

G. CANNATA, U. TARANTINO, R. CATERINI, P. FARSETTI, C. TUDISCO, E. IPPOLITO

# L'Unità Multidisciplinare di Day Surgery dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata: esperienza della Clinica Ortopedica

Clinica Ortopedica - Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"  
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata

## TITLE

*THE MULTIDISCIPLINARY UNIT OF DAY SURGERY OF THE UNIVERSITY HOSPITAL POLICLINICO TOR VERGATA: EXPERIENCE OF THE ORTHOPAEDIC CLINIC*

## PAROLE CHIAVE

*Day surgery, chirurgia ortopedica, struttura, organizzazione*

## KEY WORDS

*Day surgery, orthopaedic surgery, structure, organization*

## RIASSUNTO

*La Divisione di Clinica Ortopedica ha avuto l'opportunità di partecipare fin dalle prime fasi all'istituzione dell'Unità Multidisciplinare di Day Surgery nell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata di Roma, la cui edificazione assai recente (e tuttora in corso) ha consentito di creare una struttura di Day Surgery secondo i criteri più moderni. Vengono riferiti gli aspetti strutturali ed organizzativi dell'Unità: gli spazi destinati alla degenza ed alle sale operatorie, il personale dedicato, gli accessi e le procedure per le varie fasi del percorso assistenziale. Presso questa Unità di Day Surgery operano le seguenti discipline: Chirurgia Generale, Chirurgia Oculistica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Urologico-Andrologica, Dialisi, Chirurgia Toracica, Chirurgia Ortopedica, Neurochirurgia, Anestesiologia, Chirurgia Ostetrico-Ginecologica e Chirurgia Otorinolaringoiatrica. Per quanto riguarda specificamente la Divisione di Clinica Ortopedica, viene riassunta l'attività chirurgica svolta nei primi sei mesi, che ha incontrato la soddisfazione degli assistiti e non ha comportato complicazioni intra e postoperatorie.*

## SUMMARY

*The Department of Clinical Orthopaedics had the opportunity to take part in the early stages of establishing the Multidisciplinary Unit of Day Surgery at the University Hospital Policlinico Tor Vergata in Rome, whose very recent construction (still in progress) allowed creating a day surgery structure according to the most modern criteria. The structural and organizational aspects of this Unit are reported: the areas set aside for hospitalization and for operating rooms, the dedicated personnel, the accesses and the procedures for the various stages of caring for the patients. The following specialties operate in this Day Surgery Unit: General Surgery, Oculistic Surgery, Vascular Surgery, Urologic and Andrologic Surgery, Dialysis, Thoracic Surgery, Orthopaedic Surgery, Neurosurgery, Anaesthesiology, Obstetric and Gynaecologic Surgery, and Otorhinolaryngologic Surgery. As concerns specifically the Department of Clinical Orthopaedics, the surgical activity performed during the first six months is summarized: the patients expressed satisfaction, and it was devoid of intra- and postoperative complications.*

Il servizio di Day Surgery ortopedica della nuova Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata (PTV) di Roma è di istituzione assai recente, così come l'edificazione del presidio, tuttora in corso. Questo aspetto, se da un lato non ha ancora prodotto casistiche operatorie dai

grandi numeri, dall'altro ha consentito di creare una struttura di Day Surgery secondo i criteri più moderni: pertanto ci sembra significativo esporre quella che è stata l'esperienza della Divisione di Clinica Ortopedica nel contesto dell'organizzazione e dell'avvio di questa attività.

L'Unità di Day Surgery si configura come un'unità autonoma multidisciplinare dotata di sale operatorie e spazi di degenza esclusivamente dedicati. Tale modello organizzativo è considerato, a livello sia nazionale che internazionale, ideale per lo svolgimento di procedure chirurgiche invasive e semi-invasive in regime di day surgery in una struttura ospedaliera di dimensioni medio-grandi.

L'unità è dotata di 20 posti letto con 4 sale operatorie dedicate: è situata in una sezione specifica del Centro Diagnostico Polispecialistico, un edificio di due piani molto sviluppato in superficie, adiacente al corpo principale del Policlinico. Gli spazi di degenza hanno una superficie di circa 800 m<sup>2</sup>, le sale operatorie di 650 m<sup>2</sup>. Il servizio di Day Surgery è stato avviato in modo graduale dal mese di maggio 2002 secondo fasi successive, pianificate da un gruppo di lavoro che ha definito il modello organizzativo ed il regolamento: quest'ultimo contiene le informazioni relative al funzionamento dell'Unità, identificando le diverse procedure organizzative e quindi i relativi percorsi assistenziali ed il ruolo degli operatori coinvolti.

Sono stati previsti tre accessi, per i quali sono stati definiti i contenuti e le sedi di svolgimento, individuando altresì le risorse in termini di spazi di degenza, utilizzo delle sale operatorie e personale infermieristico dedicato. Sono state definite in dettaglio le procedure organizzative per la prenotazione delle prestazioni chirurgiche, per la gestione delle liste d'attesa, per la valutazione anestesiológica e per le fasi di accettazione, assistenza perioperatoria, dimissione e follow-up, ed inoltre la modulistica per le varie fasi del percorso assistenziale.

Nella valutazione degli assistiti candidati alla Day Surgery, il chirurgo, insieme all'anestesista, formula un giudizio prendendo in considerazione sia criteri clinici che socio-familiari. Un'attenta e scrupolosa selezione degli assistiti riduce sensibilmente le complicanze preoperatorie: questo aspetto è stato enfatizzato soprattutto nelle prime fasi dell'attività della Day Surgery, che ha preceduto di alcuni mesi l'apertura degli spazi di degenza ordinari e della Rianimazione.

Il chirurgo che pone l'indicazione all'intervento in Day Surgery consegna all'assistito un modulo ed un opuscolo informativo relativi all'intervento ed all'iter diagnostico-terapeutico in Day Surgery, e compila la richiesta per l'intervento chirurgico e per la valutazione anestesiológica, inoltrandoli all'Unità di Day Surgery.

Il primo accesso avviene presso spazi appositi nel contesto dell'Unità di Day Surgery: esso prevede l'accoglienza e la

raccolta dei dati anagrafici, l'individuazione di un tutor-accompagnatore, la valutazione anestesiológica, l'acquisizione del consenso informato all'anestesia e le indagini preoperatorie.

Il secondo accesso avviene presso le strutture di degenza e di sala operatoria dell'Unità di Day Surgery, e comprende la verifica delle condizioni cliniche, l'apertura della cartella clinica e della SDO, l'acquisizione del consenso, l'intervento chirurgico, l'assistenza perioperatoria, la pianificazione del follow-up e la dimissione.

Nella Day Surgery il consenso del malato si arricchisce di un particolare significato, poiché il ricovero e la dimissione avvengono il giorno stesso dell'intervento chirurgico. A tale riguardo non è sufficiente una semplice espressione di assenso all'intervento chirurgico, ma l'assistito deve dimostrare di avere compreso esattamente le istruzioni relative al comportamento domiciliare e dare garanzia di disporre di una sufficiente organizzazione ed assistenza domiciliari. Pertanto, oltre all'autorizzazione scritta all'intervento, la documentazione del consenso informato include l'opuscolo preliminare anzidetto, che illustra adeguatamente le modalità di preparazione all'intervento e le indicazioni postoperatorie cui l'assistito è invitato ad attenersi.

La dimissione è subordinata al completo ritorno alla normalità dei riflessi vitali e delle funzioni psicofisiche ed al completo recupero motorio. L'assistito riceve informazioni scritte dettagliate riguardanti il decorso postoperatorio ed una relazione destinata al medico curante.

Il terzo accesso avviene presso gli Ambulatori divisionali delle singole specialità e si identifica con il follow-up, che comprende di regola tre controlli ambulatoriali registrati nella cartella clinica. La cartella clinica viene chiusa con l'ultimo accesso previsto dal ciclo assistenziale, mentre la SDO viene chiusa entro 10 giorni dalla chiusura della cartella clinica.

Presso l'Unità di Day Surgery operano le seguenti Discipline: Chirurgia Generale, Chirurgia Oculistica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Urologico-Andrologica, Dialisi, Chirurgia Toracica, Chirurgia Ortopedica, Neurochirurgia, Anestesiologia, Chirurgia Ostetrico-Ginecologica e Chirurgia Otorinolaringoiatrica. In particolare, è previsto che la Chirurgia Oculistica si svolga pressoché esclusivamente in regime di Day Surgery. La Clinica Ortopedica attualmente fruisce di una seduta operatoria alla settimana in una sala, di norma fino alle ore 14,00. Non vengono previsti chirurghi ed anestesisti esclusivamente dedicati.

Durante l'attività di Day Surgery viene garantita la presenza di 2 chirurghi, 1 anestesista, almeno 2 infermieri per ogni letto operatorio attivato più 1 infermiere per l'assistenza nella sala risveglio, a prescindere dal tipo di anestesia effettuata, e 1 OTA. Fino alle ore 20,00 è garantita la presenza di un chirurgo della specialità, mentre nelle ore notturne eventuali urgenze vengono gestite dal chirurgo e dall'anestesista di guardia nella struttura e dal chirurgo reperibile per la relativa specialità.

Durante il turno di presenza nell'Unità di Day Surgery, i chirurghi provvedono alla corretta ed esaustiva informazione degli assistiti al fine di sottoscrivere il consenso, alla compilazione della cartella clinica e della SDO, all'esecuzione degli interventi chirurgici con la compilazione della scheda operatoria, all'effettuazione dei controlli post-operatori, alla valutazione dei criteri di dimissibilità ed alla compilazione della lettera di dimissione con la definizione dei consigli terapeutici e delle norme comportamentali post-operatorie.

L'anestesista interviene nella selezione e nella preparazione degli assistiti sulla base dell'esame clinico e delle indagini preoperatorie, compila la cartella clinica nella parte relativa alla valutazione anestesiológica, informa l'assistito acquisendo il consenso all'anestesia, è presente nel blocco operatorio qualunque sia la tecnica di anestesia praticata e nella fase post-operatoria concorda con il chirurgo i criteri per la dimissione.

Il personale paramedico è esclusivamente dedicato, al fine di assicurare la preparazione e l'efficienza indispensabili per ottimizzare tutto il processo organizzativo della struttura. Sono state individuate, a regime, le seguenti figure: 1 caposala, 10 infermieri per l'unità di degenza, 10 infermieri per le sale operatorie, 2 ausiliari per l'unità di degenza, 5 OTA per le sale operatorie e 2 operatori per le pulizie.

Nella struttura è inoltre presente una figura amministrativa, che svolge attività di accettazione ed immissione dei dati nel sistema di gestione della lista d'attesa, raccoglie i dati anagrafici che vengono inseriti nel computer ed apre la cartella clinica e la SDO.

Nei primi 6 mesi di attività del servizio di Day Surgery, la Clinica Ortopedica ha eseguito questi interventi:

- Liberazione del nervo mediano per sindrome del tunnel carpale (35);
- Tenolisi per dito a scatto (9);
- Aponevrectomia per morbo di Dupuytren (5);
- Rimozione di mezzi di sintesi di polso e mano (4);

- Asportazione di cisti sinoviale di polso e mano (4);
- Asportazione di calcificazione periarticolare post-traumatica del polso (1);
- Curettage ed innesto per condroma di falange della mano (1);
- Biopsia di lesione osteolitica di falange della mano (1);
- Ricostruzione (I e II stadio) di rottura inveterata di tendini flessori della mano (5);
- Tenolisi per malattia di De Quervain (1);
- Asportazione di ganglio sinoviale dell'osso semilunare (1);
- Riduzione cruenta ed osteosintesi di frattura del metacarpo (1);
- Toilette di lesione da schiacciamento di dito della mano (1);
- Biopsie incisionali ed escissionali di neoformazioni delle parti molli (4);
- Biopsia di lesione osteolitica costale (1);
- Rimozione di mezzi di sintesi del bacino (4);
- Rinnovo di apparecchio gessato per displasia congenita dell'anca trattata chirurgicamente (2);
- Dinamizzazione di chiodo endomidollare del femore (2);
- Meniscectomia selettiva in artroscopia del ginocchio (3);
- Rimozione di mezzi di sintesi della tibia (1);
- Biopsia di lesione osteolitica della tibia (1);
- Asportazione di cisti sinoviale del piede (3);
- Rimozione di mezzi di sintesi del piede (5);
- Correzione di dito a martello del piede (15);
- Correzione di alluce valgo (6);
- Allungamento del tendine di Achille per retrazione spastica (1);
- Asportazione di esostosi subungueale dell'alluce (1);
- Onicectomia parziale ed asportazione di granuloma piogenico dell'alluce (1).

Occasionalmente si trattava di patologie associate (es.: sindrome del tunnel carpale + dito a scatto, alluce valgo + dito a martello), che sono state operate nello stesso intervento. In totale sono stati eseguiti 105 interventi, con una media tra 4 e 5 interventi a seduta.

Sono state praticate le seguenti tecniche anestesiológicas:

- Blocco periferico, talora associato a sedazione e/o anestesia locale (67);
- Anestesia locale, talora associata a sedazione (22);
- Anestesia generale inalatoria o endovenosa (16).

Non si è verificata alcuna complicazione intra e postoperatoria.



Tutti gli assistiti, intervistati per via telefonica o di persona, hanno espresso soddisfazione per il trattamento ricevuto.

Sono dati interessanti in rapporto allo spazio operatorio concesso alla disciplina ed al contesto di assoluta novità organizzativa, e destinati comunque ad incrementarsi in modo determinante nel futuro prossimo con il funzionamento a pieno regime della struttura. Va anche tenuto presente che per motivi tecnici solo recentemente è stato reso operativo lo strumentario dell'artroscopia, che prevedibilmente andrà a costituire una parte significativa delle prestazioni della Day Surgery ortopedica.

A regime, l'Unità di Day Surgery del PTV dovrebbe essere in grado di effettuare nel complesso circa 4000 interventi chirurgici l'anno, determinando quella diversificazione del flusso dei pazienti chirurgici che consentirà all'Azienda di migliorare l'offerta dei servizi, di abbattere le liste d'attesa e di qualificare l'assistenza, con una razionalizzazione dei costi di erogazione delle prestazioni.

Non deve sorprendere la constatazione che per ora il PTV è probabilmente l'unica struttura ospedaliera italia-

na di dimensioni medio-grandi in cui gli interventi in regime di Day Surgery superano in percentuale quelli in regime ordinario: infatti, come già detto, l'avvio dell'attività dell'Unità di Day Surgery ha preceduto di vari mesi l'apertura dei reparti di degenza chirurgica ordinaria, avvenuta alla fine di settembre 2002 ed in forma solo parziale. Ma anche quando i reparti di degenza saranno pienamente operativi, l'Unità di Day Surgery continuerà ad avere un ruolo determinante nel contesto dell'attività chirurgica del Policlinico.

Tutto ciò conferma quanto sia più efficace organizzare un'Unità di Day Surgery in una struttura ospedaliera creata *ex novo*, piuttosto che cercare di adattare una struttura preesistente e sovente inadeguata anche per le esigenze delle attività medico-chirurgiche svolte in regime ordinario. Purtroppo, nella realtà ospedaliera italiana, questa eventualità è realizzabile solo in una percentuale esigua di presidi, ma riteniamo che essa vada comunque perseguita con forza da tutti gli operatori del settore sanitario per le ricadute decisamente favorevoli in termini di qualità assistenziale, qualità lavorativa e produttività.