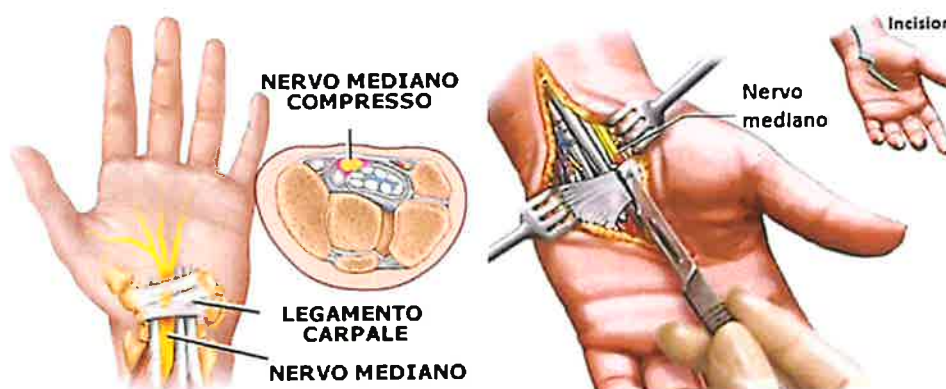


CENNI DI ANATOMIA

La sindrome del tunnel carpale è un disturbo da compressione nervosa del polso e della mano. Il tunnel carpale è una struttura osteo-legamentosa, fatta ad arco e situata tra la parte interna del polso e il palmo della mano. Esso forma uno stretto passaggio per nove tendini e per un nervo, sensitivo e motorio, denominato nervo mediano.



DIAGNOSI

- Visita ortopedica (anamnesi e esame obiettivo del paziente: formicolio e/o dolore, spesso irradiato all'avambraccio, prevalentemente notturno o mattutino)
- Elettromiografia (EMG)
- Elettroencefalografia (ENG)

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)

	U.F. ORTOPEDIA Protocollo di Gestione SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (STC)	Prot. 09	Pag. 2 di 2
		Rif. P _{CH} 01-02 Sez. 7.5 MQ	
		Rev. 02	del 03/04/2025

- 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

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)
- Informazioni al paziente sulle procedure post-operatorie
- Restituire il materiale diagnostico al paziente
- Somministrare 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

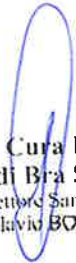
DIMISSIONE:

- Consegna documentazione: lettera di dimissione, atto operatorio e eventuale certificato di malattia.
- Rimozione CVP
- Firma del timbro da parte di un parente 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* (se indicato)

***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