

**Procedura per la gestione in sicurezza del
paziente nell'area chirurgica ad indirizzo
low care
nell'Ospedale di Comiso**

Rev. 01/RM Del 11/02/22	Approvata dal Comitato Rischio Clinico	Verificato dal Responsabile della U.O.S. Rischio Clinico e Qualità Dr. Giovanni Ruta	Autorizzato alla diffusione dalla Direzione Strategica Aziendale Direttore Generale Arch. Angelo Aliquò
Pag. 1 di 7			



Ambito di applicazione

La presente procedura si applica per le attività chirurgiche del P.O. di Comiso, e precisamente per le attività in day hospital, day surgery e day service, nell'ottica di una corretta e sicura gestione del percorso assistenziale del paziente, con l'obiettivo di riorganizzare l'attività chirurgica secondo il principio della complessità assistenziale e, quindi, indirizzare il paziente verso il modello di chirurgia più appropriata e sicura contrastando eventuali esiti avversi e migliorando la qualità dell'assistenza.

Premessa

L'analisi dei dati di attività, dimostra in modo netto che l'attività chirurgica nel P.O di Comiso viene svolta prevalentemente in regime di Day Surgery e Day Service e che gli interventi eseguiti in regime di ricovero per quantità, qualità, intensità e sicurezza delle cure non giustificano ulteriormente il mantenimento dell'organizzazione attuale anche alla luce delle risorse strumentali e tecnologiche disponibili. Nel P.O. di Comiso l'attività di diagnostica per immagini e, l'attività di Laboratorio per esami clinico-chimici, è assicurata in guardia attiva solamente nelle ore antimeridiane (8.00-14.00), mentre nelle ore pomeridiane e notturne (14.00-8.00) vige l'istituto della P.D. sostitutiva.

Criteri di ammissione/dimissione dei pazienti

I pazienti con patologie di interesse chirurgico giunti all' ambulatorio chirurgico attivo nel presidio di Comiso, verranno indirizzati alle forme appropriate di ricovero: - Ricovero Ordinario (programmato e in urgenza) e presso il P.O. di Vittoria; - Day Hospital, Day Surgery e Day Service presso il P.O. di Comiso. La tipologia del ricovero viene stabilita, in fase di pre-ospedalizzazione ed in base alla valutazione dei parametri sotto elencati:

- Tipologia di intervento chirurgico con valutazione della durata della degenza post operatoria;
- Valutazione anestesiologicala;
- Accettazione da parte del paziente delle modalità di ricovero previsto e proposta dal chirurgo.



L' U.O. di Chirurgia Generale di Vittoria garantirà l'urgenza h 24 per tutte le patologie ad elevata assistenza che devono essere trattate in degenza ordinaria.

Ammissione: L'ammissione in Day Surgery – Day Service viene stabilita dal chirurgo operatore dopo aver verificato la rispondenza ai criteri di ammissione e secondo modalità di gestione programmata degli accessi specialistici in sala operatoria per contrarre i tempi di attesa e ottimizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche;

- il chirurgo, effettuate le verifiche sopra descritte, inserisce il paziente nella lista d'attesa;
- la gestione della lista operatoria viene effettuata contestualmente dal Chirurgo e dal Coordinatore infermieristico della Day Surgery, che provvederanno alla programmazione degli interventi fino alla chiamata del paziente;
- in questa fase il chirurgo provvederà alla acquisizione del consenso informato da parte del paziente, che firmerà per accettazione;
- è indispensabile che il paziente sia correttamente informato sulle sue condizioni cliniche, sulla tecnica di anestesia prescelta, sulla tecnica chirurgica proposta e sull'iter complessivo della Day-Surgery - Day Service.

L'anestesia nella DS va praticata in soggetti classificabili come ASA I o II.

Il paziente candidato all'intervento in Day Surgery - Day Service deve:

- comprendere ed accettare ciò che viene proposto;
- essere in grado di osservare le prescrizioni mediche;
- garantire condizioni igieniche domiciliari compatibili con le prescrizioni post-operatorie indicate;
- disporre di una persona, capace e responsabile, che lo accompagni e lo assista durante la notte successiva all'intervento;
- poter effettuare il pernottamento in un luogo che non disti più di un'ora dall'ospedale dove è stato eseguito l'intervento o da altra struttura indicata come riferimento;
- avere la disponibilità di un telefono.



Dimissioni

La dimissione del paziente dalla struttura è di pertinenza del Chirurgo in accordo con l'anestesista e va effettuata in presenza delle seguenti condizioni:

- recupero completo dell'orientamento temporo-spaziale (o comunque di condizioni sovrapponibili a quelle del preoperatorio);
- confermata stabilità cardio-circolatoria (o comunque di condizioni sovrapponibili a quelle del preoperatorio);
- confermato recupero dei riflessi di protezione delle vie aeree;
 - assenza di problemi respiratori (o comunque condizioni sovrapponibili al preoperatorio);
 - minzione spontanea;
 - assenza di sanguinamento;
 - minima sensazione di dolore e nausea (compatibili con una gestione domiciliare);
 - capacità di assumere liquidi;
 - capacità di deambulazione (o comunque di eseguire movimenti sovrapponibili a quelli effettuati nel preoperatorio e consentiti dal tipo di intervento).

Il medico responsabile del trattamento, stabilita la dimissione del paziente, consegna la scheda di dimissione destinata al medico curante contenente tutti gli elementi relativi all'intervento, alla procedura eseguita, unitamente alle prescrizioni terapeutiche (medicazioni, riabilitazione, trattamento farmacologico, ecc.) eventualmente proposte e dovrà contenere il recapito telefonico del Chirurgo operatore e dell'Ospedale di riferimento (Ospedale Guzzardi Vittoria) in caso di proposta di ricovero.

La gestione dell'attività chirurgica nel presidio di Comiso

Nel presidio di Comiso viene garantita un'attività chirurgica da svolgersi esclusivamente in regime di Day Hospital, Day Surgery, Day Service dalle ore 8.00 alle ore 14.00, per la gestione di patologie chirurgiche che non richiedono ricovero ordinario e che prevedono un periodo di osservazione inferiore alle 4 ore dall'intervento eseguito, con dimissione nella stessa giornata del ricovero. In caso di complicanze che impediscano la dimissione il paziente dovrà essere trasferito alla Chirurgia del Presidio Ospedaliero di Vittoria.

Per quanto riguarda il personale infermieristico, l'organizzazione verrà definita in funzione all'attività chirurgica da espletare. Pertanto, tenuto conto dell'attuale contesto generale (organizzazione, risorse

di personale, strumentali e tecnologiche) dell'Ospedale di Comiso, l'attività dell'area chirurgia dovrà essere caratterizzata da:

- un grado di complessità delle prestazioni low-care;
- modelli organizzativi di day hospital, day surgery, day service;

In ogni caso e nell'ottica di garantire la sicurezza del paziente, la proposta di intervento chirurgico nelle diagnosi sopra elencate, dovrà sempre essere sottoposta a valutazione anestesiologicala prima dell'inserimento nel programma operatorio, rispettando pienamente i requisiti richiesti per il regime di trattamento in Day Service e Day Surgery.

Matrice delle Responsabilità

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITÀ →	Direttore Sanitario P.O.	Direttore U.O.S.D. Chirurgia	Direttore U.O.C. Oculistica	Coord. Inferm. UU.OO. coinvolte	Comitato Rischio Clinico	U.O.S. Qualità e Rischio Clinico	Direzione Strategica
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ ↓							
Stesura procedura	I	R	R	C		C	
Approvazione					R	R	R
Diffusione	C	C	C	C	R	R	R
Applicazione	C	R	R	R	C	R	I
Valutazione	R	R	R	C	R	C	C

R= Responsabile

C= Coinvolto

I= Informato



Diffusione della procedura

Direttori UU.OO. Oculistica

Direttori UU.OO. Anestesia e Rianimazione

Direttori Sanitari di Presidio

Responsabile Rischio Clinico Qualità

Dirigenti Medici UU.OO. Oculistica

Dirigenti Medici UO.OO. Chirurgia

Dirigenti Medici UU.OO. Anestesia e Rianimazione

Monitoraggio

La Direzione Medica di Presidio condurrà attività di monitoraggio con produzione di report trimestrali per l'anno in corso, allo scopo di rilevare eventuali anomalie e criticità, raccogliere suggerimenti e apportare aggiornamenti, integrazioni e modifiche alla procedura, necessari per il miglioramento dell'iter assistenziale.

Normativa, disposizioni e note di riferimento

- nota prot. ASP n.18609 del 07/07/2011 (“Assistenza a pazienti con patologie in emergenza”)
- nota prot. ASP n. 28408 del 13/10/2011(“Piano emergenza provinciale”);
- nota SEUS 118 del 28/10/2011 (“Pianificazione accessi ospedalieri Provincia di Ragusa”);
- D.A. 18 luglio 2012 (“Rete per l’assistenza al paziente politraumatizzato”)
- D.A. n. 832 del 26 aprile 2013 (“Problematica Scicli e Comiso”)
- D.A. n. 46 del 14 gennaio 2015 (“Riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia”)
- Nota prot. 300/DSV del 05/02/2014
- Nota prot. 702/DSV del 07/03/2014
- Verbale riunione del 12/12/2014 (“Riorganizzazione area chirurgica per intensità di cura”)
- Verbale riunione del 17/12/2014 (“Riorganizzazione area chirurgica per intensità di cura- Risorse Umane”)
- Nota prot. n. 5046/DS Modica DEL 12/12/2014 “Procedure per l’organizzazione dell’attività di Day Surgery”
- Nota. n. 453/DIR.GEN del 05/02/2015
- Nota prot. 407/DSV del 11/02/2015
- Nota. n. 644/DIR.GEN del 13/02/2015
- Verbale Collegio di Direzione del 26/02/2015.