



# ***Il Paziente urologico***

## ***IL PROTOCOLLO ERAS***



**Genova 1 marzo 2025**





# **Il percorso ERAS del paziente candidato a Prostatectomia Radicale**

**Benedetti Roberta  
Infermiera Ambulatorio  
Urologia A.O. VILLA SCASSI  
ASL. 3**



# Il Protocollo E.R.A.S. (Enhanced Recovery after surgery) Miglior recupero dopo un intervento chirurgico



## QUANDO NASCE ?

Nasce negli anni '60

Dal chirurgo danese Kehlet che propose con il suo team una serie di indicazioni quali:

- Sovvertire gli stantii protocolli internazionali di gestione perioperatoria
- Migliorare la ripresa post operatoria del paziente
- Accorciare i tempi di degenza ospedaliera

## IL PERCORSO ERAS SI SUDDIVIDE PRINCIPALMENTE IN TRE FASI



**PRE  
OPERATORIA**

**INTRA  
OPERATORIA**

**POST  
OPERATORIA**





# OBIETTIVI DEL PERCORSO DEL PERCORSO

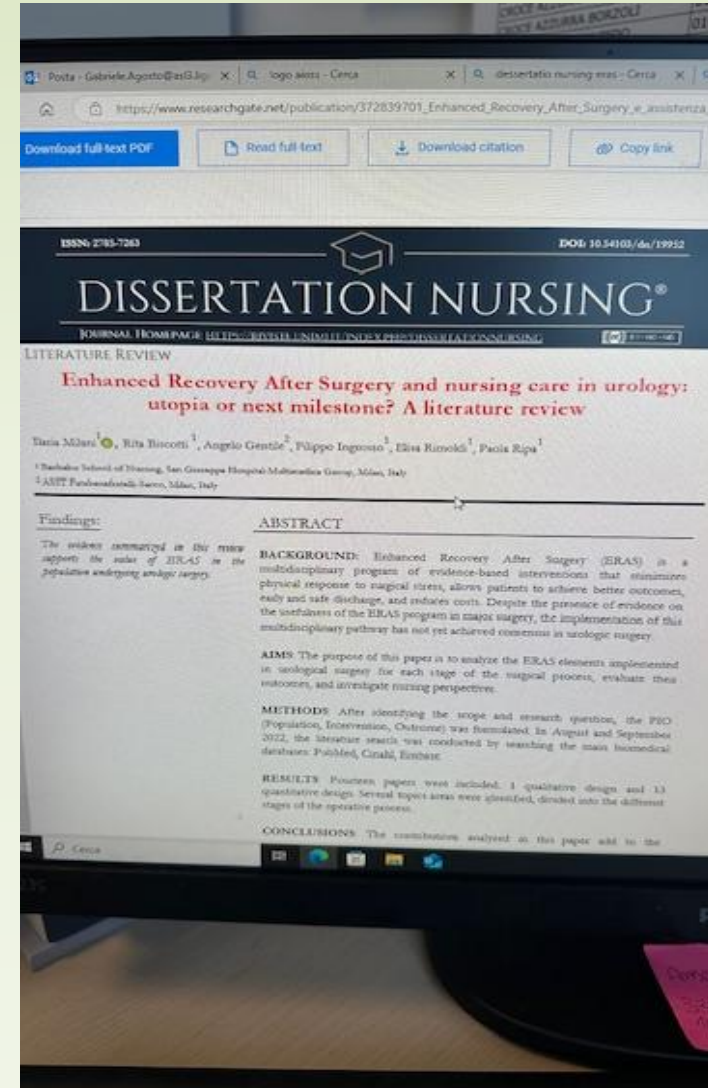


**MULTIROFESSIONALITA'  
LAVORO IN TEAM**

**COINVOLGIMENTO DEL  
PAZIENTE QUALE PARTE  
ATTIVA DEL PERCORSO**

**EDUCAZIONE AL  
CARE-GIVER**

**COUNSELING INTESO  
COME ASCOLTO E  
SUPPORTO AL PZ**





# PRIMA FASE DEL PREOPERATORIO







# SECONDA FASE DEL PREOPERATORIO

**IN UNA SECONDA GIORNATA  
IL PAZIENTE EFFETTUA LA  
VISITA ANESTESIOLOGICA E SE  
RICHIESTE ALTRE CONSULENZE  
TORNERA' AD ESEGUIRE  
ULTERIORI ACCERTAMENTI**

**COMPILAZIONE  
CONSENSI CON IL  
CHIRURGO**

**COMPLETAMENTO DELLA  
CARTELLA PREOPERATORIA DA  
PARTE DEL MEDICO**





# TERZA FASE DEL PREOPERATORIO

**L'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE EFFETTUA LA  
PROGRAMMAZIONE DELL'INTERVENTO**



**DISCUSSIONE DEL CASO  
TRA IL BLOCCO  
OPERATORIO E IL  
REPARTO DI DEGENZA**

**ORGANIZZAZIONE DEL  
RICOVERO OSPEDALIERO**





# RICOVERO DEL PZ

**IL PAZIENTE SI RICOVERA IL POMERIGGIO PRIMA  
DELL'INTERVENTO**



**RICHIESTA DI SANGUE  
PER EVENTUALE  
EMOTRASFUSIONE**



**SOMMINISTRAZIONE  
MALTODESTRINE PER OS  
12 H PRIMA E 2 H PRIMA  
INTERVENTO**



**DIGIUNO PRIMA  
DELL'INTERVENTO  
6 H DA SOLIDI  
2 H DA LIQUIDI**





# FASE INTRAOPERATORIA

## RICONOSCIMENTO DEL PAZIENTE POSIZIONAMENTO ACCESSO VENOSO

1

**STRATEGIA ANESTESIOLOGICA  
OPIOID-SPARING FREE**

2

**DESAMETASONE**  
Adiuvante anestesia  
Prevenzione PONV  
(nausea e vomito post operatoria)

3

**INDUZIONE**  
(PROPOFOL LIDOCAINA ROCURONIO)

4

**MANTENIMENTO ANALGESIA**  
(LIDOCAINA + SEVORANE/PROPOFOL)

5

**DOPO L'INDUZIONE**  
**SOMMINISTRAZIONE DI MAGNESIO**  
**SCOPO ADIUVANTE ANALGESICO**

6

**ANALGESIA MULTIMODALE**  
**TAP BLOCK (anestesia loco regionale)**  
**SPINALE ANTALGICA**



# FASE INTRAOPERATORIA

**GESTIONE DEI FLUIDI  
- MOSTCARE**



**PREVENZIONE DELLA PONV**

**VENTILAZIONE MECCANICA PROTETTIVA DEL POLMONE**

**GESTIONE MULTIMODALE DEL DOLORE  
PARACETAMOLO E/O IBUPROFENE**

**PREVENZIONE DELL'IPOTERMIA PERI-OPERATORIA**

# FASE INTRAOPERATORIA IL MONITORAGGIO DEL PZ

**MONITORAGGIO INTRAOPERATORIO CONVENZIONALE DEI PARAMETRI VITALI COMPRESA LA TEMPERATURA CORPOREA**



**POSIZIONAMENTO SNG E C.V.**



**POSIZIONAMENTO ELETTRODI IN FRONTE PER MISURARE LA PROFONDITA' DI ANALGESIA**



**MONITORAGGIO DEL BLOCCO NEUROMUSCOLARE TOF SCAN**



**MONITORAGGIO EMODINAMICO DEL PZ APPARECCHIATURA MOSTCARE (utilizzata per casi particolarmente critici)**





# IL POSTOPERATORIO

**PARAMETRI VITALI OGNI 3 H  
NELLE PRIME 24 H**

**IDRATAZIONE PER OS  
LIQUIDI PRECOCE  
2 H DOPO**

**NUTRIZIONE PER OS  
SOLIDI  
6 H DOPO**

**MOBILIZZAZIONE PRECOCE GIA'  
DOPO  
4 H DALL' INTERVENTO**

**ANALGESIA PERIDURALE E  
CONTROLLATA CON FANS**

**LIMITATA PERMANENZA DI  
DRENAGGI E SNG**







# IL POSTOPERATORIO

**SOSPENSIONE INFUSIONI EV  
E ANTIBIOTICO TERAPIA IL  
GIORNO DOPO  
L'INTERVENTO**

**FARMACI PER OS**

**CONTROLLO DEL  
DOLORE**

**CHEWING-GUM PER LA  
RIPRESA DELLA MOTILITA'  
INTESTINALE**





# IMPORTANZA DELL' INFORMAZIONE PRECOCE AL PAZIENTE PROSTATECTOMIZZATO NEL PERCORSO E.R.A.S.

## **La PROSTATECTOMIA RADICALE**

**procedura che implica una rimozione totale della prostata, si traduce frequentemente in un'alterazione della funzionalità muscolare del pavimento pelvico e dei nervi circostanti.**

**Questo, a sua volta, può concorrere alla manifestazione della IUS, caratterizzata da perdite involontarie di urina in situazioni di aumento della pressione addominale, come il tossire, starnutire, sollevare pesi o svolgere attività fisiche.**



# IMPORTANZA DELL'EDUCAZIONE AL PZ PROSTATECTOMIZZATO NEL PERCORSO E.R.A.S

**La riabilitazione del pavimento pelvico maschile rappresenta un " TASSELLO CRUCIALE " nell'ambito della gestione dell'incontinenza urinaria.**

**I pazienti possono confidare in una rilevante risoluzione dei sintomi e un recupero significativo del controllo vescicale, coadiuvando così il processo di ritorno a una vita attiva e soddisfacente.**

**QUESTO AVVIENE ATTRAVERSO**



**EDUCAZIONE AL PZ  
IMPIEGO MIRATO DI  
ESERCIZI  
MONITORAGGIO E  
SOSTEGNO  
SPECILIZZATO (AMB DI  
RIABILIAZIONE DEL P.P.  
STOMATERAPIA)**



# **DURANTE IL PRE OPERATORIO AL PAZIENTE VIENE SPIEGATA L'IMPORTANZA DELLA:**

## **RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO MASCHILE**



**SI CONFIGURA COME  
UN APPROCCIO  
TERAPEUTICO DI  
PRIM'ORDINE,  
FONDATO SUI PRINCIPI  
NON INVASIVI E  
FOCALIZZATO SUL  
RAFFORZAMENTO E LA  
COORDINAZIONE DEI  
MUSCOLI**

**PARALLELAMENTE**

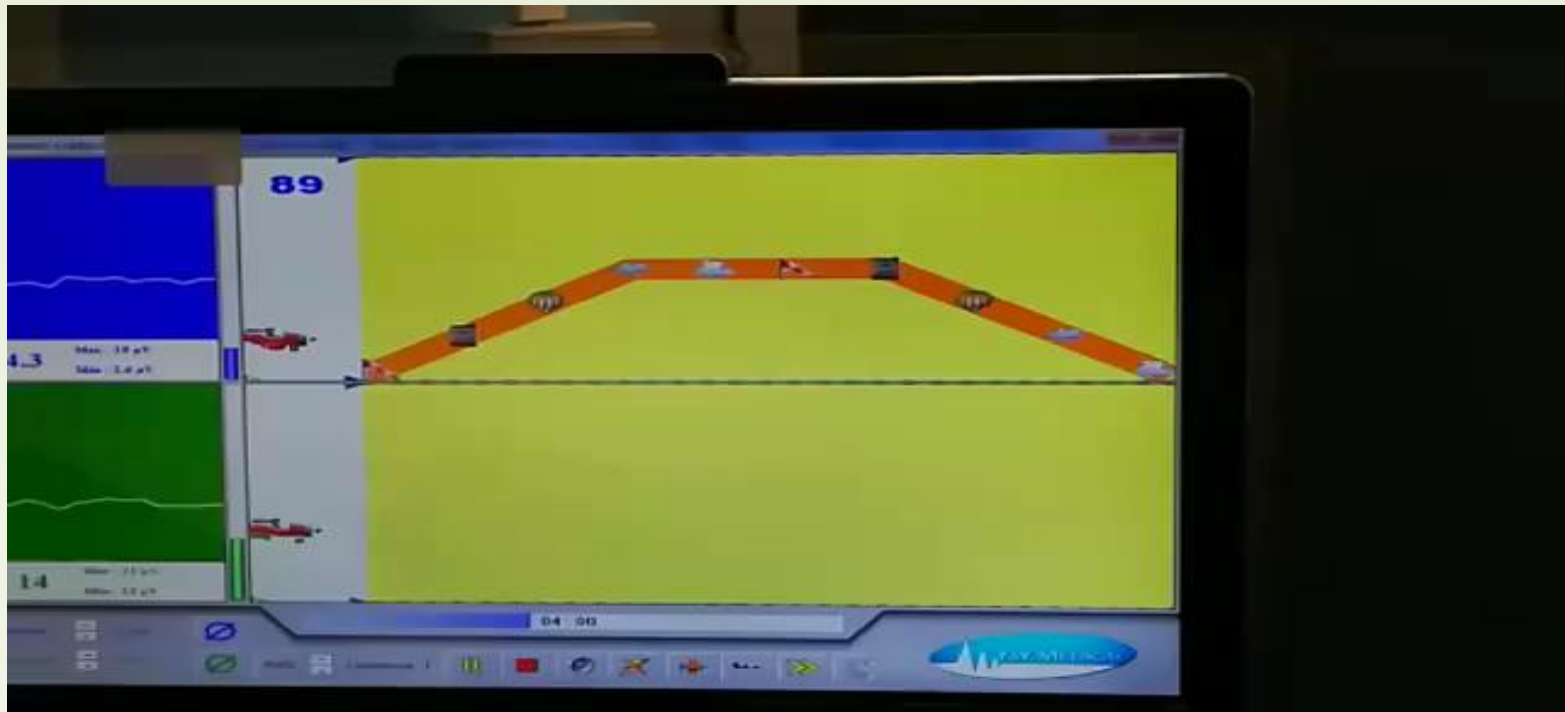


**SI ARRICHISCE DI  
ULTERIORI APPROCCI  
OLTRE AGLI ESERCIZI:  
  
IL BIOFEEDBACK  
L'ELETTROSTIMOLAZIONE**



**IL BIOFEEDBACK PERMETTE AL PAZIENTE DI MONITORARE L' ATTIVITA' MUSCOLARE PELVICA ATTRAVERSO DISPOSITIVI SENSORIALI, CONSENTENDO UNA COMPrensIONE PIU' PROFONDA DELL'ATTIVITA' MUSCOLARE E AGEVOLANDO UNA CORRETTA ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI**

**L'ELETTROSTIMOLAZIONE PREVEDE L'APPLICAZIONE DI DEBOLI IMPULSI ELETTRICI CHE STIMOLANO I MUSCOLI PELVICI, AGEVOLANDO IL LORO RINFORZO E LA CONSAPEVOLEZZA DEL PZ.**



**ERAS UROLOGIA PRERICOVERO**

**ASL 3**

**GENOVESE**

**A.O. VILLA SCASSI**



**LA SINERGIA TRA IL PAZIENTE E LA  
COMPETENZA DEGLI ESPERTI LA  
COLLABORAZIONE MULTIDISCIPLINARE  
COSTITUISCE IL CUORE PULSANTE DI UN  
INTERVENTO TERAPEUTICO E DI UN PERCORSO  
ERAS DI SUCCESSO**



**ERAS UROLOGIA PRERICOVERO  
ASL 3  
GENOVESE  
A.O. VILLA SCASSI**

**GRAZIE DELL' ATTENZIONE**