

## ABSTRACT

**Introduzione e obiettivi:** L'intervento addominale eseguito in condizioni d'urgenza presenta una quantità di variabili e diversità rispetto all'intervento elettivo, da meritare studi approfonditi. L'obiettivo di questo studio è analizzare le pratiche di preparazione all'intervento chirurgico inerenti alla cute, alla preparazione intestinale, alla profilassi tromboembolica, alla gestione dei sintomi, al disegno preoperatorio dell'eventuale stomia e alla gestione e delega delle sopraelencate pratiche al personale di supporto.

**Materiali e Metodi:** Lo studio è di tipo descrittivo multicentrico. Il questionario composto di 35 domande a scelta multipla e a risposta aperta è stato compilato in forma anonima da 5 infermieri e il coordinatore di reparti di chirurgia e pronto soccorso di 10 presidi ospedalieri piemontesi; per un totale di 114 operatori intervistati.

**Risultati:** I dati sono stati elaborati con il foglio elettronico MS Excel®. L'elaborazione ha evidenziato differenze sostanziali tra i reparti di pronto soccorso e le chirurgie, con particolare rilevanza nella pratica della doccia preoperatoria, del posizionamento della stomia e della profilassi tromboembolica. Punti salienti problematici comuni ad entrambe le tipologie di reparto sono la presenza di protocolli e il loro utilizzo, le preparazioni intestinali e la parte di valutazione e gestione di ansia e dolore. Infine la delega di pratiche della preparazione al personale di supporto è molto più diffusa nei reparti di chirurgia, mentre in pronto soccorso è molto più diffusa la delega della rilevazione dei parametri.

**Discussione:** Lo studio condotto ha evidenziato una sostanziale disorganizzazione del percorso preoperatorio nel momento in cui l'intervento non è programmato. La carenza di protocolli, probabilmente causata da scarsità di evidenze in letteratura, porta gli infermieri ad agire come per gli interventi in elezione, nelle chirurgie, e a tralasciare pratiche anche di notevole importanza, nei DEA.

**Parole chiave:** Addome acuto, preparazione preoperatoria, preparazione cutanea, digiuno, preparazione intestinale, profilassi tromboembolica, ansia, dolore, stomia

## ABSTRACT

**Introduction and aims:** The abdominal operation performed in an emergency presents a number of variables and different elective intervention, it deserves extensive studies. The objective of this study is to analyze the practices of preparation for surgery related to the skin, the bowel preparation, the thromboembolic prophylaxis, management of symptoms, the preoperative eventual stoma marking and management practices listed above and delegating to support staff.

**Materials and Methods:** The multicenter study is descriptive. The questionnaire consists of 35 multiple choice questions and answers was completed anonymously by five nurses and the coordinator of surgery and emergency departments of 10 hospitals in Piedmont, for a total of 114 operators surveyed.

**Results:** The data were processed with MS Excel<sup>®</sup> spreadsheet. The preparation showed substantial differences between emergency departments and surgery, with particular importance in the practice of preoperative shower, positioning of the stoma and thromboembolic prophylaxis. Highlights problem common to both types of unit are the presence of protocols and usage, and the assessment and management of anxiety and pain. Finally, the delegation of practical preparation for the support staff is much more common in departments of surgery, while emergency room is much more widespread recognition of the delegation parameters.

**Discussion:** The study showed a substantial disruption of the trail when preoperative intervention is planned. The lack of protocols, probably due to lack of evidence in the literature, leads nurses to act as an elective intervention, in surgery, and neglecting practices also of considerable importance in the emergency departments.

**Key words:** Acute abdomen, preoperative preparation, shaving, shower, fasting, bowel preparation, thromboembolic prophylaxis, anxiety, pain, ostomy