



GUIDA

PER IL PAZIENTE

Unità di Chirurgia del Pancreas e dei Trapianti

Direttore: prof. Massimo Falconi



**I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele**

Gruppo San Donato





Questa guida le sarà utile per:

- Capire e prepararsi al meglio all'intervento chirurgico;
- Spiegarle come diventare parte attiva del processo di cura;
- Dare degli obiettivi da raggiungere nella quotidianità.

Seguendo i consigli di questo fascicolo potrà riprendersi più velocemente.

I consigli riguardano cosa mangiare e bere, l'attività fisica e come gestire il dolore. Tutto ciò la aiuterà a sentirsi meglio prima e ad andare a casa presto.

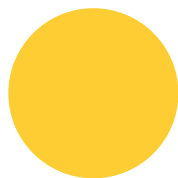
Porti con sé questo fascicolo e lo usi come guida durante la sua degenza.

Essere sottoposto a un intervento chirurgico può essere stressante per lei e per la sua famiglia. Si ricordi che in questa esperienza non è solo: la supporteremo durante tutto il percorso.

Condivida con noi qualsiasi domanda e dubbio: siamo sempre a sua disposizione.

Una delle principali "missioni" della nostra unità, a tutti i livelli (medico, infermieristico e amministrativo) è quello che nessun paziente si senta solo o abbandonato durante questa difficile battaglia.

*A cura dell'équipe di Chirurgia del Pancreas e dei Trapianti
I.R.C.C.S. Ospedale San Raffaele*



INDICE

05 **Introduzione**

- 05 Cos'è il pancreas?
- 06 Cos'è una resezione pancreatica?

08 **Prima dell'intervento**

- 08 Come prepararsi all'intervento
- 11 Organizzare la convalescenza
- 12 Visita pre-operatoria
- 13 Dove andare al momento del ricovero
- 14 Cosa portare in Ospedale

15 **In Ospedale**

- 15 Prima dell'intervento
- 16 In sala operatoria

18 **Dopo l'intervento**

- 18 Familiari
- 19 Controllo del dolore
- 20 Esercizi
- 21 Obiettivi da raggiungere
- 24 Consulenze specialistiche

26 **A casa**

- 26 Gestione del dolore
- 27 Cura della ferita e del drenaggio
- 28 Alimentazione
- 29 Attività quotidiane
- 30 Terapia domiciliare

31 **Come contattarci**

- 31 Infermiere/a navigator
- 32 Quando contattare il chirurgo
- 33 Per richiedere informazioni
- 34 Come raggiungere l'Ospedale
- 35 Associazioni pazienti

Cos'è il pancreas?

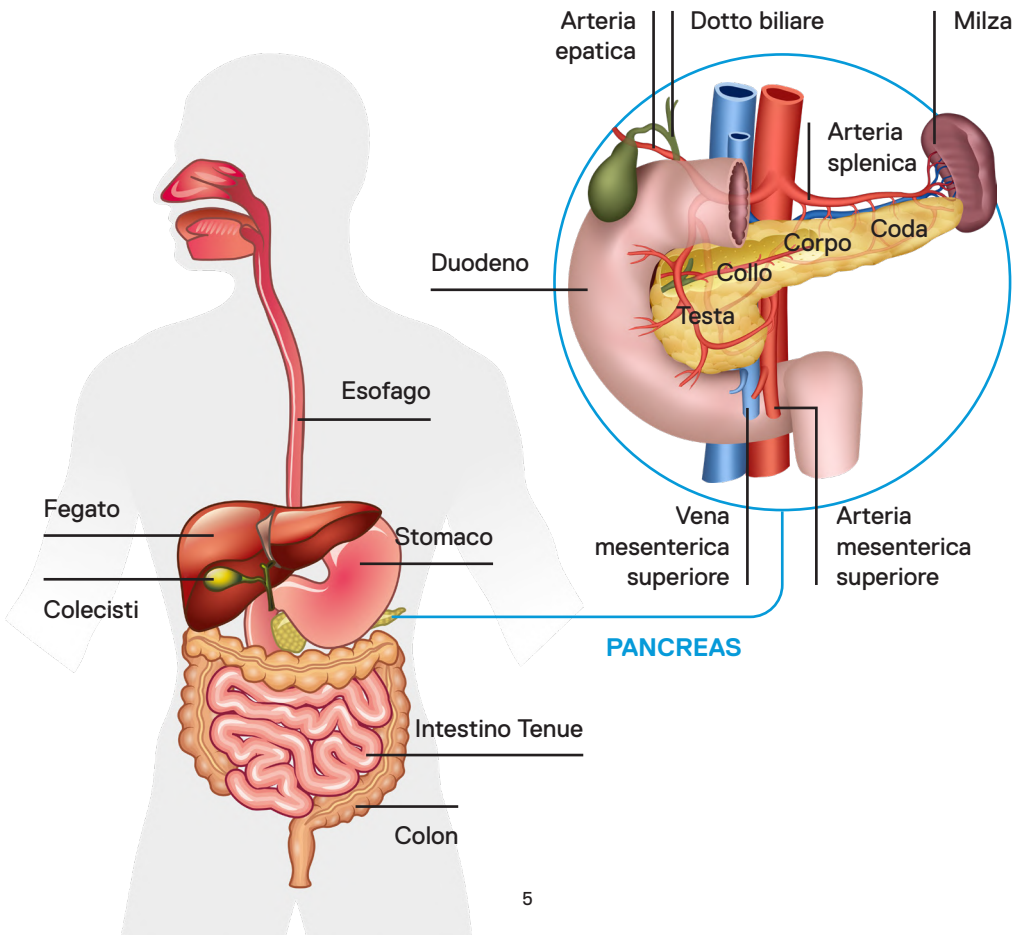
Il pancreas è un piccolo organo situato al centro dell'addome, dietro allo stomaco.

Il pancreas è formato da 3 parti: testa, corpo e coda.

Gli organi più vicini al pancreas sono il duodeno (prima parte dell'intestino) e la milza. Attraverso il pancreas passa lo scarico della bile (via biliare principale).

Il pancreas ha essenzialmente due funzioni:

- **Funzione esocrina:** produce degli enzimi che permettono la digestione degli alimenti;
- **Funzione endocrina:** produce diversi ormoni, tra cui l'insulina, che regola il livello di zucchero nel sangue.



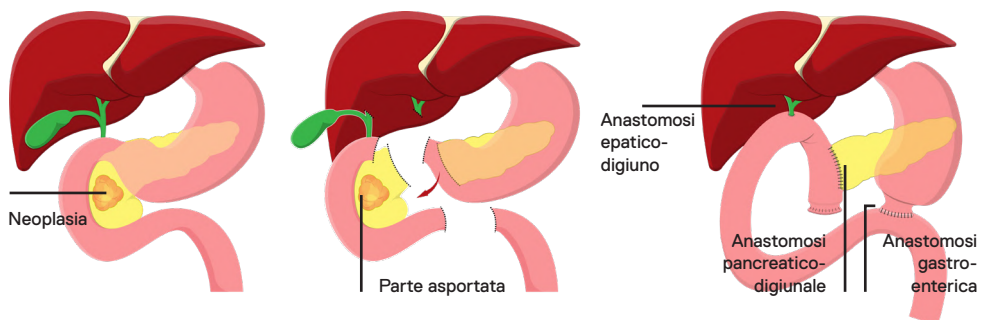
Cos'è una resezione pancreatica?

Una resezione pancreatica è **un intervento chirurgico atto a rimuovere una parte malata del pancreas**. In base alla sede della malattia si possono eseguire diversi tipi di resezioni:

DUODENOCEFALOPANCREASECTOMIA (DCP)

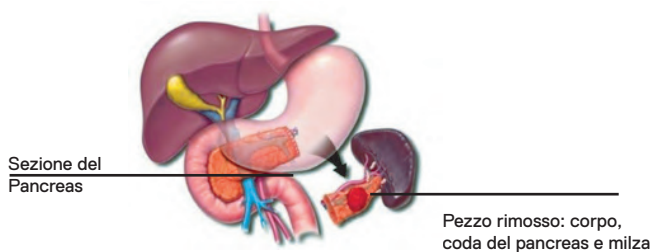
Questo tipo di resezione viene effettuata quando la malattia si trova nella testa del pancreas.

L'intervento si compone di una fase demolitiva, in cui vengono rimossi la testa del pancreas, il duodeno, la via biliare e la colecisti e di una fase ricostruttiva, durante la quale l'intestino viene ricollegato al pancreas, allo stomaco e alla via biliare principale.



PANCREASECTOMIA DISTALE

Questo tipo di resezione viene effettuata quando la malattia si trova nel corpo o coda del pancreas. In questo caso, insieme alla coda del pancreas, viene spesso rimossa anche la milza. Quando possibile questo intervento può essere svolto in laparoscopia.



PANCREASECTOMIA TOTALE

In caso di coinvolgimento di tutto il pancreas può essere necessaria una resezione in cui l'organo viene tolto completamente.

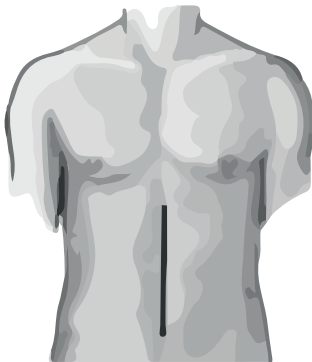
Anche in questo caso si rimuoverà il duodeno, la via biliare ed eventualmente la milza.

ENUCLEAZIONE

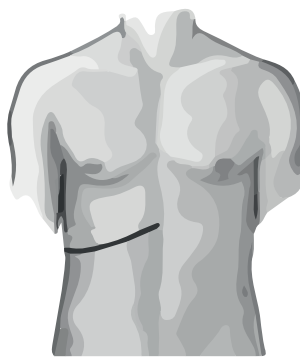
In casi particolari e specifici (tumore benigno e di piccole dimensioni o lontano dal dotto di Wirsung), e qualora possibile, si può togliere anche solo il nodulo.

Per questi interventi il tipo di incisione può essere di tre tipi:

- Incisione mediana: parte da sotto lo sterno e arriva un poco sotto l'ombelico
- Incisione sottocostale: al di sotto dell'ultima costola destra
- Approccio laparoscopico: tre/quattro buchini con un'incisione di servizio nel basso ventre.



Incisione mediana



Incisione sottocostale



Approccio laparoscopico

Come prepararsi all'intervento

Attività fisica consigliata

Inserisca l'attività fisica nella sua quotidianità.

Esercizi consigliati da svolgere prima dell'intervento

ESERCIZIO AEROBICO

Durante la giornata, svolgere almeno 20-30 minuti di attività aerobica, intesa come cammino, bicicletta o nuoto.

SCALE

Eseguire almeno 2 volte al giorno 2 rampe di scale in salita e in discesa. La rampa di scale deve avere almeno una decina di gradini.

ALZATE E SEDUTE

Alzarsi e sedersi da una sedia 10 volte. Fare un minuto di pausa e ripetere l'esercizio per un totale di 3 volte. Ripetere il tutto almeno 2 volte al giorno.

A QUALE INTENSITÀ FARE GLI ESERCIZI

L'intensità degli esercizi deve essere percepita come "leggermente impegnativa", basandosi sulla fatica muscolare, sull'affanno e sul senso generale di fatica.

Se avverte uno sforzo inferiore a questo livello, aumenti la velocità di esecuzione dell'attività.



- **Non fumare**
Smettere di fumare aiuterà i suoi polmoni nel post-operatorio.
- **Limitare l'alcol**
Nelle settimane precedenti all'intervento, cerchi di **ridurre al minimo il consumo di alcolici**. Non beva alcolici nelle 24 ore prima dell'intervento perché l'alcol potrebbe interferire con i farmaci che riceverà in Ospedale.
- **Alimentazione sana ed equilibrata**
Mangiare sano significa **scegliere cibi diversi**, in modo da dare al corpo tutto il nutrimento necessario per farlo funzionare al meglio. È importante variare sempre i cibi e i colori di frutta e verdura, seguendo le stagionalità. Consumare i pasti principali (colazione, pranzo e cena) più uno spuntino a metà mattina e uno a metà pomeriggio.
- **Mantenga una buona idratazione giornaliera** (almeno 1.5-2l) con acqua, tè, tisane, infusi, camomilla senza aggiungere zucchero.
- **Servizio sociale per i Diritti del Malato**
Il Servizio Sociale si pone come obiettivo primario di supportare, orientare e accompagnare il paziente e la sua famiglia nell'attivazione di risorse personali, familiari o del territorio. Se necessario, collabora con il personale di reparto, al momento della dimissione, per l'individuazione di servizi domiciliari o territoriali appropriati alla situazione clinica. Per contattare le nostre Assistenti Sociali, scrivere una mail a: servizio.sociale@hsr.it



ACQUA



IL PIATTO “IN-FORMA”



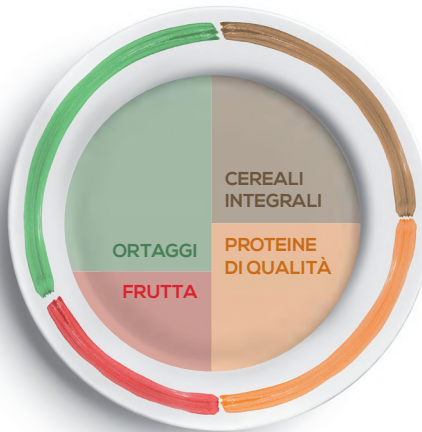
Usi l'**olio extravergine d'oliva**, il limone, le erbe aromatiche, le spezie e i semi per cucinare o condire le pietanze. Limiti il burro e le salse, elimini le margarine, l'olio di palma e di cocco. Sono condimenti ricchi di grassi pericolosi. Usi **poco sale**, ma iodato, per il buon funzionamento di cuore, reni e tiroide.



Beva tanta **acqua** durante la giornata, ha zero calorie. Assuma una porzione di **yogurt** al giorno e moderi il consumo di bevande zuccherate. Se vuole un **succo di frutta**, consumi quelli **senza zuccheri** aggiunti.



Le **verdure** sono tantissime, devono essere sempre presenti nel nostro piatto. Privilegi quelle di **stagione** e ricordi: non mangi le patate tutti i giorni perché sono ricche di amido.



Cerchi di variare tra pasta, riso, farro, orzo, pane, quinoa, patate, grano saraceno... Privilegi i **cereali integrali** per aiutare la salute. Moderi quelli raffinati che possono rendere difficile il controllo del peso e della glicemia.



Esistono numerosi **frutti**, di tanti colori: concluda il pasto in modo divertente seguendo la loro **stagionalità**, oppure approfitti degli spuntini per consumare un frutto.



Riduca carne rossa, affettati e formaggi. Ricordi che **pesce, legumi e uova** - 2 volte alla settimana - sono ottime alternative e contengono sostanze utili all'organismo. Si accerti della loro qualità e provenienza. La **frutta secca** oleosa, non salata, (mandorle, nocciole, pinoli, noci, pistacchi e anacardi) contiene oli di qualità ed è fonte di **proteine**.

PIATTO IN-FORMA adattato da *The Healthy Eating Plate*
Copyright © 2011, Harvard University

Organizzare la convalescenza

- Dopo la dimissione potrebbe avere bisogno di aiuto per preparare il pranzo, per fare il bucato e la spesa. **Si organizzi con i suoi parenti e i suoi amici per ricevere l'aiuto di cui ha bisogno.** Avrà inoltre bisogno di un passaggio sia per venire in Ospedale che per tornare a casa. Il suo ricovero durerà in media 5-11 giorni.

- **Se viene da lontano, alla dimissione è necessario fermarsi per circa una settimana in prossimità dell'Ospedale,** per facilitare i controlli necessari nell'immediato post-operatorio. L'Ospedale ha attivato delle convenzioni tariffarie con alcuni hotel limitrofi. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito web dell'Ospedale.



Visita pre-operatoria

Prima dell'intervento dovrà essere sottoposto a una valutazione pre-operatoria, che comprende, in linea di massima:

- Esami del sangue;
- Elettrocardiogramma;
- Colloquio con l'anestesista, che le farà delle domande sulla sua storia clinica, la visiterà e le spiegherà in cosa consiste l'anestesia e come sarà gestito il dolore nel post-operatorio;
- Colloquio con il personale del team chirurgico che le farà delle domande sulla sua storia clinica, la visiterà e le spiegherà in cosa consiste l'intervento chirurgico;
- Nei 5 giorni precedenti l'intervento, potrebbe esserle prescritto dal chirurgo o dal nutrizionista un trattamento pre-operatorio di immunonutrizione, ovvero l'assunzione di integratori indicati per migliorare la risposta immunitaria prima e dopo l'intervento chirurgico, ridurre le complicanze infettive post-operatorie.

Il medico le chiederà quali farmaci sta assumendo e le dirà quali deve continuare a prendere e quali invece deve sospendere.

Questa visita sarà eseguita qualche settimana prima dell'intervento presso l'area Preoperatori al settore R, piano -1.



Dove andare al momento del ricovero

Accettazione centrale

Quando arriverà in Ospedale, se non ha ricevuto indicazioni diverse da parte della segretaria che l'ha contattata per il ricovero, per prima cosa si rechi all'accettazione centrale situata al settore R, piano -1. Deve avere con sé la tessera sanitaria, un documento d'identità e l'impegnativa del medico curante. Se preferisce, può chiedere a un parente di recarsi in accettazione al suo posto.

Se desidera un **certificato di malattia** è necessario richiedere in accettazione, al momento del ricovero, un codice univoco necessario al medico di reparto per attivare la procedura.

Reparto di Chirurgia del Pancreas

Dopo aver fatto l'accettazione si rechi al settore Iceberg, piano 5. Attenda la chiamata del Personale Infermieristico in sala d'attesa che verrà a prenderla seguendo le indicazioni della programmazione interna e la accompagnerà nella stanza di degenza.



Cosa portare in Ospedale?

Prepari la borsa il giorno prima del ricovero portando tutto quello che le serve:

- Questo libretto;
- I farmaci che assume, nelle scatole originali;
- L'impegnativa del medico curante per intervento chirurgico, la carta d'identità e la tessera sanitaria;
- Un paio di calze elastiche autoreggenti per la prevenzione della trombosi venosa profonda (calze anti-trombo);
- Una fascia elastico-contenitiva post-operatoria, non steccata, per proteggere la ferita chirurgica;
- Acqua naturale (eventualmente in Ospedale ci sono un supermercato e diversi bar);
- Due pacchetti di gomme da masticare che le piacciono - Può portare da casa biscotti a ridotto contenuto di zucchero, cracker e/o grissini, frutta secca sgusciata da consumare nell'arco della giornata (solitamente a partire dalla seconda giornata post-operatoria);
- Asciugamani, pantofole antiscivolo, pigiama o camicie da notte, vestiti comodi o confortevoli;
- Spazzolino, dentifricio, deodorante, bagnoschiuma e shampoo, pettine, fazzoletti, rasoio e schiuma da barba;
- Occhiali, lenti a contatto, apparecchio acustico, dentiera nei loro contenitori etichettati con il vostro nome;
- Bastone, stampelle e girello se già in uso al domicilio.

Non porti oggetti di valore, come gioielli o carte di credito.
L'Ospedale non è responsabile degli oggetti persi o rubati.

Prima dell'intervento

Tricotomia

Per l'intervento chirurgico è necessaria una depilazione dell'addome (dal pube fino ai capezzoli) e di entrambe le cosce. La depilazione deve essere eseguita al domicilio, il giorno prima del ricovero utilizzando un rasoio elettrico o una crema depilatoria. Al ricovero un infermiere valuterà l'accuratezza della tricotomia.

Doccia preoperatoria

Prima di recarsi in ospedale, faccia una doccia lavandosi accuratamente tutto il corpo (ombelico compreso) con bagnoschiuma e shampoo ipoallergenici a pH neutro. Non metta crema, profumo, trucco, smalto e rimuova gioielli, orecchini o piercing.

Cosa mangiare?

Faccia una cena leggera e non mangi niente nelle 6 ore precedenti l'intervento. Può bere liquidi chiari (acqua, tè, succhi senza polpa, ecc.) fino a 2 ore prima dell'anestesia. Le verranno date 4 bottigliette di una bevanda glucidica, che deve bere la sera prima dell'intervento e altre 2 bottigliette da assumere 2-3 ore prima dell'anestesia.

Consenso informativo all'intervento e protocolli di ricerca

Il giorno prima all'intervento un chirurgo verrà da lei con l'obiettivo di chiarire gli eventuali dubbi rimasti sull'intervento chirurgico e sul decorso post-operatorio. In questa occasione le farà firmare il consenso all'intervento (se non già firmato durante i preoperatori) e il consenso alle possibili trasfusioni di sangue. Inoltre, potremmo chiederle il consenso a partecipare a protocolli di ricerca nazionali e internazionali a cui l'Ospedale San Raffaele e la nostra Unità Operativa partecipano. Lei sarà libero di accettare o meno.

In reparto

Il giorno dell'intervento le verrà consegnato un camice monouso, dovrà rimuovere protesi mobili e dovrà indossare le calze elastiche, che aiutano a prevenire la formazione di trombi nel sangue. Verrà poi accompagnato, dall'assistente di sala operatoria, nell'area chirurgica con una barella. In quel momento, potrà avvisare telefonicamente i suoi familiari che sta lasciando il reparto e si sta avviando in sala operatoria.

In sala operatoria

Area pre-operatoria

A questo punto incontrerà l'anestesista e un infermiere che le posizionerà un ago-cannula in una vena del braccio per somministrarle i farmaci.

In sala operatoria

In sala operatoria, l'anestesista, a seconda delle situazioni, le posizionerà un catetere peridurale per il controllo del dolore durante e dopo l'intervento, oppure eseguirà una anestesia spinale antalgica o un'altra tecnica di analgesia che le verrà comunque accuratamente spiegata. L'anestesista si occuperà di lei durante tutto l'intervento. Sarà addormentato e non sentirà alcun dolore.



I dispositivi di analgesia perioperatoria a disposizione sono:

1. Catetere peridurale

Tramite un piccolissimo tubicino, posizionato tra due vertebre toraciche, le verranno somministrati dei farmaci antidolorifici in modo continuativo; tale tubicino verrà posizionato in sala operatoria e verrà tolto 4 o 5 giorni dopo l'intervento.

2. Iniezione subaracnoidea

Tramite una piccola puntura a livello della colonna lombare le verrà somministrata un'unica piccola dose di morfina e a fine intervento il catetere verrà rimosso.

3. Blocco/infiltrazione

In alternativa potrà essere effettuata un'anestesia locale nella zona della ferita chirurgica.



Area risveglio

Dopo l'intervento resterà almeno un paio d'ore nell'area risveglio, dove sarà assistito da un infermiere e da un anestesista, che controlleranno i suoi parametri vitali con frequenza.

Potrà avere diversi dispositivi:

- Maschera dell'ossigeno;
- Un catetere venoso centrale in un lato del collo e un ago-cannula nel braccio per somministrarle fluidi e farmaci;
- Uno o due drenaggi addominali;
- Il presidio adottato dall'anestesista per somministrarle gli antidolorifici;
- Un catetere vescicale per raccogliere le urine.

Quando sarà pronto per tornare in reparto, l'assistente di sala la riporterà nella sua camera, dove verrà accolto dagli infermieri di reparto.

Familiari

I suoi familiari possono attenderla a casa oppure nel salottino esterno al reparto. Quando sarà finito l'intervento, se lei è d'accordo, il chirurgo li informerà sull'esito dell'operazione personalmente o telefonicamente al numero consegnato da lei al reparto.

Le visite dei familiari sono consentite tutti i giorni, un visitatore per volta negli orari esposti all'ingresso dell'Unità Operativa. Non è consentito l'accesso nelle ore notturne. Durante tutto il ricovero, qualsiasi necessità specifica di visita o variazione deve essere concordata con il Coordinatore Infermieristico.

La presenza dei familiari in reparto deve essere un momento di supporto emotivo per il paziente. Vi chiediamo, pertanto, di incoraggiarli e sostenerli nell'esecuzione delle attività indicate dal team di cura (esercizi fisici a letto, passeggiate in corridoio, spuntini al tavolo o in soggiorno). Si raccomanda di evitare il contatto con i dispositivi medici e il letto del paziente. I familiari possono chiedere informazioni cliniche al personale medico presente in reparto durante l'orario di visita.

Controllo del dolore

È importante che dopo l'intervento chirurgico il dolore sia controllato, in modo che lei possa:

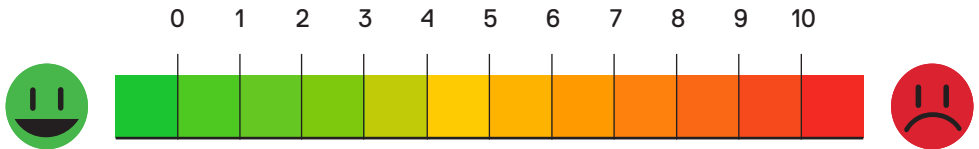
- Fare respiri profondi;
- Riposare;
- Muoversi più agevolmente;
- Alimentarsi più efficacemente.

Descriva il suo dolore con un numero compreso tra 0 e 10.

0 significa nessun dolore e 10 è il dolore peggiore che possa immaginare.

L'obiettivo è mantenere il suo dolore sotto 4/10.

Ci dica se ha dolore, cosicchè possiamo aiutarla.



Oltre agli analgesici somministrati per via endovenosa, ci sono altri due metodi che possono essere utilizzati per ridurre il dolore postoperatorio:

Catetere peridurale

Tramite il catetere peridurale posizionato in sala operatoria continueremo a somministrarle dei farmaci antidolorifici nei 4-5 giorni dopo l'intervento.

Analgesia controllata dal paziente

Un dispositivo le fornirà una dose di antidolorifico in vena quando premerà un pulsante. Il dispositivo è impostato per fornirle una dose sicura di farmaco.

Esercizi

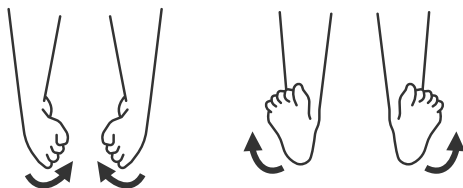
È importante che, dopo l'intervento, non stia fermo nel letto, ma che cominci a muoversi per evitare complicanze come la formazione di coaguli nelle vene delle gambe, l'indebolimento dei muscoli e la polmonite.

Esercizi per le gambe

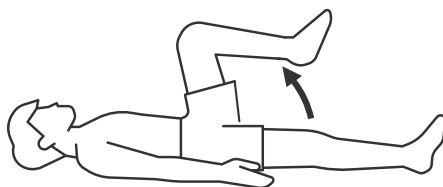
1. Flettere e distendere i piedi



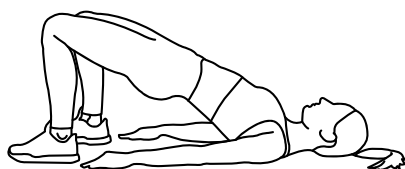
2. Ruotare i piedi a destra e a sinistra



3. Flettere e distendere le gambe, compatibilmente con il dolore



4. Piegare le gambe puntando i piedi e sollevare il sedere



Obiettivi da raggiungere

GIORNO DELL'INTERVENTO

- Bere un bicchiere di acqua naturale (in assenza di nausea e vomito)
- Masticare per almeno 30 minuti una gomma da masticare
- Mettersi seduto nel letto
- Esercizi per le gambe
- Fare 3 colpi di tosse ogni ora, da seduto o da sdraiato, posizionando le mani sull'addome



Eventuale rimozione del catetere vescicale



GIORNO 1:

- In assenza di nausea e vomito, assumere circa 500 ml di acqua, té, integratori, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta senza polpa, ghiaccioli senza polpa o pezzi di frutta
- Piccoli spuntini con biscotti o cracker (in assenza di nausea e vomito). Cerchi di consumare i pasti seduto a tavola per ottimizzare la digestione e stimolare la motilità intestinale. Non si corichi per almeno due ore dopo il pasto
- Masticare tre volte al giorno per almeno 30 minuti una gomma da masticare
- Mobilizzazione letto-sedia con l'aiuto degli infermieri almeno due volte al giorno per due ore (quando è a letto continuare gli esercizi per le gambe)
- Fare 3 colpi di tosse ogni ora, da seduto o da sdraiato, posizionando le mani sull'addome

GIORNO 2:

- Colazione libera e pasti leggeri (sempre seduto a tavola e senza coricarsi appena dopo mangiato).
- Durante la giornata è consigliato introdurre acqua, té, succo di frutta senza polpa né zuccheri aggiunti e consumare piccoli spuntini
- Potrebbe essere prescritta l'assunzione di un integratore alimentare, da assumere in piccoli sorsi durante la giornata
- Masticare tre volte al giorno per almeno 30 minuti una gomma da masticare
- Camminare in stanza o nel corridoio con aiuto di infermieri o parenti (uscire dal letto durante i pasti almeno per 4 ore; a letto continuare gli esercizi per le gambe)
- Fare 3 colpi di tosse ogni ora, da seduto o da sdraiato, posizionando le mani sull'addome



Stop alle flebo se riesce a idratarsi a sufficienza



GIORNO 3:

- Pasti più sostanziosi.**
Può introdurre, tra un pasto e l'altro, degli spuntini a base di biscotti a basso contenuto di zucchero, cracker e grissini, frutta secca
- Bere almeno 1.5 litri di liquidi**
- Proseguire l'assunzione di integratori alimentari
- Masticare tre volte al giorno per almeno 30 minuti una gomma da masticare
- Camminare nel corridoio**
e stare fuori dal letto il più possibile (quando è a letto continuare gli esercizi per le gambe)
- Fare 3 colpi di tosse ogni ora, da seduto o da sdraiato, posizionando le mani sull'addome



GIORNO 4:

- Pasti liberi.** Continui pure con gli spuntini tra un pasto e l'altro
- Bere almeno 1.5 litri di liquidi**
- Proseguire l'assunzione di integratori alimentari
- Masticare tre volte al giorno per almeno 30 minuti una gomma da masticare
- Camminare nel corridoio e stare fuori dal letto il più possibile** (quando è a letto continuare gli esercizi per le gambe)
- Fare 3 colpi di tosse ogni ora, da seduto o da sdraiato, posizionando le mani sull'addome

Consulenze specialistiche

Durante il ricovero, **se l'équipe medica lo riterrà necessario**, potranno essere richieste le seguenti consulenze interne:

- **DIABETOLOGICA:** per valutare l'introduzione o la modifica di terapia ipoglicemizzante o insulinica, da proseguire al domicilio.
- **NUTRIZIONALE:** per indicazioni alimentari specifiche e personalizzate da proseguire al domicilio.
- **FISIOTERAPICA:** per supportare la ripresa fisica.

SERVIZIO DI PSICOLOGIA CLINICA DELLA SALUTE

Il servizio di Psicologia Clinica della Salute collabora costantemente con l'équipe curante presente in reparto, al fine di garantire al paziente e al suo caregiver un'assistenza globale della persona.

Durante il periodo di degenza, i pazienti possono richiedere al personale medico di effettuare un colloquio psicologico.

Nel periodo successivo alla dimissione, i pazienti e i loro familiari possono accedere a pagamento al Servizio di Psicologia Clinica della Salute (ubicato presso il settore C, piano 0) ai seguenti riferimenti: 02 2643.34.46 o via mail, scrivendo a

psicologia.salute@hsr.it

In assenza di controindicazioni cliniche,
potrà essere dimesso quando:

1

Riuscirà
ad alimentarsi
in sufficiente quantità.

2

Avrà ripreso
le funzioni
intestinali.

3

Avrà un adeguato
controllo del dolore
con analgesia per via
orale.

4

Riuscirà ad alzarsi
dal letto e a
camminare con una
certa autonomia.

Gestione del dolore

Il controllo del dolore continuerà anche a casa, con farmaci presi per bocca, che avrà già cominciato durante il ricovero: solitamente paracetamolo, con eventuale aggiunta di un farmaco oppiaceo.

Se il dolore è poco controllato con la terapia prescritta, aggiungere un anti-infiammatorio al bisogno (per esempio ibuprofene 400 mg), fino a 3 volte al giorno.

Se ha un dolore intenso, che non passa con gli antidolorifici, contatti lo staff o si rechi al più vicino Pronto Soccorso.

Non guidi se assume farmaci antidolorifici che possono causare sonnolenza (codeina, tapendadolo, tramadolo, ossicodone).



Cura della ferita e del drenaggio

È importante che la ferita resti piuttosto asciutta finché i punti sono in sede. È consentito farsi la doccia prestando attenzione alla ferita e a un eventuale drenaggio.

I punti vengono tolti almeno 10 giorni dopo l'intervento.

Alla dimissione, le verrà fissata una visita ambulatoriale di controllo ed eventuale rimozione punti.

Gestione del drenaggio

Alla dimissione potrebbe ancora avere in sede un drenaggio è per evitare che si raccolga del liquido nel suo addome, che potrebbe causarle febbre, disturbi allo stomaco e altre complicanze.

Sapere quanto liquido esce ogni giorno dal drenaggio ci aiuta a capire quando potremo toglierlo senza correre il rischio che tale liquido resti nel suo addome.

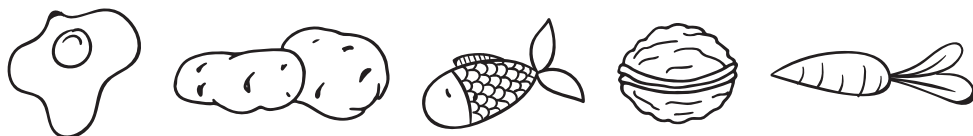
Annoti quotidianamente la quantità e l'aspetto del liquido fuoriuscito. Le verranno programmate visite ambulatoriali a cadenza settimanale.

Se nota la presenza di abbondante sangue rosso vivo e/o di coaguli nel drenaggio ci contatti al più presto e si rechi al più vicino Pronto Soccorso.

Alimentazione

A seguito dell'intervento chirurgico è comune manifestare difficoltà a re-introdurre da subito gli abituali tre pasti, dato che, con poche forchettate, è possibile sentirsi gonfi e sazi. Queste sensazioni, nell'arco delle settimane seguenti, tenderanno a ridursi.

È consigliato mangiare più volte al giorno (colazione, spuntino mattutino, pranzo, merenda pomeridiana, cena) riducendo le porzioni e quindi il "carico" sul singolo pasto.



È molto importante consumare sia a pranzo che a cena una **fonte proteica**, come carne, pesce, latticini magri, uova e affettati sgrassati.

Per equilibrare il pranzo e la cena, si consiglia di introdurre anche una **fonte glucidica**, come pane o pasta, e una porzione di verdure cotte e sbucciate (limitando le verdure fibrose come insalata, finocchi, sedano).

Solo dalla somma di queste tre componenti è possibile ottenere un piatto equilibrato.

È importante prendersi il tempo per mangiare, masticando accuratamente, poiché la prima fase della digestione inizia proprio qui!

Se ha difficoltà per i primi 4-5 giorni può sminuzzare o tritare le pietanze.

Passate le prime 2 settimane di "svezzamento" è possibile reintrodurre gradualmente un'alimentazione completa ed equilibrata, prestando sempre attenzione a limitare gli zuccheri e grassi.

Per il primo mese post-dimissione potrebbe essere necessario introdurre un integratore proteico-energetico-minerale, essendo, talvolta, difficile soddisfare il fabbisogno giornaliero con i soli alimenti.

Attività quotidiane

Quando avrà fatto ritorno a casa:

- Riprenda gradatamente le sue attività quotidiane, cercando di “fare qualcosa in più” ogni giorno.
- **Non dimentichi di camminare**, cercando ogni giorno di percorrere una distanza sempre maggiore, finché non raggiungerà il suo livello di attività normale (una passeggiata da 15 minuti può essere un buon inizio). Sono consigliati gli esercizi fisici svolti nella fase preoperatoria (vedi pag. 8).
- Non sollevi pesi superiori a 2 kg per almeno 6 settimane dall'intervento chirurgico.

- **SI RICORDI:**

Per il certificato di malattia è necessario richiedere in accettazione, al momento di ricovero, un codice univoco necessario al medico di reparto per attivare la procedura. Il suo medico curante potrà eventualmente estendere i giorni di malattia. Parli con lui per concordare la tempistica del rientro al lavoro: deciderete insieme in base a come si sente e a che tipo di lavoro fa.

- **Dovrà indossare la fascia elastica per almeno 40 giorni dopo l'intervento:** si ricordi di metterla prima di alzarsi dal letto e di toglierla solo dopo essersi sdraiato. Al domicilio non sarà più necessario indossare le calze elastiche.



Terapia domiciliare

Dopo l'intervento di resezione pancreatica, se prescritto dal medico, assumerà i seguenti farmaci:

- **Eparina (iniezioni sottocutanee):** la terapia serve a evitare che si formino dei coaguli nelle vene. Dovrà continuare per 1 mese circa dopo l'intervento con 1 iniezione sottocute (braccio, pancia o coscia) ogni sera alle ore 20;
- **Enzimi pancreatici (pancrelipasi):** questo farmaco aiuta l'attività di digestione del pancreas. In Ospedale lo assumerà quando comincerà ad alimentarsi. Il dosaggio è variabile a seconda del tipo di intervento a cui è stato sottoposto e i sintomi post operatori. È importante assumere le compresse appena prima o durante il pasto di modo che si mescolino con il cibo (ad es. 1 compressa all'inizio del pasto e una a metà del pasto). Il dosaggio alla dimissione sarà adeguato al suo caso specifico; in seguito, dovrà trovare lei un equilibrio in base al suo assorbimento intestinale e all'andamento del peso corporeo. Se si scarica più volte al giorno con feci maleodoranti e non formate, probabilmente dovrà aumentare il quantitativo di compresse. Se invece fatica a scaricarsi con feci dure probabilmente il numero di compresse andrà ridotto. È possibile che debba proseguire questa terapia per tutta la vita;
- **Protettore gastrico (pantoprazolo 40 mg),** se necessario: il dosaggio e la durata del trattamento dipendono dall'intervento.

Farmaci al bisogno:

- Antidolorifici: vedi pag. 26.
- Antinausea e procinetici: metoclopramide metoclopramide, domperidone massimo tre volte al giorno mezz'ora prima dei pasti, se ha nausea.
- Blandi lassativi come macrogol e olio di vaselina in caso di stipsi
- Antidiarroici: loperamide secondo la dose prescritta.



Infermiere/a Navigator

Abbiamo creato dei canali per rimanere costantemente in contatto con i nostri pazienti perché crediamo che sia uno dei nostri doveri più importanti. Durante il periodo successivo alla dimissione, l'Infermiere/a Navigator la contatterà, telefonicamente o tramite e-mail. In questo modo avremo la possibilità di monitorare l'andamento clinico dopo il ricovero e identificare precocemente eventuali problemi. Sarà per lei un punto di riferimento. Vi invitiamo, pertanto, a confrontarvi con lui/lei per eventuali dubbi e necessità.

pancreas.navigator@hsronline.it

Quando contattare il chirurgo

- Quando la ferita diventa rossa, calda, gonfia o se fuoriesce pus o molto liquido.
- Quando le viene la febbre con temperatura sopra i 38 °C.
- Se ha molta nausea e vomito persistente tale da non riuscire ad alimentarsi.
- Se ha un dolore che i farmaci non riescono a tenere sotto controllo.
- Se compare sangue nel drenaggio.
- Se nota cambiamenti significativi di qualità e quantità del liquido nel drenaggio.

Se ha qualsiasi domanda non esiti a contattarci

Metodi di comunicazione

Per noi la comunicazione è importante. Riceviamo un elevato numero di richieste e vorremmo poter riuscire a non trascurare nessuno, aiutateci rispettando i canali di contatto indicati e le regole segnalate qui sotto:

Post dimissione

Infermiere/a Navigator:

 02 2643.60.23  pancreas.navigator@hsronline.it

Studio Medici e Reparto:

 02 2643.83.55  chir.pancreas@hsronline.it

Oppure al medico referente (cognome.nome@hsronline.it)

Per richiedere Informazioni

Amministrative/prenotazioni visite (SSN o private):

 02 2643.60.46

 folli.maura@hsronline.it

 02 2643.65.91

 smaniotto.silvia@hsronline.it

Nota: Questi canali informativi non hanno valenza di prestazione mediche. Il sistema vi proporrà le prestazioni mediche più adeguate qualora si renda necessario un consulto refertato da parte di un professionista con eventuale ricetta.

Vi preghiamo di non abusare della chat ma di scrivere solo messaggi necessari.

A tutela del servizio per tutti, tali chat possono essere disattivate dal sistema, qualora venisse fatto un uso inappropriato.

Valutazioni mediche

Televisita (prima visita o di controllo) o **Consulto in telemedicina** (primo consulto o di controllo) prenotabile privatamente cercando su hsronline.it il medico di riferimento o direttamente tramite la sua pagina personale: *hsronline.it/cognome.nome*

La televisita è sincrona: Professionista Sanitario e Paziente si possono video-vedere in un ambiente sicuro e protetto e scambiare documentazione clinica.

Il consulto è asincrono, per ricezione di documentazione, condivisione di materiale, refertazione.

Visita in presenza (prima visita o controllo) previo contatto con amministrativi del reparto o contattando il CUP al 02 2643.26.43 (SSN o privatamente).

Sono attivi gli ambulatori di libera professione nominali oppure richiedere valutazione con il sistema sanitario (SSN) agli ambulatori dedicati:

- Ambulatorio medicazioni post dimissione
- Ambulatorio divisionale di chirurgia del pancreas
- Ambulatorio delle lesioni cistiche del pancreas
- Ambulatorio delle neoplasie neuroendocrine

Come raggiungere l'Ospedale

Con i mezzi pubblici

Metro (linea verde) fino a Cascina Gobba --> Autobus ATM 925 direzione Milano 2 (stesso biglietto) oppure metro automatica indicazione San Raffaele (ulteriore biglietto).

Dall'aeroporto di Linate

Autobus ATM 923 fino al capolinea presso Ospedale San Raffaele.

Dall'aeroporto di Malpensa

Treno o Shuttle Malpensa Express --> Metro (linea verde) fino a Cascina Gobba --> Autobus ATM 925 direzione Milano 2 (stesso biglietto) oppure metro automatica indicazione San Raffaele (ulteriore biglietto).

Dall'aeroporto di Orio al Serio

Autobus Autostradale o Shuttle --> Metro (linea verde) fino a Cascina Gobba --> Autobus ATM 925 direzione Milano 2 (stesso biglietto) oppure metro automatica indicazione San Raffaele (ulteriore biglietto).

Con l'auto

Tangenziale Est:

- da nord uscita Cascina Gobba
- da sud uscita Segrate

Dove parcheggiare?

- Parcheggio coperto multipiano, ingresso da via F.lli Cervi-Segrate
- Parcheggio DIMER, via Olgettina n. 48, prima della rotonda con via Vigorelli.

Associazioni Pazienti

Se fosse interessato, di seguito sono elencate alcune Associazioni Pazienti che collaborano con noi, sostenendo anche i nostri progetti di ricerca, lo sviluppo di studi e la divulgazione dei relativi risultati a beneficio della collettività:

- ♦ **CODICE VIOLA** (codiceviola.org): Associazione impegnata a migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti affetti da adenocarcinoma del pancreas.
- ♦ **FONDAZIONE NADIA VALSECCHI** (fondazionevalsecchi.org): Associazione che fornisce assistenza ai pazienti e ai loro famigliari e sostiene la ricerca scientifica per la lotta al tumore al pancreas.
- ♦ **MY EVEREST** (myeverest.it): Associazione per i malati di tumore al pancreas con l'obiettivo di fornire informazioni sulla malattia con attenzione alle nuove terapie e alla prevenzione.
- ♦ **NET ITALY** (netitaly.net): Associazione rivolta ai pazienti con tumore neuroendocrino con lo scopo di promuovere l'educazione sanitaria e l'informazione nonché il sostegno alla persona affetta da tale patologia.





L'I.R.C.C.S. Ospedale San Raffaele è una struttura clinico-scientifico-universitaria di rilievo internazionale e di alta specializzazione per diverse e importanti patologie.

L'Unità di Chirurgia del Pancreas e dei Trapianti è impegnata nella ricerca sul tumore del pancreas, che spazia dalla comprensione dell'origine e dell'evoluzione del tumore all'individuazione delle migliori strategie terapeutiche per ogni singolo paziente.

Non c'è cura, senza ricerca

Nei nostri laboratori medici, ricercatori e tecnici lavorano insieme, ogni giorno, per ampliare la conoscenza sulle malattie, a beneficio di tutti, e prendersi cura al meglio delle persone. Una squadra affiatata di uomini e donne che si dedicano con passione e professionalità alla ricerca, con l'obiettivo di sviluppare nuove cure e migliorare la prevenzione di malattie che causano tanta sofferenza.

Il tuo sostegno è per noi fondamentale, perché ci permette di lavorare con costanza e di raggiungere risultati importanti.

**Il tuo dono ha un valore straordinario.
Aiutaci anche tu a migliorare le cure.**

Modalità di donazione

1. Bollettino Postale

Versamento sul c/c n. 1012856397 intestato a Ospedale San Raffaele

2. Bonifico bancario intestato a Ospedale San Raffaele

CODICE IBAN: IT55 V 02008 05364 000101974276

3. Carta di credito on-line all'indirizzo

www.hsr.it/sostienici

IMPORTANTE: riporti nella causale

**“A supporto dell'attività clinica della Chirurgia del pancreas – Prof. Falconi”
e ci indichi i suoi dati postali per ricevere un nostro ringraziamento**

STAFF medico:

Prof. Massimo Falconi

Dott.ssa Valentina Tomajer

Dott. Gianpaolo Balzano

Dott. Stefano Partelli

Dott. Stefano Crippa

Dott. Domenico Tamburrino

Dott. Nicolò Pecorelli

Dott.ssa Francesca Muffatti

Dott. Giulio Belfiori

Dott. Giovanni Guarneri

Dott.ssa Francesca Aleotti

Dott. Francesco Mastroiale

Sig.ra Maura Folli - Segreteria di Direzione

Sig.ra Silvia Smaniotto - Case Manager Pancreas Center

Inf. Jvonne Carzaniga - Infermiera Navigator

IRCCS Ospedale San Raffaele

 Via Olgettina 60 – 20132 Milano

 Tel: 02 2643.1

 CUP: 02 2643.26.43

 E-mail: informazioni@hsr.it

 URP: urp@hsr.it

 hsr.it



I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele

Gruppo San Donato