

SOMMARIO

1. Scopo
2. Generalità
3. Applicabilità
4. Termini e Definizioni
5. Riferimenti
6. Responsabilità
7. Definizione operativa del servizio
8. Documentazione
9. Requisiti strutturali

REVISIONI

N° REV.	DATA STESURA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR.	Rif. PAGINA
00	21/02/2003	Prima emissione	Tutti	Tutte
01	16/02/2005	Revisione del documento	Tutti	Tutte
02	11/01/2007	Revisione del documento	Tutti	Tutte
03	26/02/2016	Revisione del documento	Tutti	Tutte
04	23/01/2017	Revisione del documento	§ 9	Pag. 12
05	15/11/2022	Revisione del documento	Tutti	Tutte
06	28/03/2025	Revisione del documento	Tutti	Tutte
Redazione		Verifica	Approvazione	
Firma <i>Atterelli</i>	data 2/04/2025	Firma <i>[firma]</i> data 7/04/25	Firma <i>[firma]</i>	data 10/6/25

1. SCOPO

Lo scopo della seguente procedura è quello di definire le responsabilità, le attività e le modalità operative relative alla erogazione ed al controllo delle attività di Day Surgery e di Chirurgia Ambulatoriale Complessa (CAC):

- facilitare gli Operatori nello sviluppo delle attività di loro competenza, in particolare per quanto riguarda la definizione delle modalità operative e degli standards da adottare.
- consentire al Direttore del Servizio e al Responsabile Assicurazione Qualità di verificare le attività svolte dagli Operatori e l'andamento generale delle attività.
- dare un valido supporto al Direttore del Servizio e al Responsabile Assicurazione Qualità per verificare e migliorare la Qualità del Servizio fornito.

2. GENERALITÀ

Le specifiche modalità di erogazione del Servizio sono definite nelle Istruzioni Operative delle Degenze Chirurgiche.

Nello specifico si sottolinea che per quanto riguarda l'organizzazione della CAC segue i criteri ed i principi organizzativi previsti per la Day Surgery (prericovero, attività di sala operatoria, ecc.). unica differenza tra l'erogazione in Day surgery e CAC riguarda la presenza della SDO in cartella clinica.

Le impegnative di chirurgia ambulatoriale complessa vengono trattate ai fini del deconto come le prestazioni specialistiche ambulatoriali (flusso C).

cfr. All 01 sez. 7 5 Gestione della documentazione sanitaria

cfr. All 11 Sez. 5.4 Compilazione invio flusso e controllo

Le procedure con relative istruzioni operative hanno come obiettivo quello di:

- facilitare i vari operatori sanitari nello svolgimento delle loro attività;
- favorire l'inserimento dei nuovi assunti;
- permettere alla Direzione Sanitaria e ai Responsabili del Sistema Gestione della Qualità di verificare le varie attività allo scopo di aumentare l'efficacia delle prestazioni erogate per un maggior soddisfacimento dell'utente che si rivolge alla struttura;

- garantire che gli interventi effettuati raggiungano lo scopo previsto senza il verificarsi di complicanze.

All'esecuzione delle attività di Day Surgery e CAC presiedono il personale medico ed infermieristico competente, la cui dotazione organica è rapportata al volume delle attività e delle patologie trattate.

Nell'arco delle ore di attività di day surgery è garantita la presenza di:

- un medico specializzato nella branca di attività ed un infermiere, che sono essere presenti durante il periodo di attività dell'Unità di day surgery/CAC
- in sala operatoria, al momento dell'intervento chirurgico, sono presenti un medico operatore, un anestesista rianimatore, un coordinatore infermieristico, un infermiere strumentista e un infermiere dedicato.
- Il personale infermieristico è in possesso dei requisiti di legge (Laurea in Scienza Infermieristiche) ed il personale di sala operatoria possiede esperienza specifica non inferiore ai tre anni.
- Il personale medico operante nella struttura è in possesso dei requisiti essenziali di seguito riportati:
 - i chirurghi delle singole specialità possiedono dimostrata esperienza nella branca di loro competenza con documentata casistica di interventi eseguiti in qualità di primo operatore;
 - gli anestesisti rianimatori possiedono, oltre alla specializzazione, pratica di almeno tre anni presso strutture di ricovero pubbliche o private.

3. APPLICABILITÀ

Le attività descritte nella seguente procedura vengono applicate a tutte le attività del Reparto di Day Surgery/CAC.

4. TERMINI E DEFINIZIONI

- Si fa riferimento al Glossario del Manuale della Qualità.
- Sigle ed abbreviazioni utilizzate nel presente documento:
SO: Sala Operatoria

DS: Day Surgery
CAC: Chirurgia Ambulatoriale Complessa
RO: Ricovero Ordinario
U.F: Unità Funzionale
S.D.O: Scheda dimissione ospedaliera
L.E.A.: Livelli Essenziali Assistenza

5. RIFERIMENTI

- Norma UNI EN ISO 9001:2000
- D.G.R. n. 71-5059 del 28.12.2006 "Modifiche ed integrazione linee guida regionali per l'attività di day surgery e modifiche procedure di rilevazione attività di day hospital diagnostico. Revoca D.G.R. n. 57-3226 del 11.06.2001.
- D.G.R. n. 44-2139 del 07.02.2006 "Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dagli Istituti pubblici, dai Presidi ex artt. 42 e 43 L. 833/78 e delle Case di Cura provvisoriamente/definitivamente accreditate, per l'anno 2006. Revoca allegato 3) D.G.R. 41-15180 del 23.03.2005.
- D.G.R. n. 40-6651 "Casa di Cura Città di Bra S.p.A. – Via Montenero 1 – Bra – Accredito attività di Day Surgery Tipo A.
- Deliberazione del Consiglio Regionale 22 febbraio 2000, n. 616 - 3149 "Requisiti minimi organizzativi generali" Allegato 1 e Allegato 2/A, tutti i punti.
- Deliberazione della Giunta Regionale 16 maggio 2016, n. 35-3310 "Disciplina della Chirurgia Ambulatoriale Complessa. Individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dell'attività e modalità applicative."
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e D.M. 23 giugno 2023 (c.d. Decreto Tariffe): Introduzione del nuovo Nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale dal 1 gennaio 2024. Catalogo, Nomenclatore e Tariffe delle prestazioni (versione completa e definitiva).
- D. lgs 196/03 – "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"
- D. lgs 626/94 – "Misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro"
- Art. 3 della L. 10/01/1990 in materia di eventuali emotrasfusioni

6. RESPONSABILITÀ

Redazione: Direttore Sanitario

Verifica: Responsabile di settore per la Qualità

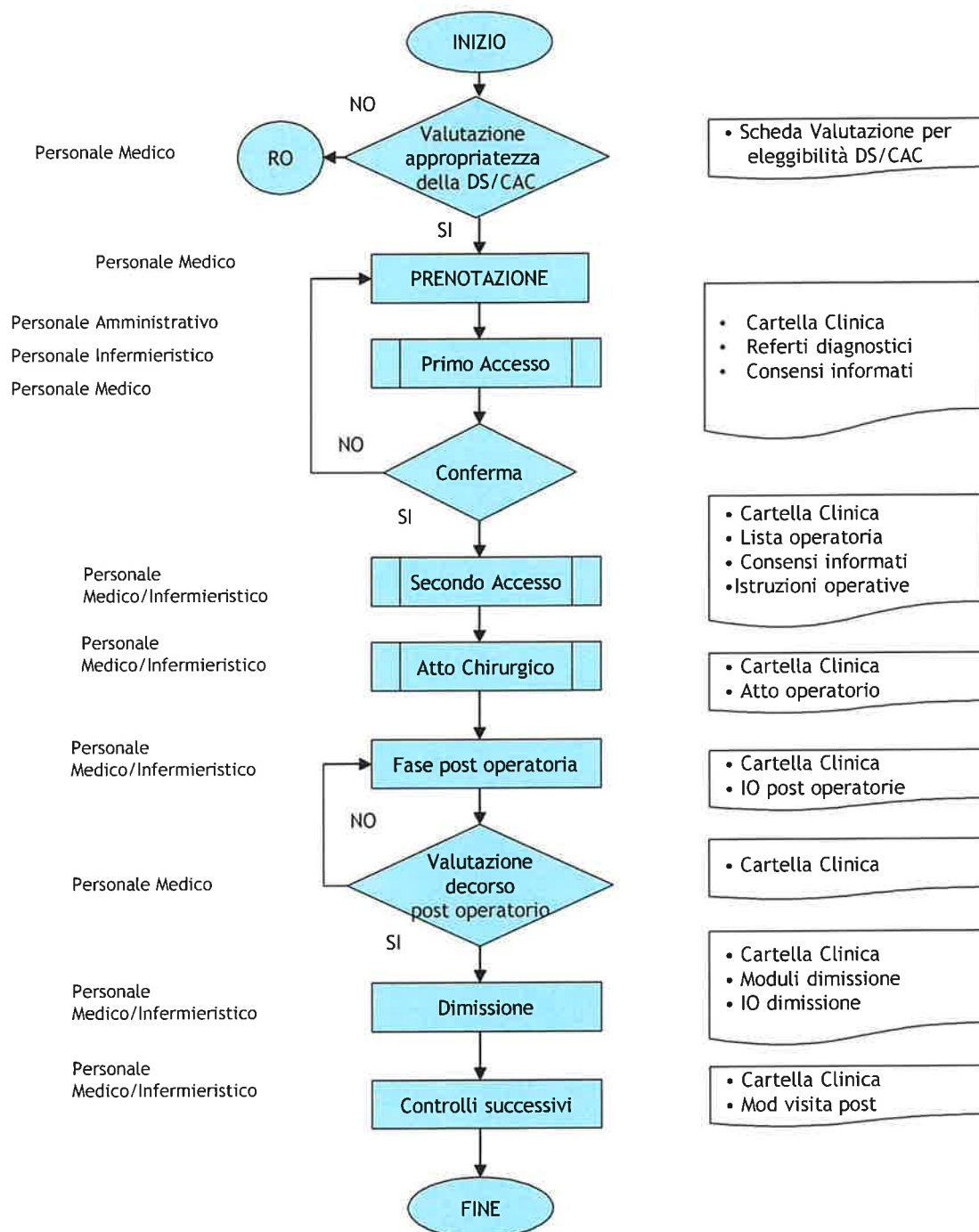
Approvazione: Legale Rappresentante

Applicazione: le attività descritte nella seguente procedura vengono applicate a tutte le attività svolte dal Reparto di Day Surgery.

7. DEFINIZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO

Gestione delle attività di erogazione del Servizio

Il processo del Servizio di Day Surgery si articola in fasi diverse, che sono illustrate dal seguente diagramma di flusso. Nel seguito si dettagliano per ogni singola fase del processo le responsabilità, la modulistica e le istruzioni operative coinvolte.



7.1 Valutazione dell'appropriatezza del ricovero in regime di DS/CAC

Il responsabile della selezione del paziente è il medico specialista. Quando il paziente accede alla struttura richiedendo una visita specialistica per programmare un intervento chirurgico viene indirizzato al medico specialista competente. Questi, in seguito alla visita effettuata ed agli esami effettuati, verifica l'eseguitività della prestazione richiesta in regime di day Surgery/CAC.

I pazienti ammessi al D.S. sono selezionati applicando i criteri dell'ASA e considerando i criteri di carattere socio-familiare ed in particolare la presenza di un familiare o persona di fiducia (opportunamente istruiti) che possa garantire l'assistenza e l'accompagnamento almeno nelle prime 24 ore dopo l'esecuzione dell'intervento e la vicinanza del domicilio del paziente ad un DEA in modo che sia accessibile tempestivamente in caso di necessità.

Nell'ambito di tale valutazione i criteri fondamentali sono rappresentati:

- dalle condizioni di salute del paziente (che deve rientrare nella classe ASA1)
- dalla tipologia di intervento richiesto che deve essere prevista tra quelle autorizzate in regime di Day Surgery e CAC dalla Regione Piemonte

Settimanalmente l'equipe medica prende visione del registro di prenotazione degli interventi di Day Surgery/CAC relativo alla propria specialità e, sulla base delle informazioni raccolte durante la fase di selezione, pianifica le prestazioni eseguibili in regime di Day Surgery/CAC e prende gli accordi necessari con il paziente anche allo scopo di specificare chiaramente le istruzioni comportamentali necessarie alla preparazione all'intervento.

In questa occasione al paziente viene fornito un opuscolo informativo preliminare che riporta informazioni su indagini preoperatorie, informazioni riguardanti la preparazione all'intervento, la dieta e le modalità di accesso alla struttura.

7.2 Prenotazione

I pazienti possono prenotare direttamente all'Ufficio Prenotazioni Ricoveri dopo che la visita medica dello specialista curante ha indicato la necessità di un intervento chirurgico in Day Surgery/CAC. La conferma della prenotazione viene data telefonicamente.

Cfr. I PRE 02 Colloquio telefonico per programmazione prericovero

7.3 Primo accesso

Durante il primo accesso del paziente alla struttura il personale amministrativo verifica la presenza di tutti i documenti richiesti per espletamento del ricovero secondo quanto indicato.

Cfr. AII. 02 Sez. 7.5 Accettazione amministrativa Degenza Ricovero Ordinario e Day Surgery.

In concomitanza il personale sanitario effettua gli esami pre operatori previsti dai protocolli di intervento. Gli accertamenti pre-operatori sono eseguiti secondo profili diagnostici condivisi fra:

- il Responsabile del Laboratorio Analisi
- il Responsabile della Diagnostica per Immagini
- il Responsabile del Servizio di Anestesia e Rianimazione
- il Chirurgo

e di norma si articolano in esami ematici, E.C.G. e visita anestesiológica.

Cfr. I PRE 04 Il percorso del prericovero

7.4 Conferma

In seguito alla refertazione degli esami di diagnostica e delle visite specialistiche, il medico anestesista convalida la decisione di effettuare l'intervento richiesto in day Surgery/CAC.

Cfr. I PRE 04 Il percorso del prericovero

7.5 Secondo accesso

Il giorno dell'intervento chirurgico il personale infermieristico accoglie il paziente in reparto, effettua l'accettazione infermieristica, compila la Cartella Infermieristica, imposta la Cartella Clinica come da istruzione di riferimento. Il personale provvede inoltre a confermare sul programma informatico gestionale l'avvenuto ricovero del paziente e assegna la camera di degenza.

Cfr. Istruzione Operativa I CH 01 / P CH 01 Accoglienza del paziente chirurgico e Istruzione Operativa I CH 02 / P CH 01 Preparazione della documentazione.

Inoltre questa fase provvede alla compilazione dei moduli di reparto (foglio movimento, menù, piantina dei pazienti del reparto).

In questa fase il paziente viene preparato all'intervento chirurgico sia dal punto di vista fisico che psicologico.

7.6 Atto chirurgico

Il medico esegue l'intervento chirurgico avendo cura di registrare le attività svolte sul registro operatorio in modo da garantire l'identificazione e la rintracciabilità delle informazioni necessarie quali: Dati anagrafici del paziente, Descrizione dell'intervento, Operatori coinvolti.

Nel caso in cui, durante lo svolgimento dell'intervento chirurgico, sia necessario convertire l'anestesia locale in narcosi, la struttura ha a disposizione tutti i farmaci necessari all'espletamento di tale anestesia che comprende induzione, mantenimento e risveglio nonché la strumentazione atta alla monitoraggio dello stato del paziente.

7.7 Fase post operatoria

In seguito all'esecuzione dell'intervento chirurgico il paziente è accompagnato nella degenza di Day Surgery affinché il personale infermieristico e l'equipe medica presente in reparto possano monitorarne le condizioni.

Se in questa fase emergono delle complicanze il paziente viene trattenuto fino alla risoluzione delle stesse e, se necessario, il Medico assicura il ricovero del paziente nell'Unità di degenza ordinaria.

La struttura è dotata di un carrello per le emergenze, dotato di attrezzature elettromedicali, strumentali, farmacologiche idonee alla rianimazione cardiopolmonare.

È garantita la reperibilità medica nelle 24 ore ed una guardia attiva anestesiológica dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

Cfr. All. 005 Sez. 7.5 Continuità di assistenza in caso di urgenza.

In caso di criticità non risolvibili presso la clinica il paziente viene prontamente trasportato presso il Pronto Soccorso dell'ASL CN2 (Ospedale di Verduno).

Nello specifico **cfr. Protocollo Emergenza DEA di Verduno**

7.8 Valutazione decorso post operatorio

La valutazione del decorso post operatorio del paziente viene effettuato dal Medico che ha effettuato l'intervento chirurgico.

7.9 Dimissione

In seguito al soggiorno nell'area di degenza il paziente viene visitato dal medico anestesista e dimesso quando ritenuto perfettamente cosciente ed in condizioni ottimali.

All'atto della dimissione al paziente viene rilasciato:

- La documentazione necessaria all'interfaccia con il medico di base ed i servizi territoriali (relazione per il medico curante contenente informazioni sull'intervento del paziente)
- un opuscolo informativo riportante le informazioni generali per il paziente dopo l'operazione. In tale documento differente in base alla tipologia di intervento si forniscono al paziente tutte le indicazioni relative al decorso post-operatorio e si forniscono le indicazioni sulla base delle quali contattare l'équipe medica specialistica. Inoltre al paziente sono sempre comunicati verbalmente e per iscritto i recapiti telefonici dei referenti responsabili e le modalità di prenotazione delle visite post-operatorie.

Viene prodotta tutta la documentazione clinica relativa all'intervento; tutta la documentazione prodotta viene gestita secondo le modalità previste dall' **AII. 01 Sez. 7.5 "Gestione documentazione sanitaria"**.

La cartella clinica viene aggiornata e definitivamente chiusa, comprensiva della SDO.

7.10 Controlli successivi

I controlli successivi sono eseguiti dal medico specialista entro i tempi di legge al termine del ciclo di cura, ed il modulo relativo viene allegato in Cartella Clinica.

Come espressamente previsto dalla normativa vigente:

- Sono esenti dal pagamento del ticket anche le visite post-ricovero chirurgico, asportazione suture, medicazioni e rimozione drenaggi entro 30 giorni dalla dimissione.

- gli esami diagnostici legati al ricovero eseguiti entro 7 giorni dalla data di dimissione da un ricovero e prescritti dal medico della struttura di ricovero prima della dimissione sono considerati compresi nel ricovero stesso, e per questo è escluso il pagamento del ticket. Il ticket deve essere pagato invece per quelle prestazioni prescritte nella visita post-ricovero.

8. DOCUMENTAZIONE

La documentazione relativa alle Degenze Chirurgiche è costituita da:

- Cartella Clinica e SDO (solo per Day Surgery)
- Cartella Infermieristica / Check list / Scheda rilevazione dolore.
- Modulistica Cartella clinica
- Referti diagnostici e documentazione radiologica

Tale documentazione è archiviata presso l'archivio generale in appositi armadi chiusa a chiave.

La documentazione radiologica deve essere conservata per un tempo non inferiore ai 10 anni.

9. REQUISITI STRUTTURALI DAY SURGERY TIPO A E CAC

Il servizio usufruisce del blocco operatorio della Casa di Cura. Una delle sale dello stesso è dedicata all'attività di Day Surgery/CAC che consta di 14 posti letto.

Le degenze destinate al servizio di Day Surgery sono situate presso il reparto di chirurgia e pertanto rispondono ai requisiti imposti per le aree di degenza chirurgiche.

→ Il servizio è dotato:

- di impianto di rilevazione antincendio;
- di impianto di climatizzazione che consente: temperatura interna invernale non inferiore a 20°C e non inferiore a 22°C per medicheria, temperatura interna estiva non superiore a 28°C,
- Umidità relativa è compresa nell'intervallo 40% - 60%,
- Il numero ricambi aria/ora è almeno: 2 v/h per camere di degenza normali, 2 v/h per la medicheria e visita, 12 v/h per servizi igienici;

- velocità dell'aria compresa nell'intervallo 0,05 - 0,15 m/s.
- La pressione è neutra per le camere di degenza,
- la classe di purezza è a filtrazione con filtri a media efficienza,
- l'illuminamento di esercizio è: 200 lx per l'illuminazione generale, nell'intervallo 300-750 lx per medicheria e sala visita
- I locali e gli spazi sono correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate;
- le strutture garantiscono in funzione della dislocazione degli ambienti e della funzionalità dei servizi, un flusso razionale dei pazienti, del personale e dei mezzi;
- Il servizio di Day Surgery è dotato di:
 - spazio attesa
 - spazio registrazione e archivio/segreteria
 - filtro sala operatoria
 - due sale operatorie (una ogni 10 posti letto)
 - zona preparazione personale addetto
 - zona preparazione paziente
 - zona risveglio
 - substerilizzazione
 - deposito materiali sterili e strumentario chirurgico
 - locale visita
 - camera degenza con servizi annessi
 - cucina
 - servizi igienici pazienti
 - spogliatoio del personale
 - servizi igienici personale
 - deposito pulito
 - deposito sporco
- La struttura dispone inoltre di:
 - Locale endoscopia diagnostica e/o interventistica
 - studi medici
 - deposito attrezzature
 - locale relax operatori
- Durante l'orario di funzionamento i locali adibiti alle attività di day surgery sono utilizzati esclusivamente per questa attività;
- I posti letto dedicati all'interno delle Unità di Degenza ordinaria sono utilizzati esclusivamente per tale attività;

- I mezzi necessari al trattamento di un'eventuale complicanza e in particolare il materiale ed i farmaci idonei sono disponibili ed utilizzabili immediatamente;
- In fase operatoria l'equipe ha a disposizione il materiale necessario ad assicurare le seguenti attività: il supporto del paziente, l'identificazione e l'illuminazione delle zone anatomiche, la sorveglianza continua dei parametri fisiologici ed i mezzi per assicurare il loro mantenimento e il loro recupero, la realizzazione degli interventi, la realizzazione e il controllo dell'anestesia, l'eventuale rianimazione necessaria in quanto la sala dedicata alla day surgery è inserita in un blocco operatorio che opera anche in regime di ricovero continuativo.
- Oltre a quanto previsto per la sala operatoria è presente il carrello per le emergenze, dotato di attrezzature elettromedicali, strumentali e farmacologiche idonee alla rianimazione cardiopolmonare in ciascuna struttura, immediatamente utilizzabile.
- Il settore operatorio garantisce le condizioni ottimali per la realizzazione delle prestazioni mediche e chirurgiche che vi sono praticate;
- La sala operatoria possiede una superficie minima di 20 mq;
- I locali chirurgici del servizio di Day Surgery rispondono quindi ai requisiti indicati per i reparti operatori e sono correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate.
- Il settore operatorio comprende una zona operatoria protetta all'interno della quale si svolgono gli atti chirurgici e le procedure interventistiche;
- Per la sala operatoria è prevista la seguente dotazione minima strumentale:
 - tavolo operatorio
 - apparecchio per anestesia con sistema di evacuazione dei gas, dotato anche di pirometro e di monitoraggio della concentrazione di ossigeno erogato
 - monitoraggio dei gas anestetici con ditta specializzata ogni 6 mesi
 - respiratore automatico dotato anche di allarme per deconnessione paziente
 - elettrobisturi
 - aspiratori distinti chirurgici e per broncoaspirazione
 - lampada scialitica
 - diafanoscopio a parete
 - carrelli distinti
 - strumentazione adeguata per gli interventi di chirurgia generale e delle specialità chirurgiche
 - cardiomonitor con defibrillatore

- frigoriferi per la conservazione di farmaci ed emoderivati
- Per il locale di sterilizzazione è prevista un'autoclave per sterilizzazione rapida in collegamento diretto con la sala operatoria
- Per la sala di risveglio è previsto:
 - un gruppo di ossigenoterapia
 - aspirazione selettiva dei gas anestetici
 - sistema di monitoraggio comprendente ECG, pressione arteriosa non invasiva, saturimetro
 - aspirazione di broncoaspirazione
- Per il locale di preparazione chirurghi è previsto un lavello con comando non manuale
- Il locale endoscopia è adeguatamente attrezzato in rapporto all'area specialistica interessata all'attività endoscopica;
- Nell'area radiologica, oltre alle attrezzature già previste per l'ambulatorio, sono presenti le apparecchiature di seguito riportate, nel caso di specifici interventi vascolari: apparecchiature di radiologia vascolare ed interventistica costituita da, angiografo digitale, arterioflebografo, tavolo ribaltabile con seriografo digitale, iniettore automatico
- La dotazione minima di arredi per le camere di degenza prevede l'impianto di chiamata sanitari con segnalazione acustica e luminosa e tutto il necessario per l'attività alberghiera;
- La dotazione minima per gli arredi per quanto concerne il locale visita trattamento è analoga a quella prevista per gli ambulatori delle degenze ordinarie e prevede tutte le attrezzature idonee in base alla specifica attività, lettino tecnico, diafanoscopio, attrezzature varie ...
- E' prevista la seguente dotazione minima impiantistica:
 - impianto gas medicali
 - impianto chiamata sanitari
 - aspirazione gas medicali direttamente collegata alle apparecchiature di anestesia
 - per la zona risveglio viene attuata l'aspirazione selettiva dei gas anestetici
 - stazioni di riduzione delle pressioni per il reparto operatorio
 - Per ogni gas medicale/tecnico sono doppie e tali da garantire un adeguato livello di affidabilità:
 - impianto di raffreddamento ad acqua per apparecchi laser

- impianto di allarmi di segnalazione di esaurimento dei gas medicali
 - impianto di rilevazione incendi
- I requisiti impiantistici dei locali e ambienti interessati dalla tipologia di intervento sono conformi a quelli previsti per i locali e ambienti delle altre strutture ove si svolgono uguali attività

Il servizio Tecnico della Casa di Cura monitorizza il livello di utilizzo delle apparecchiature in uso presso i reparti di degenza tramite delle verifiche periodiche, stimando un tempo medio di utilizzo per ogni tipologia di prestazione diagnostica e/o terapeutica eseguita per mezzo della tecnologia.

Cfr. All. 01 della Sez. 6.4 Controllo delle Apparecchiature.

- Ogni posto letto ha a disposizione un armadio dedicato
- Tutti i letti hanno schienale regolabile
- Tutti i posti letto hanno luce individuale funzionante