

INDICE

1.0 SCOPO	2
2.0 GENERALITA'	2
3.0 RESPONSABILITA'	2
4.0 PROCEDURA	2
Iter Diagnostico	2
Preparazione all'Intervento	2
Atto Chirurgico	3
Assistenza post operatoria.....	3
Terapia in reparto.....	3
Controllo post chirurgico	3

Rev.	Motivo	Data
00	Emissione	16/01/2012
01	Revisione	14/01/2013

EMESSO

Prof. Francesco Medi

APPROVATO

DSA – Dott.ssa Cecila Urbano

1.0 SCOPO

Scopo della presente protocollo medico (PM) è quello di fornire al personale medico e sanitario della Casa di Cura Privata M.D. Barbantini -Lucca – le modalità per il corretto approccio alla patologia in oggetto.

2.0 GENERALITA'

Il PM descrive l'iter terapeutico per la diagnosi e cura della patologia, indicando la routine degli esami di laboratorio e la terapia prevista per tale tipo di patologia: Colecisti

Il PM è di proprietà della Casa di Cura M.D. Barbantini e non può essere divulgato all'esterno.

3.0 RESPONSABILITA'

Il PM è emesso dal Responsabile di Chirurgia, che ne chiede approvazione alla Direzione Sanitaria.

E' responsabilità dei medici della Casa di Cura, delle COP e degli infermieri professionali, di applicare l'iter terapeutico previsto nel presente PM.

4.0 PROCEDURA**Iter Diagnostico**

Anamnesi	- Raccolta di notizie anamnestiche, con riferimento all'epoca di insorgenza, alle notizie su familiarità, su tipo di insorgenza, modalità di comparsa ed evoluzione (peggiorativa o no). Valutazione di eventuali patologie correlate o associate.
Procedure diagnostiche pre-ricovero	- Ecografia dell'addome superiore - Colangio RMN (eventuale)
Procedure diagnostiche preoperatorie	- Esami ematochimici - Rx torace - Visita anestesilogica - ECG

Preparazione all'Intervento

Prima dell'intervento	- Acquisizione del consenso informato (informare il paziente della eventuale possibilità di convertire l'intervento in colecistectomia laparotomia).
La mattina, prima dell'intervento	- Verifica ceck-list rischio clinico
Accesso in sala operatoria	- In condizioni di minimo rischio di contaminazione: cuffia e vestaglia monouso
Prima dell'intervento in sala operatoria	- Seconda verifica check-list rischio clinico - Somministrazione profilassi antibiotica - Anestesia generale con intubazione oro-tracheale

Atto Chirurgico

Intervento

- Colecistectomia laparoscopica: -Realizzazione dello pneumoperitoneo – Introduzione di 3-4 trocars – Sezione tra clips del dotto e dell'arteria cistica – Distacco della colecisti dal letto epatico – Asportazione della colecisti attraverso una delle breccie chirurgiche : durata media 45'

Assistenza post operatoria

- T.C. F.C. P.A.
- Controllo medicazione
- Controllo dell'eventuale drenaggio in aspirazione

Terapia in reparto

Giorno 0

- Antidolorifici: Ketoralac trometadolo o Indometacina al bisogno e su prescrizione medica
- Antiemetici

Controllo post chirurgicoGiorno
successivo

- Controllo con medicazione
- Controllo dell'eventuale drenaggio

Dimissione in II
giornata