



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma



Protocollo
ERAS

GUIDA PRATICA

**per affrontare al meglio
l'intervento di resezione colo-rettale**



Guida pratica per i pazienti **INTERVENTO DI RESEZIONE COLO-RETTALE**

Questa guida contiene pratiche informazioni sul **percorso ERAS**, un programma utilizzato con successo per **prepararti all'intervento di resezione colo-rettale e per facilitare e velocizzare il tuo recupero.**

Segui i nostri consigli e indicazioni prima, durante e dopo l'intervento.

Porta questo libretto in ospedale durante il ricovero e, in caso di dubbi, chiedi spiegazioni a un medico o un infermiere.

Buona lettura e grazie per la tua collaborazione!

*Lo staff dell'Unità Operativa di Chirurgia
dell'Ospedale di Vaio*



Guida pratica per i pazienti
**INTERVENTO DI
RESEZIONE COLO-RETTALE**

- 6 . UN PO' DI ANATOMIA
- 7 . IL PRERICOVERO
- 9 . PREPARARSI PER L'INTERVENTO
- 13 . IL RICOVERO
- 17 . L'INTERVENTO E L'ANESTESIA
- 21 . IL POSTOPERATORIO
- 23 . LA DIMISSIONE
- 24 . IL RITORNO A CASA
- 25 . LE VISITE DI CONTROLLO
- 26 . CONTATTI E INFORMAZIONI SUL REPARTO

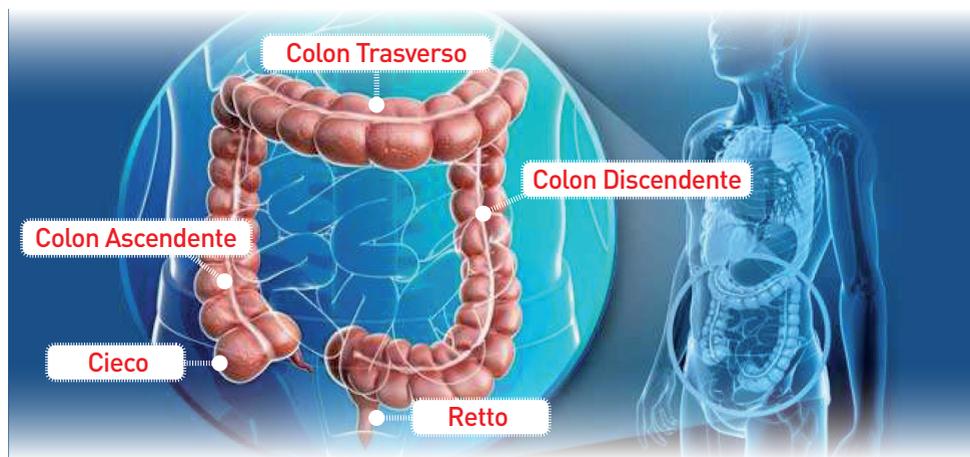
Questa guida è di:

UN PO' DI ANATOMIA

L'intervento a cui sarai sottoposto riguarda l'intestino crasso che è suddiviso in tre porzioni:

- **Il cieco**, la prima parte, che regola il passaggio del contenuto alimentare dall'intestino tenue all'intestino crasso.
- **Il colon**, diviso a sua volta in ascendente, trasverso, discendente e sigma, è la porzione più lunga dell'intestino crasso. In questa parte, il contenuto alimentare si trasforma in feci.
- **Il retto**, ultima porzione dell'intestino crasso, in cui le feci vengono immagazzinate per essere poi evacuate.

INTESTINO CRASSO



IL PRERICOVERO

Durante il prericovero sono **eseguiti accertamenti e visite**: *esami del sangue, elettrocardiogramma, radiografia del torace, visita anestesiologicala, visita chirurgica*. **In casi specifici**, possono essere necessari **altri accertamenti** (per esempio: *TAC, endoscopie, ecografie, visite cardiologiche, pneumologiche, etc.*).

QUANDO E DOVE DEVO PRESENTARMI?

Data e ora del prericovero ti vengono comunicate telefonicamente dal Servizio di Prericovero Centralizzato. Presentati nel giorno concordato al Servizio di Prericovero Centralizzato, Corpo M della Nuova Ala dell'Ospedale di Vaio, Telefono: 0524515610.

COSA DEVO PORTARE CON ME?

- Documento d'identità e tessera sanitaria
- **Documentazione clinica**: tutti gli **esami e le visite** che **riguardano la malattia** per cui devi essere operato, **ma anche altra documentazione**, importante ai fini dell'intervento e dell'anestesia generale (*visite cardiologiche, ecografie del cuore, visite neurologiche, etc.*)
- Farmaci abitualmente assunti



Consiglio pratico:

porta con te le confezioni dei farmaci. Annota su un foglio o sulla confezione quando, quanto e come li assumi.

Per qualsiasi dubbio, rivolgiti al tuo medico di famiglia.

A COSA SERVE IL COLLOQUIO/VISITA CON IL CHIRURGO E L'ANESTESISTA?

L'anestesista e il chirurgo ti spiegano i dettagli dell'intervento e sono disponibili a rispondere alle tue domande e ai tuoi dubbi.



Annota le tue domande!

A pagina 27 abbiamo lasciato degli spazi per i tuoi dubbi e domande. Scrivile per non dimenticarle. Noi ti risponderemo!

UN DIARIO E UNA GUIDA PER TE!

Durante il prericovero ti viene fornita questa **guida** con tante informazioni e indicazioni pratiche su alimentazione, ripresa della mobilità, respirazione e gestione del dolore. Ti verrà consegnato anche un **diario personale che compilerai dopo l'intervento**.

Porta in ospedale questo materiale al momento del ricovero.

DOPO QUANTO TEMPO AVVIENE IL RICOVERO?

Entro circa **45 giorni dal prericovero**, un infermiere dell'U.O. di Chirurgia ti contatta per comunicarti **la data del ricovero**.

PREPARARSI PER L'INTERVENTO

Per arrivare all'intervento **in forma**, per prevenire **complicanze** e per **velocizzare la tua guarigione**, segui questi consigli:

- **Fai regolare esercizio fisico.** Per avere un **buon tono muscolare** dedica almeno **30 minuti al giorno** all'attività fisica: **basta** anche una **semplice camminata!** Inoltre per prevenire contratture fai gli **esercizi motori proposti dai nostri fisioterapisti**.

Lo sai che CAMMINARE fa bene a tutti e a tutte le età?

Non richiede tecnica, né attrezzatura. E' un **toccasana per muscoli, cuore, polmoni, umore, ossa e cervello**. Infatti, riduce l'ansia e la depressione, stimola il cervello, abbassa la pressione, riduce il colesterolo cattivo, alza quello buono, abbassa il rischio di infarto, tonifica i muscoli, rende più elastici, rafforza le ossa, aiuta a controllare il diabete e a perdere peso.



- **Non fumare.** Il fumo è molto dannoso per tutti gli organi. In particolare **rallenta la guarigione delle ferite chirurgiche e favorisce le infezioni respiratorie**. Se hai bisogno di un aiuto per smettere, chiedi consiglio al tuo medico.
- **Non bere bevande alcoliche** nelle 48 ore che precedono l'intervento.

- **Segui un'alimentazione sana ed equilibrata.** Un'alimentazione corretta aiuta a **prevenire molte malattie** (per es. ictus, infarto, cancro, diabete). Segui il **modello della PIRAMIDE ALIMENTARE**: **alla base trovi gli alimenti che devono essere mangiati ogni giorno** e **al vertice** quelli che dovrebbero essere **mangiati solo ogni tanto**.



- **Evita diete fai da te.** Se i medici lo ritengono necessario, **puoi essere inviato dal nutrizionista dell'Ospedale.**



RICORDA

5 giorni prima dell'intervento
devi assumere a casa degli integratori specifici prescritti dai medici

- **Esegui con regolarità gli esercizi respiratori**

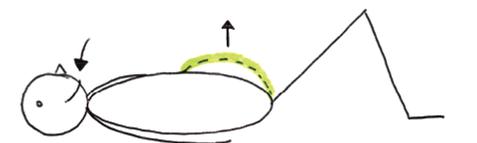
Gli esercizi vengono proposti dai fisioterapisti dell'Ospedale per aiutarti a mantenere una buona funzionalità respiratoria, che potrebbe essere compromessa dopo l'intervento. Questa ginnastica, chiamata diaframmatica, è costituita da tre esercizi diversi, descritti nelle immagini sotto riportate. **Coricati a pancia in su con le gambe piegate e una volta al giorno ripeti questa serie 5 volte.**

Se le immagini non sono chiare o hai dubbi sull'esecuzione corretta della ginnastica, chiedi aiuto ai fisioterapisti.

1° esercizio

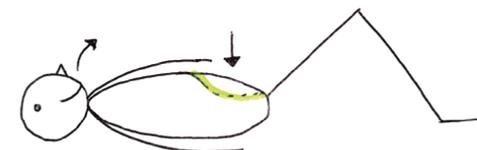
INSPIRA

portando **la pancia in fuori**
e trattieni il respiro per
3 secondi



ESPIRA

portando **la pancia in dentro**,
aiutandoti con le mani



IL RICOVERO

Solitamente il ricovero avviene il giorno prima dell'intervento. Presentati all'orario che ti è stato indicato dall'infermiera del prericovero al reparto di Chirurgia, al terzo piano dell'Ospedale.

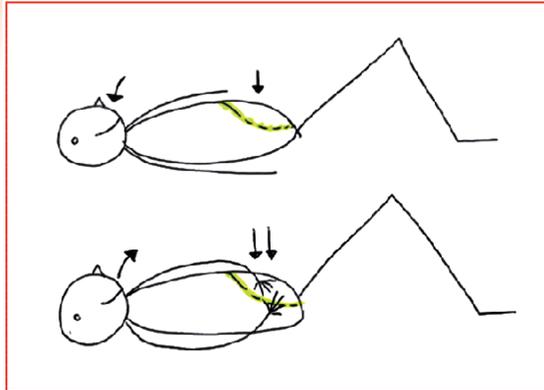
2° esercizio

INSPIRA

portando la **pancia in dentro** e trattieni il respiro per 3 secondi

ESPIRA

lentamente con le labbra socchiuse, comprimendo la pancia con le mani



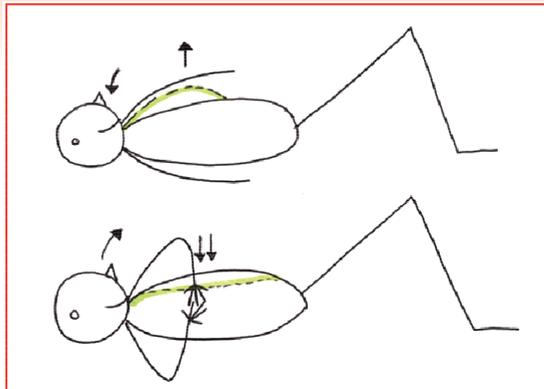
3° esercizio

INSPIRA

portando il **petto in fuori** e trattieni il respiro per 3 secondi

ESPIRA

lentamente con le labbra socchiuse, comprimendo il petto con le mani



COSA PORTARE IN OSPEDALE

- **Carta d'identità e tessera sanitaria**
- **Farmaci abitualmente assunti**, contenuti nella loro confezione originale
- **Biancheria intima di cotone**
- Almeno un **pigiama di cotone** comodo e facile da indossare, aperto davanti con bottoni (no zip)
- **Prodotti per l'igiene** (es. dentifricio, spazzolino, deodorante, shampoo, detersivo intimo, bagno schiuma, articoli per la barba, fazzoletti di carta, asciugamano intimo, asciugamano per il volto, salviettine umide)
- Bicchieri di plastica e acqua minerale naturale
- Eventuali **protesi dentarie e/o apparecchi acustici**
- Ultimi **esami radiologici** eseguiti con relativi CD
- Questa guida e il diario delle attività consegnati in prericovero
- **Non portare oggetti di valore**

Le **calze elastiche** ti vengono fornite dal reparto durante il ricovero. Non dovrai dunque acquistarle.

SE PRIMA DEL RICOVERO MI AMMALO, COSA DEVO FARE?

Se non stai bene **chiama l'ambulatorio di prericovero** e comunica il tuo stato di salute: **valuteremo insieme cosa fare**. Telefono: 0524.515610

POSSO MANGIARE PRIMA DELL'INTERVENTO?

Il giorno prima puoi mangiare **un pasto leggero** (pasta o riso, pollo o prosciutto, verdura).

Evita fritti o cibi pesanti.

Solo **su indicazione del personale sanitario**, dovrai seguire **una dieta priva di scorie** (cioè una dieta con poca frutta e verdura) per evitare un'eccessiva formazione di feci.

POSSO BERE PRIMA DELL'INTERVENTO?

48 ore prima dell'intervento **non bere alcolici.**

Il giorno prima puoi bere, **preferibilmente acqua.**

Sei ore prima, puoi bere **solo l'acqua. STOP a the, caffè, succhi, latte ecc...**

Due ore prima non puoi bere **neanche acqua.**

DEVO PRENDERE INTEGRATORI PRIMA DELL'INTERVENTO?

Devi assumere le **bevande consegnate** (Nutricia Preop®) **nella quantità prescritta verso le 21 o le 22, indipendentemente dalla cena.**

DEVO FARE UNA PREPARAZIONE INTESTINALE?

Se sei sottoposto a **chirurgia del retto**, devi assumere **lassativi** o fare dei **clisteri**. Il personale sanitario ti fornirà tutte le necessarie informazioni.

DEVO DEPILARMI?

La depilazione ti viene indicata nel colloquio del prericovero. Se la devi fare, **usa solo la crema depilatoria. Non usare lamette e rasoi**, perché possono provocare dei tagli o lesioni alla pelle.

QUALI SONO GLI ORARI D'INGRESSO IN OSPEDALE PER FAMIGLIARI E AMICI?

Dalle 6.00 alle 8.00, dalle 13.00 alle 14.30 e dalle 19.00 alle 21. Per specifiche necessità o per assistenza contatta la caposala. All'ingresso dell'Ospedale e in ogni reparto sono indicate **le regole per l'accesso notturno.**

IL GIORNO DELL'INTERVENTO ...

DEVO CONTINUARE A PRENDERE GLI INTEGRATORI?

Assumi l'integratore nella quantità prescritta alle 6 del mattino.

POSSO ASSUMERE I MIEI ABITUALI FARMACI?

Sì, con poca acqua, a meno che non sia stato diversamente indicato dal chirurgo o dall'anestesista.

L'INTERVENTO E L'ANESTESIA

POSSO LAVARMI, UTILIZZARE PROFUMO O TRUCCARMI?

Fai la doccia il giorno dell'intervento.

Lavati accuratamente, comprese pieghe della pelle, ombelico, genitali, con sapone neutro: è molto importante per prevenire le infezioni delle ferite chirurgiche.

Non mettere smalto sulle unghie (e se ce l'hai rimuovilo), profumo, trucchi o creme sulla pelle del corpo e del viso.

COME DEVO PREPARARMI PER LA SALA OPERATORIA?

Indossa solo il camice fornito e le calze elastiche a compressione graduata acquistate.

Togli monili e gioielli (orologi, bracciali, anelli, orecchini, ecc.), occhiali o lenti a contatto, protesi dentaria, biancheria intima (mutande, reggiseno, canottiere, magliette).

Se utilizzi un apparecchio acustico, puoi tenerlo ma comunicalo agli infermieri: verrà rimosso subito prima dell'anestesia.

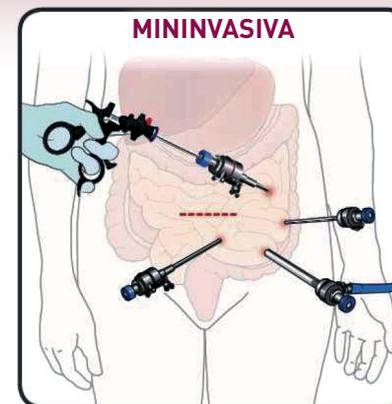
SE DEVO ANDARE IN BAGNO?

Durante l'anestesia ti verrà messo un catetere vescicale in modo da consentirti di urinare durante l'intervento e nelle prime ore successive.

Dopo averti fatto accomodare su un lettino, un infermiere ti porta in una stanza del comparto operatorio dove conoscerai il personale medico e infermieristico che si occuperà dell'intervento. La **sala operatoria** si trova nel **Comparto Operatorio, terzo piano**.

CHE TIPO DI INTERVENTO CHIRURGICO?

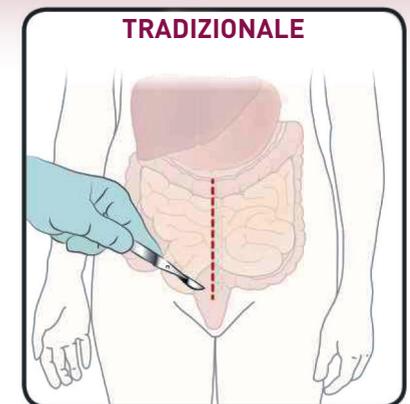
La rimozione della parte di intestino malata può avvenire per **via laparoscopica (mininvasiva)** o **laparotomica (tradizionale)**.



MININVASIVA

COSA È

Nella chirurgia laparoscopica vengono praticati dei piccoli fori sull'addome, delle dimensioni di un bottone di camicia, che consentono al chirurgo di introdurre una telecamera e degli strumenti per operare senza aprire l'addome. La porzione d'intestino viene estratta attraverso piccole incisioni.



TRADIZIONALE

COSA È

Se la chirurgia mininvasiva non è possibile, si ricorre alla chirurgia tradizionale: il chirurgo effettua una incisione sull'addome, come mostra l'immagine, per rimuovere la parte malata di intestino.

MI FARANNO UNA STOMIA?

Solo se necessario, il chirurgo può fare una stomia, cioè una apertura sulla cute dell'addome per scaricare le feci all'esterno. La stomia è **una condizione temporanea**, che varia **dai 2 ai 4 mesi**. Solo in rari casi (quando il tumore è molto vicino all'ano) la stomia può essere definitiva.

Il personale sanitario dell'Ospedale ti fornirà tutte le necessarie indicazioni per la sua gestione.

RIFERIMENTO UTILE

Centro AISTOM (Associazione Italiana Stomizzati) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma offre supporto e assistenza alle persone stomizzate.

Per informazioni: 0521702238

QUALI TIPI DI ANESTESIA?

L'anestesista sceglie il tipo di **anestesia migliore per te**, in base al tipo di intervento e alla tua condizione di salute. **L'anestesia generale** è il tipo di anestesia più usato per intervento di resezione colo-rettale, perché induce la totale perdita di coscienza e il rilasciamento dei muscoli.

La tecnica è sicura: l'anestesista sorveglia costantemente le funzioni vitali (respiro, pressione arteriosa, frequenza cardiaca) ed è sempre pronto ad intervenire in caso di complicanze. **In casi selezionati dall'anestesista**, è possibile fare **l'anestesia spinale**, in associazione a una sedazione.

COME È GESTITO IL DOLORE?

L'anestesista si occupa anche del **controllo del dolore** (o **analgesia**) durante le procedure chirurgiche e nella fase post-operatoria.

Ecco le principali tecniche per il controllo del dolore: anestesia e analgesia epidurale. Grazie ad **tubicino** posizionato attraverso una puntura indolore lungo la colonna vengono somministrati anestetici, che potenziano l'anestesia generale, e antidolorifici. Il tubicino viene utilizzato anche dopo l'intervento per somministrare farmaci contro il dolore ed è tolto dopo 3-4 giorni. **Non dà fastidio e non ostacola i movimenti.**

POSTOPERATORIO

Anestesia e analgesia spinale

È molto simile a quella epidurale con la differenza che i farmaci vengono iniettati, sempre attraverso un tubicino, **più in profondità**, a contatto con le fibre nervose. In questo modo gli impulsi dolorosi provenienti dai nervi vengono bloccati. Il tubicino viene utilizzato anche dopo l'intervento, per somministrare farmaci contro il dolore e viene rimosso dopo 3-4 giorni. Non dà fastidio e non ostacola i movimenti.

Blocco nervoso TAP (Trasversus Abdominis Plane Block)

Al termine dell'intervento viene effettuata **una puntura di anestesia** locale a destra e a sinistra dell'addome. L'effetto antidolorifico dura circa 12 ore.

Analgesia endovenosa con morfina pCA

Tramite un apparecchio elettronico, puoi attivare il rilascio della morfina premendo un pulsante quando senti dolore. La massima quantità di morfina presente nella pompa è regolata dall'anestesista che verrà a controllarti.

DOPO L'INTERVENTO, COME MI POSSO SENTIRE?

Potrai avere **nausea, vomito, sonnolenza**: sono effetti collaterali normali, comuni ai vari tipi di anestesia, che si risolvono in poco tempo. Sei costantemente monitorato, abbi fiducia del tuo anestesista e non esitare a comunicare qualsiasi dubbio.

SENTO DOLORE. COSA POSSO FARE?

Il dolore è inutile e controproducente, perché rallenta la guarigione.

Se il dolore ti impedisce di svolgere le tue normali attività, come mangiare, stare seduto o camminare, parlane al medico o all'infermiere che provvederanno a somministrarti la terapia più appropriata.

DOPO QUANTO POSSO ALZARMI DAL LETTO?

Alzati già dopo poche ore dall'intervento. Sedersi e camminare non causa danni ai punti, anzi velocizza il processo di guarigione ed evita la formazione di trombi.

Puoi camminare con l'aiuto del girello o con il sostegno di una persona. Anche quando sei a letto, muovi gambe e piedi facendo dei movimenti circolari, tipo una pedalata.

Indossa sempre **le calze elastiche a compressione graduata**.

QUANDO VIENE TOLTO IL CATETERE VESCICALE?

Normalmente, viene tolto **il giorno dopo l'intervento**.

QUANDO POSSO BERE O MANGIARE?

Di solito è possibile **bere acqua sei ore dopo** l'intervento. Puoi riprendere a mangiare dal giorno dopo l'intervento con **una dieta leggera**, che ti viene consegnata dal personale infermieristico. **Consuma i pasti seduto** sulla sedia e con il vassoio appoggiato sul tavolo della camera. Dopo aver mangiato non andare subito a letto, ma **fai una breve passeggiata** per favorire la digestione.



UN CONSIGLIO UTILE: PRESTA MOLTA ATTENZIONE ALLA RESPIRAZIONE!

Per prevenire complicanze respiratorie (ad esempio le polmoniti o le bronchiti) segui questi consigli:

- **Non fumare**
- Fai regolari **cicli di esercizi di inspirazione ed espirazione profonda** (pagina 11 e 12)
- **Non trattenere e non deglutire il catarro, sputalo in un fazzoletto di carta e gettalo**
- **Tossire è importante per rimuovere le secrezioni. Non è pericoloso per la guarigione delle ferite. I fisioterapisti dell'Ospedale ti insegneranno tecniche specifiche per tossire senza pericolo.**
- **Per informazioni o dubbi, chiedi ai fisioterapisti dell'Ospedale** (contatti: protocolloeras@ausl.pr.it | Tel. 0524.515610)



RICORDA Registra tutti i progressi giornalieri nella scheda/diario che ti è stata consegnata.

LA DIMISSIONE

La dimissione dipende dal tipo di intervento e dal tuo stato di salute. **Di norma, avviene dopo almeno 4 giorni dall'intervento**. Il giorno della dimissione viene comunicato generalmente con un giorno di anticipo.

LA LETTERA DI DIMISSIONE: tutte le informazioni da seguire a casa!

Prima di lasciare l'Ospedale ti viene consegnata la **lettera di dimissione** con le **indicazioni da seguire a casa**. Con il tuo consenso viene trasmessa anche al tuo medico di famiglia.

Con la lettera di dimissione ti viene anche consegnato un **questionario**. Compilalo con tranquillità a casa, lo consegnerai alla visita di controllo.



Se hai dubbi o hai bisogno di chiarimenti, chiedi senza timori al medico responsabile della dimissione: è uno dei chirurghi dell'équipe che ti ha operato e quindi conosce bene la tua storia clinica.

IL RITORNO A CASA

Una volta a casa, non avere fretta: **la guarigione completa può richiedere settimane.**

È NORMALE SENTIRE DOLORE?

Avvertire **un po' di dolore**, soprattutto dove hai le incisioni chirurgiche, è normale. **Assumi gli antidolorifici** consigliati al momento della dimissione.

COSA POSSO MANGIARE?

Segui una dieta leggera per la prima settimana, tornando progressivamente a un'alimentazione completa.

Segui le indicazioni presenti nella lettera di dimissione.

Bevi molta acqua durante i pasti.

COSA DEVO FARE SE NON VADO DI CORPO?

È importante andare di corpo regolarmente e senza disturbi. Se hai problemi, non esitare a chiamare il tuo medico.

Non assumere lassativi e non somministrarti clisteri se non ti è stato indicato da un medico.

NON MI SENTO BENE: DEVO CHIAMARE IL MEDICO?

Contatta il medico in caso di febbre superiore a 38°; dolore addominale persistente, vomito.

E NON DIMENTICARE CHE ...

Uno stile di vita sano è importante in ogni fase della tua vita. Pertanto **non fumare, nutriti bene e fai esercizio fisico regolarmente.**

LE VISITE DI CONTROLLO

QUANDO DEVO FARE LA PRIMA VISITA DI CONTROLLO?

Dopo circa una settimana dall'intervento. Generalmente al primo controllo vengono **tolti i punti.**

Data e sede della visita sono indicate **nella lettera di dimissione.**



Ricordati di riconsegnare il questionario compilato.
PER NOI LA TUA OPINIONE È IMPORTANTE!

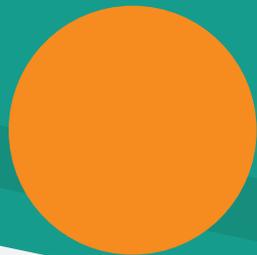
E GLI ALTRI CONTROLLI?

Al primo controllo ti verranno fornite anche tutte le indicazioni per le **successive visite, se previste.**

QUANDO POSSO RITIRARE L'ESAME ISTOLOGICO?

Dopo circa un mese dall'intervento. Un medico o un infermiere ti contatteranno per comunicarti l'esito e per concordare il ritiro. Se dopo 30 giorni dall'intervento non hai ricevuto riscontro, contatta il Coordinatore Infermieristico della Chirurgia. Telefono: 0524.515605

LE TUE DOMANDE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma