



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITA' DI PADOVA

PROCEDURA PER LA GESTIONE E ASSISTENZA AMBULATORIO DI ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA

Preparato da

**Gruppo di Lavoro Ambulatori Clinica Ostetrico-
Ginecologica**

Verificato da

Servizio Qualità.....

**Verifica per validazione
(opzionale)**

Approvato da

**Responsabile U.O.
Prof. G.B.Nardelli**

**Coordinatrice Infermieristica
Gabriella Brajon**

Data, 06/07/2010

Rev. 01

Data, 26/09/2011

Rev, 02

INDICE

1	GRUPPO DI LAVORO
2	SCOPO
3	MODALITÀ OPERATIVE
4	INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI
5	LUOGO DI ESECUZIONE
6	TEMPI DI ATTUAZIONE
7	BIBLIOGRAFIA
8	ALLEGATI

1.0 Gruppo di lavoro:

Medico Referente:	Dott. Pietro Salvatore Litta
Medico Referente:	Dott. Saccardi Carlo
Infermiera:	Sig.ra Alessia Forin
Infermiera:	Sig.ra Anna De Biasi

2.0 SCOPO

- La procedura di gestione dell'ambulatorio di isteroscopia diagnostica ha lo scopo di uniformare il comportamento degli operatori nell'esecuzione delle procedure assistenziali e delle manovre tecniche specifiche per garantire la qualità assistenziale.
- Fornire indicazioni delle procedure assistenziali che è necessario prestare al paziente durante l'esecuzione dell'esame dell'isteroscopia diagnostica.
- Fornire indicazioni sulla preparazione dei presidi e degli strumenti necessari all'esecuzione dell'esame.
- l'isteroscopia è una procedura diagnostica che consente l'osservazione del canale cervicale e della cavità uterina

3.0 MODALITÀ OPERATIVE

Periodo di esecuzione

- Il periodo di esecuzione ideale dell'esame è rappresentato dalla fase post mestruale e comunque entro il 15 giorno dall'ultima mestruazione.
- in caso di prolungata amenorrea nelle donne fertili è bene fare un test di gravidanza prima di effettuare l'esame.

Colloquio con la paziente

Una corretta e adeguata informazione servono a preparare psicologicamente il paziente all'esame; per questo è necessario:

- fornire un'adeguata informazione sulle manovre
- rispondere esaurientemente alle domande del paziente
- creare un clima sereno e stabilire un rapporto di fiducia con il paziente
- raccogliere il consenso alla procedura
- raccogliere una accurata anamnesi del paziente

Assistenza Infermieristica

- Preparazione del carrello
 - telo sterile
 - guanti monouso per il medico
 - isteroscopia sterile
- Preparazione del paziente e assistenza infermieristica
 - informare il paziente sulle manovre eseguite in volta in volta e tranquillizzarlo
 - mettere il paziente in posizione ginecologica
 - il lettino deve essere abbassato rispetto all'altezza dell'operatore
- Preparazione dell'apparecchio
controllare collegamento e funzionalità di:
 - monitor
 - fonte luce
 - telecamera
 - sacca manuale
 - preparare una sacca di fisiologica inserita nella pompa manuale
 - posizionare la colonna sulla destra del lettino
 - posizionare ai piedi del lettino un telo per la raccolta dei fluidi
 - preparare il carrellino con isteroscopia pronto (ottica con camicia) in modo sterile
- Coadiuvare il medico
- Controllo del paziente nel post-esame: controllare lo stato di vigilanza e l'insorgenza di dolore

Strumentazione necessaria

- ottica isteroscopia: costituito da un'ottica – sistema di lenti e una camicia
- monitor
- una telecamera
- una fonte di luce
- mezzo di distensione – sacca di soluzione fisiologica sterile
- una pompa manuale per poter infondere la soluzione fisiologica e mantenere la pressione interna alla cavità

L'ottica isteroscopica viene collegata ad un cavo a fibre ottiche connesso a sua volta ad una fonte di luce e ad un tubo collegato alla sacca contenente il liquido di distensione connessa alla pompa manuale.

La telecamera collegata all'ottica consente di visualizzare l'immagine sul monitor; e' possibile produrre una documentazione dell'esame mediante un sistema fotografico istantaneo delle immagine più significative.

Modalità di esecuzione

- Il medico introduce lo strumento in vagina.
- Viene aperto il rubinetto in modo che la soluzione fisiologica distende la vagina per visualizzare prima il collo dell'utero –portio e poi l'orifizio uterino esterno; in questa fase la paziente non avverte dolore.
- Si procede entrando nel canale cervicale con l'isteroscopio fino a giungere in cavità; questa fase potrebbe essere più o meno fastidiosa poiché in alcuni casi il canale cervicale potrebbe essere stenotico.
- la paziente potrebbe avvertire una sensazione di distensione e dolore simile al dolore mestruale.
- il tempo di esecuzione dell'esame varia da 2-3 minuti

4.0 INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI

INDICAZIONI

- Sterilità e infertilità
- Sanguinamento uterino anomalo – menorragia – meno metrorragia - spotting
- Malformazioni uterine
- Carcinoma endometriale

CONTROINDICAZIONI

- Gravidanza
- Flogosi in atto
- Sanguinamento profuso – ciclo mestruale in atto

5.0 LUOGO DI ESECUZIONE

Ambulatorio N°3 del piano rialzato della Clinica Ostetrica e Ginecologica

6.0 TEMPI DI ATTUAZIONE

La suddetta procedura è attualmente operativa nei nostri ambulatori.

7.0 BIBLIOGRAFIA

Manuale per un'isteroscopia moderna – Gruppo Isteroscopisti della Scuola Italiana
Chirurgia Mini Invasiva Ginecologica S.I.C.M.I.G. a cura di Massimo Luerti

8.0 ALLEGATI

* Informativa utente