

	SOC RISCHIO CLINICO	

PROCEDURA PER LA GESTIONE CORRETTA DELLA SCHEDA DI ANESTESIA PERIOPERATORIA E IDONEITA' ALL'INTERVENTO



Codice: AL.RCRI.022.2010.00

<i>Revisione</i>	<i>Data</i>	<i>Oggetto della revisione</i>
00	02.12.2010	Emissione
		1°

Redazione	Dott. F. Ricagni Capo Dip. Emergenza Urgenza Zona 2 Dott. G.Pettazzi SOC Anest./Rian. P.O. Tortona Dott. E. Roveda SOC Anest./Rian. P.O. Tortona CPSE S. Grandi SOC Anest./Rian. P.O. Tortona	Firmato in originale Firmato in originale Firmato in originale Firmato in originale
Approvazione	Dott. F. Boraso Coordinatore PP.OO. ASL AL	Firmato in originale
Emissione	Dott.ssa P.Costanzo SOC Rischio Clinico	Firmato in originale

INDICE:

1. RAZIONALE p. 3
2. OBIETTIVI p. 3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE p. 4
4. DESTINATARI p. 4
5. MODALITA' OPERATIVE p. 4
6. BIBLIOGRAFIA p. 7


 	Procedura per la gestione corretta della scheda di anestesia perioperatoria e idoneità all'intervento	
--	--	------------------

1. RAZIONALE

La non corretta gestione della documentazione anestesiologicala può causare errori o generare gravi danni ai pazienti costituendo un rilevante ostacolo alla sicurezza e qualità dell'assistenza

2. OBIETTIVI

- *Fornire una base informativa per le scelte assistenziali razionali e per documentare la continuità assistenziale, descrivendo il quadro clinico, i processi diagnostici-terapeutici realizzati ed i risultati conseguiti*
- *Consentire la tracciabilità , per le diverse attività svolte, di responsabilità delle azioni, cronologia delle stesse e modalità delle loro esecuzioni*
- *Facilitare l'integrazione multidisciplinari nel processo diagnostico-terapeutico*
- *Costituire una fonte informativa per ricerche clinico-scientifiche, formazione degli operatori, studi valutativi dell'attività assistenziale ed esigenze amministrative e gestionali.*

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	Procedura per la gestione corretta della scheda di anestesia perioperatoria e idoneità all'intervento	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>				

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La raccomandazione si applica in tutte le Unità Operative dell' ASL AL nelle le fasi di predisposizione dell'induzione di anestesia afferente un atto operatorio.

4. DESTINATARI:


La raccomandazione è rivolta a tutti agli anestesisti e agli infermieri di anestesia dell'ASLAL.

5. MODALITA' OPERATIVE:

La scheda anestesologica perioperatoria [allegato1] è composta da sezioni riguardanti:

a) la valutazione preoperatoria comprendente:

- anagrafica
- anamnesi
- allergie
- esame obiettivo anestesologico
- classificazione ASA
- terapia farmacologica in atto
- sintesi delle indagini preoperatorie

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	Procedura per la gestione corretta della scheda di anestesia perioperatoria e idoneità all'intervento	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>				

- *giudizio di idoneità alla procedura e previsione di eventuali difficoltà di gestione delle vie aeree o rischio di aspirazione*



b) *valutazione immediatamente precedente l'intervento*: *il giorno e l'ora di accesso al blocco operatorio dovranno essere evidenziati sulla scheda unitamente a una rivalutazione delle condizioni del paziente per escludere l'insorgenza di nuove modificazione dello stato di salute*

c) *scheda intra operatoria* *comprendente le seguenti informazioni:*

- *nome dell'anestesista che pratica il trattamento*
- *informazioni trasfusionali*
- *check apparecchiature*
- *tipo di anestesia praticata*
- *presidi utilizzati*
- *modalità di ventilazione scelta*
- *griglia per il rilievo dei parametri vitali, dei farmaci e delle infusioni praticate*
- *schema per il bilancio idrico intraoperatorio*
- *spazio per eventuali segnalazioni*

d) *la scheda periodo postoperatorio* *comprendente le seguenti informazioni:*



- *registrazione dei parametri monitorati*

 	Procedura per la gestione corretta della scheda di anestesia perioperatoria e idoneità all'intervento	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>				

- *valutazione del dolore*
- *farmaci e infusioni praticate nell'area di risveglio o sala operatoria*
- *registrazione dell' orario di uscita dal blocco operatorio*
- *ora e parametri rilevati all'uscita del paziente dal blocco operatorio*
descrizione delle condizioni cliniche, valutate mediante scala a
punteggio(score di Aldrete)

e) indicazioni per il reparto relativi:

- *trattamenti terapeutici*
- *valutazione del dolore ed eventuale terapia antalgica*
- *monitoraggio postoperatorio (parametri vitali, consulenze*
specialistiche, esami diagnostici, ...)

 	Procedura per la gestione corretta della scheda di anestesia perioperatoria e idoneità all'intervento	
--	--	--

6. BIBLIOGRAFIA

“Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e checklist”

2009