare Aortico Transcatetere)

CHECK - LIST PRE-PROCEDURA TAVI

N° Codice episodio/SDO

Cognome e Nome _____
Sesso ____ Età ____ Peso (kg) ____ Altezza (cm) ____
Data di nascita _____
Protesi _____ Digiuno (informato) _____
Barthel: ____/100 Classe NYHA _____
Continenza urinaria _____
Diabete _____ Grado di autonomia _____ Ulcere _____
Allergie _____
Terapia in corso _____
Prelievi per emocomp
Presenza disponibilità
Patrimonio venoso
Anamnesi
Radiale dx
Coronarografia il
VPA il
Calcium score
Difetti di conduzione
Portatore di device (I
Valvola
PRI
DATA

Azienda Ospe
Via A. Moro 8 -

DAI
Cardio – Toraco - Vascolare

Allegato 2 Rev. 0 — Pag. 1/7 20/07/2026

Allegato 2 alla P-002-DAI Cardio Toraco Vascolare Percorso assistenziale del paziente candidato a TAVI (Impianto Valvolare Aortico Transcatetere)

SCHEDA DI PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE CANDIDATO A TAVI

Data visita: _____

COGNOME e NOME _____ SESSO ___ ETÀ ___

DATA e LUOGO di NASCITA _____

RESIDENZA _____ TELEFONO _____

Situazione familiare: vive solo ☐ col coniuge ☐ coi figli ☐

Care Giver _____ TELEFONO _____

Diabete _____ Traumatismi _____

Ulcere cutanee _____ Insuff. Renale _____

Allergie _____

TRACS si ☐ no ☐ altro _____

Inserito in lista di attesa il _____

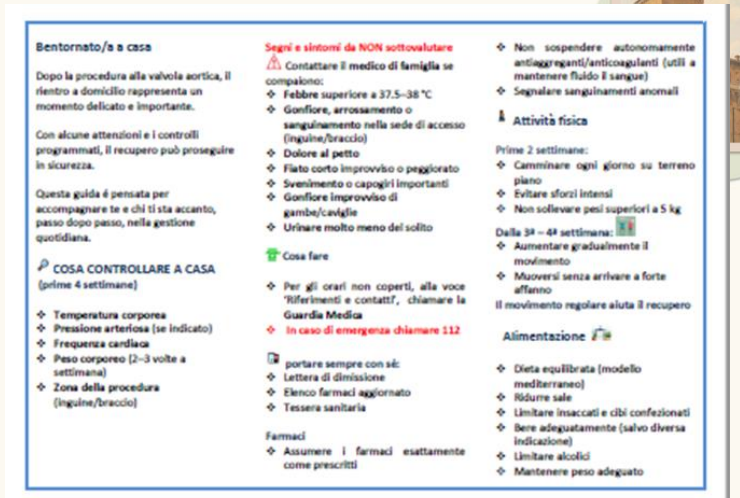
Prenotazione Angiotac il _____ eseguita ☐ non eseguita ☐ altro ☐

Coronarografia il _____ Procedura TAVI il _____

ADL: IADL: NYHA:

Note _____

Azienda Ospedaliero Universitaria Dipartimento Cardio Toraco – Vascolare. – U.O di Cardiologia
Via A. Moro 8 - 44124 Ferrara | Tel. 0532 236269 Fax. 0532 239532 | e-mail: cardiologia@ospfe.it



Bentornato/a a casa

Dopo la procedura alla valvola aortica, il rientro a domicilio rappresenta un momento delicato e importante.

Con alcune attenzioni e i controlli programmati, il recupero può proseguire in sicurezza.

Questa guida è pensata per accompagnare te e chi ti sta accanto, passo dopo passo, nella gestione quotidiana.

COSA CONTROLLARE A CASA
(prime 4 settimane)

- Temperatura corporea
- Pressione arteriosa (se indicato)
- Frequenza cardiaca
- Peso corporeo (2–3 volte a settimana)
- Zona della procedura (inguine/braccio)

Segni e sintomi da NON sottovalutare

Contattare il medico di famiglia se compaiono:

- Febbre superiore a 37.5–38 °C
- Gonfiore, arrossamento o sanguinamento nella sede di accesso (inguine/braccio)
- Dolore al petto
- Fiato corto improvviso o peggiorato
- Svenimento o capogiri importanti
- Gonfiore improvviso di gambe/caviglie
- Urinare molto meno del solito

Cosa fare

- Per gli orari non coperti, alla voce 'Riferimenti e contatti', chiamare la Guardia Medica
- In caso di emergenza chiamare 112

portare sempre con sé:

- Lettera di dimissione
- Elenco farmaci aggiornato
- Tessera sanitaria

Farmaci

- Assumere i farmaci esattamente come prescritti
- Non sospendere autonomamente antiaggreganti/anticoagulanti (utili a mantenere fluido il sangue)
- Segnalare sanguinamenti anomali

Attività fisica

Prime 2 settimane:

- Camminare ogni giorno su terreno piano
- Evitare sforzi intensi
- Non sollevare pesi superiori a 5 kg

Dalla 3ª – 4ª settimana:

- Aumentare gradualmente il movimento
- Muoversi senza arrivare a forte affanno

Il movimento regolare aiuta il recupero

Alimentazione

- Dieta equilibrata (modello mediterraneo)
- Ridurre sale
- Limitare insaccati e cibi confezionati
- Bere adeguatamente (salvo diversa indicazione)
- Limitare alcolici
- Mantenere peso adeguato

Prendersi cura di sé

- Riposo a sufficienza
- Evitare il fumo
- Curare igiene orale
- Informare sempre altri medici/dentisti della valvola impiantata
- Eseguire le vaccinazioni consigliate

CONTROLLI PROGRAMMATI

Follow up

- 1 mese circa (in ambulatorio)
- follow up infermieristico 6 mesi e 12 mesi

Dopo il primo anno

- Controllo cardiologico annuale
- Ecocardiogramma secondo indicazione specialistica

Per dubbi o piccoli problemi

Rivolgersi prima al proprio medico di famiglia, che potrà indicare se è necessario un controllo specialistico

Il recupero richiede tempo.

Con attenzione, gradualità e i controlli programmati, il percorso può proseguire in sicurezza

Riferimenti e Contatti

TAVI team infermieristico

Cell. 338 1163766
Solo per comunicazioni brevi

dal lunedì al venerdì
dalle ore 9 – 15

E-mail: cast@ospfe.it

Segreteria cardiologia
Tel. 0532 236269

Rientro a casa dopo TAVI



Guida pratica per paziente e caregiver

Dipartimento Cardio Toraco Vascolare

Direttore Cardiologia

Prof. Gabriele Guardigli



Cosa abbiamo iniziato ad osservare

Efficienza

Monitoraggio e riduzione dei tempi di attesa

Gestione della lista e variabili

Programmazione chiara del percorso di cura

Appropriatezza

Paziente nel setting appropriato

Revisione della gestione post procedurale

Dimissione precoce, protetta e sicura

Standardizzazione

Percorso clinico condiviso

Pratiche assistenziali appropriate

Revisione critica delle consuetudini

Continuità del percorso

Follow up
Intercettazione precoce dei bisogni
Centralità del paziente e aderenza terapeutica



Il TAVI Coordinator in sintesi:

Punto di riferimento unico

Guida e affiancamento costante per il paziente e la sua famiglia.

Pivot organizzativo

Integrazione e snodo operativo del team multidisciplinare.

Regista della comunicazione

Flusso informativo efficace tra reparti, medici e familiari.



Grazie per l'Attenzione

Un sincero ringraziamento alla Segreteria Organizzativa, ai Moderatori e a tutti i Colleghi per il prezioso confronto. Coordinare la cura del paziente significa far battere all'unisono competenze, dedizione ed empatia.

Bruno Pacella

Case Manager Emodinamica- TAVI e aArea Cardiologica Hub Cona



Elogio URP 734-26

La presente desidero esprimere la mia più profonda gratitudine e un sentito elogio a tutto il personale dell'Unità Operativa dí Cardiologia dell' Ospedale S.Anna di Cona. In particolare ci tengo a ringraziare pubblicamente l'equipe dei cardiochirurghi per l'alta professionalità, la precisione e la dedizione dimostrate. Un ringraziamento speciale va anche al **coordinatore Bruno** per la straordinaria disponibilità, la **capacità organizzativa** e la costante **vicinanza** umana doti che hanno reso il **percorso di cura molto più sereno**. Estendo la mia riconoscenza a tutti gli infermieri, agli OSS e al personale del reparto per **l'eccellente assistenza,** l'**empatia, l'umanità** con cui si prendono cura dei pazienti ogni giorno.
Vi prego cortesemente di voler trasmettere questo messaggio di stima ai professionisti interessati, al Direttore del Unità Operativa e alla Direzione.

Cordiali saluti.