

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative
 - 2.1 Preparazione psicologica
 - 2.2 Preparazione fisica
 - 2.3 Preparazione ambientale

Redazione	Verifica	Approvazione
Firma <i>Orrefelli</i> data 1/04/25	Firma <i>[Signature]</i> data 1/04/25	Firma <i>[Signature]</i> data 1/04/25

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di consentire una corretta preparazione del paziente all'intervento chirurgico.

Questa istruzione permette di:

- preparare il cliente all'intervento considerando ogni aspetto (psicologico, fisico e ambientale);
- standardizzare il lavoro di reparto;
- avere linee guida per i nuovi operatori.

2. MODALITA' OPERATIVE

2.1 Preparazione psicologica:

- a) Spiegazione del modulo riguardante la preparazione all'intervento, consegnato dall'infermiere del reparto preoperatorio;
- b) spiegazione riguardante la terapia farmacologica che verrà praticata a partire dalla sera precedente l'intervento (se si tratta di interventi di chirurgia maggiore);
- c) ascoltare le ansie e i dubbi del cliente;
- d) informare il cliente sull'ora di esecuzione dell'intervento chirurgico, se comunicato dalla sala operatoria;
- e) rassicurare il cliente che in caso di necessità può, in qualsiasi momento, richiedere l'aiuto del personale infermieristico tramite l'ausilio del campanello;
- f) informare il cliente circa l'assunzione o meno della propria terapia domiciliare il giorno dell'intervento;
- g) istruire il cliente sull'eventuale necessità di utilizzo di tutori da posizionare dopo l'intervento;
- h) informare il cliente sulla necessità o meno di assistenza da parte dei familiari nel post operatorio (orari di visita);
- i) informare il cliente sull'eventuale uso di apparecchiature sanitarie di controllo.

2.2 Preparazione fisica:

Il giorno precedente l'intervento:

- a) controllo dell'integrità della cute del cliente;
- b) controllo ed eventuale esecuzione dell'igiene delle unghie (piedi e mani) ed eventuale rimozione di smalti, monili;
- c) riscontro positivo dell'igiene totale del cliente (invitare a effettuare la doccia preparatoria all'intervento);
- d) somministrazione dell'eventuale terapia farmacologica in preparazione all'intervento (terapia antitrombotica);
- e) controllo dei parametri vitali del cliente e somministrazione dell'eventuale terapia domiciliare precedentemente impostata dal medico di continuità assistenziale o da un anestesista;
- f) consegna e spiegazione da parte del personale infermieristico al cliente circa il vestiario da indossare il giorno dell'intervento (camice monouso, cuffia per capelli, slip monouso, sovrascarpe, calze anti TVP se necessarie);
- g) preparazione intestinale (ove necessaria);
- h) valutazione della compliance del cliente;
- i) verifica della routine preoperatoria (esami ematici, ECG) da eseguire almeno una settimana prima dell'intervento o il giorno stesso dell'intervento per pazienti privati o pazienti non precedentemente preventivati;
- j) esecuzione di ulteriori controlli diagnostici o consulenze richieste;
- k) assicurarsi che al cliente sia stato eseguito l'RX torace (secondo protocollo in uso);
- l) accertarsi che il cliente sia in possesso di eventuali ausili per deambulare nel post-operatorio (stampelle) qualora sia necessario;
- m) accertarsi che il cliente abbia compreso correttamente la dieta da seguire nelle ore precedenti l'intervento (vedi modulo procedure).

Il giorno dell'intervento:

- Individuazione del sito chirurgico, preparazione della cute e tricotomia, se necessaria (vedi istruzione I CH 08);
- avvisare il cliente quando è il suo turno di salire in S.O.;
- accertarsi che il cliente esegua un'accurata igiene, in particolar modo nel sito di intervento;
- se possibile, contrassegnare con pennarello adatto, la zona da operare e segnalarlo in cartella infermieristica;
- far indossare l'apposito vestiario per recarsi in S.O.;
- assicurarsi che il cliente abbia rimosso eventuali protesi dentarie, monili, trucchi, etc..;
- controllo dei parametri vitali e assunzione di eventuale terapia domiciliare (solo se strettamente necessaria e su indicazione medica);
- posizionamento delle calze anti-tvp se necessario (interventi di PT, neurochirurgia e qualora la patologia lo richieda);
- trasporto del cliente in SO con l'ausilio della carrozzina.

2.3 Preparazione ambientale:

Interventi di chirurgia maggiore:

- scelta di una camera ben aerata (a 1 o 2 letti); tutti i letti sono dotati di materassi antidecubito;
- posizionamento su carrellino di monitor con saturimetro per il controllo dei parametri vitali (da mantenere nelle prime 12-24 ore dopo l'intervento);
- posizionamento di un manometro più gorgogliatore, occhialini o maschera per erogare ossigenoterapia all'arrivo del cliente dalla sala operatoria;
- preparazione di arcella con materiale vario occorrente nel post-operatorio (deflussori, tappini, elettrodi, garze, op- site di protezione per i talloni, siringhe, etc) e di pompa infusoria;
- posizionamento sul letto di un reggisacchetto per diuresi;
- riserva di traverse sotto il comodino (generalmente 3);
- caraffa per l'igiene della persona con manopole saponate;

- h) rifacimento del letto con biancheria pulita (eseguendo la metodologia "A BUSTA");
- i) posizionare sempre una traversa monouso in caso di sanguinamento della ferita;
- j) tutti i letti sono forniti di trapezio, da usare su indicazione medica.

Altri interventi (ds, ds + p, r.o. non di lunga degenza):

- a) rifacimento del letto (eseguendo la metodologia "A BUSTA");
- b) posizionamento di cuscino per sollevare l'arto operato;
- c) aggiunta di traversa monouso per i seguenti interventi: TTA, Osteotomia, interventi sulla spalla, ric. LCA ginocchio o caviglia, STC, AV.

N.B.

Per gli interventi di Otorinolaringoiatria: **Cfr. I CH 15 Il paziente di Otorinolaringoiatria.**

Per gli interventi di Chirurgia della Colonna: **Cfr. I CH 10 Assistenza cliente nel post operatorio 3 piano.**

Per gli interventi di Chirurgia Generale: **Cfr. I CH 09 Assistenza cliente nel post operatorio 2 piano.**