

## NURSING DI CHIRURGIA UROLOGICA

### NEFRECTOMIA PARZIALE



### NURSING CHIRURGICO

- Trasporto dell'utente dalla camera di degenza al blocco operatorio previa identificazione tramite cartella clinica
- Preparazione dell'utente in recovery room allestimento via infusione posizionamento placche per E.C.G. e copri capo.
- Posizionamento dell'utente sul lettino operatorio in posizione supina per l'intubazione orotracheale (materiale occorrente: laringoscopio tubo oro - tracheale lubrificato pinza di Magill, protezione in silicone per l'arcata dentaria, siringa da 10cc per cuffiare, aspiratore, cerotto per fissare il tubo orotracheale eventuale posizionamento del catetere venoso centrale)
- Posizionamento del catetere vescicale

- Si posiziona il paziente in decubito controlaterale al rene da operare con doppio supporto toracico e dorsale.
- Posizionamento degli arti superiori: a 90° rispetto al tronco e fissaggio con gli appositi lacci.
- Si posiziona un cuscino tra gli arti inferiori fissaggio degli arti con la cinghia protezione decubito dei talloni.
- Monitorizzazione dell'utente: E.C.G. – SpO2 – P.A. Posizionamento placca elettro-bisturi.
- Assistenza da parte dell'infermiere di sala sia allo strumentista per l'apertura del materiale sterile che all'equipe chirurgica per la vestizione
- Collegamenti dell' aspiratore e dell' elettrobisturi.
- Compilazione documentazione clinica
- Assistenza anestesiologicala e chirurgica da parte dell'infermiere di sala durante l'intervento.
- Assistenza durante la fase del risveglio dell'utente
- Trasporto dell'utente dal blocco operatorio alla camera
- Monitoraggio dell'utente nell'eventualità di trasporto in terapia intensiva

## **PREPARAZIONE PER LA STRUMENTAZIONE**

- Lavaggio chirurgico delle mani (per almeno cinque minuti con appositi spazzolini sterili imbevuti di soluzione iodata ,oppure, di soluzione a base di clorexidina al 4 %).
- Vestizione e assistenza alla vestizione dell'equipe operatoria
- Preparazione tavolo madre e servitore ( vedi foto )
- Conteggio delle garze e dello strumentario prima dell'inizio dell' intervento
- Disinfezione con betadine soluzione della regione addominale e dorsale partendo dalla regione sottomammaria e sottoscapolare fino alla cresta iliaca anteriore e posteriore
- Drappeggio del campo operatorio con teli adesivi a coprire gli arti inferiori il tronco i fianchi mentre lo steri drape 1050 va a coprire la zona dell'incisione.
- Posizionamento del catetere vescicale

1	<b>Pulisci elettro-bisturi</b>
1	<b>Suturatrice cutanea</b>
2	<b>Lame bisturi n°11</b>
2	<b>Lame bisturi n°23</b>
2	<b>Tabotamp</b>
1	<b>Rete di vicryl cod VKLMC 30X30</b>
1	<b>Colla a forma di spugna TachoSil</b>
1	<b>Steri - strip</b>
1	<b>Steri-drape 1050</b>

### **FILI SUTURA & LIGACLIP**

<b>QUANTITA'</b>	<b>DESCRIZIONE MATERIALE</b>	<b>CODICE</b>
2	<b>SETA 1</b>	<b>P1691H</b>
3	<b>VICRYL 2 CT plus</b>	<b>V754G</b>
2	<b>VICRYL 1 CT – 1 plus</b>	<b>V347H</b>
3	<b>VICRYL 0 MH plus</b>	<b>V324H</b>
6	<b>VICRYL 2/0 MH – 1 plus</b>	<b>V246H</b>
4	<b>VICRYL 3/0 SH plus</b>	<b>V316H</b>
1	<b>VICRYL 0 LIBERO</b>	<b>LV616</b>
1 + 1	<b>VICRYL 2/0 &amp; 3/0 LIBERO</b>	<b>LV614-615</b>
3	<b>ETHILON 0</b>	<b>7010H</b>
4	<b>LIGACLIP 300</b>	<b>LT300</b>
4	<b>LIGACLIP 200</b>	<b>LT200</b>
2	<b>APPLICATORE MULTIPLO CLIP</b>	<b>MCL20</b>
2	<b>APPLICATORE MULTIPLO CLIP</b>	<b>M – 11.5</b>

- Predisposizione cavo elettro-bisturi e tubo per aspirazione per i collegamenti e loro fissazione con striscia adesiva.

## **TEMPI CHIRURGICI E STRUMENTAZIONE**

- Incisione lombotomica della cute con bisturi del 23 si passa il bisturi al chirurgo con la lama rivolta verso il basso.
- Coagulazione e scollamento dei tessuti sottostanti la cute con ausilio dell'elettrobisturi della forbice di Metzenbaum.
- Durante questa fase si usano i divaricatori di Middeldorph e Leriche per esporre il campo operatorio
- Evidenziazione della loggia renale ed isolamento dell'uretere reso possibile dal passafilo e da un laccio montato sul Karmalt che poi viene marcato con un Mosquito
- Scollamento del tessuto adiposo che riveste tutto il rene con l'ausilio della forbice di Metzenbaum e della pinza di De Bakey
- Evidenziazione della neoformazione da asportare e preparazione per un eventuale isolamento dell'ilo renale
- Posizionamento divaricatore di Gosset, clampaggio dell'ilo renale con pinza cardiovascolare di Satinsky
- Incisione con elettrobisturi del rene nella zona dove si trova la neoformazione e scollamento completo usando una pinza di Kelly con la punta molto fine. Rimossa la neoformazione vengono usati fili montati di vicryl 3/0 per la sutura dei calici renali e si esegue la coagulazione.
- A questa fase segue l'avvicinamento della parenchima renale utilizzando filo montato di vicryl 0 con ago grande non tagliente e montato mentre la rete di vicryl doppio strato viene tagliata nella misura 3x2 cm Per completare questa fase serviranno circa sei-otto fili con la rete montata E' necessario che tutti i fili che trapassano il parenchima renale vengano marcati con dei Mosquito.
- L'emostasi del parenchima renale si completa con l'utilizzo della colla di fibrina a forma di spugna precedentemente

bagnata con soluzione fisiologica e con la legatura dei fili trapassanti il parenchima.

- Emostasi accurata.
- In ultimo si passa il bisturi con la lama del n°11 un Karmalt e si fa passare il drenaggio addominale del 27 fr si fissa con la seta del n° 1 e si raccorda un sacchetto di urine sterili
- Controllo delle garze, aghi e dello strumentario, successiva chiusura della fascia e del sottocute con vicryl del 2 a strappo e con 2/0.
- La cute si chiude con suturatrice meccanica, oppure con ethilon 0. Medicazione e riordino dello strumentario.
  - n.b. Parte del materiale puo' variare a seconda dell'operatore:
- al posto della rete di vicryl si puo' usare il tabotamp
- la scelta del filo per l'avvicinamento della parenchima renale cade a volte sul vicryl n°1.

## STRUMENTI CHIRURGICI



**Tavolo servitore**



**Tavolo madre**

manico bisturi del n°4, pinze chirurgiche	contenitore con il resto degli strumenti
forbici di Mayo, Metzenbaum, pinze De Bakey,	Backhaus divaricatori di Middeldorph, Farabeuf
Kelly, Karmalt di varie misure, pinze cardiovascolari atrauma di Satinsky, Allis, Duval, pinza	Leriche, divaricatore addominale di Gosset, retrattori addominali lunghi di

schermata per la coagulazione monopolare con il cavo	Doyen pinze anatomiche, forbici, pinze ad anelli per pennellare, partaghi di varie misure
Mosquito, laccio per il reperi	bacinelle con disinfettante, soluzione fisiologica manopola per la scialitica, telino magnetico

## **MATERIALE NECESSARIO**

<b>QUANTITA'</b>	<b>DESCRIZIONE MATERIALE</b>
1	<b>Universal Set</b>
1	<b>Telo tavolo Madre</b>
1	<b>Telo tavolo Mayo</b>
4	<b>Camici</b>
5 conf.	<b>Garze 10x10</b>
1 conf.	<b>Laparatomiche</b>
2 conf.	<b>Lunghette</b>
2 conf.+ 2 conf.	<b>Tamponi piccoli – medi</b>
4	<b>Guanti</b>
1	<b>Tasca porta strumenti</b>
1	<b>Strisce adesive</b>
1	<b>Siringhe schizzettone 60 ml</b>
2	<b>Siringhe 10 ml</b>
2	<b>Siringhe 20 ml</b>
1	<b>Cateteri Foley 20 Fr 2 vie</b>
2	<b>Drenaggi 27 Fr</b>
2	<b>Sacche Urine</b>
1	<b>Tubo Aspirazione ( CT )</b>
1	<b>Cannula d'Aspirazione</b>
1	<b>Manipolo elettro - bisturi</b>
1	<b>Punta lunga elettro-bisturi</b>

## FERRI CHIRURGICI

<b>QUANTITA'</b>	<b>DESCRIZIONE MATERIALE</b>
<b>1</b>	<b>Set Urologia</b>
<b>1</b>	<b>Divaricatore di Gosset</b>
<b>2</b>	<b>Valve Leriche</b>
<b>2</b>	<b>Retrattori addominali lunghi di Doyen</b>
<b>2</b>	<b>Pinze cardiovascolari di Satinsky</b>
<b>1+1</b>	<b>Pinze pluriuso per clip L200–L300</b>