Memorial Sloan Kettering Cancer Center

PROGRAMMA DI INFORMAZIONE PER PAZIENTI E OPERATORI SANITARI

Informazioni sul catetere di drenaggio biliare

Queste informazioni ti prepareranno alla procedura di posizionamento del catetere di drenaggio biliare presso MSK. Inoltre, ti spiegheranno come prenderti cura del catetere a casa.

Informazioni sul sistema biliare

La bile è un fluido prodotto dal fegato che collabora al processo di digestione del cibo. La bile defluisce dal fegato attraverso i dotti biliari fino all'intestino tenue.

Il dotto biliare può essere ristretto od ostruito dal tessuto cicatriziale o da un tumore. Quando ciò accade, la bile non riesce a raggiungere il duodeno, la prima parte dell'intestino tenue. Quando il dotto biliare è ristretto od ostruito, la bile si accumula nel fegato (vedere la figura 1).

L'accumulo di bile nel fegato può causare:

- Infezioni
- Nausea (sensazione di rimettere)
- Vomito
- Febbre
- Prurito
- Ittero (quando la pelle e la parte bianca degli occhi appaiono gialli)

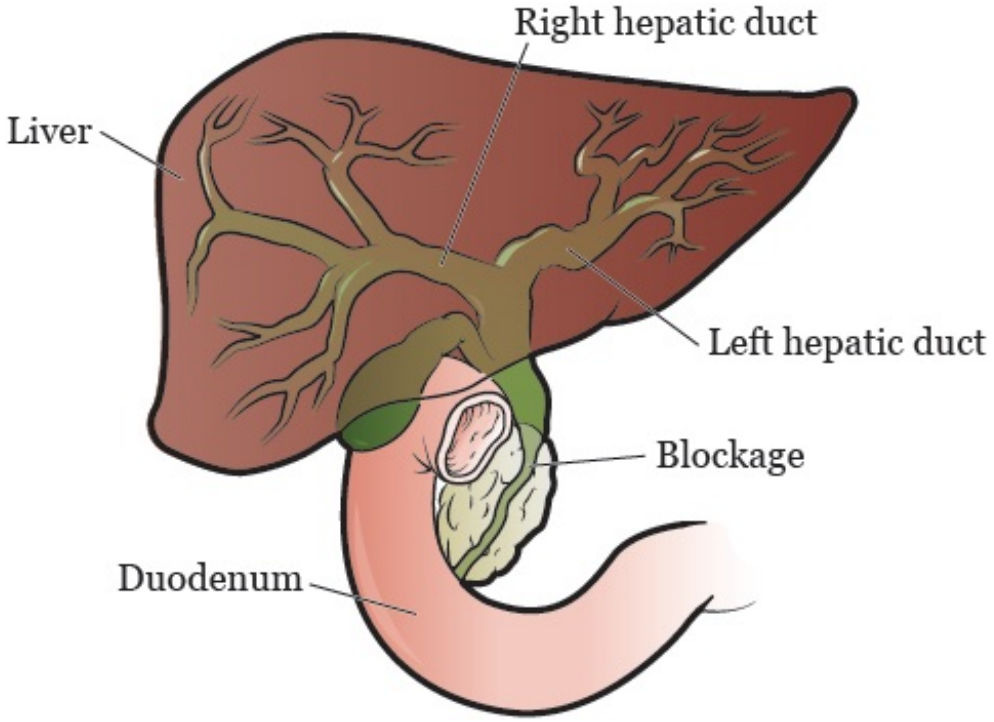


Figura 1. Flusso biliare ridotto o bloccato

Informazioni sul catetere di drenaggio biliare

In caso di ostruzione dei dotti biliari, il tuo medico potrebbe considerare l'inserimento di un catetere di drenaggio biliare. Si tratta di un tubicino flessibile di plastica che drena la bile dal fegato.

Esistono 3 diversi tipi di procedure di drenaggio biliare. Il tuo medico ti spiegherà in cosa consistono prima della procedura.

- Il **catetere di drenaggio biliare interno-esterno** viene introdotto attraverso la pelle fino alle vie biliari. Sarà posizionato attraverso l'ostruzione (vedere la figura 2).

  Dopo questa procedura, un'estremità del catetere resterà all'interno dell'intestino tenue. L'altra estremità del catetere dovrà fuoriuscire dal corpo. Sarà collegato a una sacca di drenaggio che raccoglie la bile drenata dal fegato.

  Un catetere di drenaggio biliare interno-esterno permette alla bile di fluire in due direzioni. La bile può fluire nell'intestino tenue (chiamato drenaggio

interno) o verso la sacca di drenaggio (chiamato drenaggio esterno).

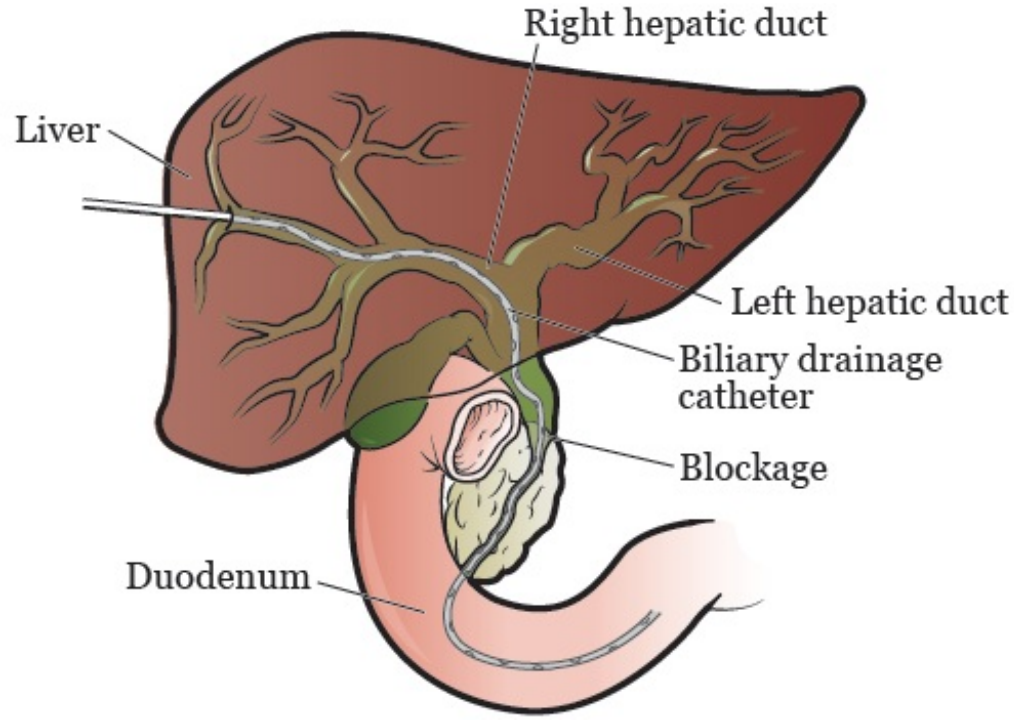


Figura 2. Catetere di drenaggio biliare interno-esterno

- Il **catetere di drenaggio biliare esterno** viene introdotto attraverso la pelle fino alle vie biliari Verrà posizionato al di sopra dell'ostruzione (vedere la figura 3).

  Dopo la procedura, avrai un catetere che fuoriesce dal corpo. Il catetere sarà collegato a una sacca di drenaggio che raccoglie la bile drenata dal fegato.

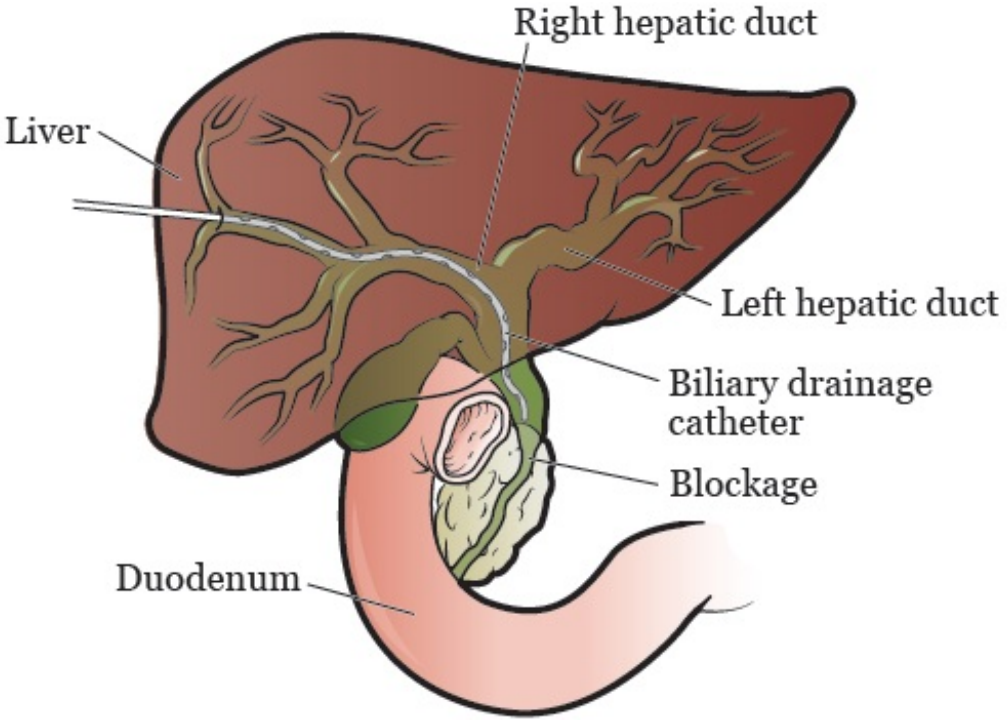


Figura 3. Catetere di drenaggio biliare esterno

- Lo **stenting biliare** utilizza uno stent (tubicino di metallo) per tenere il dotto biliare bloccato aperto. L'apertura del dotto biliare ostruito con uno stent consente il drenaggio della bile dal fegato.

  Dopo la procedura, potresti avere un piccolo catetere che fuoriesce dal corpo. Quando il medico riterrà che lo stent stia funzionando correttamente, estrarrà il catetere.

Il catetere di drenaggio biliare o lo stent biliare saranno posizionati da un radiologo interventista (anche chiamato medico RI). Un radiologo interventista è un medico specializzato in procedure guidate da immagine.

Se è stato posizionato un catetere di drenaggio biliare, questo verrà collegato a un'apposita sacca di raccolta. Il radiologo interventista saprà dirti la quantità indicativa di liquido drenato.

Cosa fare prima di ricevere il catetere di drenaggio biliare

Chiedete informazioni sui vostri farmaci

Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione di alcuni dei soliti farmaci prima della procedura. Oppure, potrebbe essere necessario assumerne una dose differente (quantità) dal solito. Parlate con il vostro medico per sapere come assumere i vostri farmaci prima dell'intervento. Non cambiate le modalità di assunzione dei farmaci senza consultare un medico.

In questa sezione riportiamo alcuni esempi di farmaci, ma ce ne sono molti altri. **Assicurarsi che il proprio team di cura sia al corrente di tutti i farmaci, con prescrizione e da banco, e di tutti gli integratori alimentari che assumete.** Un farmaco con prescrizione è un farmaco che è possibile ottenere solo con ricetta medica. Un farmaco da banco è un farmaco che è possibile acquistare senza ricetta.



È molto importante assumere i vostri farmaci e integratori nel modo corretto nei giorni prima dell'intervento. Altrimenti, potrebbe essere necessario riprogrammare la procedura.

Anticoaugulanti

Un anticoagulante è un farmaco che cambia come il sangue si coagula. Gli anticoagulanti vengono spesso prescritti per aiutare a prevenire attacchi cardiaci, ictus o altri problemi causati dai coaguli ematici.

Se assumi un anticoagulante, chiedi al tuo medico cosa fare prima della procedura. Potresti doverne interrompere l'assunzione un certo numero di giorni prima della procedura. Questo dipende dal tipo di procedura a cui ci si sottopone e dal motivo per cui si assume un anticoagulante.

Ecco alcuni esempi di fluidificatori del sangue. Ne esistono altri, quindi assicurati che il tuo team di cura sia al corrente di tutti i farmaci che assumi. **Non interrompere l'assunzione del fluidificatore del sangue senza parlare con un membro del team di cura.**

• Apixaban (Eliquis®) • Aspirina • Celecoxib (Celebrex®) • Cilostazol (Pletal®) • Clopidogrel (Plavix®) • Dabigatran (Pradaxa®) • Dalteparin (Fragmin®) • Dipyridamole (Persantine®) • Edoxaban (Savaysa®) • Enoxaparin (Lovenox®) • Fondaparinux (Arixtra®) • Iniezione di eparina (puntura)	• Meloxicam (Mobic®) • Farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), quali ibuprofene (Advil®, Motrin®) e naprossene (Aleve®). • Pentoxifylline (Trental®) • Prasugrel (Effient®) • Rivaroxaban (Xarelto®) • Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®) • Ticagrelor (Brilinta®) • Tinzaparin (Innohep®) • Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Esistono anche altri farmaci e integratori che cambiano il modo in cui il sangue si coagula, come ad esempio la vitamina E, l'olio di pesce e i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS). Leggere *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Ti sarà utile per sapere quali farmaci o integratori potrebbe essere necessario evitare prima della procedura.

Farmaci per il diabete

Se si assumono insulina o altri farmaci per il diabete, consultare il medico di MSK e il medico che li prescrive. Chiedere loro cosa fare prima dell'intervento o procedura. Potrebbe essere necessario interromperne l'assunzione o assumerne una dose differente (quantità) dal solito. Potrebbe anche essere necessario seguire diverse istruzioni sul consumo di cibo e bevande prima dell'intervento o procedura. Seguire le istruzioni del proprio fornitore di assistenza sanitaria.

Il personale di assistenza controllerà i livelli di zucchero nel sangue durante l'intervento o procedura.

Farmaci GLP-1 per la perdita di peso

È importante informare il tuo medico se stai assumendo un farmaco GLP-1. Devi seguire diverse istruzioni sul consumo di cibo e bevande prima dell'intervento o

procedura. **È molto importante seguire queste istruzioni. Se non le segui, la tua procedura o intervento potrebbe essere rimandato o annullato.**

- **Il giorno prima dell'intervento o procedura segui una dieta liquida trasparente.** Non assumere alcun cibo solido. Consultare *Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) per saperne di più.
- **Smetti di bere 8 ore prima dell'orario di arrivo.** Non mangiare o bere nient'altro dopo questo orario, inclusi liquidi trasparenti. Puoi bere piccoli sorsi d'acqua insieme ai farmaci.

Per maggiori informazioni, consultare *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Ecco alcuni esempi di farmaci GLP-1. Ne esistono altri, quindi assicurati che il tuo team di cura sia al corrente di tutti i farmaci che assumi. Talvolta, questi sono prescritti per aiutare a gestire il diabete o altre patologie. In altre occasioni, vengono prescritti per perdere peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Diuretici (pillole d'acqua)

Un diuretico è un farmaco che aiuta a controllare l'accumulo di liquidi nel vostro corpo. I diuretici vengono spesso prescritti per aiutare a trattare l'ipertensione (pressione alta) o l'edema (gonfiore). Inoltre, possono essere prescritti per trattare alcuni disturbi cardiaci o renali.

Potreste assumere un diuretico. Se è questo il caso, chiedete al medico che esegue la procedura cosa fare prima della procedura. Potrebbe essere necessario interromperne l'assunzione il giorno della procedura.

Ecco alcuni esempi di diuretici. Ne esistono altri, quindi assicurati che il tuo team

di cura sia al corrente di tutti i farmaci che assumi.

• Bumetanide (Bumex®) • Furosemide (Lasix®)	• Idroclorotiazide (Microzide®) • Spironolattone (Aldactone®)

Se in passato hai avuto una reazione allergica al colorante di contrasto, comunicalo al radiologo interventista. Egli è il medico che esegue la procedura di posizionamento del catetere di drenaggio biliare. Potrebbe essere necessario assumere dei farmaci prima della procedura per impedire la reazione allergica.

Rimuovere i dispositivi dalla pelle

È possibile indossare alcuni dispositivi sulla pelle. Prima della procedura, dell'intervento o della TAC, alcuni produttori di dispositivi consigliano di rimuovere:

- Monitoraggio continuo del glucosio (CGM).
- Pompa di insulina

Rivolgiti al tuo fornitore di assistenza sanitaria per fissare un appuntamento a ridosso della data di sostituzione del dispositivo. Assicurati di portare un dispositivo supplementare da indossare una volta terminata la procedura, l'intervento o la TAC.

Potreste non sapere come gestire il glucosio (zucchero nel sangue) quando il dispositivo è spento. In tal caso, prima dell'appuntamento, parlate con l'operatore sanitario che gestisce la cura del vostro diabete.

Organizzare un passaggio per il rientro a casa

È indispensabile che il paziente venga accompagnato a casa da un accompagnatore affidabile dopo l'intervento. Un accompagnatore affidabile è una persona che può aiutarvi a rientrare a casa in modo sicuro. Dovrebbe essere in grado di contattare il team di assistenza in caso di dubbi o situazioni preoccupanti. Assicuratevi di organizzare il rientro a casa il giorno prima dell'operazione.

Se non avete nessuna persona di fiducia che vi riporti a casa potete chiamare una delle agenzie elencate qui sotto. Manderanno qualcuno che torni a casa con voi. Il servizio è a pagamento ed è necessario provvedere al trasporto. È possibile utilizzare un taxi o un servizio auto, ma è necessario avere accanto un accompagnatore di fiducia.

Agenzie a New York
VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Agenzie nel New Jersey
Caring People: 877-227-4649

Diteci se siete malati

Se vi ammalate (febbre, raffreddore, mal di gola o influenza) prima dell'intervento, chiamate il vostro medico RI. È possibile contattare lo staff dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00.

Dopo le 17.00, durante il fine settimana e nei giorni festivi, chiama il numero 212-639-2000. Chiedete del collega di radiologia interventistica di turno.

Annotare l'ora dell'appuntamento

Un membro del personale vi chiamerà 2 giorni lavorativi prima dell'intervento. Se l'intervento è programmata per il lunedì, vi chiameranno il giovedì precedente. Il personale vi dirà a che ora recarvi in ospedale per l'intervento. Vi ricorderanno anche dove andare.

Se non ricevete una chiamata entro le ore 12 del giorno lavorativo precedente l'intervento, chiamate il numero 646-677-7001. Se per qualsiasi motivo è necessario annullare la procedura, chiamate l'operatore sanitario che l'ha programmata.

Cosa fare il giorno prima di ricevere il catetere di drenaggio biliare

Istruzioni per il consumo di cibo

Importante: se assumi un farmaco GLP-1, non seguire queste istruzioni. Segui invece le istruzioni in *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



La notte prima della chirurgia o intervento, non è possibile mangiare niente dopo mezzanotte (0:00). Questo comprende caramelle e gomme da masticare.

Il medico potrebbe averti dato istruzioni diverse su quando smettere di mangiare. In tal caso, seguire le sue istruzioni. Alcune persone hanno bisogno di digiunare (non mangiare) più a lungo prima dell'intervento o chirurgia.

Cosa fare il giorno in cui si riceve il catetere di drenaggio biliare

Istruzioni per il consumo di liquidi

Importante: se assumi un farmaco GLP-1, non seguire queste istruzioni. Segui invece le istruzioni in *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Nel lasso di tempo compreso tra la mezzanotte e le 2 ore prima dell'orario di arrivo previsto, è possibile bere solo i liquidi elencati di seguito. Non mangiare o bere nient'altro. Smettere di bere 2 ore prima dell'orario di arrivo.

- Acqua.
- Succhi di frutta chiari, come mela, uva o mirtillo rosso.

- Gatorade o Powerade.
- Caffè nero o tè semplice. È consentita l'aggiunta di zucchero. Non aggiungere nient'altro.
  - Non aggiungere nessuna quantità o tipo di latte o creme. Questo include latte o creme di origine vegetale.
  - Non aggiungere sciroppi aromatizzati.

Se si soffre di diabete, fare attenzione alla quantità di zucchero presente nelle bevande. Sarà più facile controllare i livelli di zucchero nel sangue assumendo versioni di queste bevande senza zucchero, a basso contenuto di zuccheri o senza zuccheri aggiunti.

È bene mantenersi idratati prima di interventi e procedure, quindi si consiglia di bere se si ha sete. Non bere più del necessario. Durante l'intervento o procedura verranno somministrati liquidi per via endovenosa (IV).



Smettere di bere 2 ore prima dell'orario di arrivo. Questo comprende l'acqua.

Il medico potrebbe averti dato istruzioni diverse su quando smettere di bere. In tal caso, seguire le sue istruzioni.

Cose da ricordare

- Seguire le istruzioni del proprio fornitore di assistenza sanitaria per l'assunzione dei farmaci la mattina della procedura. È possibile assumerli con una piccola quantità d'acqua.
- Non applicare creme per il corpo, lozioni o petrolato (Vaseline®). Puoi utilizzare deodoranti o idratanti per il viso. Non truccarti gli occhi.
- Non indossare oggetti metallici. Rimuovere tutti i gioielli, compresi i piercing sul corpo. Gli strumenti utilizzati durante la procedura possono causare ustioni se toccano il metallo.
- Lasciare a casa gli oggetti di valore.
- Se porti le lenti a contatto, possibilmente indossa gli occhiali. Se non li hai,

porta con te una custodia con le lenti a contatto.

- Indossa qualcosa di comodo e largo.
- Al momento della procedura, rimuovi apparecchi acustici, dentiere, protesi, parrucche e articoli religiosi.

Cosa portare

- ☐ Un elenco di tutti i farmaci che assumi a casa, inclusi medicinali, cerotti e creme con prescrizione e da banco.
- ☐ Farmaci per problemi respiratori (come gli inalatori), farmaci per il dolore toracico o entrambi.
- ☐ Telefono e caricabatterie.
- ☐ Il denaro necessario per effettuare piccoli acquisti, come un giornale.
- ☐ Una custodia per gli oggetti personali, se presenti. Occhiali o lenti a contatto, apparecchi acustici, dentiere, protesi, parrucche e articoli religiosi sono esempi di oggetti personali.
- ☐ Se li hai già compilati, il modulo di procura per l'assistenza sanitaria e altre direttive avanzate.
- ☐ Se lo utilizzi, il dispositivo di respirazione per l'apnea nel sonno (come il macchinario CPAP). Se non puoi portarlo, te ne forniremo uno in ospedale.

Cosa aspettarsi al momento dell'arrivo

Diversi medici, infermieri e altri membri del personale ti chiederanno di dichiarare e sillabare il tuo nome e la tua data di nascita. È per garantire la tua sicurezza. In ospedale potrebbero esserci persone con il tuo stesso nome o con un nome simile.

Una volta giunto nell'area prechirurgica, ti forniranno un camice e delle calze antiscivolo da indossare. Ti sarà chiesto di rimuovere eventuali occhiali o lenti a contatto, apparecchi acustici, dentiere, protesi, parrucche e articoli religiosi.

Incontro con il personale infermieristico

Incontrerete un membro del personale infermieristico prima dell'intervento. Comunicare la dose dei farmaci assunti dopo la mezzanotte (24:00) e l'ora in cui sono stati assunti. Assicurarsi di includere i farmaci, i cerotti e le creme con prescrizione e da banco.

Il personale infermieristico inserirà un catetere endovenoso nel braccio o nella mano, salvo se è già presente:

- Un catetere venoso centrale (CVC) o un altro tipo di CVC.
- Un catetere centrale a inserimento periferico (PICC).
- Una porta impiantata (anche chiamata mediport o port-a-cath).

Durante la procedura ti somministreranno un anestetico (un farmaco che ti fa dormire). Esso verrà somministrato mediante linea EV, CVC, linea PICC o porta impiantata. Tramite linea EV, CVC, linea PICC o porta impiantata ti saranno inoltre somministrati i liquidi prima della procedura.

Incontro con l'anestesista

Incontrerete anche l'anestesista. L'anestesista è un medico con una formazione specifica in anestesiologia. Si occuperà di somministrarvi l'anestetico durante l'intervento. Si occuperà anche di:

- Ripercorrere la vostra anamnesi insieme a voi.
- Chiedervi se avete avuto problemi con l'anestesia in passato. Tra gli effetti collaterali si annoverano la nausea (sensazione di vomito) o dolore.
- Discuterete della vostra sicurezza e del vostro comfort durante l'intervento.
- Vi spiegherà che tipo di anestesia vi somministrerà.
- Rispondere a tutte le vostre domande riguardo l'anestesia.

Incontro con il medico

Prima della procedura incontrerai il radiologo interventista che posizionerà il catetere di drenaggio biliare, ti illustrerà la procedura e risponderà alle tue domande. Ti sarà chiesto di firmare un modulo di consenso in cui dichiari che acconsenti alla procedura e comprendi i rischi.

In sala operatoria

Un membro del team di assistenza sanitaria ti aiuterà a salire sul tavolo della procedura e ti collocherà nella posizione corretta. Ti verrà somministrato un sedativo tramite linea EV, CVC, linea PICC o porta impiantata. Il sedativo ti aiuterà a rilassarti e ti farà dormire.

Successivamente, il tuo addome (la pancia) verrà pulito con una soluzione disinfettante che uccide germi e batteri. In seguito, ti verrà applicato un anestetico locale per intorpidire l'area in cui verrà posizionato il catetere di drenaggio biliare. L'anestetico verrà somministrato sotto forma di iniezione (puntura).

Quando l'anestetico locale e la sedazione avranno effetto, il radiologo interventista inizierà la procedura. Per agevolare il posizionamento del catetere, verranno utilizzati fluoroscopia (raggi X in tempo reale) o ecografia. Un'ecografia è una scansione di immagini che impiega onde sonore per acquisire immagini della parte interna del corpo.

Il medico potrebbe anche somministrare tramite iniezione un liquido di contrasto. Quest'ultimo facilita la visualizzazione dell'area in cui sarà posizionato il catetere.

Dopo il posizionamento del catetere, il radiologo interventista collocherà un disco di silicone intorno al catetere (vedere la figura 4). Questo disco permette di fissare il catetere alla pelle mediante una medicazione adesiva. Potrebbe anche essere applicata una sutura (cucitura) per tenere il catetere in posizione.

Dopo il posizionamento del catetere di drenaggio biliare

Dopo la procedura, un membro del team di assistenza sanitaria ti condurrà presso l'unità di cure post-anestesiologiche (PACU). Il personale infermieristico controllerà le tue condizioni di salute e si prenderà cura di te mentre ti risvegli dal sedativo.

Monitoreranno (terranno sotto controllo) la temperatura corporea, le pulsazioni, la pressione sanguigna e i livelli di ossigeno. Inoltre, verificheranno la presenza di eventuali sanguinamenti presso il sito del catetere. Dovrai rimanere a letto fino a quando il sedativo avrà smesso di fare effetto. La maggior parte delle persone resta nell'unità PACU per almeno 1 ora.

Dopo la procedura potresti avvertire dolore. In questo caso, chiedi farmaci antidolorifici al personale infermieristico.

La maggior parte delle persone alle quali viene posizionato un nuovo catetere di drenaggio biliare trascorre la notte in ospedale. Qualora non fosse necessario, potrai lasciare l'ospedale lo stesso giorno della procedura.

Esaminerai le istruzioni per la dimissione insieme all'infermiere e all'operatore sanitario prima di lasciare l'ospedale. Inoltre, ti verrà fornito il materiale necessario per prenderti cura del tuo catetere per le 2 settimane successive. Leggere la sezione "Come ordinare i materiali per il catetere di drenaggio biliare" per le informazioni su come ricevere altro materiale.

Informazioni sul catetere di drenaggio biliare

Sopra il disco di silicone, il catetere è contrassegnato da un segno nero (vedere la figura 4) che ti verrà mostrato dall'infermiere.

Il segno deve rimanere sempre alla stessa distanza dalla parte superiore del disco. Se si sposta, significa che il catetere si è mosso. In questo caso, devi chiamare immediatamente il reparto di radiologia interventistica per sottoporti a un controllo.

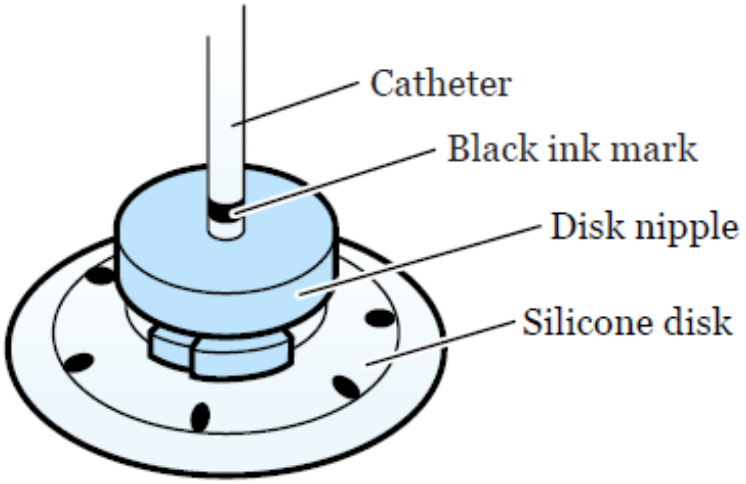


Figura 4. Segno nero al di sopra del disco

L'estremità esterna del catetere (fuori) sarà collegata a un rubinetto a 3 vie (vedere la figura 5). Si chiama rubinetto a 3 vie perché è dotato di 3 punti di attacco (chiamate porte). Inoltre, presenta un tappo che può essere girato per controllare la direzione del liquido che passa attraverso il catetere.

La sacca di drenaggio sarà collegata alla porta opposta al catetere. La porta centrale dispone di un cappuccio di protezione, attraverso il quale è possibile iniettare dei fluidi. Il cappuccio si definisce raccordo senza ago.

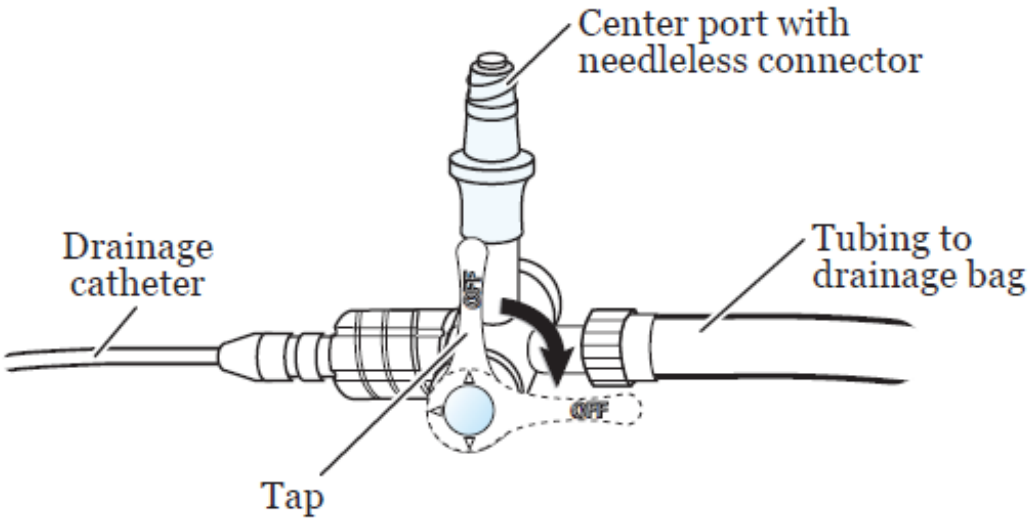


Figura 5. Rubinetto a 3 vie

Al catetere verrà collegata un'apposita sacca di drenaggio. A questo puntò vedrai la bile (liquido giallo-verde) fluire nella sacca. La bile potrebbe presentare tracce ematiche per 1-2 giorni sopo la procedura. Alla fine, il colore diventerà giallo dorato o verdastro, a seconda della sede di posizionamento del

catetere all'interno del corpo.

La sacca di drenaggio può essere agganciata in vita con una spilla da balia oppure può essere fissata alla gamba con delle fascette in Velcro®. Il fondo della sacca presenta un tappo ruotabile (porta di drenaggio) che utilizzerai per drenare la sacca.

Il CathGrip® è un dispositivo che consente di tenere il catetere in posizione. Impedirà al catetere di fuoriuscire dal corpo nel caso in cui lo si tiri accidentalmente. Il CathGrip impedirà al catetere e al tubo di essere tirati, allungati o attorcigliarsi (flessione o torsione).

Prendersi cura del catetere di drenaggio biliare

L'infermiere ti spiegherà come prenderti cura del catetere. Una volta a casa, consulta queste informazioni per ricordarti ciò che devi fare.

Se necessario, il team di assistenza sanitaria si occuperà di far venire a casa tua un infermiere di un servizio di infermeria a domicilio, non di MSK. Egli ti aiuterà a prenderti cura del catetere finché tu o l'operatore sanitario non riterrete opportuno che sia tu a occupartene.

Ogni giorno dovrai:

- Controllare il catetere.
- Lavare il catetere con una normale soluzione fisiologica.
- Svuotare il drenaggio dalla sacca di drenaggio.
- Annotare la quantità di drenaggio.

Sostituire la medicazione e la sacca di drenaggio una volta a settimana. Inoltre, dovrai sostituire la medicazione nel caso in cui si allenti, si bagni o si sporchi. Se non si sostituisce una medicazione umida, la pelle potrebbe irritarsi o infiammarsi.

Potresti aver bisogno di aiuto per sostituire la medicazione e il sistema di drenaggio. Ti verrà spiegato come ispezionare il catetere e sciacquarlo con la normale soluzione fisiologica da solo.

La quantità di liquido drenato può variare, **Tuttavia, se supera 500 millilitri (mL) in un giorno, parlane con il radiologo interventista.**

Egli ti consiglierà cosa bere per integrare il liquido e i sali persi con il drenaggio. Come sempre, è importante rimanere idratati (assumere liquidi sufficienti) e mantenere una dieta equilibrata.

Come controllare il catetere di drenaggio biliare

Il catetere deve essere controllato ogni giorno. Puoi aiutarti con uno specchio a mano, uno specchio a figura intera o entrambi.

1. Individua il segno nero per assicurarti che sia nella posizione corretta (vedere la figura 4). Deve restare sempre alla stessa distanza dalla parte superiore del disco. Se la distanza si sposta, significa che il catetere si è mosso. In questo caso, chiama immediatamente il reparto di radiologia interventistica per sottoporti a un controllo.
2. Verifica che la medicazione sia a posto. Se la medicazione si bagna, si sporca, si allenta o si stacca dalla pelle, sostituiscila con una nuova.
3. Quando sostituisci la medicazione, esamina la cute intorno al catetere. Verifica che sia in buone condizioni. Non deve essere arrossata né presentare lesioni o eruzioni. Non devono esserci perdite di liquidi intorno al catetere.
4. Osserva la bile nella sacca di drenaggio. Deve fluire agevolmente e avere sempre lo stesso aspetto. Se noti che la quantità di bile diminuisce o se il colore appare diverso, è possibile che tu non stia bevendo abbastanza. Cerca di assumere 8 tazze (da 230 ml circa l'una) di liquidi al giorno.
5. Ispeziona il catetere e la sacca di drenaggio per individuare eventuali attorcigliamenti (pieghe o intrecci) del tubo. In caso di attorcigliamenti, eliminali. Chiama il reparto di radiologia interventistica se non ti è possibile.

Se noti un problema, termina di prenderti cura del tuo catetere e poi chiama il reparto di radiologia interventistica.

Come lavare il catetere di drenaggio biliare

Ecco un video che mostra come eseguire il lavaggio del catetere di drenaggio

biliare.

Please visit www.mskcc.org/it/cancer-care/patient-education/video/how-flush-your-biliary-abscess-drainage-catheter to watch this video.

Il catetere va lavato con normale soluzione fisiologica 2 volte al giorno. Il radiologo interventista ti dirà se utilizzare 3, 5 o 10 ml di soluzione fisiologica.

1. Disponi il materiale su una superficie pulita e piatta. Ti serviranno:
   - 1 siringa preriempita con normale soluzione fisiologica (10 ml)
   - 1 salvietta alcolica
   - Cestino dei rifiuti
2. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani a base di alcol.
   - Se ci si lava le mani con acqua e sapone, bagnarsi le mani con acqua tiepida e applicare il sapone. Strofinare le mani per 20 secondi, quindi risciacquare. Asciugarsi le mani con un asciugamano di carta. Utilizzare lo stesso asciugamano per chiudere il rubinetto.
   - Se si utilizza un disinfettante per le mani a base di alcol, accertarsi di distribuirlo su tutte le mani. Sfregare le mani fino a quando non sono asciutte.
3. Estrarre la siringa riempita con soluzione fisiologica dall'involucro. Togliere il tappo ruotandolo e tirandolo via. Senza tappo, spingere l'aria fuori dalla siringa. Tenere la siringa con il lato aperto rivolto verso l'alto e spingere lentamente lo stantuffo fino a quando la soluzione fisiologica arriva in fondo. Se il medico suggerisce di eseguire il lavaggio con una quantità inferiore a 10 ml, espellere la soluzione fisiologica in eccesso. Appoggiare la siringa sul tavolo facendo in modo che la punta non tocchi da nessuna parte.
4. Siediti o sdraiati in una posizione comoda. Girare il rubinetto in direzione della sacca di drenaggio (vedere la figura 5).
5. Pulire il raccordo senza ago sul rubinetto con una salvietta alcolica.

Strofinare bene per 15 secondi e lasciare asciugare per altri 15 secondi. Gettare la salvietta nel cestino dei rifiuti.

6. Posiziona la siringa sul raccordo senza ago. Tieni il raccordo spingendo e ruotando la siringa in senso orario (verso destra) per bloccarla in posizione.
7. Per sciacquare il catetere, spingere tutta la normale soluzione fisiologica normale nel catetere con un unico movimento fluido e rapido. Sciacquare rapidamente il catetere aiuterà a eliminare tutto ciò che può ostruirlo. **Non tirare mai lo stantuffo indietro. Spingerlo sempre in avanti.**
    - Se durante il lavaggio si manifestasse uno dei seguenti sintomi, non cercare di introdurre altra soluzione fisiologica. Non premere più lo stantuffo e chiamare il reparto di radiologia interventistica se:
        - Avverti dolore.
        - Hai problemi a introdurre la soluzione fisiologica.
        - Noti delle perdite di liquido intorno al catetere.
8. Quando la siringa è vuota, ruotarla in senso antiorario (verso sinistra) tenendo fermo il raccordo senza ago. Rimuovere la siringa e gettarla nel cestino dei rifiuti.
9. Girare il rubinetto in direzione del raccordo senza ago (vedere la figura 5). A questo punto, dovresti vedere il liquido fluire nella sacca.

Come svuotare la sacca di drenaggio

Ecco un video che mostra come svuotare la sacca di drenaggio.

Please visit www.mskcc.org/it/cancer-care/patient-education/video/how-empty-your-biliary-abscess-drainage-bag to watch this video.

È necessario svuotare e misurare il drenaggio almeno 2 volte al giorno. Se necessario, procedi allo svuotamento e alla misurazione più spesso.

1. Disponi il materiale su una superficie pulita e piatta. Ti serviranno:
    - Il contenitore di misurazione che ti è stato fornito in ospedale. Se il

contenitore di misurazione ha un coperchio, rimuovilo.
    - Guanti non sterili.
    - Garza asciutta o 1 salvietta alcolica.
    - Registro del drenaggio e una penna.
    - Cestino dei rifiuti.
2. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani a base di alcol.
    - Se ci si lava le mani con acqua e sapone, bagnarsi le mani con acqua tiepida e applicare il sapone. Strofinare le mani per 20 secondi, quindi risciacquare. Asciugarsi le mani con un asciugamano di carta. Utilizzare lo stesso asciugamano per chiudere il rubinetto.
    - Se si utilizza un disinfettante per le mani a base di alcol, accertarsi di distribuirlo su tutte le mani. Sfregare le mani fino a quando non sono asciutte.
3. Metti i guanti non sterili.
4. Tenere la sacca di drenaggio con 1 mano. Capovolgere la sacca in modo che il tappo sia rivolto verso l'alto. Utilizzare l'altra mano per ruotare il tappo in senso antiorario (verso sinistra) per aprire la sacca.
5. Capovolgere con attenzione la sacca e lasciare che il liquido si svuoti nel contenitore di misurazione. Cercare di evitare che il tappo tocchi i lati del contenitore.
6. Quando la sacca è vuota, capovolgere nuovamente la sacca. Ruotare il tappo in senso orario (verso destra) per chiuderlo.
7. Se il drenaggio finisce sul tappo, accertarsi di pulirlo. Pulire il tappo con una garza asciutta o con una salvietta alcolica. Gettare la garza o la salvietta nel cestino dei rifiuti.
8. Misurare la quantità di liquido presente nel contenitore, quindi gettarlo nel wc.
9. Lava il contenitore di misurazione con acqua e sapone, e lascialo asciugare all'aria.

10. Togliersi i guanti e gettarli nel cestino. Quindi, seguire i 2 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani.
11. Scrivere la quantità di drenaggio presente nel contenitore di misurazione nel registro del drenaggio. Il registro è disponibile nella versione cartacea di questa risorsa. Ricordati di sottrarre (meno) dal totale giornaliero la quantità di soluzione fisiologica utilizzata per il lavaggio (3 ml, 5 ml o 10 ml).

Sostituzione della medicazione Uresil®

Il sistema di medicazione Uresil impedisce al catetere di spostarsi dai dotti biliari. Il disco è attaccato al catetere. La medicazione ricopre il disco, che mantiene il catetere in posizione.

Dovrai sostituire la medicazione Uresil una volta a settimana. Se la medicazione si bagna, si sporca, si allenta o si stacca dalla pelle, sostituiscila con una nuova.

Ecco un video che mostra come sostituire la medicazione Uresil.

Please visit www.mskcc.org/it/cancer-care/patient-education/video/how-change-your-uresil-dressing to watch this video.

Sebbene potresti aver bisogno di aiuto per sostituire la medicazione, puoi prendere il materiale da solo.

1. Disponi il materiale su una superficie pulita e piatta. Ti serviranno:
    - 1 medicazione adesiva UreSil
    - Film barriera non irritante 3M™
    - Panni per la rimozione di adesivi
    - Salviette di alcol
    - Garza
    - Sapone neutro e un bicchiere d’acqua
    - 2 paia di guanti non sterili
    - 1 Telfa™ (5 cm x 5 cm)

- Forbici
- Kit per la sostituzione di CathGrip, se si sostituisce il CathGrip
- Cestino dei rifiuti

2. Disinfetta le forbici con una salvietta alcolica. Se Telfa è più grande di 5 cm per 5 cm, dovrai tagliarla di questa dimensione. Ritaglia una fessura nel pezzo (vedere la figura 6) e mettilo da parte.

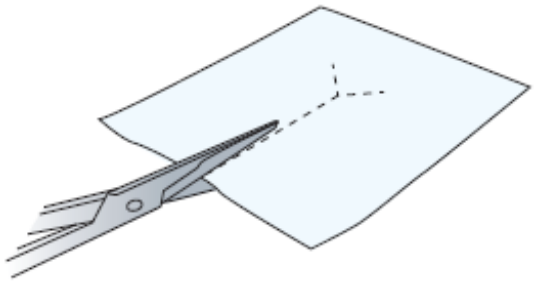


Figura 6. Taglio della fessura in Telfa

3. Siediti o sdraiati in una posizione comoda. A questo punto, avrai bisogno dell'aiuto di qualcuno. La persona che sostituisce la medicazione deve attenersi alle seguenti istruzioni.
4. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani a base di alcol.
   - Se ci si lava le mani con acqua e sapone, bagnarsi le mani con acqua tiepida e applicare il sapone. Strofinare le mani per 20 secondi, quindi risciacquare. Asciugarsi le mani con un asciugamano di carta. Utilizzare lo stesso asciugamano per chiudere il rubinetto.
   - Se si utilizza un disinfettante per le mani a base di alcol, accertarsi di distribuirlo su tutte le mani. Sfregare le mani fino a quando non sono asciutte.
5. Indossare un paio di guanti non sterili.
6. Rimuovere la spilla da balia o la fascetta in Velcro che tiene in posizione la sacca di drenaggio. Assicurarsi che la sacca di drenaggio si trovi in un posto da cui non possa cadere. Quindi, liberare il catetere dalle fascette del CathGrip.

- Se si sostituisce il CathGrip, strofinare il dispositivo per la rimozione di adesivi vicino al bordo di CathGrip. In questo modo, questo verrà rimosso dalla pelle. Gettare il panno per la rimozione di adesivi e il vecchio CathGrip nel cestino dei rifiuti.

7. Con un dito, tenere il disco di silicone in posizione per evitare trazioni sul catetere. Individuare la fessura nella medicazione Uresil. A questo punto, tenere il disco mentre si stacca lentamente e delicatamente l'adesivo dalla pelle.

   Se la cute intorno al catetere è sensibile, strofinare il dispositivo per la rimozione di adesivi vicino al bordo della medicazione. Quest'operazione ridurrà il fastidio mentre si rimuove la medicazione. Gettare il panno per la rimozione di adesivi e la vecchia medicazione Uresil nel cestino dei rifiuti.
8. Togliersi i guanti e gettarli nel cestino. Quindi, seguire i 4 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani. Al termine, indossare un nuovo paio di guanti non sterili.
9. Prendere una garza e inumidirla con acqua e sapone. Aiutandosi con una garza detergere la cute intorno e sotto il disco di silicone. Usando la stessa garza, pulire il lato superiore e inferiore del disco. Mentre si deterge un lato, tenere sempre l'altro ben saldamente.
10. Sciacquare e asciugare la cute e il disco di silicone con nuove garze.
11. Strofinare il lato superiore del disco di silicone con una salvietta alcolica per rimuovere il sapone rimasto. Non strofinare la salvietta alcolica sulla pelle poiché ciò potrebbe seccarla e irritarla.
12. Controllare l'ugello del disco. Il segno nero deve essere posizionato appena sopra di esso (vedere la figura 4). Se si è mosso, finire di cambiare la medicazione, quindi chiamare il reparto di radiologia interventistica.
13. Ispezionare il sito di inserimento del catetere al di sotto del disco di silicone. Questa è l'area in cui il catetere viene introdotto all'interno del corpo. Tenere sempre saldamente un lato del disco mentre si inclina l'altro per ispezionare la parte sottostante del disco. Se si manifesta uno dei seguenti sintomi, finire di cambiare la medicazione e chiamare il reparto di radiologia

interventistica:

- Arrossamento.
- Gonfiore.
- Drenaggio maleodorante.
- Perdita di liquido.
- Crescita di nuovo tessuto intorno al sito di inserimento del catetere. Tale tessuto è del tutto innocuo, ma se doloroso è possibile chiedere al radiologo interventista di rimuoverlo.

14. Applicare il film barriera non irritante 3M™ sulla cute intorno e sotto il disco di silicone. Applicarne un po' sulla parte superiore del disco dove sarà posizionata la medicazione. In questo modo, la cute sarà più protetta e l'adesivo vi aderirà più facilmente. Accertarsi di tenere il disco in posizione con una mano quando si applica il film barriera sotto il disco.
15. Prendere la Telfa appena tagliata. Farla scorrere al di sotto del disco in silicone intorno al catetere (vedere la figura 7). La fessura di Telfa deve essere rivolta verso i piedi del paziente. La medicazione Telfa impedirà l'accumulo di umidità al di sotto del disco.

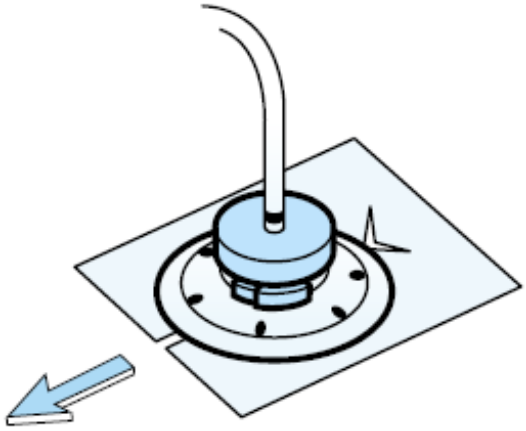


Figura 7. Posizionamento di Telfa al di sotto del disco, intorno al catetere.

16. Prendere la medicazione UreSil. Aprire la fessura e posizionarla intorno al catetere (vedere Figura 8). Allineare la fessura con quella di Telfa. Assicurarsi che il lato adesivo (appiccicoso) della medicazione sia rivolto verso il basso

mentre quello lucido sia rivolto verso l'alto. Posizionare la medicazione sopra la parte piatta del disco, ma sotto il relativo ugello. La fessura della medicazione deve essere rivolta verso i piedi del paziente.

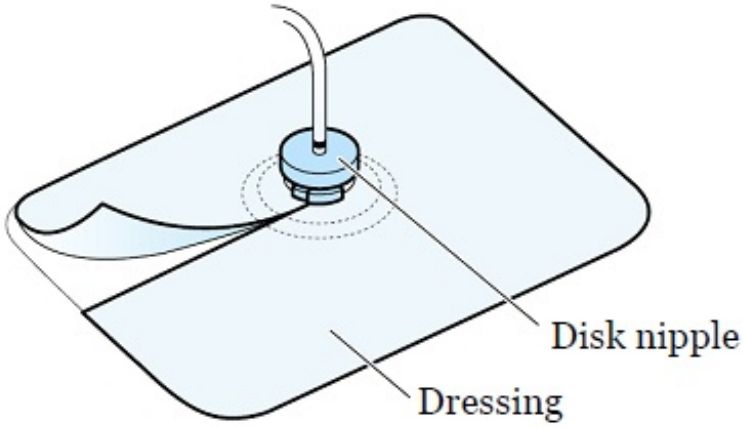


Figura 8. Medicazione UreSil

17. La medicazione Uresil dispone di 3 pezzi rivestiti di carta protettiva. Per rimuovere la carta protettiva, partire dall'angolo del pezzo più grande. Staccare lentamente la carta mentre si preme la parte adesiva sulla pelle. Farla aderire alla pelle in modo che si attacchi. Con la pratica sarà sempre più facile. Se la medicazione non aderisce correttamente, rimuovere la medicazione e Telfa. Ricominciare dal passaggio 15.
18. Rimuovere la carta protettiva degli altri due pezzi, procedendo con uno alla volta. Premere la parte adesiva sulla pelle e farla aderire in modo che si attacchi. Sovrapporre i bordi della fessura della medicazione per fissarla bene.
19. **Se si deve sostituire la sacca di drenaggio o il CathGrip,** seguire le istruzioni riportate nella sezione "Sostituzione del rubinetto e del sistema di drenaggio" seguente. **Se per il momento si sta sostituendo soltanto la medicazione,** fissare la sacca di drenaggio con la fascetta in Velcro o con una spilla da balia. Quindi, fissare nuovamente il catetere a CathGrip. Per farlo:
    - Posizionare il catetere sulle fascette del dispositivo, in modo che sia collocato al centro di CathGrip.
    - Su CathGrip ci sono due fascette: una forata e una con i bordi dentellati. La fascetta forata presenta due aperture. Inserire la fascetta con i bordi

dentellati nell'apertura inferiore dell'altra fascetta.

- Tirare per fissare il catetere al CathGrip (vedere la figura 9). Non tirare troppo forte.

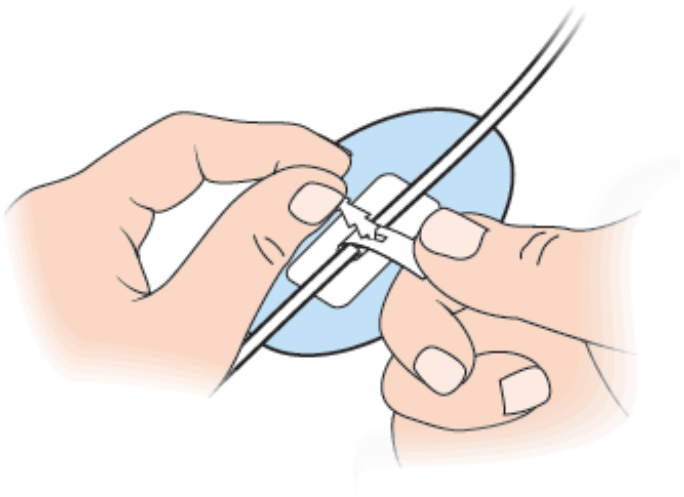


Figura 9. Fissaggio del catetere al CathGrip

- Assicurati che non vi sia alcuna trazione o tensione sul catetere. Il catetere dovrebbe restare leggermente inarcato (curvo). Se si nota eccessiva tensione o trazione del catetere, posizionarlo in un altro modo nel CathGrip.

20. Togliersi i guanti e gettarli nel cestino. Quindi, seguire i 4 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani.
21. Utilizzare un pennarello per scrivere la data odierna sulla medicazione Uresil. Quest'operazione ti aiuterà a ricordare l'ultima sostituzione della medicazione per sapere quando cambiarla di nuovo.

Come sostituire il rubinetto e il materiale di drenaggio

Sarà necessario sostituire il rubinetto e il materiale di drenaggio una volta a settimana.

Ecco un video che mostra come sostituire il rubinetto e il sistema di drenaggio del catetere di drenaggio biliare. Seguire le stesse istruzioni per sostituire il rubinetto e il sistema di drenaggio del catetere di drenaggio con un disco Uresil.

Please visit www.mskcc.org/it/cancer-care/patient-education/video/how-change-stopcock-and-draining-system-your-biliary-abscess-catheter to watch this video.

1. Disponi il materiale su una superficie pulita e piatta. Ti serviranno:
   - Guanti non sterili
   - 1 raccordo senza ago
   - 1 rubinetto sterile a 3 vie
   - 1 sacca di drenaggio
   - Spilla da balia o fascetta in Velcro
   - Garza
   - Panno per la rimozione di adesivi
   - Kit per la sostituzione di CathGrip, se si sostituisce il CathGrip
   - Cestino dei rifiuti
2. Svuotare la sacca di drenaggio e annotare la quantità di liquido drenato nel registro del drenaggio. Il registro è disponibile nella versione cartacea di questa risorsa. Seguire le istruzioni nella sezione “Come svuotare la sacca di drenaggio” precedente.
3. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone o con un disinfettante per mani a base di alcol.
   - Se ci si lava le mani con acqua e sapone, bagnarsi le mani con acqua tiepida e applicare il sapone. Strofinare le mani per 20 secondi, quindi risciacquare. Asciugarsi le mani con un asciugamano di carta. Utilizzare lo stesso asciugamano per chiudere il rubinetto.
   - Se si utilizza un disinfettante per le mani a base di alcol, accertarsi di distribuirlo su tutte le mani. Sfregare le mani fino a quando non sono asciutte.
4. Aprire le confezioni con il raccordo senza ago, il rubinetto a 3 vie e la sacca di drenaggio. Mettere da parte la confezione con la sacca di drenaggio.

5. Dopo aver aperto le confezioni, seguire i 3 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani.
6. Rimuovere il cappuccio di protezione dalla base del raccordo senza ago e gettarlo nel cestino dei rifiuti. Collegare il raccordo senza ago alla porta centrale del rubinetto (vedere la figura 5). Posare il rubinetto.
7. Estrarre la sacca di drenaggio dalla confezione. Collegare il tubo della sacca di drenaggio al rubinetto con un movimento rotatorio. Ruotare il tappo sul fondo della sacca in senso orario (verso destra) per chiuderlo. Il tappo è chiamato porta di drenaggio. La chiusura della porta serve a prevenire eventuali perdite.
8. Riporre la sacca di drenaggio così assemblata nella sua confezione, in modo da mantenerla pulita fino a quando dovrà essere collegata al catetere.
9. Seguire i 3 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani. Quindi, indossare i guanti non sterili.
10. Rimuovere la spilla da balia o la fascetta in Velcro che tiene in posizione la sacca di drenaggio. Assicurarsi che la sacca di drenaggio si trovi in un posto da cui non possa cadere. Assicurarsi che la nuova sacca di drenaggio sia a portata di mano. Quindi, liberare il catetere dalle fascette del CathGrip.
    - Se si sostituisce il CathGrip, strofinare il dispositivo per la rimozione di adesivi vicino al bordo di CathGrip. In questo modo, questo verrà rimosso dalla pelle. Gettare il panno per la rimozione di adesivi e il vecchio CathGrip nel cestino dei rifiuti.
11. Prendere una garza e posizionarla sotto il raccordo senza ago. Tenendo la garza, svitare il rubinetto e il sistema di drenaggio da sostituire e scollegarli dal catetere. Gettarli nel cestino dei rifiuti.
12. Collegare velocemente il rubinetto e il sistema di drenaggio sostitutivi. Assicurarsi che il tappo “OFF” del rubinetto sia girato in direzione del raccordo senza ago (vedere la figura 5).
13. Se si sostituisce il CathGrip, scegliere la posizione del nuovo CathGrip. Il CathGrip e il tubo della sacca di drenaggio devono essere collocati più in basso rispetto al sito di inserimento del catetere. Quest’operazione favorirà il drenaggio. Assicurarsi che si trovi più in basso sia quando il paziente è in

piedi, sia quando è sdraiato. Quando il catetere è collegato, non vi dovrebbe essere alcuna trazione o tensione. Il catetere dovrebbe restare leggermente inarcato (curvo).

14. Esaminare il punto dove verrà posizionato il CathGrip. Assicurarsi di scegliere una zona che non sia arrossata o irritata. Tagliare eventuali peli lunghi usando un paio di forbici o un tagliacapelli. Non usare il rasoio, che potrebbe tagliare la pelle e farla sanguinare.
15. Aprire la confezione del CathGrip.
16. Pulire l'area con la salvietta alcolica del kit di sostituzione CathGrip in modo da rimuovere dalla cute eventuali tracce di oli e prodotti, come lozioni o sapone. Far asciugare completamente l'alcol prima di continuare con la fase successiva.
17. Pulire il sito con la Skin Prep del kit per la sostituzione di CathGrip, che protegge la pelle e favorisce l'adesione di CathGrip. Far asciugare completamente Skin Prep prima di continuare con la fase successiva.
18. CathGrip presenta 2 pezzi rivestiti di carta protettiva. Rimuovere 1 pezzo di carta protettiva alla volta. Partire dal centro e staccare lentamente la carta da 1 lato del CathGrip (vedere la figura 10). Mentre si rimuove la carta, premere l'adesivo contro la pelle. Farlo aderire alla pelle in modo che si attacchi. Ripetere con l'altro lato.

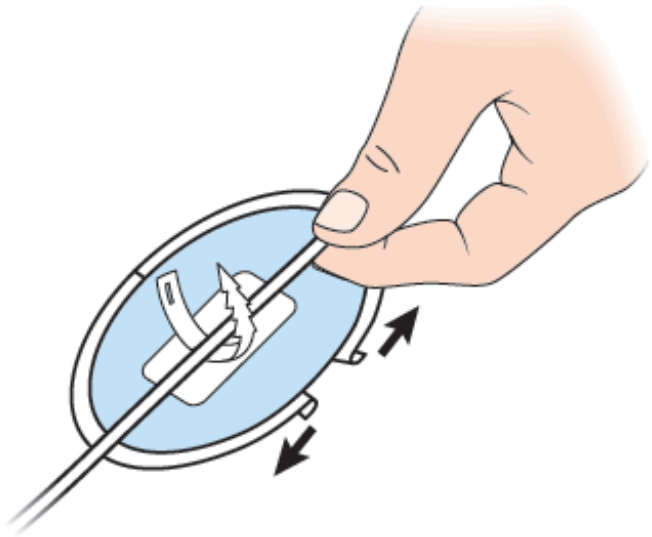


Figura 10. Rimuovere la carta protettiva del CathGrip

19. Premere delicatamente il CathGrip per 5 secondi per farlo aderire bene alla cute.
20. Fissare nuovamente il catetere a CathGrip. Per farlo:
    - Posizionare il catetere sulle fascette del dispositivo, in modo che sia collocato al centro di CathGrip.
    - Su CathGrip ci sono due fascette: una forata e una con i bordi dentellati. La fascetta forata presenta due aperture. Inserire la fascetta con i bordi dentellati nell'apertura inferiore dell'altra fascetta.
    - Tirare per fissare il catetere al CathGrip (vedere la figura 9). Non tirare troppo forte.
    - Assicurati che non vi sia alcuna trazione o tensione sul catetere. Il catetere dovrebbe rimanere leggermente inarcato. Se si nota eccessiva tensione o trazione del catetere, posizionarlo in un altro modo nel CathGrip.
21. Fissare la sacca di drenaggio con la fascetta in Velcro o con una spilla da balia. Se si utilizza una spilla da balia, la sacca può essere agganciata in vita. Se si utilizza la fascetta in Velcro, fissare la sacca alla gamba. Posizionare la sacca sotto il livello del catetere. Quest'operazione consente il drenaggio per effetto della gravità, che estrae il drenaggio verso il basso (vedere la

figura 11).

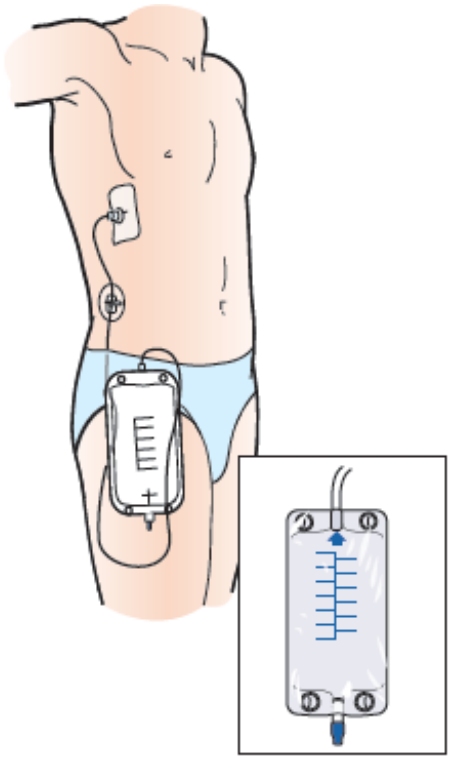


Figura 11. Sacca di drenaggio al di sotto del catetere

22. Controllare che il liquido stia drenando nel nuovo tubo.
23. Togliersi i guanti e gettarli nel cestino. Quindi, seguire i 3 passaggi precedenti per lavare nuovamente le mani.

Come farsi la doccia con il catetere di drenaggio biliare

È possibile fare la doccia. **Non fare il bagno con il catetere.**

Prima di fare la doccia, togliere la cintura o la fascia elastica che sorregge la sacca di drenaggio. Svuotare la sacca di drenaggio. Legarla vicino al catetere per fissarla alla vita. Se si desidera, utilizzare una fascetta in Velcro per fissare la sacca alla vita o al polpaccio.

Mai lasciare una medicazione bagnata sul catetere. Prima di fare la doccia, coprire la medicazione con una protezione impermeabile monouso, come AquaGuard®. Puoi acquistare le protezioni impermeabili online. Se non hai a

disposizione protezioni impermeabili, lega una busta di plastica o una sacca da un litro sopra la medicazione per mantenerla asciutta.

Per applicare la protezione impermeabile:

1. Staccare le strisce superiori e laterali.
2. Posizionare il bordo superiore sulla medicazione. Fare in modo che l'adesivo della protezione impermeabile non tocchi la medicazione. Dopo la doccia, la rimozione della protezione impermeabile potrebbe causare il distacco della medicazione. Far aderire la protezione sulla medicazione.
3. Staccare la striscia inferiore. Accertarsi che il bordo inferiore della protezione impermeabile sia sotto la medicazione. Infilare il catetere nella protezione impermeabile in modo che risulti completamente coperto.
4. Far aderire il bordo inferiore della protezione impermeabile.

Durante la doccia, fare attenzione a non bagnare la medicazione. Utilizzare un soffione a mano può aiutare a direzionare il getto d'acqua in modo da non bagnare la medicazione.

Non fare docce che durino più di 15 minuti. Utilizzare acqua tiepida, non calda. Questo impedirà alla protezione impermeabile di staccarsi.

Dopo la doccia, rimuovere immediatamente la protezione impermeabile. Accertarsi che la medicazione sia pulita e asciutta. Se risulta sporca o bagnata, sostituirla. Le medicazioni umide sono una causa comune di disturbi cutanei.

Attività consentite con il catetere di drenaggio biliare

- Se hai il catetere inserito, puoi tranquillamente andare al lavoro o fare esercizio fisico. Cerca di evitare movimenti che implichino l'allungamento da un lato all'altro del corpo e i piegamenti continui. Questi movimenti potrebbero causare lo spostamento (movimento) del catetere.
- Non immergere il catetere (non tenerlo sott'acqua). Non nuotare, fare il bagno e non utilizzare l'idromassaggio. Parla con il radiologo interventista se

hai pianificato una vacanza. Egli ti aiuterà a creare un piano di cura del catetere mentre sei via.

- Tieni sempre il tubo fissato al corpo con un CathGrip. Assicurati che non vi sia alcuna trazione o tensione sul catetere. Il catetere dovrebbe rimanere leggermente inarcato. Se si nota eccessiva tensione o trazione del catetere, posizionarlo in un altro modo nel CathGrip.
- Quando ti vesti, assicurati di non tirare il catetere. Controlla sempre che il tubo non resti attorcigliato con indumenti come collant o cinture.
- Quando dormi, fai attenzione a non sdraiarti sul catetere, per evitare che si creino pieghe.

Sostituzione di routine del catetere di drenaggio biliare

I cateteri di drenaggio biliare generalmente vanno sostituiti ogni 8-12 settimane (2-3 mesi). Il radiologo interventista saprà indicarti se effettuare una visita di controllo con più o meno frequenza. Per la sostituzione di routine del catetere, puoi anche prendere un appuntamento, chiamando il reparto di radiologia interventistica con almeno 3 settimane di anticipo.

Istruzioni speciali per i cateteri di drenaggio biliare interni-esterni

Se hai un catetere di drenaggio biliare interno-esterno, il radiologo interventista potrebbe ordinarti di sottoporti a un test di tappatura. Durante il test il catetere verrà tappato. Tappare il catetere permette alla bile di fluire lungo il catetere nel corpo. Se superi il test, non dovrai più indossare la sacca di drenaggio (vedere la figura 12).

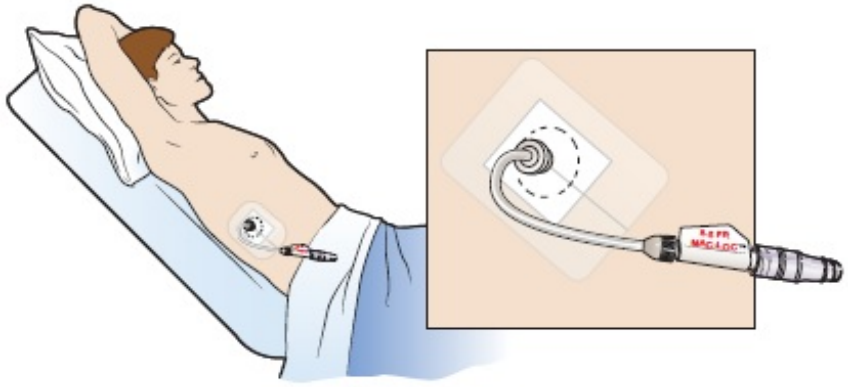


Figura 12. Catetere di drenaggio biliare tappato

Il catetere può essere tappato in ospedale prima della dimissione ma, molto probabilmente, ti verrà detto di tapparlo trascorso qualche giorno dal tuo rientro a casa.

Leggere *How to Cap Your Biliary Drainage Catheter* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-cap-your-biliary-drainage-catheter) per le istruzioni su come tappare il catetere.

Quando contattare il tuo medico

Contattare il radiologo interventista in presenza di uno di questi sintomi:

- Febbre a 38° C o più alta.
- Drenaggio assente o quantità di liquido drenato meno abbondante del solito.
- Tracce ematiche nel liquido drenato.
- Perdite intorno al sito di inserimento del catetere.
- Difficoltà a lavare il catetere o presenza di perdite durante il lavaggio.
- Dislocamento del segno nero.
- Drenaggio assente dal catetere quando il rubinetto a 3 vie è in posizione verticale.
- Il rubinetto a 3 vie è rotto o aperto.
- Presenza di una piega nel tubo che non si riesce a raddrizzare, causando un

blocco.

- Sintomi riconducibili a un blocco come dolore o perdite dal catetere.
- Dolore, indolenzimento o gonfiore presso il sito di inserimento del catetere.
- Pelle intorno al sito di inserimento del catetere arrossata, irritata o diversa dal normale.
- Nausea (sensazione di rimettere).
- Comparsa o peggioramento dell'ittero.
- Dubbi o domande sul catetere.

Informazioni di contatto

In caso di domande o dubbi, chiama il reparto di radiologia interventistica. Puoi contattare un membro del personale dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00. Dopo le 17.00, durante il fine settimana o nei giorni festivi, chiamare il numero 212-639-2000. Chiedi di parlare al collega di radiologia interventistica di turno.

Come ordinare i materiali del catetere di drenaggio biliare

Quando verrai dimesso, il team di assistenza sanitaria ti fornirà scorte sufficienti per 2 settimane. Quando avrai bisogno di ulteriori materiali, potrai ordinarli tramite il servizio di infermeria a domicilio. Qualora non fosse possibile ordinare i materiali mediante il servizio di infermeria a domicilio, chiamare il reparto di radiologia interventistica. Ecco un elenco dei materiali necessari:

Articolo	Disponibile in
Rubinetto a 3 vie	1 pezzo
Dispositivo per la rimozione di adesivi	1 scatola
Salviette di alcol	1 scatola
CathGrip	1 pezzo
Kit per lo smaltimento del liquido drenato (scorte sufficienti per 4 settimane)	1 kit

Raccordo senza ago	1 pezzo
Guanti non sterili	1 scatola
Garza semplice	1 confezione
Skin Prep	1 scatola
Telfa	1 pezzo
Medicazione adesiva UreSil	1 scatola
Sacca di drenaggio UreSil	1 pezzo

Siringhe preriempite

Le siringhe preriempite con normale soluzione fisiologica sono soggette a prescrizione medica. Per richiederla, rivolgiti direttamente al reparto di radiologia interventistica.

Se la farmacia della tua zona non dispone di siringhe, puoi acquistarle presso la farmacia ambulatoriale del Memorial Hospital aperta dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:45. Per contattarla, chiamare il numero 646-888-0730.

MSK dispone inoltre di farmacie al dettaglio in altre sedi. Visitare *Retail & Specialty Pharmacy* (www.mskcc.org/locations/planning-visit-travel-to-msk/retail-pharmacy) per trovare la farmacia al dettaglio MSK più vicina a te.

Registro del drenaggio

Data	Mattina	Pomeriggio	Totale (al netto della soluzione usata per il lavaggio)	Note

In caso di dubbi o domande, rivolgersi all'operatore sanitario di fiducia. Un membro del team di assistenza risponderà dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:00 Al di fuori di questo orario, è possibile lasciare un messaggio o parlare con un altro fornitore MSK. C'è sempre un medico o un infermiere reperibile. In caso di dubbi su come contattare l'operatore sanitario di fiducia, telefonare al numero 212-639-2000.

Per maggiori risorse visitare www.mskcc.org/pe per cercare la propria libreria virtuale.

Tutti i diritti sono proprietà di Memorial Sloan Kettering Cancer Center.