



U.O. CHIRURGIA GENERALE B – Direttore Prof. Claudio Bassi  
P.le L.A.Scuro n.10 – 37134 Verona- Tel. 045-8124553 – 045-8124404 –fax 045-8124622



e-mail: [chirurgia.generale.b@azosp.vr.it](mailto:chirurgia.generale.b@azosp.vr.it)

Facebook @ *Chirurgia del pancreas Verona*

Twitter @ *PancreasVerona*

## CONSIGLI PER IL POST-DIMISSIONE (INTERVENTI DI CHIRURGIA PANCREATICA)

### Consigli sulle attività quotidiane

- Nelle prime due-tre settimane dopo l'intervento è **normale sentirsi stanchi**
- E' possibile da subito salire le scale, fare passeggiate all'aria aperta, stare seduti in macchina, e **riprendere gradualmente tutte le comuni attività** domestiche e di relazione
- Non è consigliato eseguire lavori pesanti, sollevare pesi ed eseguire attività sportive per almeno quattro settimane
- Non è consigliato guidare la macchina se vengono ancora assunti farmaci antidolorifici o benzodiazepine (specie per conciliare il sonno) o se la ferita chirurgica non è completamente guarita
- E' possibile riprendere una normale attività sessuale una volta che il paziente si senta a suo agio

### Consigli sulla dieta

- E' possibile che nel periodo post-operatorio **l'appetito sia ridotto**, specialmente in seguito a duodenocefalopancreasectomia. Non bisogna preoccuparsi nè sforzarsi eccessivamente a mangiare
- E' consigliabile **frazionare i pasti nel corso della giornata**. In particolare, fare una buona colazione, un piccolo pasto a metà mattina, un piccolo pranzo, una buona merenda, una piccola cena
- La **dieta dovrebbe essere povera di grassi** e relativamente ricca di carboidrati, almeno nel primo periodo
- E' consigliabile **bere almeno due litri di acqua al giorno**
- Dopo splenopancreasectomia sinistra, è piuttosto comune - durante i pasti - sentire un dolore profondo a sinistra, all'addome e dietro le spalle. Questo fenomeno non è patologico e scompare dopo qualche settimana
- L'intervento chirurgico, l'allettamento e l'utilizzo di alcuni farmaci antidolorifici può causare **stipsi**. Oltre che bere acqua in abbondante quantità potrebbe essere utile assumere fibre in bustina (3 volte al giorno) o blandi lassativi
- Il caso di difficoltà a digerire, senso di pesantezza e gonfiore addominale associato a diarrea e feci chiare, untuose e maleodoranti (**steatorrea**) potrebbe essere utile iniziare ad assumere **enzimi pancreatici** durante i pasti (pancrelipasi 10000 Unità) o - se già in terapia - aumentarne il dosaggio. Potete rivolgervi al vostro medico di medicina generale o contattare i medici della sezione in cui il paziente è stato ricoverato.

## Consigli su ferita chirurgica e drenaggi

- Se le clip chirurgiche o i punti di sutura sono ancora in sede, la ferita può essere medicata con disinfettante a base di iodio, clorexidina o amuchina. La cute intorno alla ferita può essere detersa con acqua e sapone delicato. Le clip o i punti di sutura possono essere rimossi presso il nostro ambulatorio o - se il paziente risiede a distanza - presso il medico di medicina generale o un medico di fiducia
- Una volta rimosse le clip o i punti di sutura è possibile fare la doccia. Per fare il bagno è consigliabile attendere che i tramiti dei drenaggi (i fori di ingresso nella parete addominale) siano ben chiusi
- Se il paziente è dimesso con i drenaggi in sede non è possibile fare la doccia o il bagno
- Se il paziente è dimesso con i drenaggi in sede è necessario registrare quotidianamente (sempre allo stesso orario) il quantitativo di liquido presente nel sacchetto di raccolta e successivamente svuotare il sacchetto stesso, a meno che non sia presente una quantità minima di liquido. E' importante registrare variazioni nella qualità del liquido di drenaggio (e.g. variazioni del colore o della densità). E' opportuno misurare la temperatura un paio di volte al giorno a orari fissi

## Consigli su terapia ed esami

- Se è stata prescritta una antibiotico terapia per bocca, è importante **concludere il ciclo di terapia** secondo le modalità indicate in lettera di dimissione, anche in assenza di particolari sintomi
- La **terapia domiciliare** deve essere ripresa secondo le modalità indicate in lettera di dimissione, che deve essere sempre presentata al medico di medicina generale
- La terapia con **eparina a basso peso molecolare** deve essere continuata almeno per tre settimane dopo l'intervento, secondo le modalità mostrate dal personale infermieristico prima della dimissione
- Un periodo di **scompenso delle glicemie** è abbastanza comune anche nei soggetti non-diabetici prima dell'intervento. Tale fenomeno è solitamente transitorio. E' comunque consigliato monitorare le glicemie ed eseguire una curva da carico di glucosio (OGTT) a 6-12 mesi dall'intervento
- E' consigliata per i soggetti già diabetici la prosecuzione della presa in carico da parte di un centro di fiducia per la terapia del diabete stesso. Nei soggetti sottoposti a **pancreasectomia totale** è necessario rivolgersi a uno specialista diabetologo subito dopo la dimissione

## Contattare i medici di reparto

- E' **sempre possibile contattare l'equipe medica e infermieristica** ai numeri telefonici indicati in lettera di dimissione (corsia 0458124427, 0458124363, studi medici 0458124060, 0458124671, studio della coordinatrice infermieristica 0458124425, segreteria 0458124553)
- Consigliamo di contattare il reparto se nel primo periodo post-dimissione si verifica un **importante peggioramento delle condizioni generali**, se compare **febbre al di sopra dei 38°C**, se compare **arrossamento della ferita chirurgica e/o secrezione di materiale purulento dalla ferita stessa o dai tramiti dei drenaggi addominali**. Se il paziente è stato dimesso con un drenaggio in sede, consigliamo di contattare il reparto se **la quantità del liquido di drenaggio aumenta sensibilmente, se la qualità vira verso il purulento (consistenza densa e colore chiaro-caffelatte) e se il liquido è maleodorante**.