

Blocco operatorio

REV01 data di pubblicazione 12 luglio 2017

Ospedale dell'Angelo

via Paccagnella 11, 30174 Mestre, Venezia
centralino 041 9657111

Blocco operatorio

direttore Francesco Lazzari
0419657581 (direttore) 041 9657582 (segreteria)

coordinatori infermieristici
Cinzia Vianello 041 9657041
Marisa Polito 0419656297

UOC afferenti:

CH. D'URGENZA
Responsabile: M. Rizzo
Tel.: 0419657168 (segreteria)
Mail: OCME.chirurgia1segreteria@aulss3.veneto.it

CHIRURGIA TORACICA
Responsabile: C. Breda
Tel.: 0419657280 (segreteria)
Mail: OCME.ctorseg@aulss3.veneto.it

GINECOLOGIA/OSTETRICIA
Responsabile: T. Maggino
Tel.: 0419657422 (segreteria)
Mail: OCME.ginecseg@aulss3.veneto.it

OCULISTICA
Responsabile: E. Rapizzi
Tel.: 0419657412 (segreteria)
Mail: OCME.ocuseg@aulss3.veneto.it

UROLOGIA
Responsabile: F. Merlo
Tel.: 0419657532 (segreteria)
Mail: OCME.uroseg@aulss3.veneto.it

OTORINOLARINGOIATRIA
Responsabile: D. Politi
Tel.: 0419657011 (segreteria)
Mail: meotoseg@aulss3.veneto.it

CH MAXILLO FACCIALE
Responsabile: M. Franzinelli
Tel.: 0419657604 (segreteria)
Mail: memaxseg@aulss3.veneto.it

CHIRURGIA PLASTICA
Responsabile: M. Lorenzini
Tel.: 0419657952 (segreteria)
Mail: OCME.chirplaseg@aulss3.veneto.it

CARDIO CHIRURGIA
Responsabile: D. Mangino
Tel.: 0419658332 (segreteria)
Mail: OCME.cchseg@aulss3.veneto.it

CH VASCOLARE
Responsabile: V. Dorucci
Tel.: 0419656040 (segreteria)
Mail: OCME.chivasseg@aulss3.veneto.it

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Responsabile: A Miti
Tel.: 0419657303 (segreteria)
Mail: OCME.ortoseg@aulss3.veneto.it

NEUROCHIRURGIA
Responsabile: F. Guida
Tel.: 0419657101 (segreteria)
Mail: MEnchseg@aulss3.veneto.it

BREAST UNIT
Responsabile: G. Papaccio
Tel.: 0419657168 (segreteria)
Mail: BreastUnitOCME@aulss3.veneto.it

INFORMAZIONI

Per ogni informazione riguardante l'attività del Blocco Operatorio rivolgersi alla Segreteria delle Unità Operative di riferimento (reparti di provenienza).

Il Blocco Operatorio dell'Ospedale dell'angelo si trova al piano -1, accessibile attraverso gli ascensori A e C e oppure attraverso le scale contigue.

Descrizione dell'UO

Il Blocco Operatorio è suddiviso in due blocchi e consiste in 16 sale operatorie per le seguenti specialità:

Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Plastica, Orl, Chirurgia Maxillofacciale, Urologia, Ginecologia, Oculistica, Chirurgia Robotica, Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare, Neurochirurgia ed Ortopedia e Traumatologia.

L'attività operatoria in elezione si svolge nell'arco delle 12 ore giornaliere. È garantita la copertura delle urgenze chirurgiche per tutte le 24h.

Prestazioni erogabili e punti di forza del reparto

Nella sala operatoria di Chirurgia Generale si effettuano interventi di:

- Chirurgia d'urgenza - L'U.O. è centro di riferimento per le emergenze traumatologiche (trauma center).
- trattamento delle patologie chirurgiche dell'apparato digerente, con particolare riguardo a quelle oncologiche, del colon-retto, dello stomaco, del pancreas, del fegato e delle vie biliari.
- trattamento delle patologie benigne dell'apparato digerente (es. colelitiasi..) e della parete addominale (ernie e laparoceli).
- Gli interventi chirurgici vengono, ove possibile effettuati in laparoscopia e con il robot "Da Vinci": queste tecniche garantiscono un approccio chirurgico meno invasivo

Nella sala operatori di Breast Unit si eseguono interventi di:

- Chirurgia senologica oncologica (tumorectomia, mastectomia, quadrantectomia)
- Chirurgia ricostruttiva immediata o differita (ricostruzione con lembo toraco-dorsale, con lembo di muscolo gran dorsale e lembo di muscolo retto dell'addome; posizionamento di espansore mammario cutaneo; ricostruzione del complesso areola-capezzolo; ricostruzione con impianto di materiali protesici; ricostruzione con lipofilling)
- Biopsia del linfonodo sentinella con tecnica radioguidata

Nella sala operatoria di Otorinolaringoiatria si effettuano interventi di:

- Chirurgia del distretto nasale (settaturbinoplastica, turbinoplastica, settoplastica, chirurgia micro-endoscopica del seno mascellare o sfenoidale, microchirurgia dei seni paranasali)
- Chirurgia dell'orecchio (miringoplastica, timpanoplastica, stapidotomia, ossiculoplastica)
- Chirurgia dell'orofaringe-laringe e collo (adenotomia, tonsillectomia, chirurgia oncologica del collo, microlaringoscopia)

Nella sala operatoria di Oculistica si effettuano interventi di:

- Enucleazione ed eviscerazione dell'occhio
- Trapianti di cornea
- Chirurgia della cataratta
- Chirurgia dei glaucomi
- Chirurgia plastica della palpebra (blefaroplastica, ectropion, entropion, asportazione di neoplasie)
- Iniezioni intravitreali

Nella sala operatoria di Urologia si effettuano interventi di:

- Chirurgia oncologica (vescica, rene, prostata, testicoli, pene).
- Chirurgia uroginecologica per incontinenza, prolasso vescicale e uterino.
- Chirurgia andrologica per varicocele, incurvamento penieno, testicoli ritenuti.
- Chirurgia endoscopica per ipertrofia prostatica, tumori vescicali, stenosi uretrale.
- Chirurgia endourologica per tumori dell'uretere, calcolosi delle vie urinarie.
- Chirurgia urologica per patologie benigne: idrocele, ipertrofia prostatica, calcolosi, stenosi uretrale anomalie anatomiche congenite

Nella sala operatoria di Chirurgia Maxillo-Facciale si eseguono interventi di:

- Traumatologia (fratture dei mascellari, delle orbite, del complesso fronto-naso-etmoido-orbitario)
- Dismorfie mascellari per eccesso o difetto
- Atrofie mascellari
- Patologie neoplastiche dei mascellari e del cavo orale
- Malformazioni cranio facciali
- Chirurgia orbito palpebrale
- Disfunzioni temporo mandibolari

Nella sala operatoria di Ortopedia si effettuano interventi di:

- trattamento di tutte le patologie a carico del sistema muscolo-scheletrico, in particolare nel trattamento delle patologie correlate al gomito, spalla, ginocchio e protesi d'anca.

Nella sala operatoria di Ostetricia e Ginecologia si eseguono i seguenti interventi:

- trattamento chirurgico mininvasivo non invasivo per la cura delle neoplasie inizialmente invasive del collo dell'utero e dell'ovaio;

- trattamento chirurgico non mutilante per i carcinomi della vulva;
- trattamento integrato chemio-chirurgico per le neoplasie avanzate dell'ovaio
- trattamenti complessi e di associazione per le neoplasie localmente avanzate del collo dell'utero;
- terapia chirurgica laparoscopica per alcune forme di neoplasie uterine (carcinomi endometriali in stadio iniziale);
- terapie complesse di associazione (radio-chemio-chirurgiche) per le neoplasie avanzate;
- interventi laparotomici tradizionali riservati alla patologia oncologica e gli interventi di chirurgia endoscopica e/o non invasiva. Dispone anche di sedute dedicate di laparoscopia roboticamente assistita.
- interventi conservativi sull'utero che vengono effettuati per via laparoscopica che laparotomica nel pieno rispetto dell'integrità funzionale dell'apparato genitale femminile.
- trattamento dell'incontinenza e del prolasso genitale costituiscono una importante area di intervento integrato ginecologico, urologico, fisioterapico. L'Unità Operativa di ginecologia di Mestre ha sviluppato in tale ambito tecniche di trattamento minivisivo applicabile anche in persone anziane che per rischio operatorio e patologia concomitante non candidate a tecniche di chirurgia maggiore.
- Taglio cesareo in elezione ed in urgenza/emergenza

Nella sala Operatoria di Chirurgia Plastica si eseguono interventi di:

- chirurgia dei tumori cutanei del volto, tronco ed arti, con particolare riferimento ai melanomi maligni ed ai tumori dei tessuti molli.
- Chirurgia ricostruttiva negli esiti di demolizioni oncologiche, patologie malformative e post traumatiche.
- Chirurgia della mano sia elettiva che in urgenza.
- Chirurgia senologica (anche in collaborazione con la Breast Unit dell'Azienda) volta sia alla ricostruzione delle mammelle dopo mastectomia che alle mastoplastiche di rimodellamento.
- Chirurgia della piramide nasale (rinosettoplastica) per la correzione di anomalie congenite o post traumatiche responsabili di insufficienza inalatoria.
- Microchirurgia ricostruttiva.
- Gestione e trattamento delle così dette "ferite difficili".
- Chirurgia del rimodellamento corporeo dopo dimagrimento secondario a trattamento bariatrico.
- Chirurgia Estetica in regime libero professionale intra-moenia.

Nella sala Operatoria di Neurochirurgia si eseguono interventi di:

- chirurgia delle patologie tumorale cerebrali e spinali
- chirurgia vertebro-spinale
- chirurgia vascolare dei distretti cerebrale e spinale
- chirurgia del sistema nervoso periferico
- chirurgia del parkinson
-

Nella sala Operatoria di Cardiochirurgia si eseguono interventi di:

- cardiocirurgia dell'adulto
- interventi su arterie coronariche (rivascolarizzazione miocardica)
- interventi sulle valvole cardiache (chirurgia sostitutiva o conservativa)
- interventi sull'aorta ascendente ed arco aortico
- in condizione di elezione o emergenza-urgenza

Nella sala operatoria di Chirurgia Toracica si eseguono interventi di:

- chirurgia toraco polmonare
- chirurgia del tumore polmonare con tecnica tradizionale
- chirurgia del tumore polmonare con tecnica videotoroscopica mininvasiva
- chirurgia mediastinica per neoplasie mediastiniche
- trattamento multidisciplinare del mesotelioma pleurico
- trattamento di patologia non neoplastica toracopolmonare e mediastinica
- trattamento chirurgico della traumatologia toracica

Nella sala operatoria di Chirurgia Vascolare si eseguono interventi di:

- trattamento degli aneurismi dell'aorta toracica ed addominale mediante procedure completamente endovascolari mini-invasive
- Confezionamento di fistole artero-venose
- trattamenti chirurgici tradizionali e compositi (interventi definiti "ibridi") anche in collaborazione con la Cardiochirurgia.
- tecniche per il trattamento mini-invasivo dell'ischemia cronica degli arti inferiori affetti da lesioni cutanee ed è l'unico centro nel Nord est ad utilizzare la tecnica di ricanalizzazione mediante LASER ad eccimeri.
- trattamento dell'insufficienza venosa superficiale (Laser a Diodi, Scleroterapia Ecoguidata) eseguiti in attività ambulatoriale, e di Chirurgia Linfatica per il trattamento dei linfedemi dell'arto superiore e inferiore, primitivi e secondari.

Accesso

L'accesso in Blocco Operatorio può avvenire attraverso:

- Ricovero programmato

- Post-visita urgente o programmata
- Pronto soccorso
- Terapia intensiva

Il Paziente deve eseguire l'eventuale preparazione preoperatoria in base alle indicazioni date dal personale del reparto (preparazione intestinale, tricotomia, digiuno e doccia preoperatoria).

Cosa portare con sé in caso di ricovero

☐ **Abbigliamento** Il paziente deve portare un abbigliamento essenziale per il ricovero: pigiama o camicia da notte, vestaglia o tuta da ginnastica (almeno due cambi se ricovero ordinario).

Si raccomanda di non utilizzare pantofole o ciabatte aperte sul tallone perché aumentano il rischio di cadute.

Portare il necessario per l'igiene personale, compresi gli asciugamani.

Si consiglia di non tenere in camera oggetti di valore e rilevanti somme di denaro

☐ **Medicinali** Il paziente deve portare con sé l'elenco dei farmaci che usa abitualmente.

Si tenga presente tuttavia che la terapia durante il ricovero è prescritta dal medico di reparto. Poiché l'uso di altre medicine potrebbe interferire con la terapia, non è consentito assumere farmaci o assumere cibi portati da casa, senza l'autorizzazione del Medico.

La terapia viene somministrata esclusivamente dal personale di reparto.

☐ **Documentazione clinica** Il paziente deve portare con sé tutta la documentazione clinica più recente.

☐

Si consiglia di non tenere in camera oggetti di valore e rilevanti somme di denaro

Prima di avviarsi in sala operatoria

· indossare solo il camice dell'ospedale e togliere ogni indumento personale ed intimo (salvo diversa indicazione)

· togliere lo smalto dalle unghie e non applicare sul volto il trucco

· togliere l'orologio bracciali, collane, orecchini e ogni bijoux o altro oggetto di metallo (fermacapelli mollette etc.)

· togliere piercing

· togliere ogni anello (anche la fede nuziale)

· togliere le protesi dentali mobili (ponti, dentiera etc.)

· togliere le lenti a contatto e occhiali e le protesi acustiche mobili (in alcuni casi è permesso portarli fino all'ingresso del blocco operatorio dove poi verranno consegnati agli accompagnatori/familiari)

· togliere toupet o parrucche o copricapo rigidi (in alcuni casi

eccezionali è permesso indossare copricapo morbidi o foulard o bandane)

· qualora prescritto, rasare o accorciare la barba.

Non portare in sala operatoria

· documenti personali (salvo diversamente richiesto)

· portafoglio

· denaro e/o valori di ogni genere

· immagini e/o fotografie che non siano di pertinenza sanitaria.

Note per l'utente che entra in sala operatoria

La giornata dell'intervento

Il Blocco Operatorio è il settore dedicato allo svolgimento delle attività connesse agli interventi; è un ambiente molto particolare per l'alta tecnologia insita e caratterizzato da un elevato tasso di umanità ed empatia. Chi vi giunge per la prima volta può sentirsi spaesato, tuttavia i membri dell'equipe infermieristica sono sempre presenti in sala e possono rispondere a tutte le domande e tranquillizzare il paziente.

Preparazione all'intervento

DIGIUNO Si o NO?

Di solito la preparazione all'anestesia è semplice. L'accorgimento principale consiste nel rispettare il digiuno preoperatorio (si intende non assumere liquidi o cibo da almeno otto ore).

In caso di bambino il rispetto del digiuno preoperatorio si effettua in base alle fasce di età:

- 3 / 4 ore nei lattanti

- 5 / 6 ore nei bambini

È consentito assumere una piccola quantità di acqua solo per l'ingestione di eventuali terapie orali.

Cosa succederà?

Il personale OSS vi verrà a prendere nella vostra stanza e vi condurrà sino all'ingresso del blocco operatorio al piano -1. Su vostro specifico consenso i vostri accompagnatori potranno seguirvi fino alla sala antistante il blocco operatorio al piano -1 (sala attesa pazienti). Nei monitor lì presenti potranno visualizzare il vostro codice paziente (le ultime 5 cifre del codice nosologico) e quindi seguire le informazioni, aggiornate momento per momento, relative ad inizio, fine e monitoraggio dell'intervento.

Dopo esser entrati in blocco operatorio verrete accolti da un infermiere il quale vi accompagnerà in uno spazio antistante la sala operatoria o in recovery room.

In questo luogo avverrà la preparazione all'intervento chirurgico: l'infermiere vi identificherà e vi farà molte domande. Ad Esempio: "che medicine prende? Soffre di qualche allergia? A che intervento deve essere sottoposto?" Dal pre-ricovero, all'accettazione infermieristica e medica, all'arrivo in sala operatoria, queste domande saranno ripetute molte volte. Ognuno di questi dati è accuratamente segnalato in ciascuno dei documenti relativi al paziente ed è noto ad ogni membro dell'equipe. Questa è una procedura di sicurezza chiamata "Check list".

Dall'ingresso nel blocco operatorio all'inizio dell'intervento trascorre del tempo dedicato alla preparazione anestesiológica o a delle tecniche ad essa finalizzata.

L'infermiere vi preparerà all'intervento chirurgico attraverso:

- incannulamento venoso (al braccio) per collegare una soluzione salina (fleboclisi)
- posizionamento elettrodi (dischetti adesivi) per la registrazione dell'elettrocardiogramma
- posizionamento bracciale per rilevazione della pressione arteriosa in cruenta
- posizionamento su un dito della mano di un dispositivo a molla (saturimetro) per controllare l'ossigenazione del sangue.

Nel frattempo incontrerete il medico anestesista che potrà rispondere ad eventuali ulteriori domande sulle tecniche anestesiológicas.

Al termine di questa fase verrete trasferiti in sala operatoria e posizionati sul tavolo operatorio.

Verrà ultimata la preparazione anestesiológica attraverso: monitoraggio dei parametri vitali e completamento tecniche anestesiológicas.

Tecniche anestesiológicas possibili

Il paziente prima dell'accesso al Blocco operatorio, per un intervento chirurgico programmato, esegue la visita anestesiológica necessaria all'operazione.

Il medico anestesista durante la visita valuta: l'idoneità del paziente all'intervento chirurgico e gli esami ematochimici e strumentali eseguiti, la necessità di ulteriori indagini diagnostiche ed il rischio anestesiológico. Al termine della visita il medico anestesista, dopo aver informato il paziente, richiede la firma per il consenso informato per la procedura concordata.

Anestesia Generale

Durante l'anestesia generale alcune funzioni vitali, come la respirazione, debbono essere controllate attraverso l'intubazione tracheale, che garantisce la pervietà delle vie respiratorie.

Anestesia loco-regionale

L'anestesia loco-regionale comprende molte tecniche anestesiológicas che, attraverso la somministrazione di un anestetico locale, prevedono il blocco di un tratto del sistema nervoso periferico.

Le tecniche di anestesia loco-regionale più utilizzate sono l'anestesia spinale, l'anestesia peridurale e i blocchi plessici eco-mediatati. La metodica permette lo svolgimento di numerosi interventi chirurgici. L'anestesia è ottenuta iniettando l'anestetico con l'impiego di appositi aghi che raggiungono lo spazio epi/subdurale o peri-plessico.

Anestesia locale

Per anestesia locale si intende l'infiltrazione sottocutanea di un anestetico locale atto a rendere insensibile l'area interessata dall'approccio chirurgico. A volte è necessario associare a questo tipo di anestesia una sedo-analgesia farmacológica per ridurre lo stato d'ansia del paziente e assicurare un maggior controllo del dolore.

Terminato l'intervento chirurgico il medico anestesista, in collaborazione con il personale infermieristico, conclude l'atto anestesiológico.

Risveglio e notizie ai famigliari

I vostri cari potranno vedere nei monitor presso la sala attesa pazienti l'orario di conclusione dell'intervento, al termine del quale potrete essere contattati dal chirurgo in caso di comunicazioni rilevanti.

Dalla fine dell'intervento alla dimissione dal blocco operatorio e il rientro in reparto, può trascorrere un tempo variabile.

Se il responsabile dell'anestesia lo riterrà necessario, durante questo tempo verrete trasferiti in sala risveglio, all'interno del blocco operatorio, dove l'equipe infermieristica e un anestesista monitoreranno i vostri parametri vitali e il risveglio. Quando l'anestesista lo riterrà opportuno verrete riaccompagnati nel vostro reparto dal personale OSS.

In alcuni casi può essere necessario il monitoraggio in Terapia Intensiva, ove il paziente trascorre di solito le prime 24-48 ore post-operatorie. Si tratta di una misura prudenziale della cui eventualità il paziente ed i parenti sono informati prima ancora dell'intervento, se possibile. Questa misura viene stabilita sulla base della storia clinica.

Orario di ricevimento medici

Non esiste un orario di ricevimento medici all'interno del BO.

Al termine dell'intervento chirurgico effettuato il medico responsabile potrà comunicare con i familiari del paziente operato nell'apposito spazio contiguo la sala d'aspetto esterna al Blocco Operatorio.

Orario di viste ai pazienti nelle relative Unità Operative di degenza

I familiari dei pazienti che devono accedere al Blocco Operatorio sono ammessi all'interno solo in caso di pazienti minorenni (un solo genitore o tutore) e comunque in accordo con il coordinatore infermieristico o con la Direzione Sanitaria.

I familiari possono aspettare l'uscita del paziente dal Blocco Operatorio nella sala d'attesa all'esterno.

Per le visite presso le Unità Operative di riferimento va fatto riferimento agli orari imposti dalla direzione.