



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02	
Rif. sez. MQ	7.5	Pag. 1 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024	

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 Specifici Day Surgery

REVISIONI

N° REV.	DATA STESURA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR.	Rif. PAGINA
00	11/10/2024	Prima emissione	Tutti	Tutte

Redazione	Verifica	Approvazione
Firma  data 12/10/24	Firma  data 13/10/24	Firma  data 15/10/24



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice **P CH 02**

Rif. sez. MQ
7.5

Pag. 2 di 13

Rev. 00

del 11/10/2024

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:

2. GENERALITÀ

Le specifiche modalità di erogazione del Servizio sono definite nei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità del Reparto di Day Surgery (Istruzioni operative degenze chirurgiche).

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.

3. APPLICABILITÀ

Le attività descritte nella seguente procedura vengono applicate a tutte le attività dell'unità funzionale di Day Surgery multidisciplinare.

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

RO: Ricovero Ordinario



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 3 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024

U.F: Unità Funzionale
S.D.O: Scheda dimissione ospedaliera
L.E.A.: Livelli Essenziali Assistenza

5. RIFERIMENTI

- <https://www.salute.gov.it/>
- 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.
- Deliberazione del Consiglio Regionale 22 febbraio 2000, n. 616 - 3149 “Requisiti minimi organizzativi generali” Allegato 1 e Allegato 2/A, tutti i punti.
- D. lgs 196/03 - “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”
- Art. 3 della L. 10/01/1990 in materia di eventuali emotrasfusioni
- D.G.R. n. 35- 3310 del 16/05/2016 Disciplina della Chirurgia Ambulatoriale Complessa. Individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici, ed organizzativi dell’attività e modalità applicative.

6. RESPONSABILITÀ

Redazione: Direttore Sanitario/Coordinatore

Verifica: Responsabile di settore per la Qualità

Approvazione: Legale Rappresentante

Applicazione: la responsabilità relativa all’applicazione è di tutto il personale operativo dell’area di degenza chirurgica.



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice **P CH 02**

Rif. sez. MQ
7.5

Pag. 4 di 13

Rev. 00

del 11/10/2024

7. DEFINIZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO

Gestione delle attività di erogazione del Servizio

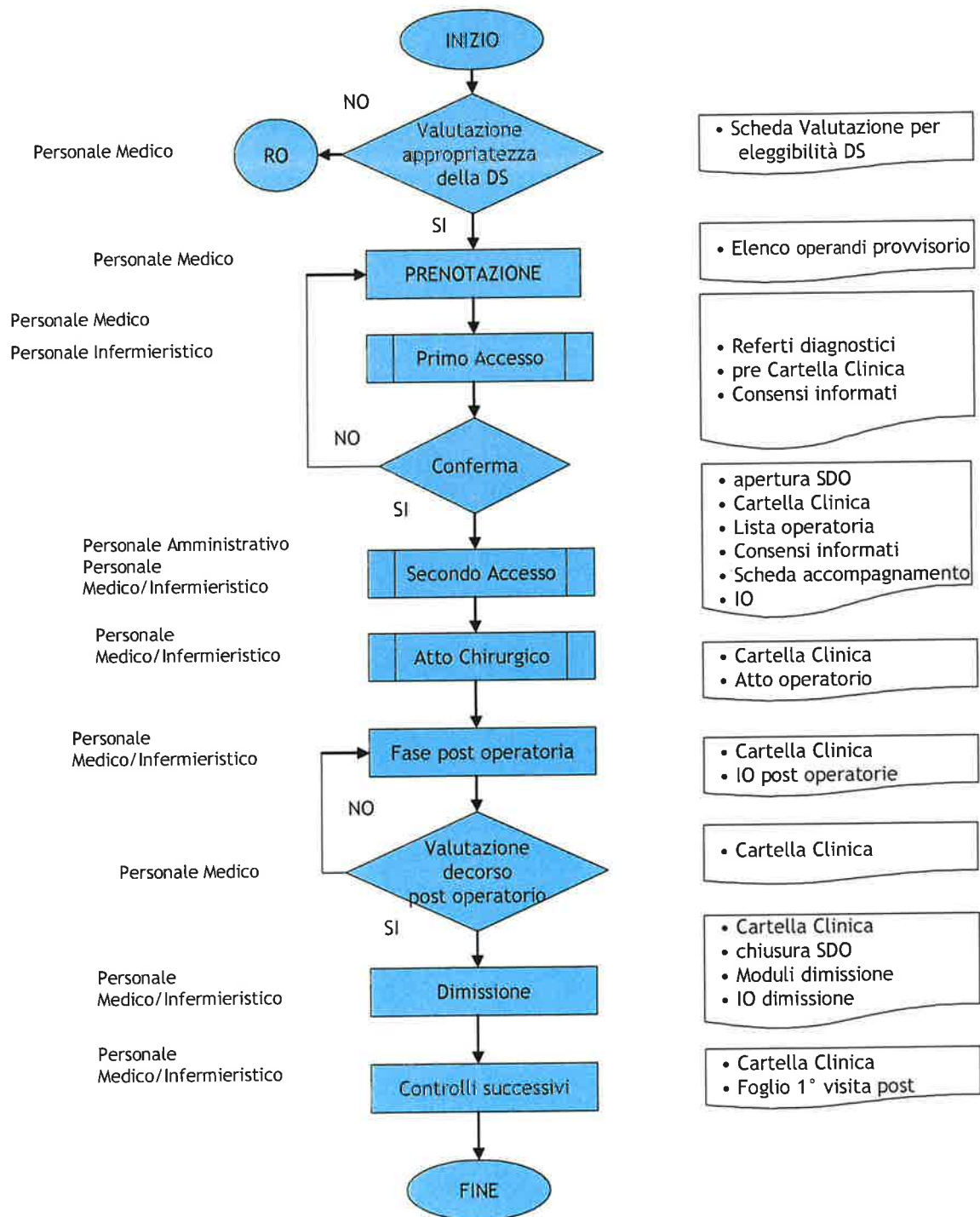
Il processo del Servizio di Day Surgery si articola in fasi diverse, che sono illustrate dal seguente diagramma di flusso.

Nel seguito si dettagliano per ogni singola fase del processo le responsabilità, la modulistica e le istruzioni operative coinvolte.



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02	
Rif. sez. MQ	7.5	Pag. 5 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024	





Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 6 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 7 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024

7.1 Valutazione dell'appropriatezza del ricovero in regime di DS

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'eseguibilità della prestazione richiesta in regime di day Surgery.**

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 dalla Regione Piemonte - Estratto Allegato 2 D.G.R. n. 44 - 2139 del 7.02.2006.

L'equipe medica prende visione del registro delle prenotazioni e sulla base delle informazioni raccolte durante la fase di selezione, pianifica le prestazioni eseguibili in regime di Day Surgery, prendendo 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,



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 8 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024

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 dopo che la visita medica dello specialista curante ha indicato la necessità di un intervento chirurgico in Day Surgery.

La conferma della prenotazione viene data telefonicamente dal responsabile del centro prenotazioni. **I nominativi dei pazienti prenotati sono segnati su apposito registro di prenotazione in ordine cronologico.**

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. All. 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. Questa fase avviene di norma almeno 1 settimana prima della data dell'intervento chirurgico.



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice **P CH 02**

Rif. sez. MQ
7.5

Pag. 9 di 13

Rev. 00

del 11/10/2024

Qualche giorno prima dell'intervento chirurgico il **medico anestesista** visita il paziente, raccoglie i risultati delle indagini diagnostiche al fine di **confermare l'idoneità generica del paziente all'intervento chirurgico e alla day surgery.**

Il medesimo anestesista informa il paziente sulle tecniche anestesologiche e ritira i relativi moduli di consenso compilati e firmati in ogni parte. Il chirurgo invece si occupa del consenso informato all'intervento chirurgico. Se si acclara la conferma dell'intervento si conferma il paziente nella lista operatoria e si passa alla fase successiva.

Se si acclarano controindicazioni assolute all'intervento il processo "chirurgico" si arresta e il medico prende le decisioni più opportune:

- a. affidamento al MMG con rinvio dell'intervento per le evenienze più lievi:
il medico che decide di rinviare e/o sospendere l'intervento prepara e consegna al paziente la lettera per il MMG e tutta la documentazione necessaria a motivare la decisione presa.
- b. affidamento a struttura idonea per evenienze più gravi

7.4 Conferma

In seguito alla refertazione degli esami di diagnostica e delle visite specialistiche, il medico specialista convalida la decisione di effettuare l'intervento richiesto in day Surgery e mediante colloquio con il paziente ed eventuali familiari descrive e spiega le modalità di esecuzione dell'intervento e i rischi ad esso connessi e risponde alle domande ad esso relative. L'evidenza del colloquio è data dalla compilazione del modulo di consenso informato all'intervento.

L'autorizzazione scritta all'intervento è comprensiva della dichiarazione di consenso per eventuali emotrasfusioni (Art. 3 Legge 10/1/1990).

7.5 Secondo accesso

Il giorno dell'intervento chirurgico Il personale infermieristico accoglie il paziente in reparto e tramite colloquio compila la Cartella



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice	P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 10 di 13
Rev. 00	del 11/10/2024

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 monitorizzazione 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.



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice **P CH 02**

Rif. sez. MQ
7.5

Pag. 11 di 13

Rev. 00 del 11/10/2024

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 anestesiologicala 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 AL.

Cfr. Accordo di collaborazione servizi DEA e Rianimazione con ASL AL Protocollo operativo con il 118 per emergenza - urgenza.

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)



Procedura
Erogazione del servizio:
Gestione Attività di Day Surgery

Codice		P CH 02
Rif. sez. MQ 7.5	Pag. 12 di 13	
Rev. 00	del 11/10/2024	

- 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' All. 01 Sez. 7.5 "Gestione documentazione sanitaria".

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

La consegna della cartella clinica al paziente avviene entro 7 giorni dalla disponibilità della cartella stessa.

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
- Cartella Infermieristica / Check list / Scheda rilevazione dolore.
- Scheda Accettazione e Monitoraggio del paziente
- 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 MULTIDISCIPLINARE

Il servizio usufruisce del blocco operatorio della Casa di Cura.

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