



**Day Surgery Italia  
SICCR Liguria  
SICADS Tour Liguria**

# **“PROCTOLOGIA IN DAY SURGERY”**

*Portofino Vetta, 17 Aprile 2009 – Genova*

***Le fistole perianali complesse:  
preparazione dello strumentario chirurgico***

**Marco Sguanci**  
**Infermiere laureato I livello**  
**Blocco Operatorio di Chirurgia Generale**  
**– Clinica Chirurgica Universitaria -**  
**Az. Osp. San Martino – Genova -**

# IL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE

Il posizionamento del paziente sul lettino operatorio può variare rispetto alle esigenze dell'operatore.

Si distinguono due principali posizioni:

- La posizione ginecologica
- La posizione Jack knife



Posizione ginecologica



Posizione Jack knife

# IL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE



## *La posizione ginecologica*

Prevede il paziente supino, con gli arti inferiori flessi e abdotti verso il torace.

### **Presidi necessari:**

- N° 2 reggigambe snodabili
- N° 1 reggibraccio (dx o sx)
- Cuscini e supporti per la testa

### **Avvertenze:**

Le gambe devono essere sollevate insieme, simultaneamente per evitare eventuali lussazioni a livello dell' articolazione coxofemorale.  
Sono necessari N° 2 infermieri per tali manovre.

# IL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE



## *La posizione Jack knife*

Prevede che il paziente assuma una posizione prona.

A livello pubico viene effettuata una “spezzatura” del lettino operatorio che inclina gli arti inferiori.

Per compensare l'angolazione solitamente si porta il paziente in lieve “Trendelemburg”.

### **Presidi necessari:**

- N° 1 reggibraccio (dx o sx)
- N° 2 cuscini : per la testa del paziente e per il torace

### **Avvertenze:**

Le gambe devono essere inclinate simultaneamente.

In equipe con anestesista e chirurgo viene definito il grado di Trendelemburg.

L'infermiere posiziona cerotti di tela per evidenziare la parte.

# IL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE

## IMPORTANTE:

- Il posizionamento del paziente sul lettino operatorio è compito dell' infermiere/i di sala
- Lo standard assistenziale: non provocare danni o lesioni al paziente

## ...FONDAMENTALE:

- Non si deve mai adattare il paziente al tavolo operatorio, ma il tavolo operatorio al paziente!!

# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

Per coadiuvare il chirurgo in un intervento di fistola perianale complessa, l'infermiere allestirà una “**mensola operativa**” prevedendo l' utilizzo di ferri chirurgici standard:

- Capsule per disinfettanti e liquidi di irrigazione
- N° 6 Klemmer curve
- N° 6 Kocher
- N° 4 pinze (2 traumatiche – 2 atraumatiche)
- N° 2 forbici (1 da dissezione – 1 di servizio)
- N° 1 passafili
- N° 1 portaghi
- N° 1 portalama
- N° 1 porta tamponcino
- Garze da medicazione e tamponcini
- **Strumentario specifico**



# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

Strumenti speciali (specifici) che sono necessari in tali interventi

## ■ ANOSCOPI o ANODILATATORI

Consentono al chirurgo di ottenere una visione ottimale del canale anale per identificare l'orifizio interno del tragitto fistoloso.

Le tre tipologie più utilizzate sono:

- Divaricatore di Park
- Divaricatore Eisenhammer
- Divaricatore di Basile

# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

## ■ ANOSCOPI o ANODILATATORI

### *Divaricatore di Park:*

consta di tre valve mobili ed è molto versatile soprattutto in casi indaginosi.

### *Divaricatore di Eisenhammer:*

consta di due valve fisse che permettono la dilatazione del canale anale. Per mezzo di una ghiera può essere bloccato nella posizione necessaria.

### *Divaricatore di Basile:*

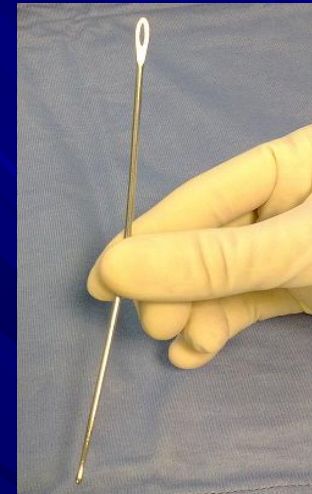
consta di una semivalva fissa e viene introdotto tramite mandrino. Ha la possibilità di collegarsi ad una fonte di luce fredda per illuminare all'interno il canale anale



# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

## . SPECILLI

Utili possono rivelarsi specilli forniti di asola nella parte distale o di estremità bottonuta, per favorire il passaggio degli elastici sterili nel tragitto fistoloso



## . ELASTICI

Si utilizzano per il drenaggio delle fistole perianali e per la lenta sezione delle fasce muscolari sfinteriche.

In mancanza di tale presidio si utilizzano dei lacci di sutura in materiale non assorbibile e di grande calibro (seta).



# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

## · SPAZZOLINI e SCOVOLINI CHIRURGICI

Tramite questi strumenti il chirurgo può effettuare una adeguata pulizia della fistola. Buona norma è averne a disposizione differenti misure.



## · MATERIALI BIORIASSORBIBILI

Laddove previsto, tali materiali consistono in plug di materiale bioriassorbibile di forma conica che vengono posizionati all'interno del tragitto fistoloso e opera da supporto per la cicatrizzazione dei tessuti.



# LO STRUMENTARIO CHIRURGICO

## · DISINFETTANTI

- Acqua ossigenata (solitamente diluita in soluzione fisiologica)
- Soluzione iodata (Betadine)

## · LIQUIDI COLORANTI di CONTRASTO

- Blu di Metilene

## · PRESIDI per IRRIGAZIONE E LAVAGGIO

- Siringa monouso provvista di ago bottonuto o cateterino plastico o ago canula di calibro adeguato al diametro dell'orifizio fistoloso.



# CONCLUSIONI

Il personale infermieristico è responsabile dei processi di assistenza PRE, PERI, e POST OPERATORIA.

Una ottimale preparazione dello strumentario chirurgico e gestione delle fasi operatorie sono necessarie al raggiungimento di alti standard assistenziali in termini di efficacia ed efficienza.

Il **lavoro di equipe** di chirurghi, infermieri ed anestesisti rimane **elemento indispensabile** per creare condizioni ottimali di lavoro e conseguentemente per fornire un'eccellente assistenza al paziente.

Grazie per l'attenzione!