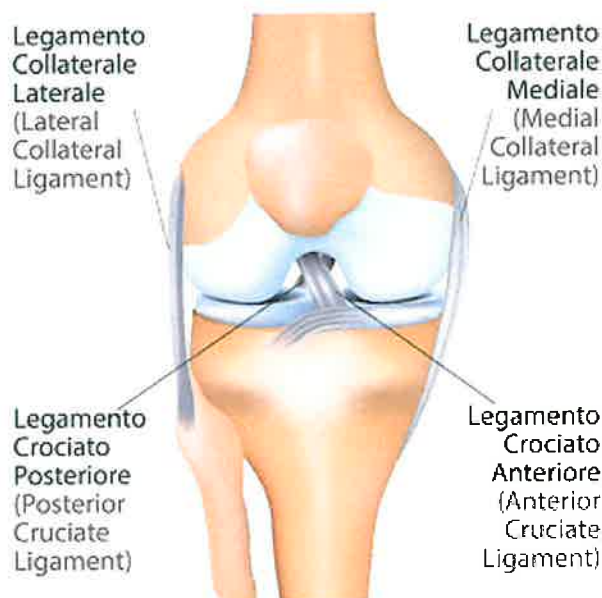


	U.F. ORTOPEDIA Protocollo di Gestione LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE	Prot. 06	Pag. 1 di 3
		Rif. P_{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 02	del 03/04/2025

CENNI DI ANATOMIA

I legamenti principali che collegano le ossa della coscia alla gamba sono quattro. Sono fasci di fibre molto resistenti che rendono stabile l'articolazione, regolano ed impediscono il movimento eccessivo.



- Legamento Crociato Anteriore (LCA) e Legamento Crociato Posteriore (LCP). I crociati sono i due legamenti principali alloggiati all'interno dell'articolazione del ginocchio e sono fondamentali per la stabilità in senso anteroposteriore (cioè sul piano sagittale) del ginocchio. Questi due legamenti assomigliano a dei corti e robusti cordoni fibrosi che si incrociano ad "X", fissando femore e tibia.
- Legamento Collaterale Mediale (LCM) e Legamento Collaterale Laterale (LCL). I legamenti collaterali sono legamenti situati ai lati del ginocchio. Nel compartimento esterno è posto il legamento collaterale laterale (LCL), mentre nella parte interna il Legamento Collaterale Mediale (LCM). I due legamenti collaterali assicurano stabilità al ginocchio in senso medio-laterale (cioè sul piano frontale).

DIAGNOSI

- Visita ortopedica
- RM ginocchio

TIPOLOGIA DI RICOVERO: Day Surgery con pernottamento

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

	U.F. ORTOPEDIA Protocollo di Gestione LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE	Prot. 06	Pag. 2 di 3
		Rif. P _{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 02	del 03/04/2025

ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN SALA OPERATORIA

- Ingresso del paziente in sala risveglio con accettazione
- Rilevazione dei parametri vitali
- Esecuzione della tecnica anestesiológica spinale (la generale viene eseguita in sala operatoria)
- 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 alla coscia
- Posizionamento di eventuali supporti aggiuntivi a seconda della tipologia di intervento e dell'operatore
- Posizionamento della placca per elettrobisturi (a seconda dell'intervento)
- 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 (tutore a seconda dell'operatore e dell'intervento)
- 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

ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-OPERATORIA

- Applicare protocollo di posizionamento (arto in scarico)
- Rilevare parametri vitali
- Restituire il materiale diagnostico al paziente
- Applicare crioterapia
- Somministrare terapia antalgica
- Aiutare il paziente a vestirsi. Preferibilmente prima la parte superiore e, una volta che ha urinato, anche quella inferiore.
- Controllare il corretto posizionamento del tutore (se indicazione dell'ortopedico)
- Il paziente può alimentarsi e bere una volta effettuate le azioni sopra descritte
- Valutare comparsa di nausea, sudorazione, capogiri
- Acquisita la completa sensibilità, aiutare il paziente a verticalizzarsi ed educarlo al passo: S.O.S., carico protetto (tacco-punta)
- Valutare la ripresa della diuresi
- Somministrare terapia al bisogno se dolore
- Rinnovare ghiaccio

PRIMA GIORNATA POST-OPERATORIA:

- Medicazione
- Riposizionare tutore
- Rimuovere CVP
- Istruire il paziente all'auto-somministrazione dell'Enoxaparina

DIMISSIONE:

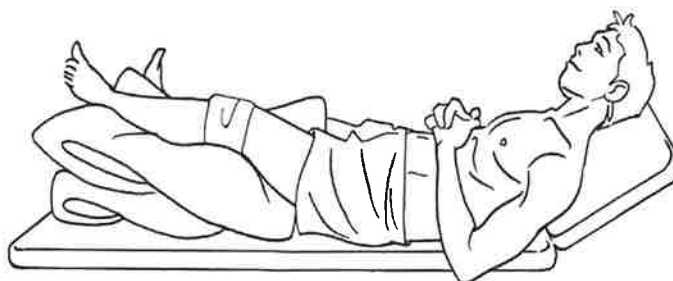
- Rimozione CVP
- Consegna documentazione: lettera di dimissione, atto operatorio e eventuale certificato di malattia.

	U.F. ORTOPEDIA Protocollo di Gestione LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE	Prot. 06	Pag. 3 di 3
		Rif. P _{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 02	del 03/04/2025

- Firma del timbro da parte di un parente
- Compilazione cartella infermieristica
- Educare all'autosomministrazione dell'EBPM (se prescritta)

CONSIGLI FKT

- Corretto posizionamento del tutore (se prescritto dal chirurgo)
- Deambulazione con carico protetto usando stampelle
- Posizionamento arto in scarico + crioterapia*



- Esercizi attivi (ad es. contrazione isometrica del quadricipite) se indicati e spiegati nella loro esecuzione da parte del chirurgo
- Iniziare FKT dopo rimozione dei punti, seguendo le indicazioni del chirurgo

***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