

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative
 - a. Assistenza psicologica
 - b. Assistenza fisica
 - c. Preparazione ambientale ai clienti operati agli arti inferiori o superiori
 - d. Preparazione ambientale e assistenza adeguata ai clienti operati di PTA e PTG

Redazione	Verifica	Approvazione
Firma  data 1/04/25	Firma  data 4/04/25	Firma  data 7/04/25

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di effettuare una corretta assistenza del paziente chirurgico dopo l'intervento.

Nello specifico la seguente istruzione permette di:

- assistere il paziente dopo l'intervento sotto ogni aspetto (psicologico, fisico);
- standardizzare il lavoro;
- avere linee guida per i nuovi operatori

2. MODALITA' OPERATIVE

a) ASSISTENZA PSICOLOGICA

- informazione del paziente sulle procedure che gli verranno eseguite in seguito all'intervento;
- spiegazione riguardante la terapia farmacologia che verrà praticata;
- spiegazione riguardante la terapia domiciliare nei successivi 10 giorni dall'intervento;
- ascoltare ansie e dubbi del paziente;
- dare conforto;
- rassicurare il paziente che in caso di necessità può, in qualsiasi momento, richiedere l'aiuto del personale sanitario tramite l'ausilio del campanello;
- informare il paziente circa l'assunzione o meno della propria terapia domiciliare dopo l'intervento;
- informare il paziente sulla necessità o meno di assistenza da parte dei familiari nei giorni a venire;
- spiegare, dove necessario, l'utilizzo di ausili di supporto o tutori.

b) ASSISTENZA FISICA

- assicurare confort e privacy al paziente;
- somministrazione della terapia farmacologia dopo l'intervento secondo protocollo;
- controllo parametri vitali del paziente;
- monitoraggio del dolore tramite apposita scala di rilevazione per tutta la durata della degenza;

- informazione al paziente circa la ripresa della funzionalità vescicale (controllo prima minzione, ora e quantità);
- informazione al paziente circa la ripresa della sensibilità dell'arto operato;
- informazione al paziente circa l'importanza di mantenere l'arto operato in posizione corretta (arto in scarico e crioterapia);
- spiegazione di eventuali manovre invasive necessarie (es. posizionamento del catetere vescicale);
- controllo e sistemazione della cartella clinica e dei carteggi.

c) PREPARAZIONE AMBIENTALE AI PAZIENTI OPERATI

- camera con adeguato microclima (aerazione, luce, temperatura);
- traverse in stoffa e monouso;
- cuscini (1 per arti inferiori e colonna vertebrale, 1 per interventi sulla mano, nessuno per le spalle);
- supporto per flebo;
- trapezio (se utilizzabile);
- alzacoperte (archetto);
- campanello.

ASSISTENZA AL PAZIENTE OPERATO AGLI ARTI INFERIORI

All'arrivo del paziente nella propria unità:

1. rilevare i parametri vitali e il grado di dolore tramite apposita scala di rilevazione;
2. impostare la terapia antidolorifica e antibiotica secondo prescrizione medica;
3. posizionare sotto l'arto operato 1 cuscino;
4. posizionare archetto sollevacoperte;
5. effettuare crioterapia (ghiaccio);
6. invitare il paziente a bere o alimentarsi, secondo protocollo, se sottoposto a rachianestesia;
7. controllare e valutare la prima minzione (da annotare sulla consegna
8. infermieristica);
9. valutare la sensibilità dell'arto operato;
10. aiutare il paziente a rimuovere gli indumenti da s.o. e a indossare i propri;

11. consegnare la documentazione del paziente, atto operatorio, foglio informativo sulla rachianestesia (dove effettuata);
12. ordinare e aggiornare la cartella clinica ed infermieristica.

MOBILIZZAZIONE

- Artroscopie-meniscectomie, LCA, AV con tecnica mini-invasiva (la sera stessa dell'intervento con l'aiuto dell'infermiere/oss + stampelle);
- Osteotomia, TTA e AV (il primo giorno dopo l'intervento con assistenza dell'infermiere);

ASSISTENZA AL PAZIENTE OPERATO AGLI ARTI SUPERIORI

All'arrivo del paziente della propria unità:

1. posizionare il paziente;
2. rilevare i parametri e il grado di dolore tramite apposita scala di valutazione;
3. impostare la terapia antidolorifica e antibiotica secondo prescrizione medica;
4. posizionare 1 cuscino e traversa monouso sotto arto operato (mano, gomito);
5. posizionare traversa a livello del capo se operato alla spalla;
6. posizionare ghiaccio;
7. invitare il paziente a bere se sottoposto ad anestesia locale o plesso brachiale (dopo alcune ore si possono alimentare);
8. informare il paziente sottoposto a narcosi (spalla) che per le prime ore dopo l'intervento è opportuno mantenere il digiuno (per solidi e liquidi);
9. controllare e valutare la minzione (annotare sulla consegna infermieristica);
10. aiutare il paziente a rimuovere gli indumenti da s.o. e a indossare i propri;
11. consegna della documentazione del paziente, atto operatorio;
12. controllare il corretto posizionamento del tutore di spalla;
13. ordine e aggiornamento della cartella clinica ed infermieristica;

MOBILIZZAZIONE

- mano (secondo prescrizione medica dopo il termine dell'infusione dei farmaci);
- spalla (secondo stato vigile e cosciente del paziente con assistenza del personale)

d) PREPARAZIONE AMBIENTALE E ASSISTENZA ADEGUATA CLIENTI OPERATI DI ORTOPEDIA MAGGIORE (PT, CH-COLONNA)

- Camera nelle immediate vicinanze della medicheria;
- camera ben aerata;
- illuminazione ridotta;
- traversa, 1 o 2 cuscini in base al tipo di intervento;
- posizionamento di monitor con saturimetro, ossigeno terapia (occhialini e maschera), acqua pack;
- arcella con op-site, garze, siringhe, tappini, elettrodi per monitor cardiaco, regolatori di flusso (dial-flow); deflussori per infusioni;
- pompa infusoria e deflussori appositi;
- calze anti-tvp fornite dalla struttura;
- calzacalze;
- supporto per flebo;
- alzacoperte;
- trapezio (se indicato);
- campanello.

All'arrivo del paziente in reparto:

1. informare il paziente su ogni procedura che verrà effettuata;
2. monitoraggio dei parametri (impostando la rilevazione dei parametri vitali ogni 15 minuti nelle prime 2 ore) e del dolore (da rilevare ogni ora nelle prime 24 ore);
3. somministrazione dell'ossigeno terapia su ordine medico (3l);
4. impostazione della terapia e.v., i.m., os per le prossime 36-48 ore;
5. posizionamento del paziente nella giusta posizione e più confortevole;
 - PTA: 1 cuscino tra gli arti inferiori per evitare l'intrarotazione e uno sotto l'arto operato;
 - PTG: 1 cuscino sotto l'arto operato;
6. posizionamento di op-site su entrambi i talloni e successivo posizionamento di calze anti-tvp;
7. fissare sacca della diuresi ai lati del letto;
8. posizionamento ghiaccio;

9. rilevare i parametri vitali tramite monitor ogni ora fino alle ore 24 dello stesso giorno; ogni 2 ore fino alle 6 del giorno successivo;
10. iniziare la mobilizzazione attiva e passiva a letto seguendo il protocollo in cartella infermieristica;
11. effettuare controllo dello SPE all'arto operato;
12. eseguire prelievi ematici secondo prescrizione medica;
13. aggiornamento di informazioni sulla cartella inf. e riordino della cartella clinica.

ASSISTENZA AL PAZIENTE OPERATO AGLI ARTI SUPERIORI

All'arrivo del paziente della propria unità di degenza:

1. posizionare il paziente;
2. rilevare i parametri e il grado di dolore tramite apposita scala di valutazione;
3. controllare la zona d'intervento e rilevare eventuali sanguinamenti;
4. impostare la terapia antidolorifica e antibiotica secondo prescrizione medica;
5. far assumere al paziente la posizione antalgica, compatibile con le indicazioni date dal chirurgo;
6. accertarsi di aver rimosso il trapezio;
7. fissare la sacca diuresi al letto, se presente CV;
8. fissare sistemi di drenaggio al letto;
9. eseguire prelievi ematici secondo prescrizione;
10. aggiornamento delle informazioni sulla cartella infermieristica e riordino della cartella clinica.