

AIT – Assistenza integrata trauma

Non prevede posti letto aggiuntivi bensì prevede la gestione trasversale e multidisciplinare del paziente con traumatismo maggiore. Grazie a percorsi diagnostico terapeutici condivisi si forma equipe medico chirurgica e infermieristica atta alla gestione del paziente politraumatizzato.

Sala Operatoria

Il blocco Operatorio è gestito dalla Direzione che però si avvale anche di medici e infermieri della unità operativa di Anestesia e Rianimazione. Le equipe medico infermieristiche che gestiscono i pazienti in sala operatoria comprendono infatti anche medici anestesisti e infermieri (debitamente formati per assistere le peculiari attività dell'anestesista). La Recovery Room è gestita dal medico anestesista responsabile della sala operatoria o il medico urgentista e dalla equipe infermieristica.

L'unità operativa oltre alla attività ordinaria (attività di Terapia Intensiva e anestesiológica sia di routine che in urgenza/emergenza), svolge:

- servizio di urgenze per emergenze ureggenze nei reparti, in Pronto soccorso
- servizio di gestione del paziente politraumatizzato
- il servizio di ambulatorio anestesiológico
- segue l'attività di parto analgesia
- svolge attività di assistenza anestesiológica in sala ed extra sala operatoria
- svolge attività di monitoraggio, diagnosi e trattamento del paziente instabile in UTI, TIPO e in recovery room
- formazione
- Si occupa inoltre del posizionamento di Cateteri Venosi Centrali per in pazienti di altre unità operative dell'ospedale, o, eccezionalmente, per pazienti provenienti da strutture Ospedaliere convenzionate.
- servizio di procurement di organi e tessuti come da legge n. 91/1999.

orario di ricevimento medici per notizie cliniche ai famigliari

UTI da lunedì a venerdì ore 13.30 in sala attesa parenti (piano -1 ascensore C) sabato, domenica e festivi ore 14 in reparto
TIPO da lunedì a venerdì ore 12-14 in reparto
sabato, domenica e festivi ore 14-15.15 in reparto

SO: Non è previsto un ricevimento con gli anestesisti bensì un sistema di monitoraggio a display che informa circa le tempistiche del proprio caro in sala operatoria

documento aggiornato il 15 settembre 2018 - www.aulss3.veneto.it

Ospedale dell'Angelo

via Paccagnella 11, 30174 Mestre, Venezia
centralino 041 9657111

Unità operativa complessa

Anestesia e rianimazione

segreteria

piano -1, ascensore C
da lunedì a venerdì ore 8-14
041 9657582

direttore Francesco Lazzari

medici

Marco Alfano, Francesco Amoruso, Marzia Bellin, Manuela Biasetto, Gloria Boscolo, Fernanda Campora, Connie Celentano, Domenico De Cosmo, Marco De Nardin, Tito Ellero, Paola Faricelli, Francesco Filippone, Giorgio Fullin, Bernardetta Ganzerla, Mariagrazia Giannolla, Chiara Giroto, Alberto Grassetto, Elena Guaita, Corrado Insolia, Marco Lazzaro, Giorgio Maiorelli, Ivan Martinello, Loredana Martorana, Andrea Mede', Mauro Migliore, Diego Montedoro, Rita Napolitano, Silvia Nardo, Anna Pasquato, Domenico Petronaci, Irma Preciso, Gianfranco Reina, Debora Saggiore, Elena Serafini, Alessandra Soragni, Stefania Sterlicchio, Viktoria Lilla Szeman, Laura Tini, Helga Toechterle, Manuela Toffoli, Andrea Vardanega, Maura Veronesi, Terenzio Violo, Silvia Zampieri, Barbara Zoggia, Chiara Zuin

coordinatori infermieristici

Uti Renzo Pagotto 041 9657974

T.I. post operatoria Egidio Zamuner 041 9657500

Anestesia Gabriele Bognolo 041 9656293

coordinamento trapianti

Barbara Franzoi 041 9656030, 041 9657689 fax

unità operativa semplice afferenti:

responsabile Terapia intensiva Terenzio Violo

responsabile Anestesia Alberto Grassetto 041 9657880

responsabile Assistenza Integrata Trauma Debora Saggiore

responsabile TIPO Domenico De Cosmo

coordinatrice aziendale per l'area vasta Marzia Bellin

REGIONE DEL VENETO – **ULSS3 SERENISSIMA**

Ospedale dell'Angelo



**Anestesia e
rianimazione**

guida ai servizi

rari di visita ai degenti da parte di persone esterne
giorni feriali ore 15-20, giorni festivi ore 10-11 e 15-20
terapia intensiva generale e post operatoria
tutti i giorni ore 14-20

Oltre a tali fasce orarie, la permanenza di visitatori in reparto è prevista per casi particolari e previa richiesta medico di reparto e/o di guardia. Si raccomanda comunque di limitare le presenze contemporanee allo stesso paziente a non più di due persone per volta. Si raccomanda inoltre di lavarsi le mani con il detergente posto all'interno del reparto, sia all'arrivo che all'uscita.

degenze

Unità di Terapia Intensiva e Terapia Intensiva Post Operatoria e Sala Operatoria:
piano -1, ascensore C
Ufficio Coordinamento Trapianti:
piano -1, ascensore C, con accesso dalla sala di attesa della dialisi.

UTI – Unità di terapia intensiva

L'area di degenza dispone di 12 posti letto. Il reparto è dotato di 12 box paziente attivati (e 4 box paziente non attivati) equipaggiati con ventilatore meccanico e monitoraggio invasivo e non invasivo centralizzato. Ogni unità letto dispone inoltre di pompe infusionali (peristaltiche e pompe/siringa), sistema di aspirazione collegato al "VACunità operativeM" centralizzato, di prese gas medicali (O2 e aria compressa) collegate alla rete, di letti/bilancia con controllo elettronico del posizionamento del paziente. Alcuni box dispongono di collegamenti per liquidi per dialisi.

Unità operativa dispone inoltre di computer collegati alla rete aziendale per la gestione della Cartella Clinica, per la consultazioni degli esami sia radiografici che di laboratorio, per la richiesta e per la presa in carico di richieste di consulenza da e per altre unità operative, o servizi della struttura ospedaliera.

La presa in carico del paziente avviene in regime di Urgenza (Urgenza dai reparti, Urgenza da Pronto soccorso, regime di monitoraggio dopo procedure invasive come per esempio interventi chirurgici, regime di trasferimento concordato da altre UTI).

TIPO – Terapia intensiva post operatoria

L'area di degenza dispone di 8 posti letto. Il reparto è dotato di 8 box paziente equipaggiati con ventilatore meccanico e monitoraggio invasivo e non invasivo centralizzato. Ogni unità letto dispone inoltre di pompe infusionali (peristaltiche e pompe/siringa), sistema di aspirazione collegato al "VACunità operativeM" centralizzato, di prese gas medicali (O2 e aria compressa) collegate alla rete, di letti/bilancia con controllo elettronico del posizionamento del paziente. Alcuni box dispongono di collegamenti per liquidi per dialisi.

Unità operativa dispone inoltre di computer collegati alla rete aziendale per la gestione della Cartella Clinica, per la consultazioni degli esami sia radiografici che di laboratorio, per la richiesta e per la presa in carico di richieste di consulenza da e per altre unità, o servizi della struttura ospedaliera.

La presa in carico del paziente avviene in regime di Urgenza (Urgenza dai reparti, Urgenza da Pronto soccorso, regime di monitoraggio dopo procedure invasive come per esempio interventi chirurgici, regime di trasferimento concordato da altre UTI).

orari di visita ai degenti da parte di persone esterne
giorni feriali ore 15-20, giorni festivi ore 10-11 e 15-20
terapia intensiva generale e post operatoria
tutti i giorni ore 14-20

Oltre a tali fasce orarie, la permanenza di visitatori in reparto è prevista per casi particolari e previa richiesta medico di reparto e/o di guardia. Si raccomanda comunque di limitare le presenze contemporanee allo stesso paziente a non più di due persone per volta. Si raccomanda inoltre di lavarsi le mani con il detergente posto all'interno del reparto, sia all'arrivo che all'uscita.

La presa in carico del paziente:

In UTI e TIPO il paziente viene trasferito in urgenza o in elezione dal medico che lo seguiva nel reparto precedente, in sala operatoria o in Pronto soccorso con lettera di trasferimento o verbale di accettazione ed eventualmente con i documenti del paziente. Gli infermieri del reparto di provenienza trasferiscono anche i dati informatici tramite AURORA. Se proveniente da altro ospedale deve giungere accompagnato da medico anestesista o medico dell'urgenza con corredo documentale e di imaging diagnostico terapeutico e l'accesso in AURORA viene fatto dal personale infermieristico.

Il colloquio con il medico è possibile compatibilmente con le esigenze di servizio anche la momento del ricovero, lo stesso con il personale infermieristico.

Prestazioni di follow up (controlli) non sono previsti se non attraverso il monitoraggio di PROSAFE.

Il ricovero

Il ricovero può avvenire con due modalità

- Ricovero programmato
- Ricovero urgente (Pronto soccorso, Sala Operatoria, Reaprti)

Prestazioni sanitarie sia di Terapia Intensiva e Rianimazione sia di Terapia Intensiva Post Operatoria Cardiocirurgica sia di Sala Operatoria che siano all'avanguardia rispetto agli standard nazionali e internazionali ponendo attenzione alle esigenze del paziente/utente nella sua globalità. La gestione delle suddette attività sanitarie è sostenuta sia in elezione sia in urgenza ed è attuata in collaborazione

con quasi tutti gli altri Dipartimenti, tramite percorsi diagnostico terapeutici mirati.

Tale operatività esplica:

- assicurando livelli di assistenza sia in Sala Operatoria sia in ambiente non di sala operatoria (assistenze urgenti o elettive per altri reparti e servizi nell'Ospedale compresa la Cardiologia Interventistica), consulenze, visite ambulatoriali di preparazione anestesiológica), sia in Terapia Intensiva sia in Interventi Emergenti/Urgenti Intraospedalieri oltre che di Assistenza Post Operatoria Cardiocirurgica in accordo con le linee guida internazionali riconosciute e protocolli diagnostico-terapeutici sottoposti a revisione periodica
 - assistere i malati post operati da stabilizzare (prima del trasferimento in reparto) in Recovery Room ovvero sala di risveglio ove viene effettuato svezzamento ventilatorio e monitoraggio post operatorio breve nel pomeriggio dopo l'intervento.
 - assicurando partoanalgesia con un percorso diagnostico terapeutico che si articola dall'attività ambulatoriale alla attività in sala parto, in accordo con linee guida e protocolli sottoposti a revisione periodica
 - collaborando alla risposta a maxiemergenze
 - collaborando con i reparti e con il SUEM alla gestione di trasferimenti secondari di pazienti instabili o a rischio
 - valutando e verificando l'appropriatezza dei consumi
 - implementando la pianificazione del sistema formativo del personale e l'inserimento dei nuovi operatori
 - provvedendo a manovre come incannulazione di Cateteri Venosi Centrali anche per dialisi per pazienti dei reparti (richieste dai medici di guardia di ciascun reparto utilizzando Aurora)
- In particolare si segnala che in UTI e TIPO vengono usati presidi di monitoraggio emodinamico e ventilatorio con invasività elevata (con cateteri di Swan Ganz, PICCO, contropulsatore ed ECMO, NAVA e presidi di ventilazione Non Invasiva). Vengono inoltre garantiti monitoraggio di ECOGRAFIA polmonare, transcranico, cardiografico (ETE/ETT) con competenza certificata SIEC ovvero società italiana di ecografia cardiovascolare e anche EACTA ovvero Association of cardiotoracic Anesthesiologist).

In UTI e più frequentemente in TIPO il paziente, soprattutto cardiocirurgico, sviluppa frequentemente deficit cardiologici ma anche multiorgano con necessità di VAD ovvero ventricular asst device ed ECMO ovvero extra corporeal membrane ossigenation.

In UTI e in TIPO il paziente può necessitare di emodialisi o altri processi di emofiltrazione con eCVVH con filtri specifici per citochine e/o endotossine.

In TIPO l'attività clinica può essere svolta su pazienti trattati per rivascolarizzazione miocardica, ricostruzione o sostituzione valvolare, procedure su aorta toracica, trattamenti di cardiopatie congenite su adulti, interventi per neoplasie, patologie infiammatorie o degenerative dell'apparato cardiaco.