

	UOC MEDICINA INTERNA	ALL02_IOmedgT001_SIC	Pag 1 di 1
	<i>MODULO ESPLICATIVO</i>	Verifica Dr E Berselli - RAQ	Rev 02
	PARACENTESI	Approvazione Dr. G. Frausini – Direttore UOC Medicina	Del Maggio 2019

Gentile Signora/e

ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessato/a dopo adeguata informazione. Le chiediamo quindi di leggere questo documento, a testimonianza del più ampio momento informativo e deliberativo tra noi intercorso.

DEFINIZIONE

Manovra che consente l'evacuazione di liquidi (ascite) dalla cavità addominale (peritoneo) a scopo terapeutico e/o diagnostico tramite agocannula .

INDICAZIONI

Presenza di liquido nella cavità peritoneale (liquido ascitico) messo in evidenza da esame clinico e in caso dubbio confermato da esame ecografico addominale.

CONTROINDICAZIONI

Non esistono controindicazioni assolute.

VANTAGGI

Evacuazione di parte del liquido ascitico (paracentesi evacuativa) in modo tale da dare sollievo al paziente e ridurre le difficoltà respiratorie indotte dal volume addominale.

Possibilità attraverso l'analisi di tale liquido (paracentesi diagnostica) di effettuare esami ematochimici (conta di globuli bianchi, globuli rossi, glucosio, e altre sostante indicatori di infiammazione in atto), citologici (ricerca di cellule tumorali), colturali (crescita di batteri).

MODALITA' E TEMPI DI ESECUZIONE

Esame eseguito al letto del paziente che assume una posizione di decubito semi-laterale sinistro, vicino al bordo del letto. Il medico munito di guanti sterili, assistito dall'infermiere, inserisce un ago sterile attraverso la cute del paziente, precedentemente disinfettata, in una zona precisa (unione del secondo e terzo medio della linea immaginaria che unisce l'ombelico e la spina iliaca sinistra) dopo aver valutato clinicamente le dimensioni della milza.

Nella paracentesi evacuativa viene utilizzato un apposito kit sterile dotato di rubinetto e tubicino raccordato che permette la fuoriuscita a caduta del liquido. La procedura può durare diversi minuti in relazione alla quantità di liquido che si decide di drenare. A tale scopo verrà fissato l'ago all'addome del paziente con del cerotto. In corso di drenaggio il paziente sarà lasciato in stanza e controllato periodicamente dal personale infermieristico; il medico sarà reperibile in ogni momento.

Al termine della procedura verrà tolto l'ago, medicato il punto di inserzione, seguirà un'ora di riposo.

Nella paracentesi esplorativa il medico attraverso un siringa valuta l'aspetto del liquido e in seguito ne raccoglie campioni che verranno inviati ai laboratori competenti.

RISCHI E COMPLICANZE

Raramente si può verificare la puntura accidentale di un organo addominale.

Rare anche le complicanze infettive ed emorragiche.

Durante la manovra, secondariamente all'evacuazione del liquido, si può verificare una perdita di proteine ed elettroliti. A causa del rapido riformarsi del liquido si potrebbe verificare un'ipovolemia che può comportare una brusca riduzione della pressione arteriosa sistemica del paziente; per tale motivo si possono somministrare liquidi in vena in corso di paracentesi e si invita il paziente a rimanere a letto.

TRATTAMENTI ALTERNATIVI

Non sono possibili manovre alternative.