

## **Il percorso del paziente e problematiche anestesiologiche**

Sergio Cardini

Firenze

[sergio.cardini@asf.toscana.it](mailto:sergio.cardini@asf.toscana.it)

L'Azienda Sanitaria 10 ,in accordo con le direttive dei PSR 2003 \ 2005 e 2005 \ 2007 ha optato per la modalità free standing off campus ( struttura dedicata al di fuori di altro presidio ospedaliero ) per lo svolgimento degli interventi chirurgici in regime di day surgery

Per i requisiti necessari , facile accessibilità , parcheggio , spazi di degenza , blocco operatorio e sterilizzazione che consente di svolgere elevati volumi di attività , la sede è stata individuata nell'ex ospedale I.O.T. e , al termine di una fase sperimentale, l'attività è iniziata il 1 gennaio 2004.

Le specialità chirurgiche presenti sono indicate in tabella 1, gli interventi vengono eseguiti dagli specialisti chirurghi degli ospedali fiorentini e delle U.O. e SS residenti allo IOT (Oculistica,Chirurgia dell'arto superiore ,ORL e Algologia ) organizzate in Dipartimento con esclusione dei presidii di Borgo San Lorenzo e Figline nelle cui zone di riferimento risiedono pazienti per i quali la distanza del domicilio dal presidio costituisce motivo di esclusione; in questi ospedali viene comunque svolta attività di day surgery con le modalità dei letti dedicati nel blocco operatorio comune.

Vengono inoltre eseguiti interventi di chirurgia pediatrica in convenzione con L'A.O.U. Meyer

tabella 1

ORTOPEDIA
CHIRURGIA ARTO SUPERIORE
CHIRURGIA GENERALE
UROLOGIA
CHIRURGIA VASCOLARE
ODONTOSTOMATOLOGIA PAZIENTI DISABILI
OSTETRICIA
GINECOLOGIA
ALGOLOGIA
CHIRURGIA PEDIATRICA
ORL
OCULISTICA

Il percorso del paziente dall'iscrizione nella lista di attesa alla dimissione è indicato in tab. 2 , 3 ,4

Gli interventi eseguiti dal 1 gennaio 2004 al 31 dicembre 2005 sono stati complessivamente 16.954 ( tab 5 )

Non è attualmente in atto modalità di one day surgery e tutti i pazienti vengono dimessi entro le ore 19; le mancate dimissioni ( 21 su 16.954 ) sono state gestite per trasferimento nei presidi di riferimento dei chirurghi operatori.

Per il coordinamento dell'attività anestesiológica la Direzione Aziendale ha deliberato nel 2004 una Struttura Semplice con un organico di 6 anestesisti oltre a un responsabile con la collaborazione di personale medico del P.O. di Santa Maria Nuova

Il vincolo della dimissione serale non ha impedito di eseguire 5.204 interventi ( 30,6 % ) in anestesia generale

Le attuali tecniche con anestetico alogenato (sevofluorano ) in aria e ossigeno sono infatti particolarmente indicate in anestesia ambulatoriale e day surgery.

Nella fase di induzione dell'anestesia consentono una rapida perdita della coscienza associata a una stabilità emodinamica e ad una ridotta depressione respiratoria.

Anche nella fase di risveglio, le moderne tecniche e i recenti farmaci della anestesia consentono una rapida estubazione o rimozione della maschera laringea che , associata ad un veloce recupero dell'orientamento temporospaziale, permettendo un rapido trasferimento del paziente nella recovery room.

L'insieme di queste caratteristiche della moderna anestesia generale inalatoria ha consentito di dimettere i pazienti operati entro le ore 19 del giorno stesso dell'intervento.

La qualità in day surgery può essere valutata in fase di selezione mediante 2 indicatori ACHCS (Australian Council on Health Care System):

1) rapporto cancellati/attesi: rapporto tra il numero dei pazienti che il mattino dell'intervento non vengono riconosciuti idonei all'intervento e il numero dei pazienti attesi per l'intervento.

2) Rapporto non venuti/attesi: rapporto tra il numero dei pazienti che non si sono presentati e il numero di quelli attesi.

La elaborazione del percorso del paziente in tutte le fasi della day surgery ha permesso alla nostra struttura di ridurre al minimo il numero di pazienti non presentatisi o cancellati dalla lista operatoria ( 30 pazienti su 16.954 ).

Analogamente, la qualità in fase di dimissione può essere valutata mediante 2 indicatori ACHCS:

1) rapporto trasferiti/operati: rapporto tra il numero di pazienti ospedalizzati nelle 24 ore successive all'intervento e pazienti operati.

2) Rapporto dimessi tardi/operati: rapporto tra il numero di pazienti dimessi oltre le 6 ore dal termine dell'intervento e pazienti operati.

Per rispondere a questi indici di qualità abbiamo esteso l'uso della anestesia generale in alternativa all'anestesia periferica anche in quelle specialità (proctologia, ostetricia e ginecologia) nelle quali non è l'unica tecnica indicata. Abbiamo utilizzato la tecnica della anestesia inalatoria con sevoflurano, farmaco che

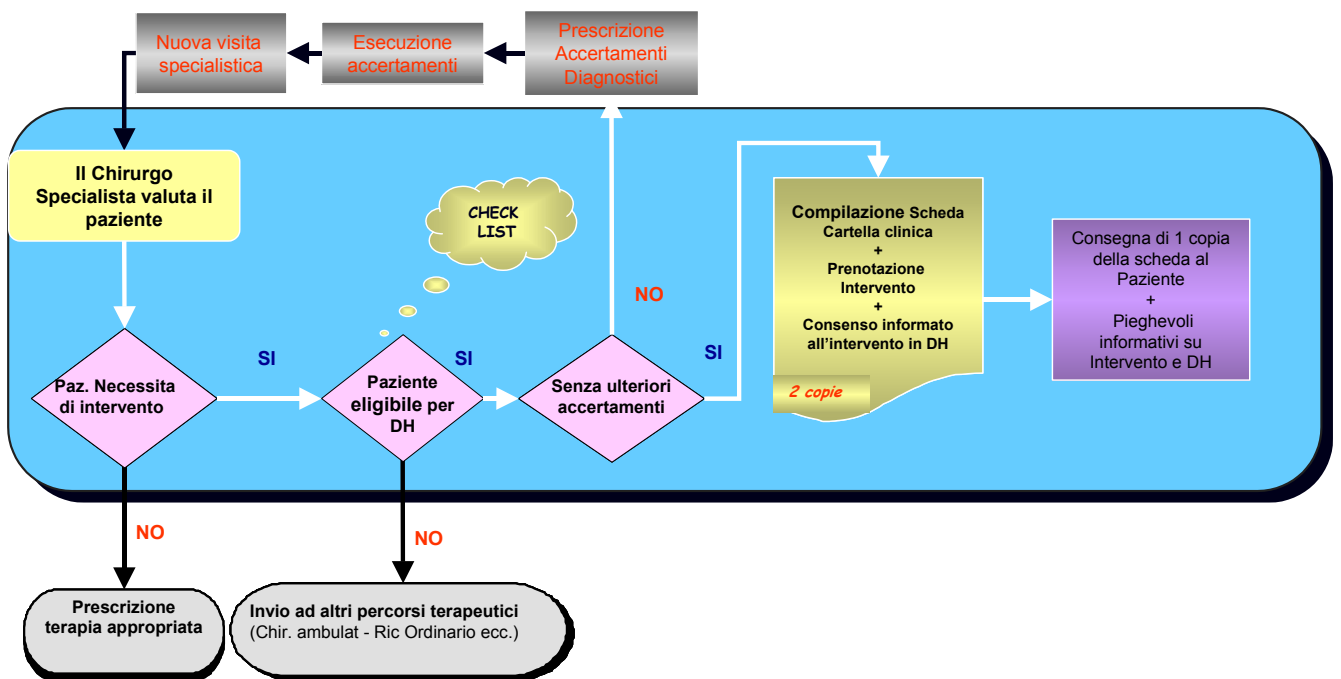
unisce alla rapidità di induzione e di risveglio la sua ben nota stabilità cardiovascolare ed assenza di depressione respiratoria e nausea o vomito post-operatori.

L'uso della maschera laringea in anestesia inalatoria (sevorane in aria e ossigeno) ha permesso alla nostra struttura di rispondere agli indici ACHCS ( 28 pazienti su 16.954 ).

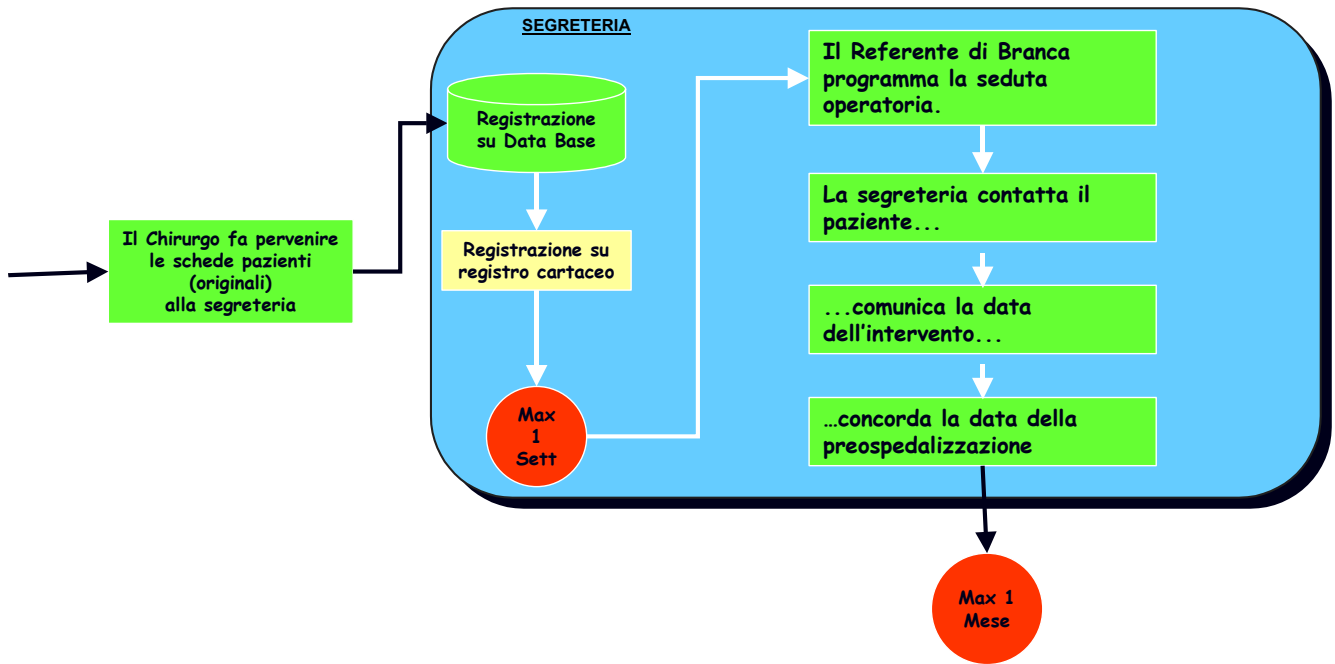
In conclusione, 2 anni di attività della free-standing di day surgery dell'Azienda Sanitaria Firenze hanno consentito di effettuare circa 17.000 interventi chirurgici di varie specialità.

L'uso dell'anestesia inalatoria e della maschera laringea in circa il 30% degli interventi ha efficacemente affiancato le tecniche di anestesia loco-regionale, facilitando la dimissione del paziente a poche ore dal termine della operazione chirurgica.

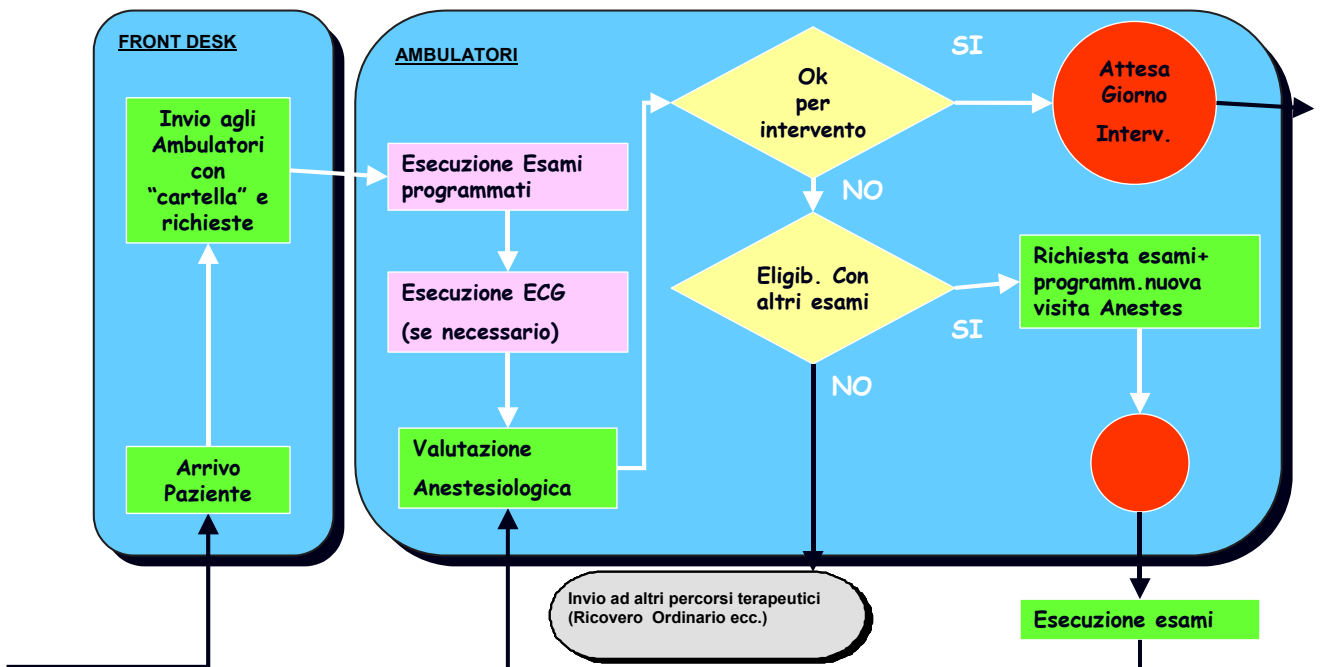
**Tab. 2 percorso paziente – AMBULATORIO**



**Tab. 3 percorso paziente – SEGRETERIA DAY SURGERY**



**Tab. 4 percorso paziente – PREOSPEDALIZZAZIONE**



Tab 5

<b>Specialità</b>	<b>n° interventi 2004 - 2005</b>
Ortopedia	1.686
Chirurgia dell'Arto Superiore	1.149
Chirurgia Generale	2.766
Urologia	380
Chirurgia Vascolare	166
Odontostomatologia disabili	47
Ostetricia	2.513
Ginecologia	1.272
Algologia	818
Chirurgia Pediatrica	667
ORL	426
Oculistica	5.064
<b>Totale interventi</b>	<b>16.954</b>