



Protocollo Sanitario per ago aspirato nodulo al seno

PRO AANS
Rev 00 del
23.04.2025
Pag. 1 di 3

☒	Distribuzione Controllata	Copia n° [FORNITA TUTTI GLI OPERATORI DEL COMPARTO]
☐	Distribuzione Non Controllata	

Matrice delle revisioni e descrizione modifiche

00	06.03.2025	Prima Emissione			
Rev.	Data	Descrizione	Redatto da RdQ	Verificato da DS	Approvato/Adottato da DIR

Documento valido fino al 05 MARZO 2028

SOMMARIO:

1. Scopo e Ambito di applicazione
2. Definizioni
3. Descrizione delle attività
4. Responsabilità
5. Allegati
6. Riferimenti normativi
7. Monitoraggio

1. SCOPO

Il presente protocollo definisce le modalità di esecuzione dell'ago aspirato al nodulo al seno. Il presente protocollo viene applicato da tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'intervento.

2. DEFINIZIONI

- EBM: Medicina basata sulle prove di efficacia.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Valutazione preoperatoria: il chirurgo valuta le condizioni del paziente e l'idoneità all'intervento o l'eventuale presenza di controindicazioni quali malattie sistemiche di severa entità come cardiopatie gravi; insufficienza respiratoria, renale o epatica grave; diabete scompensato. In questi casi vengono prese delle contromisure, ove possibile, come nel caso del diabete attraverso il mantenimento del livello glicemico corretto con terapia insulinica o ipoglicemizzante; eventuale sospensione di terapie farmacologiche a base di antinfiammatori ecc ...

Vengono richiesti i seguenti esami diagnostici:

- esami ematochimici: emocromo con formula leucocitaria, glicemia, azotemia, creatinina, PT, PTT e fibrinogeno;
- ECG;
- RX torace se richiesto.

Preparazione chirurgica: Viene reperito un accesso venoso (18 G) nel braccio con inserto a tre vie, che permette all'anestesista eventuale anestesia. Successivamente avviene la disinfezione della zona interessata.

Esecuzione dell'intervento: L'agoaspirato di un nodulo mammario è un esame che consiste nel prelievo di una piccolissima parte di tessuto del nodulo per mezzo di un ago guidato da una sonda ecografica, che permette di localizzare al meglio il nodulo stesso.

Per eseguire l'esame, la paziente deve essere distesa in posizione supina con il seno scoperto e le braccia alzate oppure su un fianco, a seconda della posizione del nodulo. Il prelievo delle cellule del nodulo viene effettuato attraverso un ago sottile (con diametro leggermente maggiore a quello di normali siringhe) che penetra nella mammella, fino a raggiungere il nodulo. Nella maggior parte dei casi il prelievo viene effettuato in contemporanea a una ecografia, per localizzare al meglio il nodulo ed evitare di prelevare parti sane del tessuto mammario.

Oltre a definire la natura del nodulo, serve anche a stabilire se si tratta di una lesione benigna o maligna. A volte, l'agoaspirato può essere effettuato anche a scopo terapeutico per drenare ascessi o cisti.

Fase post-operatoria: È importante seguire le raccomandazioni del chirurgo riguardo la cura delle ferite. Il decorso post-operatorio varia dalla risposta individuale del paziente. È fondamentale seguire attentamente le istruzioni del chirurgo per garantire una guarigione ottimale e ridurre al minimo il rischio di complicanze.

La convalescenza prevede alcune accortezze che possono facilitare il recupero e prevenire l'insorgenza di problemi. Queste indicazioni di massima sono:

- evitare attività che producano traumi al seno;
- alleviare il dolore con impacchi di ghiaccio.

Follow-up: Sono programmati appuntamenti di follow-up per monitorare la guarigione e intervenire in caso di complicazioni.

4. RESPONSABILITÀ

- Medico Chirurgo: Esegue l'intervento e garantisce la sicurezza del paziente.
- Direttore Sanitario: Verifica l'applicazione del protocollo.
- Personale Infermieristico: Assiste il paziente nel pre e post-operatorio.

5. ALLEGATI

- Modulo di consenso informato al trattamento chirurgico.
- Registro sala operatoria.
- Fascicolo Sanitario.

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.Lgs. 81/08 sulla sicurezza sul lavoro.
- Linee guida AIOM

7. MONITORAGGIO

Obiettivo	Indicatore	Target	Documento di provenienza	Frequenza misurazione
Corretta esecuzione dell'intervento chirurgico	% di complicanze post-operatorie/totale interventi	<2%	Fascicolo Sanitario	Annuale
Soddisfazione Paziente	% di soddisfazione del paziente/totale questionari compilati	90% paziente soddisfatto	Questionario Soddisfazione Paziente	Annuale
Corretta compilazione del fascicolo sanitario	% di fascicoli non compilati correttamente/totale fascicoli esaminati	<10%	Fascicolo Sanitario	Annuale