

CENNI DI ANATOMIA

La cistifellea, detta anche colecisti è un piccolo organo che aiuta la digestione immagazzinando la bile prodotta dal fegato (dagli epatociti).

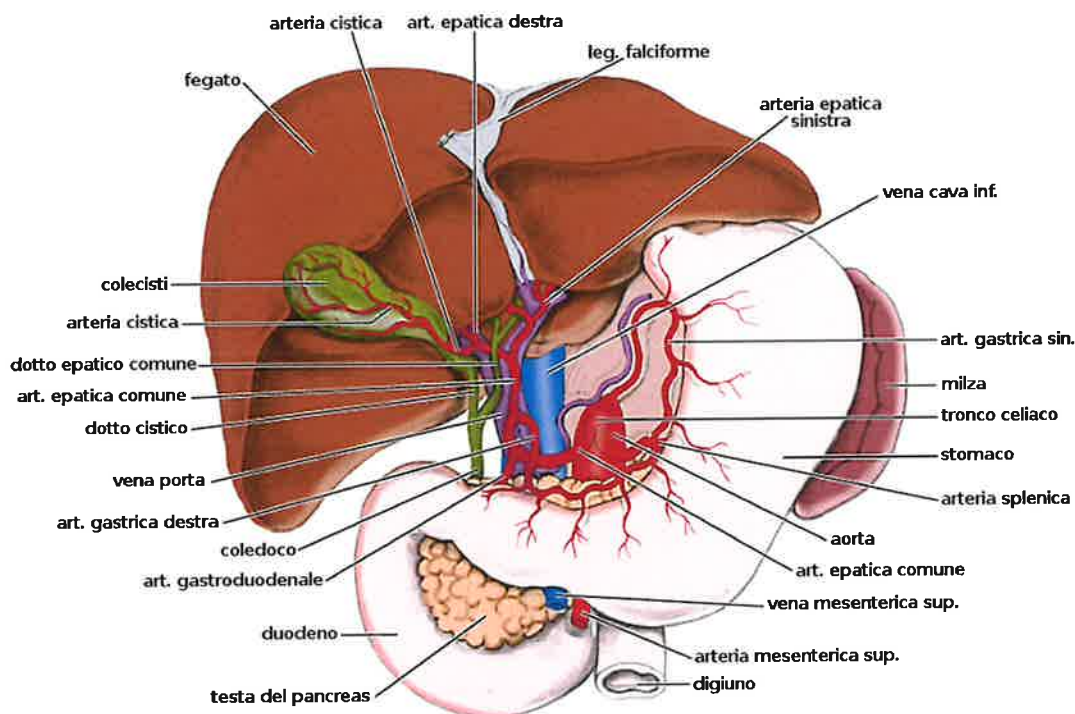
Negli esseri umani la perdita della colecisti è in genere ben tollerata.

La cistifellea può essere sede di calcoli detti calcoli biliari o colelitiasi, che si formano nella maggior parte dei casi a causa di un eccesso di colesterolo.

Esistono due tipi di calcoli:

1) colesterolo = di colore giallastro o verde e sono costituiti principalmente da colesterolo solidificato e rappresentano 80% dei calcoli.

2) pigmentati = sono piccoli, scuri e fatti di bilirubina



SINTOMATOLOGIA

I sintomi dell'ostruzione del dotto cistico sono definiti spesso come un attacco acuto ed improvviso.

Gli attacchi avvengono di solito dopo un pasto particolarmente pesante o durante la notte e possono causare: dolore continuo in ipocondrio destro irradiato alla spalla.

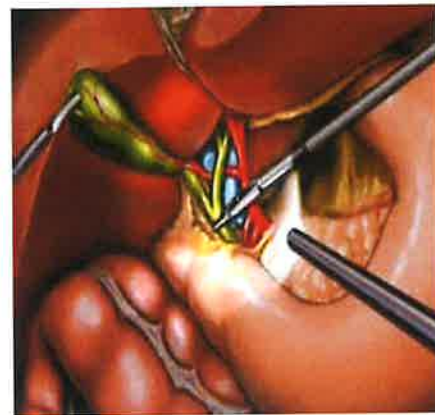
	U.F. CHIRURGIA GENERALE		Prot. 01	Pag. 2 di 2
	Protocollo di Gestione COLECISTI		Rif. P _{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
			Rev. 01	del 05/05/2025

DIAGNOSI

La diagnosi attuale si basa sull'ecografia dell'addome superiore, esami ematochimici ed alcune volte la colangio risonanza

Normalmente si rende necessario l'intervento chirurgico nel paziente sintomatico.

L'intervento chirurgico di colecistectomia consiste nell'asportazione chirurgica della colecisti con la tecnica laparoscopica.



ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRE-OPERATORIA

- Comunicata la data dell'intervento, almeno una settimana prima il paziente esegue esami ematochimici, ECG, Rx torace (per pazienti di età >60 anni) e visita anestesiológica;
- Il chirurgo decide la tecnica operativa più appropriata ed il regime di ricovero è di due giorni (ricovero ordinario);
- Il mattino dell'intervento il paziente si presenta in reparto a digiuno;
- Si esegue l'accertamento infermieristico compilando la cartella, si consegnano calze elastiche antitrombo, si allega copia di eventuali esami strumentali e si ritira eventuale terapia domiciliare (da somministrare su prescrizione medica);
- Si controlla la corretta esecuzione della tricotomia eseguita a domicilio;
- Il paziente viene accompagnato in camera di degenza e istruito alla vestizione (camice, mutandine monouso, calze TVP, cuffia e calzari nei piedi);
- Alla chiamata della sala operatoria il paziente si prepara;
- Il personale infermieristico di reparto controlla che la cartella clinica sia completa, e poi lo accompagna in sala operatoria.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-OPERATORIA

- All'arrivo dalla sala operatoria, il paziente viene accompagnato con il proprio letto nella sua camera di degenza, viene rivestito con i propri indumenti personali, si monitorano i parametri vitali e si controlla la ferita chirurgica;
- Si somministrano le terapie prescritte secondo protocollo;
- Dopo 5/6 ore il paziente si può mobilizzare salvo diverse indicazioni;
- Per il giorno dell'intervento viene mantenuta dieta leggera
- Il giorno successivo il paziente esegue esami ematochimici di controllo e viene sottoposto a visita medica. Si alimenta e si mobilizza autonomamente;
- In seconda giornata il paziente viene valutato dal chirurgo e se non vi sono controindicazioni viene dimesso con enoxaparina in dotazione, e protocollo di dieta.

Casa di Cura Privata
Città di Bra S.p.A.
Il Direttore Sanitario
Dott. Flavio BORASO