

	U.F. CHIRURGIA GENERALE Protocollo di Gestione EMORROIDI	Prot. 03	Pag. 1 di 2
		Rif. P_{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 01	del 05/05/2025

Le emorroidi sono strutture vascolari del canale anale nella parte terminale del retto, giocano un importante ruolo nel mantenimento della continenza fecale.

Diventano patologiche quando sono gonfie o infiammate, causando una sindrome nota come malattia emorroidaria.

Le emorroidi interne ed esterne possono presentarsi in modo diverso:

- **Le emorroidi interne** sono quelle che hanno origine al di sopra della linea dentata, sono di solito indolori e con sanguinamento rettale di color rosso vivo. Sono dolorose solo se diventano trombotiche o necrotiche. Vengono classificate in 4 categorie in base al grado di prolasso:
 - a) Grado I = solo interne, non prolasso, posso sanguinare ma generalmente non provocano dolore;
 - 1) Grado II = aumento di volume tendono a prolassare. Si riducono e rientrano spontaneamente;
 - 2) Grado III = prolasso spontaneo all'esterno, richiede riduzione manuale;
 - 3) Grado IV = prolasso stabile all'esterno che non può essere ridotto manualmente.
- **Le emorroidi esterne** sono quelle che si verificano al di sotto della linea dentata, ricoperte da una cute molto sensibile. Sono sensibili sia al dolore sia alla temperatura.

Sintomatologia

I sintomi possono essere variabili:

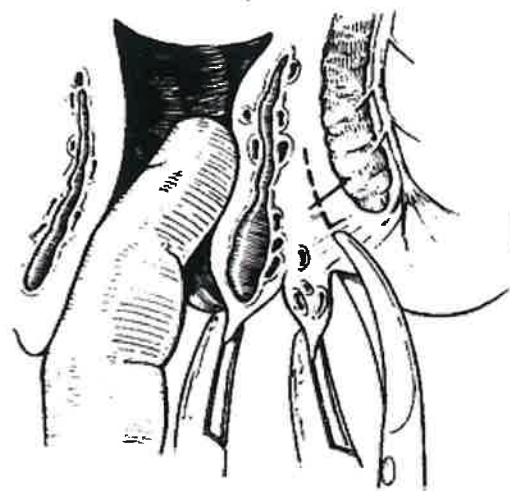
- sanguinamento;
- prurito zona anale;
- bruciore durante l'evacuazione e non;
- incontinenza o ostacolo fecale;
- feci sottili o a pezzi o caprine;
- defecazione incompleta;
- crisi dolorose.

Diagnosi

La prima diagnosi è la visita medica, successivamente la rettoscopia, la colonscopia ed esame defeco grafico.

Terapia

Durante la visita ambulatoriale, il chirurgo può prescrivere delle terapie da eseguire al proprio domicilio (locali o sistemiche); se inefficaci con il progredire della patologia, il medico può decidere di intraprendere la terapia chirurgica basata sull'intervento di resezione emorroidaria valutando la tecnica operatoria più appropriata.



	U.F. CHIRURGIA GENERALE Protocollo di Gestione EMORROIDI	Prot. 03	Pag. 2 di 2
		Rif. P _{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 01	del 05/05/2025

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 anestesilogica;
- Il chirurgo decide la tecnica operativa più appropriata ed il regime di ricovero è di 1 giorno (day surgery con pernottamento);
- 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 (zona perianale e glutei) e ci si accerta dell'efficacia della pulizia dell'ampolla rettale dopo somministrazione di microlax.
- 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, controllo della minzione spontanea
- Per il giorno dell'intervento viene mantenuta dieta leggera
- Il giorno successivo il paziente viene sottoposto a visita medica. Viene rimossa la medicazione e il penrose, ed esegue igiene in autonomia.
- Dopo valutazione chirurgica e se non vi sono controindicazioni viene dimesso con protocollo di dieta e indicazioni terapeutiche *MOD. 0156 Indicazioni ai pazienti sottoposti ad interventi ano-rettali*


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