

## **Protocollo Operativo: Interventi laparotomici:** (Media complessità)

### **ISTERECTOMIA LAPAROTOMICA (ADDOMINALE)**

Esempio: Isterectomia per miomatosi e metrorragia.

#### **PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO:**

Inserire in cartella i referti degli esami e degli accertamenti precedenti al ricovero (+ Ecografia)

Routine chirurgica + Rx torace. Ca 125. Beta h.c.g. o test di gravidanza (<50 a.)

Digiuno dalla sera prima.

Tricotomia: addome e pelvi perineo: non necessario

Profilassi: Antibioticoterapia intraoperatoria.

    Seleparina 0.3 (o.4 > 80 Kg) x 1 SC

    Bendaggio arti inferiori (>45 anni o patologia venosa)

Accesso venoso a DESTRA.

#### **AL RITORNO DELLA SALA OPERATORIA**

Liquidi e.v. come da schema post-operatorio.

Controllo perdite da eventuali drenaggi e / o dalla vagina.

Rimozione ev. bendaggi in serata.

Controllo della diuresi, e segni vitali.

Ev. controllo emometrico

Controllo del dolore come da protocollo anestesilogico.

#### **PRIMA GIORNATA POSTOPERATORIA**

Liquidi 1500-2500 (discrezione del medico)

Controllo emocromo e Routine.

Terapia: Seleparina, antidolorifici (protocollo anestesilogico), anti H2. (Ev. rimozione cat. vescicole)

Dieta: Digiuno (salvo diversa disposizione)

Mobilizzazione: Assistita in poltrona. (a discrezione).

#### **SECONDA GIORNATA**

Liquidi: 1500 – 2000 (discrezione del medico)

Terapia: antidolorifici (Prot. Anestesilogico), rimozione del cat. vescicale (salvo disposizione medica).

Mobilizzazione: Spontanea precoce a discrezione della paziente./ Autonoma.

Dieta: Liquida. / Leggera ( a discrezione della paziente)

#### **TERZA GIORNATA** (idem fino alla dimissione)

Dieta libera.

Mobilizzazione spontanea

Eventualmente antidolorifici.

Eventualmente dimissibile.

**Dr. Gustavo Mascotti. Medico Chirurgo. 02.70601599 – 3488400274. gus.mascotti@tiscali.it**

**Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.**

Responsabile dell'Unità Operativa del Policlinico San Marco di Zingonia. (BG)