

CONTENIMENTO DEL CANE

Anche se il paziente appare tranquillo è sempre consigliato applicare un laccio di tela attorno al muso. Il laccio viene annodato al di sotto della mandibola, poi i due capi vengono fatti passare sotto le orecchie e legati dietro la nuca. Questo metodo di contenimento è più affidabile dell'applicazione di una normale museruola, che tende a sfilarsi più facilmente.

Per contenere in piedi i cani di taglia medio-grande è possibile mettersi a cavalcioni serrando le gambe attorno al corpo dell'animale e tenere la testa afferrando con le mani la nuca e la mandibola.

Per il contenimento in decubito un operatore, posto di fianco al paziente, afferra l'arto anteriore e quello posteriore del bipede opposto a sé, togliendo al cane la base di appoggio; un secondo operatore tiene la testa, in modo da accompagnarla e adagiarla sul tavolo dolcemente. Per mantenere il cane in decubito è necessario immobilizzare la testa e afferrare saldamente i quattro arti (il bipede anteriore al di sopra del carpo, quello posteriore al di sopra del garretto), facendo attenzione soprattutto al bipede più vicino alla superficie del tavolo. Si ricorda che quando si afferrano con una mano due arti (anteriori o posteriori) insieme è sempre bene porre un dito fra di essi, per evitare traumatismi e assicurare una presa migliore.

CONTENIMENTO DEL GATTO

Si raccomanda di chiudere sempre porte e finestre della stanza in cui si lavora. Per contenere i gatti più tranquilli e per eseguire manualità semplici è sufficiente afferrare in plica la cute a livello della nuca.

Il gatto può inoltre essere contenuto in decubito sternale. A tale scopo di pongono indice e medio ai lati del collo, mentre il pollice e l'anulare della stessa mano, scorrendo ai lati delle scapole, raggiungono gli olecrani e l'avambraccio si posiziona sul dorso dell'animale.

Per porre il soggetto in decubito laterale o dorsale è necessario che un operatore tenga con una mano la testa e afferri con l'altra gli arti anteriori, mentre un altro operatore afferra quelli posteriori; si toglie quindi la base di appoggio all'animale e lo si corica sul fianco o sul dorso.

È molto importante tenere ben saldi il collo e gli arti, facendo presa al di sopra degli olecrani e dei garretti (sempre con un dito interposto). È inoltre importante lasciare la presa simultaneamente, per evitare morsi e graffi di un animale immobilizzato solo parzialmente.

Per tranquillizzare l'animale può essere utile scuotergli dolcemente la testa o dargli piccoli colpetti sulla fronte con un dito.

Per manualità su pazienti più aggressivi è necessario utilizzare un'apposita gabbia, detta gabbia di contenimento, che presenta da un lato una doppia parete, una delle quali è mobile: è così possibile immobilizzare l'animale serrandolo tra la parete mobile e quella fissa.

www.portaledidatticovet.org/medicina-operatoria/contenimento-cane-gatto.html

CAVALLO

È fondamentale nel paziente equino il controllo della testa, ottenuto mediante l'uso di finimenti quali capezza e longhina. La capezza avvolge il muso dell'animale, passa dietro alla nuca e si allaccia lateralmente. La longhina è una corda di varia lunghezza (da un metro e mezzo a dodici metri) che presenta all'estremità un moschettone per agganciarla alla capezza.

È possibile l'uso di due longhine, attaccate ciascuna ad un anello laterale della capezza e fissate

ciascuna ad un sostegno, una a destra e una sinistra dell'animale. In questo caso si dice che il cavallo è legato "ai due venti".

Un contenimento di breve durata può essere ottenuto diminuendo la base di appoggio e quindi la stabilità dell'animale. Il metodo più pratico è quello di sollevare un arto anteriore (stazione tripodale), flettendolo fino a portare lo zoccolo a livello del gomito. La manualità deve essere effettuata con prudenza, avvicinandosi al cavallo sul lato sinistro, accarezzando l'arto in senso prossimo-distale e afferrando poi il pastorale con manovra rapida e sicura.

Un metodo di contenimento utilizzato soprattutto in passato è il torcinaso, costituito da un anello di corda applicato all'estremità di un manico di legno. Il labbro superiore del cavallo da contenere viene fatto passare all'interno dell'anello, che viene poi stretto facendo girare il manico sul suo asse maggiore.

Il torcinaso viene impiegato:

- quando il cavallo rifiuta il piede;
- quando non rimane fermo;
- quando è irrequieto;
- nel caso di un prelievo venoso per l'inserimento di un ago cannula.

www.medvet.unipg.it/files/azd/procedure/procedure_per_il_contenimento.pdf

SUINI

La cattura e il contenimento dei suinetti vengono eseguiti mediante trazione/sollevamento degli arti posteriori. Anche la cattura e il contenimento dei magroncelli viene eseguito mediante trazione/sollevamento degli arti posteriori.

La cattura degli animali adulti viene eseguita mediante avvicinamento al travaglio previo digiuno e successiva offerta di cibo.

Successivamente si procede all'applicazione del morso mascellare vincolato al travaglio per praticare iniezioni, prelievi, inseminazioni, raschiati cutanei, ecografie.

Definizione di zoonosi: Per zoonosi si intende qualsiasi malattia e/o infezione trasmessa direttamente o indirettamente dagli animali all'uomo e viceversa (www.salute.gov.it; 19 09 2019).

www.rsmilano.it/1/Ster.htm

BREVI CENNI INFORMATIVI

Con queste note informative intendiamo soffermare l'attenzione su alcune raccomandazioni pratiche che devono indirizzare l'azione di tutti coloro che sono direttamente o indirettamente coinvolti nella lotta alle infezioni crociate e dirette.

Bisogna infatti ricordare che la responsabilità di come vengono condotte le operazioni di antisepsi rientra nella maggiore o minore preparazione a cui viene sottoposto il personale incaricato. Occorre dunque che i tutti responsabili dell'igiene, dal medico che ne sceglie i caratteri ed i protocolli al personale ausiliario che deve applicarli ed in ciò deve essere seguito e sorvegliato, siano continuamente aggiornati sulle tecniche di disinfezione affinché queste vengano trasformate in corretti protocolli operativi.

Ci riferiamo soprattutto al modo in cui le operazioni di disinfezione vengono condotte ed in particolare alla preparazione delle soluzioni disinfettanti e detergenti ed all'uso improprio di disinfettanti in situazioni non adatte.

Un'azione disinfettante malfatta, a volte, è più dannosa di una non fatta poiché ci può dare una sicurezza di risultato che di fatto non esiste!

Disinfettare senza pulire non solo è inutile e costoso, ma costituisce anche un pericolo nelle situazioni in cui la sporcizia costituisce una protezione per i batteri, limitando l'azione del disinfettante.

Tale protezione dipende sia dalla barriera fisica che la sporcizia oppone all'azione del disinfettante, sia dal fatto che costituisce un terreno di cultura ideale per la proliferazione batterica che può raggiungere dimensioni tali da rendere inadeguata l'azione disinfettante che, ricordiamo, è sempre dose-dipendente.

L'efficacia dei disinfettanti è inversamente proporzionale alla concentrazione batterica, virale o fungina che si prefigge di colpire

D'altra parte pulito non è sinonimo di asettico!

Assicurarsi sempre di esercitare una corretta combinazione di Detersione e di Disinfezione, ricordandosi che non tutti i detergenti sono compatibili con il disinfettante.

Vediamo ora con quali criteri deve essere condotta una corretta disinfezione in rapporto a particolari situazioni come: riutilizzo dello strumentario, disinfezione delle piccole superfici e dei macchinari, disinfezione di grandi ambienti, degli impianti idrici e delle mani.

- Disinfezione dello strumentario:

Per prevenire le infezioni ed assicurare una lunga conservazione degli strumenti è consigliabile percorrere le seguenti tappe:

- Disinfezione

Immergere gli strumenti, subito dopo l'uso, in un contenitore riempito con soluzione disinfettante per ridurre il rischio di contagio da parte del personale ausiliario, che dovrà maneggiare strumenti appuntiti o taglienti nelle fasi successive del protocollo, e per ridurre la carica batterica nei liquidi utilizzati a scopo di prelavaggio che finiranno, in seguito nelle acque di scarico.

-Detersione

Lavare quanto più accuratamente possibile, dopo una prima disinfezione, lo strumentario. A questo scopo occorre ricordare che solo le vaschette ad ultrasuoni garantiscono una assoluta e sicura pulizia

Qualunque altra procedura deve essere considerata una forma di compromesso resa necessaria dalle dimensioni degli strumenti (ad esempio i vassoi, alcune vetrerie ecc.) e dal costo eccessivo di ultrasuoni di ampie dimensioni.

Nel senso di un compromesso la scelta deve ricadere sulla adozione di un metodo che consenta un risultato standard costante e sia scarsamente influenzato da fattori umani come stanchezza, disattenzione e fretta di concludere il lavoro.

La lavaferri con termodisinfezione rappresenta un valido compromesso. Solo come ultima scelta o per motivi di scarsissimo carico si può ricorrere al lavaggio manuale con spazzole e proteggendo, nel contempo, il personale addetto con guanti robusti.

In tutti i casi ricorrere a detergenti idonei ricordando che esistono prodotti che, in soluzione, assicurano il contemporaneo effetto disinfettante e detergente.

-Risciacquo

Dopo disinfezione e detersione procedere ad abbondante risciacquo con acqua corrente, meglio, se possibile, con acqua demineralizzata in vasca ad ultrasuoni.

- Asciugatura

Assicurarsi, prima di sterilizzare, della perfetta asciugatura dello strumentario per garantirne una migliore conservazione. Controllare anche lo stato di usura e la perfetta funzionalità.

- Sterilizzazione

Questa operazione chiude il ciclo di trattamento degli strumenti garantendone una assoluta sicurezza di riutilizzo. Prima di procedere si deve decidere se lo strumentario debba essere riutilizzato in condizioni di sterilità o di sola asepsi.

Nel primo caso è necessario ricorrere alla imbustatura dello strumentario stesso che consentirà di presentarlo ancora sterile al momento del bisogno. Occorre porre l'attenzione a scegliere involucri per autoclavi che rispondano alle norme di sicurezza previste.

Altrimenti procedere alla semplice sterilizzazione degli strumenti non imbustati o meglio sarebbe degli strumenti imbustati per gruppi (per questioni di economia) al fine di conservarli con uno stoccaggio privo del rischio di contaminazione.

La sterilizzazione deve avvenire in piccole autoclavi a vapore d'acqua (le vecchie chemiclavi potrebbero lasciare sugli strumenti tracce dei composti chimici utilizzati con il rischio di introdurli nella ferita chirurgica).

Ricordarsi di monitorare con spore o con monitors chimici l'efficacia reale del ciclo in autoclave.