

Regione del Veneto

**Azienda ULSS n.7 Pedemontana**

Via del Lotti,n.40

36061 Bassano del Grappa(VI)

Codice fiscale e partita IVA 00913430245

**U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, ospedale di Santorso**

**Direttore dott. Marcello Scollo**



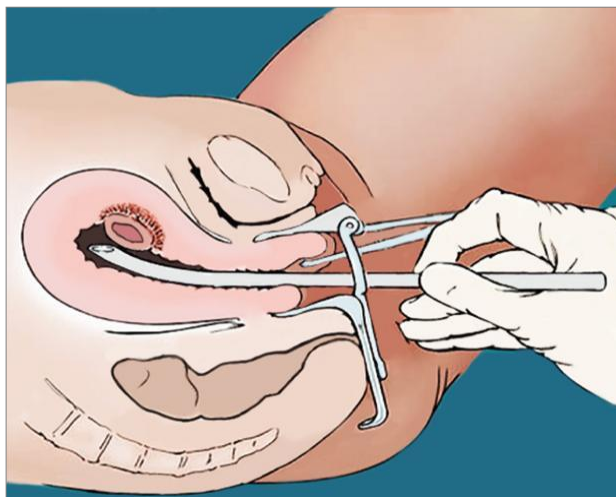
## NOTE INFORMATIVE PRE INTERVENTO

### REVISIONE STRUMENTALE DELLA CAVITA' UTERINA

L'indicazione all'intervento è posta dopo la diagnosi di aborto spontaneo ritenuto o incompleto o nel caso di emorragia uterina importante anche al di fuori della gravidanza. Prima dell'intervento si eseguono visita ed ecografia ginecologiche.

L'anestesia è sempre generale (sedazione profonda).

L'intervento consiste nel dilatare il collo dell'utero (manualmente o posizionando un ovulo vaginale prima dell'intervento, o in entrambe i modi) e poi si aspira il contenuto endouterino che verrà inviato per esame istologico.



L'intervento è breve e di esecuzione molto comune, non per questo privo di rischi, che sono qui elencati:

|  |          |
|--|----------|
| Emorragia intra o post-operatoria<br>(possibilità di emotrasfusione, conversione laparotomica =<br>reintervento) | Basso 1% |
| Perforazione uterina   | Basso 1% |
| Sindrome di Asherman (cicatrici endouterine)   | Basso 1% |

|  |                  |
|--|------------------|
| Peritonite                                   | Molto basso < 1% |
| Lesione vescicale                            | Molto basso < 1% |
| Lesione intestinale con peritonite           | Molto basso < 1% |
| Lesione di un grosso vaso arterioso o venoso | Rarissimo < 1‰   |
| Rischio anestesilogico                       | Rarissimo < 1‰   |

**Alcune note organizzative sull'intervento:**

Dopo la diagnosi eseguirà tutti gli esami preoperatori, e la compilazione della cartella clinica e del consenso informato sia con il ginecologo che con l'anestesista.

Il ricovero sarà diurno.

A distanza di poche ore dalla fine dall'intervento sarà invitata dalle infermiere di reparto a sedersi sul letto, poi a scendere e recarsi al bagno, se non avrà nausea o vomito potrà iniziare a bere e poi ad alimentarsi (thè, fette biscottate, marmellata), nel corso del pomeriggio sarà dimessa.

A casa è invitata a riprendere da subito una vita normale, potrà fare la doccia da subito e alimentarsi come ritiene, meglio se con cibi di facile digestione.

Nei giorni successivi è normale avere delle perdite vaginali di sangue (anche per 15-20 giorni, ma mai con carattere emorragico) e dolore pelvico simil mestruale, per il quale può assumere l'antidolorifico a cui è più abituata.

Alla dimissione le verranno ripetute e scritte tutte le informazioni utili per la convalescenza.

Questo tipo di intervento non richiede profilassi antitrombotica, viene somministrata la profilassi antibiotica per le revisioni ostetriche, non per quelle ginecologiche.

Alla dimissione le sarà compilato il certificato per l'astensione dal lavoro per il giorno successivo a quello dell'intervento.

A circa 30 giorni dall'intervento un medico consegnerà alla paziente l'esito dell'esame istologico (accesso secondo le modalità spiegate alla dimissione).

REVISIONATO 31.07.16 Direttore Dott. Marcello Scollo