

VADEMECUM PER L'INTERVENTO SU CAVIGLIA E TENDINE D'ACHILLE

PRENOTAZIONE

Una volta confermata la prenotazione per l'intervento, si riceve da parte della segreteria della clinica in cui verrà effettuato l'intervento una **telefonata** in cui viene comunicata la data proposta per l'intervento. Se accetta la data proposta le verrà proposta un'ulteriore data per il pre-ricovero.

PRE-RICOVERO

Il pre-ricovero potrà svolgersi da 30 giorni prima dell'intervento fino al giorno immediatamente precedente il ricovero, in base all'organizzazione della clinica.

Tale appuntamento serve per svolgere gli esami pre-operatori di routine e per discutere con l'anestesista quale anestesia programmare.

È fondamentale portare con sé tutta la documentazione (fogli visita ed esami radiologici) inerente all'intervento e tutto ciò che concerne eventuali altre patologie e l'elenco dei farmaci assunti per altri motivi. In questo triste e lungo periodo di pandemia **Covid-19** occorre essere sottoposti anche a **tampone** e ovviamente risultare negativi per poter accedere alla clinica in giorno dell'intervento.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

Per arrivare preparati al giorno dell'intervento bisogna seguire correttamente le istruzioni che vengono rilasciate dal personale della clinica il giorno del pre-ricovero. Il digiuno è obbligatorio dalla mezzanotte della sera prima.

Ricordo di procurarsi il **tutore post-operatorio** da utilizzare da subito per camminare e **due stampelle**, per avere il corretto aiuto per andare a casa e per i primi giorni dopo l'intervento.

Credo fermamente che sia di fondamentale importanza recuperare l'appoggio completo del piede nell'immediato post-operatorio, per quanto reso possibile dalla fasciatura.

L'**anestesia** scelta per gli interventi al retropiede è di solito un'anestesia spinale, attraverso un'iniezione nella colonna vertebrale lombare.

È importante che l'arto operato rimanga privo di sensibilità per il tempo sufficiente a contenere il dolore e avere così un decorso post-operatorio migliore.

Ovviamente se il paziente lo desidera durante l'intervento chirurgico può essere leggermente sedato, in modo da non vivere con ansia il momento dell'intervento.

L'**intervento** dura **circa 20-30 minuti**. Ci incontreremo poco prima di iniziare l'intervento e in tale occasione vi ricorderò alcuni dettagli legati all'intervento e al post-operatorio.

Si lascerà la sala operatoria con il piede ancora privo di sensibilità. Verrà trasferito in reparto, senza purtroppo poter avere la compagnia di parenti causa restrizioni Covid-19.

A fine seduta verrò in camera per riparlarne dell'intervento e del protocollo post-operatorio, prendendo accordi per il prossimo appuntamento per la medicazione. Per chi ha bisogno del **certificato di malattia**, sarò io a redigerlo ed a inviarlo in via telematica all'INPS.

Il ricovero in clinica può prevedere la dimissione in giornata o può durare una notte o a seconda di variabili cliniche e burocratico-amministrative (la Regione Piemonte considera questi interventi come Chirurgia Ambulatoriale Complessa, quindi senza pernottamento, diversamente alla Regione Valle d'Aosta che li considera Ordinari, quindi con possibilità di pernottamento).

Le consegnerò la **lettera di dimissione** dove sarà schematizzato tutto il percorso da svolgere nel post-operatorio. Lascerà la clinica con la possibilità di camminare immediatamente con il tutore post-operatorio e con un buon controllo del dolore.

CONTROLLI POST-OPERATORI E RIEDUCAZIONE

Il **primo controllo** clinico è previsto dopo **circa 20 giorni** dall'intervento per la rimozione dei punti di sutura.

È fondamentale organizzarsi per iniziare precocemente la **rieducazione funzionale**, inizialmente in scarico, e che poi vi aiuterà nella ripresa della camminata. Utile la terapia fisica locale: **TECAR** e **ghiaccio** servono a ridurre il gonfiore iniziale. Il **linfodrenaggio manuale** e la **massoterapia** profonda consentono al piede operato di presentarsi nel momento della rimozione della scarpa post-operatoria in modo più funzionale alla ripresa del carico.

Consiglio inoltre la **magnetoterapia a bassa frequenza**. È un presidio molto utile per contenere il dolore e l'edema post-operatorio, di facile somministrazione nei primissimi giorni post-operatori in quanto può essere noleggiata l'apparecchiatura ed eseguita a casa.

Dopo 3 settimane dall'intervento va prenotata una successiva visita in cui valuterò la corretta guarigione dell'intervento eseguito. In tale occasione generalmente **si potrà abbandonare il tutore post-operatorio**. In questo momento è assolutamente normale avere un piede ancora gonfio e lamentare dolore e difficoltà durante il passo.

Da questo punto in avanti va **proseguita la rieducazione**, che verterà sulla ripresa del carico e dello schema del passo, con il recupero del reclutamento della parte posteriore del piede in tutte le fasi del passo (appoggio e stacco).

Trascorsi i 3 mesi dall'intervento è prevista una nuova visita ortopedica di controllo, in cui faremo il punto della situazione.

Da questo momento in avanti si potrà riprendere l'utilizzo di calzature più appaganti dal punto di vista estetico, calzature anti-infortunistiche necessarie alla ripresa di alcuni lavori e l'attività sportiva.