

|                                                                                  |                                                                      |                                              |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|
|  | U.F. ORTOPEDIA<br><br><b>Protocollo di Gestione<br/>PIEDE PIATTO</b> | <b>Prot. 07</b>                              | <b>Pag. 1 di 2</b>    |
|                                                                                  |                                                                      | <b>Rif. P<sub>CH</sub> 01-02 Sez. 7.5 MQ</b> |                       |
|                                                                                  |                                                                      | <b>Rev. 02</b>                               | <b>del 03/04/2025</b> |

## CENNI DI ANATOMIA

Il piede si definisce piatto quando presenta un arco plantare mediale più basso della norma o completamente assente. Tale patologia è determinata dalla caduta della volta plantare e dalla valgo pronazione del calcagno. Spesso questa patologia colpisce i bambini.

Piede normale



Piede piatto



## DIAGNOSI

- Visita ortopedica (anamnesi e esame obiettivo del paziente)
- Esame radiografico: RX piede in appoggio

## 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

### ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN SALA OPERATORIA

- Ingresso del paziente con accettazione in sala risveglio
- Rilevazione dei parametri vitali
- Esecuzione della tecnica anestesiológica che può essere plessica o spinale (la generale viene eseguita in sala operatoria)
- Ingresso in sala operatoria
- Monitorizzazione dei parametri vitali
- Posizionamento sul letto operatorio: supino per tutte le tipologie sopra citate (prono per interventi su tendine achilleo)
- Posizionamento del laccio emostatico alla caviglia o alla coscia a seconda dell'anestesia effettuata
- Posizionamento della placca dell'elettrobisturi
- 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, o doccia gessata per interventi su tendine d'Achille
- 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<br><br><b>Protocollo di Gestione<br/>PIEDE PIATTO</b> | <b>Prot. 07</b>                              | <b>Pag. 2 di 2</b>    |
|                                                                                  |                                                                      | <b>Rif. P<sub>CH</sub> 01-02 Sez. 7.5 MQ</b> |                       |
|                                                                                  |                                                                      | <b>Rev. 02</b>                               | <b>del 03/04/2025</b> |

## ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-OPERATORIA

- Rilevazione parametri vitali e dolore
- Applicazione ghiaccio
- Arto in scarico su cuscino
- Posizionamento archetto rigido alzacoperte
- Informazioni al paziente sulle procedure post-operatorie: se il paziente è minorenne fare riferimento anche ai suoi genitori.
- Restituzione materiale diagnostico al paziente
- Terapia antalgica
- Compilazione cartella infermieristica
- Alimentazione e idratazione da subito. Nel caso di minori, valutare l'anestesia eseguita in S.O. (maschera laringea)
- Controllo della ripresa della minzione
- Controllo eventuale sanguinamento dell'arto operato
- Vestizione
- Se dolore, praticare TAB
- Visita da parte del chirurgo ortopedico
- Consegna documentazione: lettera di dimissione, atto operatorio, 1 confezione di Enoxaparina (no bambini) e eventuale certificato di malattia.
- **No mobilizzazione**

## PRIMA GIORNATA POST-OPERATORIA:

- Rilevazione parametri vitali e dolore
- Somministrazione terapia
- Valutazione da parte del chirurgo ortopedico e medicazione
- Esecuzione RX post operatorio
- Mobilizzazione con stampelle, carico non consentito all'arto operato; passaggio letto-carrozzina
- Educazione alla corretta esecuzione dell'iniezione sottocutanea di Enoxaparina

## DIMISSIONE:

- Rimozione CVP
- Firma del timbro da parte di un parente e presa in carico del paziente
- Compilazione cartella infermieristica

## CONSIGLI FKT

- Se carico concesso, deambulazione con calzatura post-operatoria (se prescritta a seconda dell'intervento) e stampelle
- Se carico non concesso (ad es. artrodesi caviglia), deambulazione con stampelle senza l'appoggio dell'arto operato
- Movimenti attivi di piede e dita
- 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. Flavia BOLASO