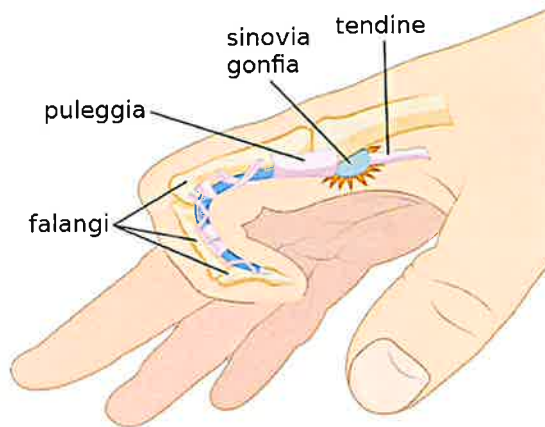


CENNI DI ANATOMIA

La tenosinovite stenosante, comunemente nota come dito a scatto, interessa le pulegge e i tendini della mano, indispensabili per la flessione delle dita. La tenosinovite stenosante si presenta quando nella guaina tendinea si sviluppa una zona di rigonfiamento.



DIAGNOSI

- Visita ortopedica (anamnesi e esame obiettivo del paziente: palpazione di un nodulo sottocutaneo spesso dolente)
- Ecografia

TIPOLOGIA DI RICOVERO: Day Surgery

ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRE-OPERATORIA

- Eseguire accoglienza ed accertamento infermieristico
- Ritirare materiale diagnostico del paziente
- Verificare la presenza delle firme sui consensi
- Controllare igiene e depilazione del paziente
- Preparare il paziente per l'intervento

ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN SALA OPERATORIA

- Ingresso del paziente in sala risveglio con accettazione
- Rilevazione dei parametri vitali
- Esecuzione della tecnica anestesiológica che può essere locale o plessica
- Ingresso in sala operatoria
- Monitorizzazione dei parametri vitali
- Posizionamento del paziente sul letto operatorio: supino per tutte le tipologie di intervento
- Posizionamento del laccio emostatico all'avambraccio (suo utilizzo a seconda dell'operatore)
- Posizionamento della placca per elettrobisturi (a seconda dell'operatore)
- Allestimento del campo sterile con disinfezione della parte interessata
- Intervento con applicazione della tecnica chirurgica pattuita col paziente all'atto della firma del consenso all'intervento
- Medicazione post intervento con bendaggio
- Uscita del paziente dalla sala operatoria, breve permanenza dello stesso in sala risveglio per controllo stabilità parametri vitali e dimissione verso il reparto di degenza

	U.F. ORTOPEDIA Protocollo di Gestione DITO A SCATTO	Prot. 04	Pag. 2 di 2
		Rif. P_{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 02	del 03/04/2025

ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-OPERATORIA

- Applicare protocollo di posizionamento (arto in scarico su cuscino)
- Rilevare parametri vitali e dolore
- Applicare ghiaccio (se indicato dal medico ortopedico)
- Informare il paziente sulle procedure post-operatorie
- Restituire il materiale diagnostico al paziente
- Somministrare la terapia antalgica
- Compilare la cartella infermieristica
- Alimentazione e idratazione da subito
- Vestizione
- Mobilizzazione
- Controllo della ripresa della minzione
- Se dolore, praticare TAB
- Visita da parte del chirurgo ortopedico e eventuale medicazione

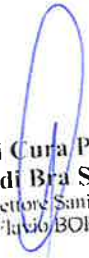
DIMISSIONE:

- Consegna documentazione: lettera di dimissione, atto operatorio e eventuale certificato di malattia.
- Rimozione CVP
- Firma del timbro da parte di un accompagnatore e presa in carico del paziente
- Compilazione cartella infermieristica

CONSIGLI FKT

- Movimenti attivi senza resistenza delle dita movimenti attivi di gomito
- Evitare di sollevare pesi
- Posizionamento arto in scarico + crioterapia*

***Crioterapia:** applicare più volte al giorno per 15-20 minuti non a contatto diretto con la cute


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