

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO DI CHIRURGIA COLO-RETTALE

Indice

| | |
|---|----|
| Elementi del programma di recupero accelerato dopo chirurgia – ERAS | 3 |
| Pre-ricovero | 4 |
| Pre-abilitazione | 6 |
| Preparazione all'intervento chirurgico | 8 |
| Ricovero in chirurgia | 11 |
| Contatti telefonici utili | 14 |

Elementi del programma di recupero accelerato dopo chirurgia - ERAS

Questa guida ha lo scopo di introdurla al percorso di diagnosi e cura della patologia di cui è affetto e le fornisce le informazioni principali riguardo il ricovero e l'intervento a cui sarà sottoposto. Nel nostro reparto i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico per patologia coloretale seguono un percorso di cura il cui obiettivo è quello di favorire un recupero più rapido dopo chirurgia: il programma ERAS (*Enhanced Recovery after Surgery*). Questo programma si basa sui risultati emersi da numerosi studi scientifici internazionali condotti con lo scopo di identificare il modo migliore di organizzare la gestione postoperatoria dei pazienti sottoposti a chirurgia coloretale.

La invitiamo pertanto a leggere questo opuscolo, per conoscere le principali caratteristiche di questo programma, e per poter partecipare attivamente al suo percorso di cura.

Punti cardine del progetto ERAS

Precoce ripresa dell'alimentazione dopo l'intervento

Precoce mobilizzazione

Evitare/rimuovere precocemente catetere vescicale, sondino nasogastrico e drenaggi addominali

Adeguate controllo del dolore post-operatorio minimizzando l'utilizzo di farmaci oppiacei

Adozione di un protocollo per la preparazione intestinale e per la profilassi antibiotica

Riduzione dell'infusione di liquidi endovenosi

Perché questo approccio è importante?

Numerose complicanze post-operatorie possono essere evitate intervenendo sulla corretta gestione del paziente nel post-operatorio. Ogni elemento del programma ERAS ha un preciso scopo. Ad esempio la mobilizzazione precoce del paziente consente di ridurre il rischio di disfunzioni respiratorie, trombosi venosa degli arti inferiori, piaghe da decubito, rallentato transito intestinale (o ileo paralitico) e migliora lo stato cognitivo e il tono dell'umore. Per questo la invitiamo a seguire i consigli che le daremo in quanto il paziente è chiamato a collaborare attivamente e consapevolmente al processo di guarigione.

Pre-ricovero

L'ambulatorio pre-ricovero è situato al primo piano. Il personale coinvolto si occupa della preparazione del paziente all'intervento chirurgico in regime di elezione (ovvero di un intervento programmato) e fornisce le informazioni inerenti il ricovero.

Il personale di questo ambulatorio la contatterà telefonicamente per definire le date di esecuzione degli esami pre-operatori e delle consulenze specialistiche (nutrizionale, diabetologica, anestesiologicala, cardiologica, pneumologica, ecc.).

Se l'intervento prevede il confezionamento di una stomia sarà pianificata anche una visita presso l'ambulatorio stomizzati per la marcatura del repere cutaneo (Palazzina n. 13, 2° piano).

Prima dell'intervento in elezione sono previsti da due a tre accessi in ospedale:

Primo accesso

Nel corso del suo primo accesso:

- Effettuerà il colloquio con un infermiere che compila la cartella infermieristica
- Eseguirà gli esami ematici e un tracciato elettrocardiografico
- I pazienti con età maggiore a 70 anni eseguiranno una breve valutazione, con l'ausilio di test specifici, per indagare la presenza di fragilità (condizione clinica di aumentato rischio nello sviluppo di disabilità). In casi selezionati viene prevista una valutazione geriatrica per conoscere più a fondo lo stato di salute fisico, mentale, funzionale e sociale.
- Le verrà consegnato il Triflow (Fig.1), un dispositivo per la ginnastica respiratoria, e



Figura 1. Ginnastica respiratoria con Triflow

verrà introdotto brevemente al suo utilizzo, descritto anche all'interno del paragrafo "preabilitazione" (Pag. 6).

Secondo accesso

Durante il suo secondo accesso:

- Eseguirà il colloquio con il medico, che compilerà la sua cartella clinica e le proporrà la firma del consenso informato all'intervento chirurgico fornendole spiegazioni in merito allo svolgimento dell'operazione.
- Le verrà spiegata la 'preparazione intestinale' (Pag. 8-10)
- Potrà esserle proposta l'adesione a progetti di ricerca in corso presso il nostro centro a cui lei potrà dare la sua libera adesione.
- Eseguirà le visite specialistiche ritenute opportune (nutrizionistica, diabetologica, cardiologica, pneumologica, nefrologica, angiologica, ecc.).

Terzo accesso

Il terzo accesso è necessario per effettuare:

- La visita anestesiologicala, nel corso della quale può esserle consigliato di interrompere o modificare la somministrazione di alcuni farmaci della sua terapia abituale in vista dell'intervento.
- La visita presso l'ambulatorio stomizzati, nel caso in cui sia stato previsto il confezionamento di una stomia durante il suo intervento chirurgico; l'enterostomista segnerà sulla sua parete addominale con una penna dermografica il futuro sito della stomia nella posizione migliore per la gestione della stessa (marcatura di stomia).

Pre-abilitazione

Il lasso di tempo che intercorre dall'indicazione chirurgica all'intervento vero e proprio è un periodo prezioso, che può essere sfruttato per arrivare al giorno dell'operazione nella miglior condizione fisica. La pre-abilitazione è una sorta di "preparazione atletica" all'intervento, che consiste in un allenamento preparatorio, che consiste in quattro elementi principali:

- Interruzione del fumo e dell'assunzione di alcool
- Esercizio aerobico quotidiano
- Ginnastica respiratoria
- Integrazione proteica e calorica

Riduzione metaboliti tossici: alcool e tabacco

Ridurre l'assunzione di elementi tossici per l'organismo è molto importante per ottenere un rapido recupero funzionale; questi due elementi espongono ad elevati rischi di complicanze chirurgiche.

Esercizio aerobico

Ogni giorno le consigliamo di passeggiare per almeno 30-40 minuti. In questo modo potrà mantenere in esercizio il suo fisico, migliorare la respirazione e ridurre il rischio di complicanze post-operatorie.

Ginnastica respiratoria

Nel corso del suo primo accesso in pre-ricovero le verrà fornito un dispositivo (Triflow - Fig. 2) il cui funzionamento le sarà spiegato da un sanitario (Fig. 3). Questo esercizio consiste in 10 atti inspiratori, distanziati da una pausa di recupero, che devono permettere la risalita di quante più palline possibile. Queste serie da dieci inspirazioni devono essere ripetute una



Figura 2. Triflow

volta all'ora per almeno 10 ore per un totale di 100 atti nella giornata. Questo esercizio praticato con costanza permette un migliore e più rapido recupero della sua funzione respiratoria.

Si ricordi di portarlo con sé anche al momento del ricovero in ospedale



Figura 3. Modalità di svolgimento dell'esercizio respiratorio con Triflow

Integrazione proteico-calorica

I pazienti che hanno registrato una diminuzione di peso corporeo o che presentano una perdita di massa magra necessitano di un reintegro proteico-calorico, in quanto un adeguato stato nutrizionale è un elemento chiave per un miglior recupero post-operatorio e riduce significativamente il tasso di complicanze.

A questo scopo eseguire prima dell'intervento una visita da un nutrizionista e le saranno forniti degli integratori (falconi da bere ad elevato contenuto proteico-calorico), che dovrà assumere quotidianamente lontano dai pasti in aggiunta alla dieta normale.

Preparazione all'intervento chirurgico

I pazienti candidati ad intervento all'intestino crasso eseguono una preparazione intestinale allo scopo di liberare l'intestino dai gas e dalle scorie e di ridurre la carica microbica naturalmente presente nel colon.

Di seguito riportiamo le norme igieniche da adottare prima dell'intervento, gli indumenti e l'occorrente da portare con sé il giorno del ricovero e la preparazione intestinale da eseguire al domicilio prima del ricovero.

- Fare bagno o doccia, con accurata pulizia dell'ombelico
- Non mettere né smalto né trucco
- Assumere la abituale terapia farmacologica domiciliare, salvo diversa disposizione medica

Il giorno dell'intervento presentarsi alle ore 7.00 direttamente presso il reparto di Chirurgia (ascensore "C" 3° PIANO) e portare con sé:

- pigiama, ciabatte (meglio se chiuse dietro), necessario per igiene personale
- posate, bicchiere
- scarpe da ginnastica
- triflow (esercizio respiratorio con le palline)
- tutte le medicine abituali (con le scatole)
- documentazione sanitaria (esami ematici, ecografie, TC, RMN, referti medici)
- Evitare di portare oggetti di valore e denaro

Preparazione intestinale

| | Dieta | Terapia | Posologia | |
|-----------------------|--------------------------------------|---|-----------|---|
| 5 giorni prima | Libera | Reuflor | 5 gocce | 2 volte al giorno, da <i>continuare fino l'intervento</i> |
| 4 giorni prima | | Integratori alimentari come indicato dal nutrizionista | | Ensure / Nutridrink / Impact |
| 3 giorni prima | | Esercizi respiratori con tri-flow | | Come indicato al paragrafo pre-abilitazione (pag. 6) |
| | | Esercizio aerobico quotidiano | | Passeggiare 30-40 minuti |
| 2 giorni prima | Priva di frutta e verdura | Simeticone (Mylicon) | 30 gocce | 3 volte al giorno (ore 8-12-20) |
| | | Reuflor | 5 gocce | 2 volte al giorno, da <i>continuare fino l'intervento</i> |
| | | Integratori alimentari | | Ensure / Nutridrink / Impact |
| | | Esercizi respiratori con tri-flow | | Come indicato al paragrafo pre-abilitazione (pag. 6) |
| | | Esercizio aerobico quotidiano | | Passeggiare 30-40 minuti |
| 1 giorno prima | Leggera Priva di frutta e verdura | Simeticone (Mylicon) | 30 gocce | 3 volte al giorno (ore 8-12-20) |
| | | Citrafleet | 1 busta | 2 volte al giorno (ore 12 e 16) con un bicchiere d'acqua |
| | | Rifaximina | 200mg | 2 cp 3 volte al dì (ore 8-15-22) |
| | | Ciproxin | 500 mg | <u>Se allergia a rifaximina</u> 1 cp 2 volte al dì (ore 8-20) |
| | | Metronidazolo | 250 mg | 2 cp 3 volte al dì (ore 8-15-22) |
| | | Eritromicina | 1 gr | <u>Se allergia al metronidazolo</u> 1 cp 3 volte al dì (ore 8-15-22) |
| | | Adeguata Idratazione | 2 Litri | Acqua, the, bibite per lo sport (Gatorade, Energade o simili) |
| | | Integratori alimentari | | Ensure / Nutridrink / Impact |
| | | Esercizi respiratori con tri-flow | | Come indicato al paragrafo pre-abilitazione (pag. 6) |
| | | Esercizio aerobico quotidiano | | Passeggiare 30-40 minuti |
| Dalle ore 24 | Digiuno | Dalle 24 del giorno precedente l'intervento occorre restare a digiuno da solidi e liquidi. La terapia farmacologica per os potrà essere assunta con un sorso d'acqua. | | |

Di seguito riportiamo i farmaci che potrebbero richiedere una sospensione / variazione prima dell'intervento. Le sarà indicato durante il pre-ricovero le modalità di sospensione dei farmaci ed eventuale sostituzione con altri.

| | |
|-------------------|---|
| Plavix | Clopidogrel |
| Coumadin | Warfarin |
| Sintrom | Acinocumarolo |
| Xarelto | Rivaroxaban |
| Pradaxa | Dabigatran |
| Eliquis | Apixaban |
| Lixiana | Edoxaban |
| Metformina | Metforal / Glucophage/ Metbay / Metfonorm / Metforalmille / Metiguanide |
| Insulina | |

È possibile continuare le altre tipologie di antiaggreganti e antipertensivi fino al giorno dell'intervento assumendo i farmaci anche al mattino con un sorso d'acqua.

Avvertenze

Se avverte capogiro, nausea, vomito o dolore addominale, o se non riesce a completare la preparazione intestinale si rivolga al suo chirurgo di riferimento.

Chiami subito il 118 se avverte uno di questi sintomi dopo avere assunto Citrafleet/ Simeticone o l'antibiotico:

- Dispnea (difficoltà a respirare)
- Febbre elevata ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
- Costrizione toracica
- Gonfiore alla gola

Firma del medico

Data

.....

Ricovero in chirurgia

Il ricovero avviene generalmente il giorno stesso dell'intervento chirurgico nel Reparto Chirurgia Polispecialistica situato al 3° piano (ascensore C) dove:

- Incontrerà il personale del reparto (medici, infermieri e operatori sanitari)
- Indosserà un camice apposito, una cuffia e le calze elastiche anti-trombo
- Dovrà togliere anelli, bracciali, orologi e qualsiasi tipo di ornamento
- Sarà necessario rimuovere le protesi dentarie asportabili
- Verrà portato nel blocco operatorio tramite ascensore interno

Sala operatoria (1° Piano, ascensore C)

Prima di entrare in sala operatoria:

- viene posizionato un catetere in una vena periferica del braccio (CVP) per poterle infondere i farmaci endovenosi e vengono monitorati i parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione di ossigeno)
- le viene somministrata l'antibiotico profilassi per via endovenosa
- viene tenuto al caldo da una coperta termica
- le verranno somministrati farmaci per permettere il controllo del dolore post-operatorio.

Alcuni di questi farmaci possono causare amnesia anterograda, per questo motivo molti pazienti non ricordano nulla di quanto è successo in sala operatoria.

Una volta entrato/a in sala operatoria sarà connesso ad alcune macchine per il monitoraggio delle funzioni vitali e verrà addormentato dall'anestesista che praticherà l'anestesia generale. Una volta addormentato i chirurghi potranno procedere ad eseguire l'intervento. Una volta concluso l'intervento i chirurghi comunicheranno ai parenti l'esito dell'operazione fuori dal Blocco Operatorio (1° Piano - Antistante l'ascensore C).

Il risveglio dopo l'anestesia potrà avvenire in sala operatoria al termine dell'intervento oppure potrebbe essere ricoverato in Terapia Intensiva (piano terra) qualora si renda necessaria un'assistenza ventilatoria o un monitoraggio intensivo dei parametri vitali.

I suoi parenti saranno comunque informati dei suoi spostamenti.

Orario di visita

Nel nostro reparto i familiari e amici dei pazienti sono sempre benvenuti e non c'è un orario rigido di visita, ad eccezione del momento in cui si esegue la visita medica.

Generalmente i pazienti trovano giovamento dalla visita di amici e famigliari ma hanno anche bisogno di riposo e possono stancarsi molto rapidamente. Per questo motivo, il numero di visitatori per ogni paziente dovrebbe essere limitato e potrebbe essere utile per il paziente ricevere le visite in momenti differenti della giornata.

In alcuni momenti vi chiederemo di non restare in camera per esigenze di servizio (somministrazione di terapie o per esigenze dei pazienti). In questi casi vi sarà chiesto di uscire dalla stanza e tornare in un altro momento.

Igiene delle mani

Quando si visita qualcuno in ospedale è raccomandata una corretta igiene delle mani. È opportuno lavare accuratamente le mani con acqua e sapone o utilizzare la soluzione disinfettante alcolica contenuta nel dispenser al letto del paziente.

Alcuni pazienti possono essere messi in isolamento "da contatto" o "respiratorio" per cui può essere chiesto ai visitatori di indossare camice, guanti e mascherine, secondo quanto previsto dal protocollo aziendale.

Norme di comportamento durante la visita ai pazienti

- Non visitare un paziente ricoverato se si è ammalati.
- Non sedersi sul letto del paziente e non appoggiare i piedi sul letto.
- Non toccare le ferite del paziente o qualsiasi apparecchiatura, come flebo, cateteri o drenaggi; questo può causare infezioni.
- Non usare il bagno del paziente; Chiedere al personale del reparto dove sono i servizi igienici pubblici più vicini.
- La persona che sta visitando potrebbe condividere una stanza, quindi è importante considerare le esigenze di altri pazienti durante la visita, rispettando la loro privacy e necessità di riposo.

- Se il paziente è in grado di camminare potete recarvi nella saletta del reparto vicino all'ingresso.
- Se si accompagnano dei bambini, assicurarsi di sorvegliarli adeguatamente, in modo da non disturbare i pazienti o il personale di reparto.

Contatti telefonici utili

| | |
|---|--|
| Percorso oncologico multidisciplinare | |
| INFERMIERE CASE MANAGER | 0546 601852 |
| Pre-ricovero 1° piano corridoio a destra scalone monumentale | |
| INFERMIERE | 0546 601229 / 0546 601920 |
| Reparto 3° piano - Ascensore/scala "C" | |
| CAPOSALA | 0546 601255 |
| CASE MANAGER REPARTO | 0546 601883 |
| Ambulatorio Palazzina n. 13 - 2° piano | |
| AMBULATORIO CHIRURGICO | 0546 601278 |
| AMBULATORIO PROCTOLOGICO | 0546 601370 |
| Recapiti medici | |
| MEDICO DI GUARDIA | 0546 601906 |
| STUDIO MEDICI REPARTO | 0546 601246 / 0546 601394 |
| PAGINA WEB | www.chirurgiafaenza.com |
| PAGINA FACEBOOK | @chirurgiafaenza |