

ISTITUTO CLINICO
HUMANITAS

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



I NOSTRI SERVIZI

DAY HOSPITAL CHIRURGICO E DAY SURGERY



w w w . h u m a n i t a s . i t

-
1. INTRODUZIONE

 2. QUANDO E' INDICATO IL PERCORSO
IN DAY HOSPITAL CHIRURGICO

 3. L'EQUIPE DEL DAY HOSPITAL CHIRURGICO

 - 3.1 L'INFERMIERE

 - 3.2 L'ANESTESISTA

 4. PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO
CHIRURGICO

 - 4.1 LE DISPOSIZIONI PER IL DIGIUNO
PRE-OPERATORIO

 - 4.2 L'ASSUNZIONE DEI FARMACI

 - 4.3 LA DEPILAZIONE

 5. L'ANESTESIA

 6. LA VALUTAZIONE DELL'INTENSITA'
DEL DOLORE IN FASE POST OPERATORIA

 7. GLI INTERVENTI IN ETA' PEDIATRICA

 8. LA VALUTAZIONE DELL'INTENSITA'
DEL DOLORE NEL BAMBINO

 9. NUMERI DI TELEFONO UTILI

Questo opuscolo è stato realizzato dall'équipe anestesiologicala ed infermieristica del Day Hospital Chirurgico dell'Istituto Clinico Humanitas con lo scopo di fornire, a tutti coloro che accedono a questo servizio, le informazioni riguardanti l'assistenza pre, intra e post operatoria.

Questo perché crediamo che una buona comunicazione sia alla base di un'eccellente assistenza, e che un paziente informato affronti nel migliore dei modi il suo percorso all'interno del Day Hospital Chirurgico.

Buona lettura.

1. Introduzione

I recenti progressi della medicina hanno reso possibile effettuare in molti casi interventi chirurgici contenendo le necessità di ricovero nei limiti della giornata.

Questa modalità di ricovero prende il nome di *Day Surgery* o chirurgia diurna. Quando il paziente viene ricoverato per una sola notte la procedura si chiama "chirurgia di un giorno".

In Humanitas sono due i blocchi operatori dedicati alla Day Surgery:

- il blocco operatorio E (BOE), situato al piano terra
- il blocco operatorio F (BOF), situato al primo piano.

Le specialità chirurgiche che operano anche in regime di Day Hospital Chirurgico e Day Surgery sono:

- Chirurgia Ortopedica (artroscopia del ginocchio e della spalla, chirurgia della mano e del piede ...)
- Chirurgia Generale (chirurgia del seno, ernie inguinali o addominali, colecistectomie, emorroidectomie..)
- Chirurgia Vascolare (safenectomia, arto diabetico...)
- Chirurgia Urologica (idrocele, varicocele, fimosi, ecc..)
- Neurochirurgia (ernie lombari, intrappolamenti dei nervi periferici, vertebroplastiche...)
- Chirurgia Oftalmica (cataratta, vitrectomia, blefaroplastica ...)
- Chirurgia Plastica (settoplastica, mastoplastica, revisione di cicatrici...)
- Chirurgia Ginecologica (laparoscopia operativa e diagnostica, isteroscopia ...)
- Procedure antalgiche mini-invasive (anuloplastica, nucleoplastica, blocchi a radiofrequenza, stimolazione spinale...)

2. Quando è indicato il percorso in Day Hospital Chirurgico

La scelta di effettuare un intervento in regime di Day Hospital/Day Surgery dipende da vari fattori, tra cui condizioni cliniche, tipologia di intervento, condizioni socio ambientali. L'inserimento di un paziente nel percorso di Day Hospital/Day Surgery è la risultante delle valutazioni combinate tra équipe di anestesia ed équipe chirurgica.

I candidati ad un intervento di Day Hospital Chirurgico o di Day Surgery effettuano una fase di pre-ricovero nel corso della quale anestesista, chirurgo e infermiere forniscono le informazioni necessarie per affrontare serenamente la giornata dell'intervento.

L'orario di convocazione per l'intervento viene comunicato telefonicamente, in un momento successivo, dal Servizio Clienti di Humanitas (**attenzione:** questo orario non coincide con l'orario dell'inizio dell'intervento).

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

- presentarsi al **PARC Accettazione Day Hospital Chirurgico**, situato al piano terra nel primo corridoio a destra dietro le scale mobili
- espletare le pratiche amministrative allo sportello
- attendere la chiamata del volontario della Fondazione Humanitas
- all'interno dello spogliatoio, indossare l'apposito camice e lasciare i propri effetti

In caso di impossibilità a raggiungere Humanitas il giorno dell'intervento (febbre, gravi motivi familiari...) è importante avvisare tempestivamente il servizio clienti Humanitas.

Nel blocco operatorio si distinguono tre fasi: preoperatoria, intraoperatoria e post operatoria. Nella prima fase l'infermiere e l'anestesista, effettuate le ultime verifiche sulle condizioni di salute, sottopongono il paziente al tipo di anestesia concordata in base all'intervento chirurgico.

Nella fase intraoperatoria, durante l'intervento, il personale medico ed infermieristico effettua un attento e continuo monitoraggio dei parametri vitali.

Nella fase successiva alla chirurgia, i pazienti rimangono nelle sale di ricovero post-operatorio da 30 minuti a 6-8 ore (tempo variabile in relazione al tipo di

intervento e di anestesia), per permettere una completa e sicura ripresa. Gli accompagnatori presenti in sala d'attesa, qualora avessero la necessità di allontanarsi, sono pregati di lasciare un recapito telefonico al personale del Day Hospital Chirurgico, al fine di essere tempestivamente informati sulla fine dell'intervento e sull'orario previsto per la dimissione.

Prima della dimissione il chirurgo e l'anestesista verificano che le condizioni cliniche del paziente siano idonee. L'infermiere controlla con il paziente le prescrizioni mediche, rispondendo ad eventuali quesiti. Non appena usciti dai blocchi operatori è possibile fissare l'appuntamento per la visita di controllo nel PARC Accettazione.

3. L'équipe del Day Hospital Chirurgico



La gestione dei blocchi operatori è il risultato di un'interazione fra il responsabile medico anestesista (responsabilità clinico-organizzative) e il coordinatore infermieristico (coordinamento del personale infermieristico e di supporto), che insieme ai propri collaboratori operano al fine di garantire elevati standard assistenziali. Un importante contributo all'organizzazione viene fornito dai volontari della Fondazione Humanitas, che accolgono il paziente all'ingresso del blocco operatorio.

3.1 L'infermiere

L'attività infermieristica in questi anni ha conosciuto un'evoluzione rivolta ad una professionalizzazione sempre crescente. Il servizio offerto al paziente candidato all'intervento chirurgico in regime di Day Hospital ha come obiettivo principale un'assistenza infermieristica personalizzata, in grado di rispondere prontamente ai bisogni, tenendo in considerazione la prevenzione del dolore ed il suo tempestivo trattamento.

Perché una visita preoperatoria con l'infermiere?

L'obiettivo è fornire al paziente tutte le informazioni necessarie al fine di garantire una corretta preparazione all'intervento chirurgico, sia dal punto di vista fisico che psichico. In questo contesto è possibile porre

all'infermiere tutti i quesiti relativi agli aspetti pratici della giornata in Day Hospital (accompagnatori, depilazione, ecc.). L'infermiere inoltre può fornire tutte le indicazioni sulle modalità di valutazione e di gestione del dolore, in sala operatoria e nel periodo post intervento.

3.2 L'anestesista

Il medico specialista in Anestesia e Rianimazione, conoscendo il tipo di intervento proposto, le preferenze dell'équipe chirurgica, le condizioni cliniche e i desideri del paziente propone la migliore modalità di anestesia e di successivo controllo del dolore.

Perché una visita preoperatoria con l'anestesista?

E' un momento importante di conoscenza reciproca e consente all'anestesista di avere una visione globale dello stato fisico del paziente e di ricercare i disturbi che possono costituire un problema durante l'atto chirurgico. In questa fase, oltre all'anamnesi, ci si avvale degli esiti degli esami di laboratorio e strumentali, al fine di effettuare una valutazione della classe di rischio peri-operatorio.

Quando il paziente è sottoposto ad anestesia generale, l'anestesista controlla la respirazione mediante tecniche di ventilazione controllata o assistita. Allo scopo può rendersi necessaria l'introduzione (quando il paziente è già addormentato) di un tubo in trachea (intubazione), utile anche per garantire la protezione delle vie aeree da un eventuale rigurgito.

4. Preparazione all'intervento chirurgico

4.1 Le disposizioni per il digiuno pre operatorio

Prima di un intervento di Day Hospital Chirurgico è necessario osservare un periodo di digiuno. **Se l'intervento è programmato per il mattino** è possibile assumere cibo e bevande **fino alla mezzanotte del giorno precedente**. Nel caso in cui l'intervento sia programmato **dopo le ore 13.00**, è possibile fare **entro e non oltre le ore 7.00** una colazione leggera con:

- 2-3 fette biscottate o 2-3 biscotti secchi
- una tazza di caffè nero, the, camomilla, tisane, acqua

È consigliabile evitare di assumere bevande gasate e latte.

4.2 L'assunzione dei farmaci

In caso di utilizzo di:

1. **oppioidi orali o cerotti**: è possibile continuare regolarmente ad assumere la terapia.
2. **farmaci per il trattamento di ipertensione, ipotiroidismo, aritmie cardiache, epilessia**: possono essere assunti anche la mattina dell'intervento con poca acqua, almeno 2 ore prima dell'orario di convocazione in ospedale. Il giorno dell'intervento è bene portare con sé la terapia abituale, in quanto potrebbe essere necessario assumere il farmaco durante il periodo del ricovero.
3. **anti infiammatori**: è necessario **sospenderne l'assunzione almeno 7 giorni prima** dell'intervento. In caso di dolore è possibile assumere solamente Paracetamolo.
4. **anti-aggreganti o anti-coagulanti**: è necessario **comunicare il tipo ed il dosaggio** all'équipe di anestesia e/o al chirurgo.
5. **antidiabetici orali e/o insulina**: è necessario **riferirlo all'équipe di anestesia**, in modo che possa fornire le indicazioni da seguire.

E' bene portare con sé le confezioni o le prescrizioni dei farmaci.

Le terapie abituali devono continuare ad essere assunte anche dopo l'esecuzione dell'intervento.

E' bene informare il proprio Medico di Medicina Generale in merito al trattamento antalgico e chirurgico.

4.3 La depilazione

Nella maggior parte dei casi la depilazione **non deve essere eseguita**. Coloro che la effettuano abitualmente (ceretta, ecc.) sono pregati di evitarla la settimana prima dell'intervento. **Solo in caso** di interventi di **urologia, ginecologia, chirurgia vascolare e proctologia** deve essere eseguita la depilazione, seguendo le indicazioni fornite dall'infermiere al momento della visita.

La mattina dell'intervento è necessario:

- togliere lo smalto dalle unghie (mani e piedi)
- struccare il viso
- non indossare monili (gioielli, collane, anelli, piercing...)
- rimuovere le protesi mobili (dentarie o altro)
- eseguire una doccia o un bagno
- applicare, nel caso di piccoli pazienti, una crema anestetica nelle aree indicate dal personale almeno 30-40 minuti prima dell'orario di convocazione. La crema (consegnata dall'infermiere il giorno del pre-ricovero) ha lo scopo di rendere indolore l'incanulamento venoso.

E' bene ricordarsi di portare con sè:

- a) Documentazione clinica: radiografie, ECG, esami del sangue, ecc.
- b) Tutori: i presidi ortopedici prescritti dai medici (stampelle, tutori per spalla, ecc.) possono essere portati da casa, oppure acquistati a prezzi convenzionati presso l'Ortopedia Farma Express in via Perseghetto (accanto all'Istituto Clinico Humanitas).

5. L'anestesia

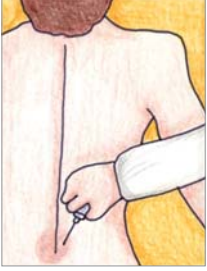
A seconda del tipo di intervento, l'anestesia effettuata può essere **generale**, in cui il paziente dorme per tutta la durata dell'atto chirurgico, **oppure loco-regionale**. In questo caso il paziente, pur non avvertendo dolore, rimane sveglio e cosciente.

L'anestesia loco-regionale

Questa tecnica prevede l'uso di farmaci detti 'anestetici locali', che inducono la perdita transitoria della sensibilità al dolore e del movimento, solo in corrispondenza della parte interessata all'intervento chirurgico. L'anestesia loco-regionale può essere realizzata con diverse modalità:

- **topica:** l'anestetico locale viene applicato direttamente sull'area oggetto del piccolo intervento. Questa tecnica è utilizzata nella chirurgia dermatologica, dell'occhio, del naso, della gola e dell'orecchio.
- **per infiltrazione:** l'anestetico viene iniettato più in profondità nella cute o nel tessuto sottocutaneo.
- **blocco tronculare:** l'anestetico locale viene iniettato in prossimità di un nervo e determina un'area di anestesia più ampia in corrispondenza della diramazione del nervo stesso.





- **Blocco plessico:** l'anestetico locale viene iniettato in corrispondenza di un plesso nervoso, sede di origine di più nervi, e può determinare l'anestesia anche di un intero arto. Questa tecnica produce un'area di insensibilità che si estende ad un'ampia zona del corpo.
- **Blocco centrale:** l'anestetico viene iniettato a livello della colonna vertebrale (spina dorsale), in corrispondenza delle radici nervose che fuoriescono dal midollo spinale (anestesia peridurale) o nel liquido che circonda il midollo (anestesia spinale o subaracnoidea). Anche questa tecnica produce un'area di insensibilità che si estende ad un'ampia zona del corpo.

Tutte le tecniche di anestesia loco-regionale non alterano lo stato di coscienza ma, al bisogno, possono essere associate a sedazione, ovvero l'induzione di uno stato di torpore o sonnolenza con parziale abolizione della coscienza (sedazione cosciente). Il paziente rimane in grado di interagire con l'anestesista, ma risulta calmo e tranquillo.

L'intervento

Durante l'intervento chirurgico l'anestesista è presente in sala operatoria al fine di controllare il buon andamento della procedura. L'anestesista mantiene un livello adeguato di anestesia se il paziente è addormentato; nel caso in cui il paziente sia sottoposto ad anestesia locale o regionale ne valuta il livello di efficacia. Oltre ad una valutazione clinica l'anestesista si serve in questa fase di apparecchiature di monitoraggio: strumenti elettronici in grado di controllare i parametri vitali, ossia frequenza cardiaca, polso, saturazione di ossigeno, pressione sanguigna.

Per mezzo di questi strumenti l'anestesista è in grado di intervenire prontamente ai primi segni di necessità.

L'area di ricovero post operatorio

In caso di anestesia generale, al termine della narcosi il paziente entra nella fase di risveglio, che coincide con il tempo della ripresa della respirazione, dei movimenti e dello stato di coscienza. Nell'area di ricovero post-operatorio, adiacente alla sala operatoria, l'anestesista ed il personale infermieristico controllano il paziente sino al recupero efficace della coscienza, delle attività motorie e di una valida respirazione spontanea. Nel caso di

anestesia loco-regionale, i vari specialisti valutano la ripresa di alcuni movimenti. Se necessario i pazienti possono essere trasferiti in reparto, per avere un'assistenza continua anche nel periodo notturno.

6. La valutazione dell'intensità del dolore in fase post-operatoria

Per valutare l'intensità del dolore viene chiesto un giudizio in base ad una scala numerica da 0 (zero) a 10 (dieci). **0** significa **nessun dolore**; **10** il più **forte** immaginabile. (Se l'intensità è uguale o superiore a 4, il personale infermieristico somministra la terapia antalgica prescritta).

A DOMICILIO

Prima della dimissione viene prescritta la corretta terapia antalgica e, se necessario, vengono date indicazioni fisioterapiche. Per un miglior controllo del dolore post-operatorio è necessario attenersi rigorosamente alla prescrizione farmacologica, rispettando scrupolosamente l'orario di assunzione e la dose dei farmaci.

A casa l'intensità del dolore può essere valutata utilizzando il metodo appreso durante il ricovero in Day Hospital Chirurgico (ossia con un voto compreso tra 0 e 10). Se l'intensità del dolore è uguale o superiore a 8, è bene telefonare all'anestesista del Day Hospital Chirurgico per avere consigli.

7. Gli interventi in Day Hospital Chirurgico in età pediatrica

Nel Day Hospital Chirurgico vengono regolarmente effettuati interventi su pazienti pediatrici. I bambini vengono accolti dal personale infermieristico e medico che, dopo avere effettuato un colloquio con l'accompagnatore ed in sua presenza, iniziano la preparazione all'intervento. L'accompagnatore può essere presente sino all'ingresso in sala operatoria del bambino. Al termine dell'intervento l'accompagnatore viene fatto rientrare nella sala di ricovero post-operatorio e può essere presente fino alla dimissione. I piccoli pazienti possono portare con sé 1-2 oggetti personali (piccoli giochi, lettori mp3...).

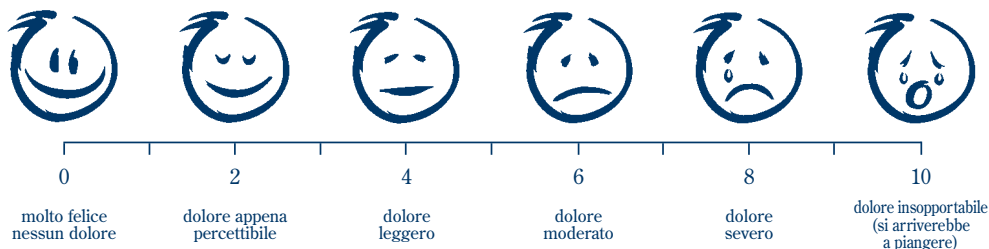
Il periodo di osservazione prima della dimissione è solitamente compreso tra le 3 e le 6 ore. In questa fase i piccoli potranno alimentarsi con cibi e bevande di loro gradimento.

8. La valutazione dell'intensità del dolore nel bambino

Capire l'intensità del dolore del bambino è molto importante: per valutarla viene utilizzata la scala Wong Baker, detta anche "Scala delle Faccine", indicata per i piccoli con più di tre anni. E' importante spiegarne al bambino il funzionamento: la faccina a sinistra (Niente) è felice perché il bimbo non ha dolore, fino ad arrivare all'ultima faccina a destra, che presenta un male di forte intensità.

CONSIGLI PER I GENITORI CHE ACCOMPAGNANO UN BAMBINO IN DAY HOSPITAL

- Riferire all'anestesista i metodi di controllo del dolore che eventualmente in passato non hanno funzionato.
- Se il dolore non è controllato o è in aumento, parlarne subito con l'infermiere, in modo da trattarlo immediatamente. Il sollievo è più facile da ottenere se si interviene prontamente.
- Ricordarsi di riferire all'anestesista o all'infermiere le allergie del bambino
- Per alleviare il dolore, possono essere utili anche metodi non farmacologici, come
 - portare due giocattoli del bimbo da casa (i suoi preferiti), oppure un libro da leggergli, o un qualsiasi oggetto cui sia particolarmente affezionato.
 - porre una borsa del ghiaccio sulla fronte del bambino.
- Una volta a domicilio, se il bambino si lamenta o l'espressione del suo viso è simile alla quarta faccina del disegno (Forte), è consigliabile telefonare all'anestesista del Day Hospital Chirurgico.



Come raggiungere Humanitas

IN AUTOMOBILE

Da Milano centro

Sempre dritto da Porta Ticinese: C.so San Gottardo, Via Meda, Via Montegani, Via dei Missaglia. Quindi seguire le indicazioni “Istituto Clinico Humanitas”, oppure “Basiglio - Milano 3”.

Dalle autostrade

Da tutte le uscite autostradali seguire le indicazioni Tangenziale Ovest. Una volta imboccata uscire a Ticinese/Rozzano. Dopo lo stop dello svincolo che immette sulla statale dei Giovi (ss35), svoltare a destra. Al semaforo ancora a destra in Via M. Amiata che diventa Via Isonzo, quindi ancora a destra seguendo le indicazioni “Istituto Clinico Humanitas”.

Da Malpensa

Prendere l'Autostrada A8 in direzione Milano. Imboccare la Tangenziale Ovest e uscire a Ticinese/Rozzano. Proseguire seguendo le indicazioni riportate nel paragrafo “dalle autostrade”.

Da Linate

Imboccare la Tangenziale Est in direzione Genova, immettersi nella Tangenziale Ovest e uscire a Ticinese/Rozzano. Proseguire seguendo le indicazioni riportate nel paragrafo “Dalle autostrade”.

Dalla Stazione Centrale

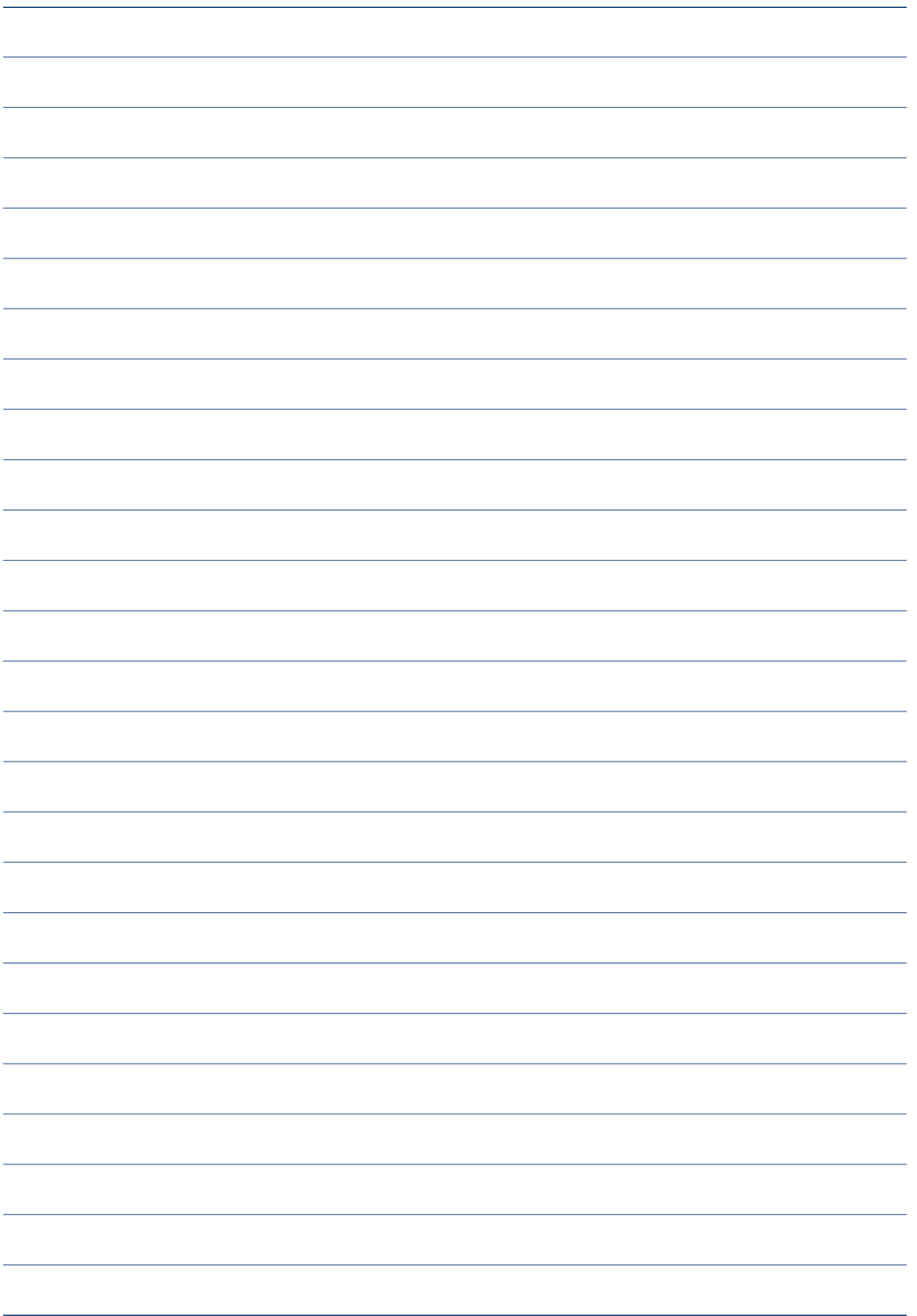
Prendere la Circonvallazione interna (“dei Bastioni”) fino a Porta Ticinese, proseguire seguendo le indicazioni riportate nel paragrafo “Da Milano centro”.



CON I MEZZI PUBBLICI

Bus-navetta tra Humanitas e piazzale Abbiategrasso, con fermata intermedia presso il capolinea del tram 15 (Rozzano).

Autobus AMP da e per Milano (da MM2 Famagosta - linea verde)



Day Hospital Chirurgico

Responsabile: dott.ssa Roberta Monzani

Coordinatore infermieristico: Cristina Rolando
Perino

Numeri di Telefono Utili

Per informazioni, domande o problemi riguardanti
gli esami precedenti il ricovero o la preparazione
per l'intervento:

PARC Accettazione Day Hospital Chirurgico

tel.: 02-8224.6288 (dalle ore 7.30 alle ore 12.00)

Day Hospital Chirurgico BOE (piano terra)

tel.: 02-8224.3451 (dalle ore 7.30 alle ore 20.00)

Day Hospital Chirurgico BOF (primo piano)

tel.: 02-8224.3441 (dalle ore 7.30 alle ore 20.00)

Istituto Clinico Humanitas

Istituto di Ricovero e Cura
a Carattere Scientifico

Via Manzoni, 56 - 20089 Rozzano (MI)

Centralino

Tel. 02.82241

Direzione Medico Sanitaria

Dott. Norberto Silvestri

www.humanitas.it
