

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

PAOLA RUECA

OSPEDALE VETERINARIO GREGORIO VII

PREPARAZIONE

- ❖ La preparazione del paziente chirurgico varia in base alla situazione
- ❖ Intervento programmato :
 - ❖ Controllo dietetico
 - ❖ Preparazione specifica per interventi particolari (es. clisteri)
 - ❖ Preparazione della cute
- ❖ Intervento di urgenza :
 - ❖ Stabilizzazione del paziente (per quanto è possibile)
 - ❖ Preparazione della cute

LIMITAZIONI DIETETICHE

- ❖ Digiuno da 6-10 ore per evitare emesi e polmonite ab ingestis
- ❖ Acqua a disposizione in piccole quantità
- ❖ Nei cuccioli il digiuno va limitato a 2-3 ore per evitare l'ipoglicemia
 - ❖ Se l'attesa preparatoria si protrae è consigliabile monitorare la glicemia
- ❖ In interventi sul grosso intestino 12 ore di digiuno, antibiotico terapia specifica ed eventuale trattamento preventivo con clisteri
- ❖ I pazienti con patologie croniche devono essere gestiti di conseguenza (es. diabetici)

RIDUZIONE DELLA FLORA BATTERICA ENDOGENA

❖ Negli strati cornei superficiali della cute vivono:

❖ Microrganismi *residenti*:

- ❖ *S. epidermidis*
- ❖ *Corinebacterium*
- ❖ *Pityrosporon*

❖ Microrganismi *patogeni facoltativi*:

- ❖ *S. Aureus, intermedius*
- ❖ *Escherichia coli*
- ❖ *Streptococco*
- ❖ *Enterobacter*
- ❖ *Clostridium*

❖ La preparazione del paziente prevede l'abbattimento della presenza di tali microrganismi

❖ In particolare per alcuni interventi è prevista una preparazione il giorno prima dell'intervento (protesi)

ESCREZIONI

- ❖ Far urinare e defecare il paziente
- ❖ Aiutarlo se non è autonomo (cateterizzare o premere la vescica)
- ❖ Enteroclistmi e svuotamento manuale per interventi sul colon
- ❖ Sutura a borsa di tabacco quando si opera in sede perianale
 - ❖ Segnalarlo in qualche modo (es. fiocco sul collare o intorno ad un orecchio per ricordarne la rimozione)

TRICOTOMIA

- ❖ Lavare il paziente il giorno prima (elimina il pelo morto, scorie e parassiti)
 - ❖ In alcuni casi (es. protesi) con shampoo medicato
 - ❖ Rasare ampiamente la zona di incisione con tosatrice elettrica con lama n°40 (se il pelo è molto folto si può passare prima una lama più alta, n°10)
- ❖ Effettuare la tosatura poco prima dell'entrata in chirurgia
 - ❖ Con la tosatura si possono causare microlesioni che favoriscono la proliferazione batterica
 - ❖ In base a studi effettuati è controindicato tosare il giorno prima

- ❖ Impugnare la tosatrice a penna ed andare prima nel verso del pelo e poi contropelo
 - ❖ La testina deve essere parallela alla pelle
 - ❖ La pelle deve essere ben tesa per evitare lesioni e irritazioni
 - ❖ È consigliabile aspirare man mano che si tosa
- ❖ *Rasoio a mano:*
 - ❖ su pelo imbrattato di sangue o altro
 - ❖ Sui margini di ferite (le lesioni vanno protette con garze umide e pomata lubrificante)
- ❖ Il rasoio si utilizza su pelo ben insaponato proteggendo adeguatamente la parte lesa
 - ❖ Si prepara:
 - ❖ Una ciotola di acqua tiepida in cui sciacquare il rasoio
 - ❖ Delle garze bagnate e imbevute di soluzione disinfettante saponosa
 - ❖ Della carta in cui raccogliere il pelo rimosso

❖ *Crema depilatoria* :

- ❖ È un prodotto chimico e quindi irritante, specie seguito dallo scrub chirurgico
- ❖ si usa sempre meno
- ❖ Può essere indicata nelle zone irregolari (es. zone interdigitali)
- ❖ È ormai sempre più sostituita da tosatrici piccole per pelli delicate
- ❖ Sugli arti si risparmia la punta che viene però ricoperta con una fasciatura o con un guanto fermato da un cerotto
- ❖ Può essere necessario rasare completamente il piede in interventi che coinvolgono carpo/tarso e metacarpi/metatarsi
- ❖ In tal caso una volta rimosso il pelo si fa un primo scrub fuori dalla chirurgia per rimuovere il grosso dello sporco

PREPARAZIONE DELLA CUTE

- ❖ La cute viene pulita prima dell'ingresso in chirurgia con una soluzione antisettica per rimuovere sporco e untuosità
- ❖ Va compresa nella pulizia anche la zona di pelo limitrofa al campo chirurgico
- ❖ Applicare una pomata lubrificante negli occhi (restano semiaperti e quindi specie nelle razze con gli occhi sporgenti si asciugano eccessivamente e si possono verificare lesioni corneali)
 - ❖ Particolarmente importante se l'intervento è in prossimità degli occhi

DISINFEZIONE DEL CAMPO OPERATORIO

- ❖ È la disinfezione che si esegue una volta posizionato il paziente in sala operatoria
- ❖ È particolarmente importante e deve essere appropriata in base alla sede anatomica
- ❖ Le concentrazioni delle soluzioni utilizzate possono variare in base a
 - ❖ Sede anatomica
 - ❖ Contatto con mucose
 - ❖ Cute lesa parte del campo operatorio



SOLUZIONI GERMICIDE

- ❖ Iodopovodone e alcool
- ❖ Clorexidina e soluzione fisiologica
- ❖ Soluzione alcolica di clorexidina

IODOPOVIDONE

- ❖ Ha un elevato potere di penetrazione
- ❖ La procedura prevede 3 passaggi alternati ad altrettanti di alcool
- ❖ Viene utilizzato anche solo o alternato a sol. fisiologica sterile
- ❖ Azione battericida fungicida e sporicida
- ❖ L'azione sporicida richiede 15 minuti di contatto
- ❖ Occasionali reazioni cutanee allo iodio:
 - ❖ Eritemi -Papule
 - ❖ Edema -Gemizio di siero
 - ❖ Ponfi

IODOPOVIDONE

SOLUZIONE SAPONOSA
AL 7,5%

LAVAGGIO ANTISETTICO E
CHIRURGICO DELLE MANI

4-5 minuti

SOLUZIONE ACQUOSA
5-10%

ANTISEPSI CUTANEA, PRE
OPERATORIA DI MUCOSE E
CUTE LESA

5-10 minuti

SOLUZIONE
IDROALCOLICA 1%

ANTISEPSI PRE OPERATORIA e
ANTISEPSI DI CUTE INTEGRA

5 minuti

ALCOOL

- ❖ Non efficace contro le spore
- ❖ Ottima azione sgrassante
- ❖ Comunemente combinato con iodopovidone
- ❖ 1 minuto di alcool isopropilico al 50% abbinata ad un film antimicrobico ha la stessa azione di 5 minuti di iodofori

CLOREXIDINA SAPONOSA

- ❖ Tre passaggi alternati a passaggi di soluzione fisiologica sterile
- ❖ Si lega alla cheratina e quindi richiede un tempo di contatto meno prolungato
- ❖ Alla fine si vaporizza con soluzione alcolica di clorexidina
- ❖ Non abbinare ad alcool isopropilico al 70%

CLOREXIDINA ALCOLICA

- ❖ In preanestesia fare una decontaminazione della parte con rimozione dello sporco in eccesso
- ❖ 3 passaggi di soluzione sulla superficie
- ❖ Lasciare asciugare la cute (deve agire per circa 4-5 minuti) prima di procedere all'allestimento del campo operatorio

CLOREXIDINA

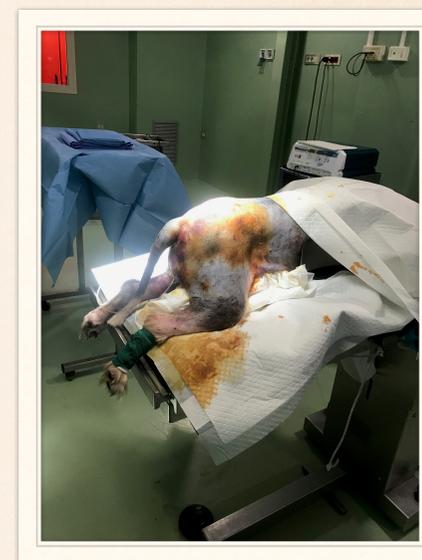
SOLUZIONE SAPONOSA AL 2-4%	LAVAGGIO ANTISETTICO E CHIRURGICO DELLE MANI ANTISEPSI PRE OPERATORIA e ANTISEPSI DI CUTE INTEGRA	1-5 minuti
SOLUZIONE ACQUOSA 0,05%	DISINFEZIONE CUTE LESA	5-10 minuti
SOLUZIONE ACQUOSA 0,02-0,2%	LAVANDE VAGINALI, LAVAGGI VESCICALI, COLLUTTORI	1-2'
SOLUZIONE ALCOLICA 0,5%	DISINFEZIONE MANI E PRE OPERATORIA CUTE	30" - 5'

TECNICA

- ❖ Si procede dal centro verso la periferia
- ❖ Non si può tornare indietro
- ❖ Se si arriva in prossimità del pelo si getta la garza e se ne prende una nuova
- ❖ Si eseguono 3 passaggi alternati

POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE

- ❖ Si utilizzano lacci , sacchetti di sabbia e materassini sagomabili
- ❖ Attenzione a non interferire con:
 - ❖ Circolazione
 - ❖ Respirazione
- ❖ Attenzione a non traumatizzare:
 - ❖ Muscoli
 - ❖ nervi



- ❖ In caso di chirurgia ad un arto
 - ❖ Scarpetta con garza e cerotto dell'estremità dell'arto
 - ❖ Appendere l'arto al sostegno apposito o ad una piantana
 - ❖ Procedere alla disinfezione della parte
 - ❖ In questo caso il centro del campo e la fascia di arto corrispondente all'incisione
 - ❖ La periferia è:
 - ❖ l'area in prossimità del pelo
 - ❖ L'area vicino al cerotto

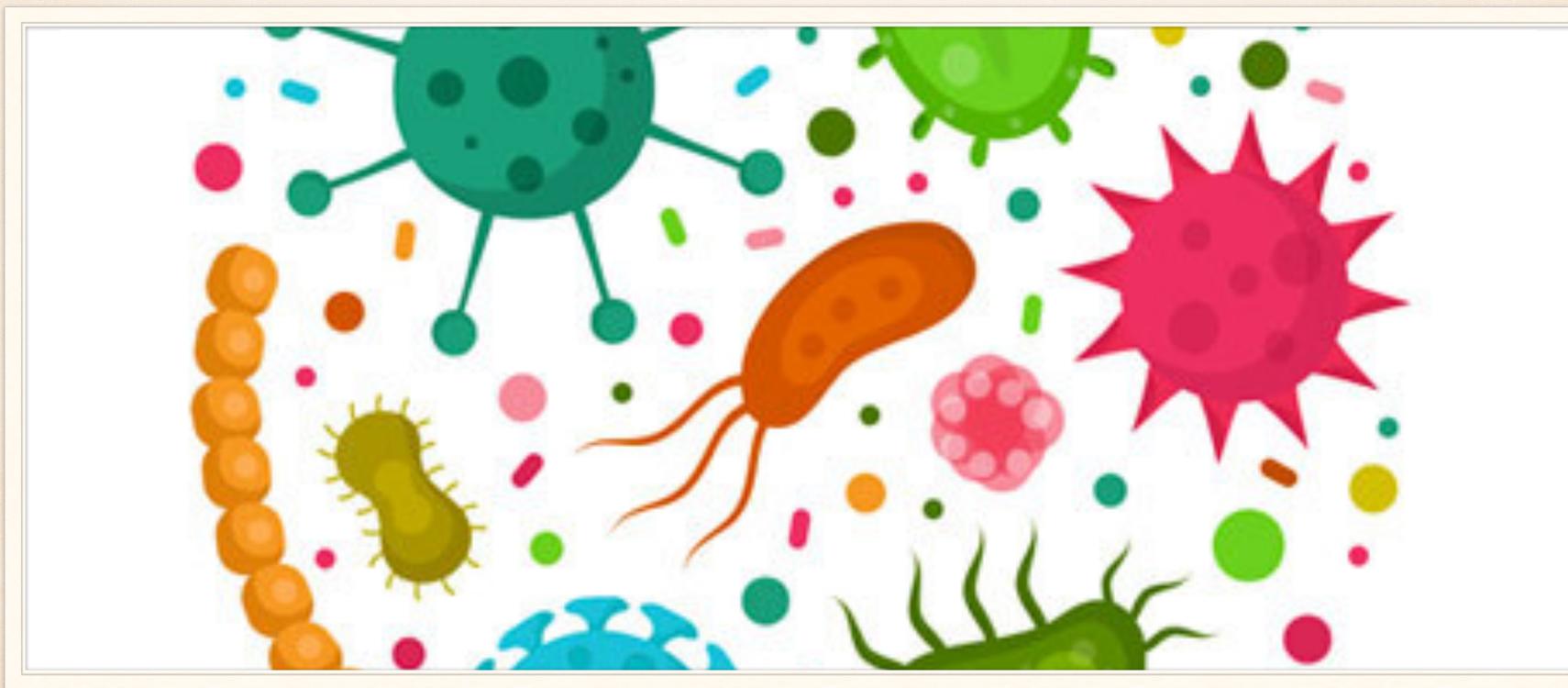






VESTIZIONE DEL CHIRURGO

DAL LAVAGGIO DELLE MANI ALL'APPLICAZIONE DEI GUANTI CHIRURGICI



PREPARAZIONE ALLO SCRUB CHIRURGICO

- ❖ Togliere eventuali anelli, bracciali, orologi
- ❖ Unghie corte, curate e senza smalto
- ❖ No unghie finte, bendaggi o cerotti
- ❖ Mani e avambracci privi di ferite infette

PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI

- ❖ Ha l'obiettivo di ridurre il rilascio di batteri cutanei per tutta la durata della chirurgia, così che in caso di foratura del guanto i batteri non vengano trasmessi alla ferita aperta
- ❖ Deve eliminare la flora transitoria e ridurre quella residente
- ❖ Inibisce la proliferazione batterica sulla mano che indossa il guanto

- ❖ Viene eseguito prima di ogni procedura chirurgica —> alto livello di decontaminazione delle mani

- ❖ Prodotti:
 - ❖ Clorexidina o iodofori
 - ❖ L'effetto dura alcune ore

 - ❖ Agiscono sui microrganismi che dagli strati profondi si trasferiscono sulla mano

PROCEDURA

- ◆ Inumidire prima tutta la superficie
- ◆ Prendere una dose di sapone disinfettante (circa 5 ml) ed insaponarsi accuratamente mani ed avambracci fino al gomito
- ◆ Prendere lo spazzolino ed utilizzarlo per unghie e palmi delle mani
- ◆ Dedicarsi con attenzione agli spazi interdigitali, palmo e dorso della mano

- ❖ Sciacquarsi accuratamente mantenendo le mani in alto
- ❖ Insaponarsi nuovamente le mani e gli avambracci arrivando a circa 3 cm dal gomito
- ❖ Sciacquarsi accuratamente sempre mantenendo le mani in alto e lasciar scolare sul lavandino
- ❖ Tutta l'operazione deve durare dai 3 ai 5 minuti

FRIZIONE DELLE MANI CON SOL. ALCOLICA

- ❖ Applicare il prodotto su mani asciutte
- ❖ Usare la quantità di prodotto sufficiente mantenere mani e avambracci bagnati durante tutta la procedura di frizionamento
- ❖ Dopo aver applicato il prodotto a base alcolica, lasciar asciugare accuratamente mani e avambracci prima dei indossare i guanti

VESTIZIONE

- ◆ Si procede quindi a:
 - ◆ Asciugatura delle mani
 - ◆ Indossare il camice
 - ◆ Indossare i guanti in maniera chiusa

REGOLE DI COMPORTAMENTO

- ❖ I rischi possono essere di due nature:
 - ❖ Endogena
 - ❖ *Generato dentro*
 - ❖ Causate da microrganismi normalmente presenti dentro il nostro corpo
 - ❖ Esogena
 - ❖ *Generato fuori*
 - ❖ Si verificano quando i microrganismi vengono dall'esterno

REGOLE DI COMPORTAMENTO

- ❖ Per evitare i batteri endogeni:
 - ❖ Mani ed avambracci puliti e disinfettati
 - ❖ Capelli puliti ed ordinati
 - ❖ Bocca chiusa durante l'uso di materiale asettico e/o l'uso della mascherina
 - ❖ Toccare il materiale sterile solo con guanti sterili o pinze da presa sterili

❖ Per evitare i batteri esogeni

- ❖ Non muovere l'aria
- ❖ Non lavorare sopra a materiale sterile
- ❖ Evitare di scegliere la via più lunga
- ❖ Non far penetrare umidità nel materiale sterile
- ❖ Evitare di scoprire il materiale sterile con troppo anticipo

- ❖ Evitare la contaminazione del materiale sterile
 - ❖ I bordi dei campi sterili vanno considerati a rischio
 - ❖ Osservare la distanza necessaria dal materiale sterile
 - ❖ Non maneggiare materiale sterile al di fuori del campo visivo
 - ❖ Non dare le spalle al materiale sterile