SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE Commissario Straordinario N. 1088 **DEL** 17 FEB. 2012

OGGETTO: Linee di indirizzo per le dimissioni dal Complesso Operatorio

STRUTTURA PROPONENTE
STAFF
della DIREZIONE GENERALE

Proposta N. 1149 del 14.02.2012

IL DIRETTORE U.O.C.
RESPONSABILE DELLO STAFF
Dr Giuseppe Amico

IL RESPONSABILE U.O.S.
Gestione del Rischio Clinico
Dr. Vincenzo Scaturro

IL RESPONSABILE PROCEDIMENTO
Dr. Alfonso Cavaliere

SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
E PATRIMONIALE

Autorizzazione di spesa N. _____

del _____

Conto
Economico _____

NULLA OSTA

Il Direttore U.O.C.

in data 17 FEB. 2012 nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Viale della Vittoria, 321 – 92100 Agrigento

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Salvatore Roberto MESSINA

Nominato con Decreto Assessoriale n. 722 11 del 15 settembre 2011, assistito dal Collaboratore Amministrativo Sig.ra Sabrina Terrasi in funzione di Segretario Verbalizzante.

Visto:

il Piano Annuale dei Controlli 2011 nel Settore Assistenza in Emergenza Urgenza in ambito Ospedaliero, secondo quanto disposto dal Nucleo Ispettivo e Vigilanza dell'Area 2 del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute

La legge regionale 3 novembre 1993 n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle Unità Sanitarie Locali" per come ancora applicabile ai sensi dell'art. 32 della predetta legge regionale n. 5/2009;

il Progetto "Patient Safety & Emergency Department", Convenzione tra la Regione Siciliana e la Joint Commission International, riportante i nuovi standard JCI per l'anno 2011 e le relative note interpretative

Il documento allegato "Dimissioni dal complesso operatorio"

Considerato:

di dovere porre in essere risoluzioni atte a sanare le criticità riscontrate dal Nucleo Ispettivo e Vigilanza dell'Area 2 del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute

di dovere dare seguito a quanto indicato e disposto dagli standard organizzativi per l'accreditamento istituzionale delle strutture ospedaliere;

di dovere allinearsi agli standard organizzativi e logistici suggeriti dalla Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) che collabora con l'Assessorato Regionale della Salute nell'ambito di progetti volti al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure prestate in ambito ospedaliero ed in particolare in Emergenza-urgenza;

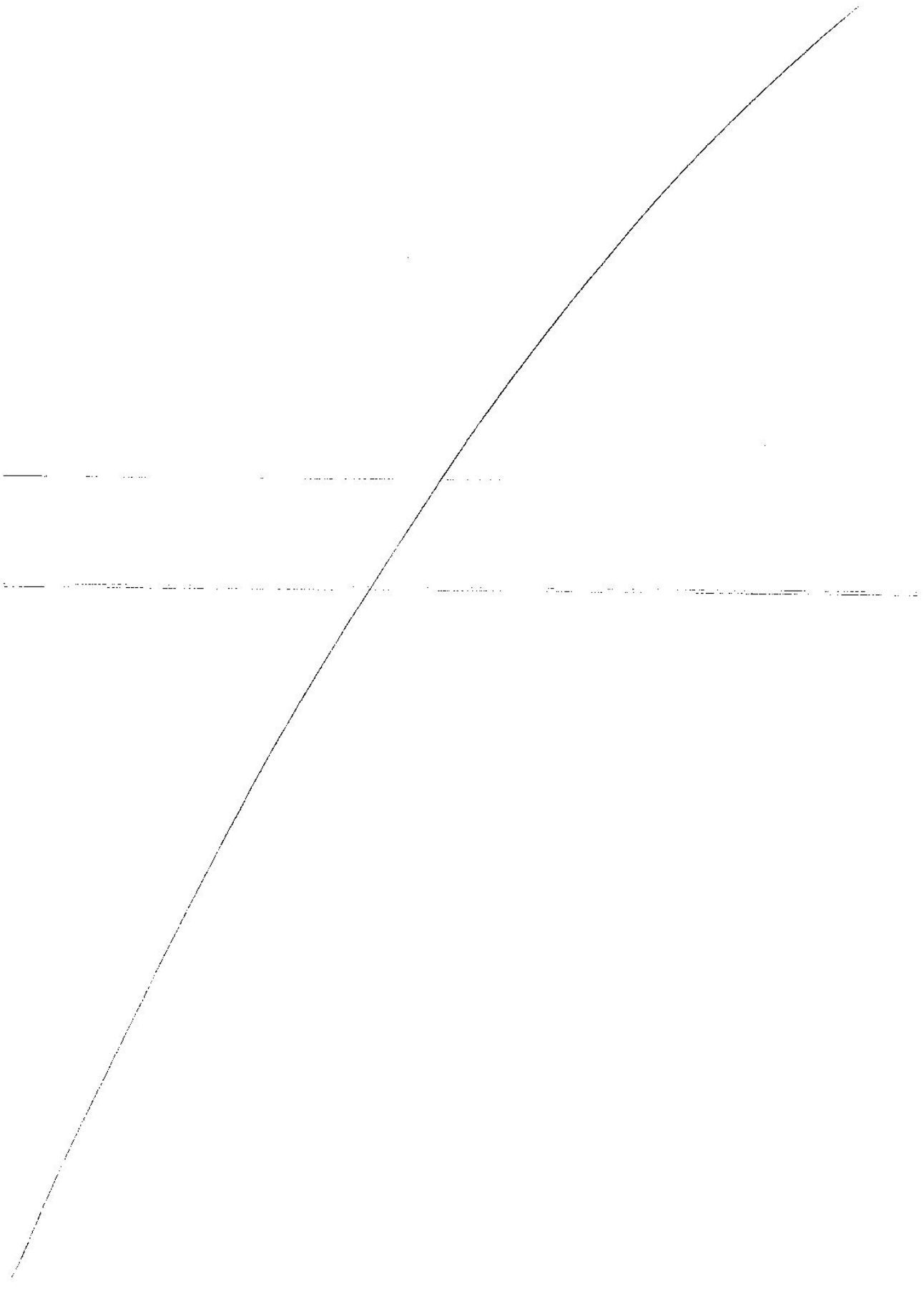
Ritenuto e considerato quanto sopra

Sentito il parere FAVOREVOLE **del Direttore Amministrativo**

Sentito il parere FAVOREVOLE **del Direttore Sanitario**

DELIBERA

1. di prendere atto del documento allegato "Dimissioni dal complesso operatorio";
2. di notificare a cura della U.O.S. Gestione del Rischio Clinico a tutte le macrostrutture aziendali interessate il predetto documento;
3. Di dare alla presente deliberazione clausola immediatamente esecutiva.



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Eugenio Bonanno

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Salvatore Roberto Messina

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Alfredo Zambuto

Il Segretario Verbalizzante
Collaboratore Amministrativo
Sig.ra Sabrina Terrasi

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione, copia conforme all'originale, è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ai sensi e per gli effetti della L.R. N. 30/93, art. 53 comma 2, a decorrere dal _____ e fino al _____e che durante tale periodo_____pervenute opposizioni.

L'Incaricato

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Eugenio Bonanno
Il Collaboratore Amministrativo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. N. _____

ESECUTIVA NON SOGGETTA A CONTROLLO

☐ Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/4/2009 e divenuta
ESECUTIVA
Decorso il termine di giorni 10 dalla data di Pubblicazione, previsto dalla L.R. n. 30/93, art. 53, comma 6

☒ Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/04/2009 e divenuta
IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA
Ai sensi della L.R. N. 30/93 art. 53, comma 7.

ESTREMI RISCONTRO TUTORIO

Delibera trasmessa all'Assessorato Regionale Sanità in data _____ prot. N. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale Sanità, esaminata la presente deliberazione,

☐ Ha pronunciato l'approvazione con atto N._____del_____
come da allegato.

☐ Ha pronunciato l'annullamento con atto N._____del_____
come da allegato.

IL REFERENTE E UFFICIO ATTI DELIBERATIVI
Collaboratore Amministrativo
Sig.ra Sabrina Terrasi

dimissioni dal complesso operatorio

Rev	Data	Causale della modifica	Condivisa/Valutata
0.0			Direttore Sanitario P.O. Agrigento Direttore Sanitario P.O. Canicatti Direttore Sanitario P.O. Licata Direttore Sanitario P.O. Ribera Direttore Sanitario P.O. Sciacca Resp. Complesso Operatorio AG 1 Resp. Complesso Operatorio AG 2 Direttori UU.OO. Chirurgiche Direttori UU.OO. Anestesia e Rianimazione Resp. Servizio Infermieristico P.O. Agrigento Resp. Servizio Infermieristico P.O. Sciacca

Valutata da	Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico	Il Presidente
Approvata da	Direttore Sanitario Aziendale	

Data	**Atto Formale**	**Approvazione Aziendale**	
		Il Direttore Generale	

GRUPPO di LAVORO AZIENDALE
SICUREZZA in SALA OPERATORIA
(Direzione Sanitaria Aziendale - Prot. 1716 del 20 luglio 2010)

Dr. Gaetano MIGLIAZZO	Direttore Sanitario P.O. Sciacca	-	Componente
Dr. Vincenzo SCATURRO	Resp. U.O. Rischio Clinico	-	Componente
Dr. Maurizio GALLETTO	Responsabile Qualità	-	Componente
Dr. Calogero BONFANTI	Direzione Sanitaria P.O. Agrigento	-	Componente
Dr. Rosario LUPO	Direttore U.O. Ortopedia	-	Componente
Dr. Antonino ARENA	Direttore U.O. Rianimazione	-	Componente
Dr. Francesco PETRUSA	Resp. Compl. Operatorio Sciacca	-	Componente
Sig. Giuseppe GAZZITANO	Inf. Prof. C. Operatorio Agrigento	-	Componente
Sig.ra Maria Grazia MANENTI	Inf. Prof. C. Operatorio Sciacca	-	Componente
Sig. Salvatore NICOLOSI	Inf. Prof. C. Operatorio Licata		
Sig. Salvatore BORDONARO	Inf. Prof. C. Operatorio Canicatti		
Sig Maria DI GRIGOLI	Inf Prof RISK MANAGEMENT	-	SEGRETARIO

Dr. Maurizio GALLETTO

Dr. Rosario LUPO

Dr. Antonino ARENA

Dr. Francesco PETRUSA

Sig. Giuseppe GAZZITANO

Dr. Maurizio GALLETTO

Sig.ra Maria Grazia MANENTI

Sig. Salvatore NICOLOSI

Sig. Salvatore BORDONARO

Sig Maria DI GRIGOLI

Dr. Vincenzo SCATURRO

Dr. Gaetano MIGLIAZZO

- ***Premessa***

Come effetto delle procedure anestesiologiche e chirurgiche, i pazienti sono soggetti ad alterazioni delle funzioni fisiologiche (circolatorie, respiratorie, temperatura, dolore) che si estendono al periodo postoperatorio.

Al termine delle procedure chirurgiche, il paziente viene ammesso nella *"sala risveglio"* e/o *recovery room* - *"area del complesso operatorio dove vengono ammessi i pazienti provenienti dalla sala operatoria e dove rimangono fino al recupero della coscienza e alla stabilizzazione della funzione ventilatoria e circolatoria"* (Associazione Anestesisti della Gran Bretagna e dell'Irlanda) - prima di essere trasferito all'Unità Operativa Chirurgica di provenienza e/o altra Unità Operativa quale Rianimazione e/o Terapia Intensiva.

La *sala/luogo di risveglio* è attrezzata con strumenti idonei al monitoraggio delle funzioni vitali (ossigenazione, temperatura, attività cardiaca, pressione arteriosa, stato di coscienza).

Per la **SIAARTI** (Società Italiana Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), la sorveglianza del paziente va effettuata da parte di personale infermieristico specializzato sotto la supervisione del medico anestesista; la dimissione o il trasferimento del paziente sono sotto la responsabilità del medico anestesista.

La presente procedura specifica il ruolo del medico anestesista e dell'infermiere professionale nella gestione del *risveglio* e i criteri per le "dimissioni" dei pazienti dal complesso operatorio.

- ***Scopo***

La presente procedura intende rispondere allo Standard **ASC. 6** della Joint Commission International per l'Accreditamento Istituzionale: *"le condizioni post-anestesia/sedazione di ciascun paziente sono monitorate e documentate, il paziente è dimesso dalla sala di risveglio postoperatorio da un professionista qualificato o per mezzo di criteri prestabiliti"*

Gli scopi della regolamentazione e dell'identificazione delle modalità di dimissione dalla *sala/luogo risveglio* sono:

1. assistenza al paziente nell'immediato postoperatorio fino all'esaurimento dell'effetto farmacologico degli anestetici generali;
2. controllo, fino alla stabilizzazione, dei parametri vitali (circolazione e ventilazione) e della temperatura corporea;
3. controllo del bilancio elettrolitico, ove necessario; monitoraggio dell'efficacia delle terapie farmacologiche messe in atto nel perioperatorio, con particolare riferimento all'analgesia postoperatoria;
4. monitoraggio del recupero dell'attività motoria;
5. monitoraggio del recupero dello stato di coscienza;
6. assistenza intensiva in caso di complicanze acute;
7. assicurare la ripresa delle funzioni vitali e il recupero della coscienza nella maniera più confortevole e sicura possibile.

- ***Campo di Applicazione***

La procedura si applica alle sale operatorie del Complesso Operatorio di ciascun Presidio Ospedaliero dell'Azienda sanitaria Provinciale ASP 1 di Agrigento.

- Responsabilità

La responsabilità clinica del **medico anestesista** durante la permanenza del paziente nella *"sala/luogo risveglio"* consiste in:

- seguire con attenzione il decorso postoperatorio e le problematiche specifiche del paziente;
- prescrivere i farmaci, la terapia infusionale ed eventuali emotrasfusioni se indicate;
- richiedere gli esami di laboratorio o strumentali, qualora ne ravvisasse la necessità;
- richiedere consulenze specialistiche, qualora ne ravvisasse la necessità;
- impostare un programma di analgesia postoperatoria;
- trasferire o dimettere il paziente.

Il ruolo dell'infermiere professionale nella gestione della *sala/luogo di risveglio* implica conoscenze e interventi sui seguenti punti:

- conoscenza dell'anamnesi del paziente e delle problematiche inerenti la procedura chirurgica eseguita;
- valutazione e registrazione dei parametri vitali all'accoglienza;monitoraggio strumentale e controllo clinico del paziente a intervalli regolari di 15 minuti;
- somministrazione della terapia infusionale e dei farmaci (ove prescritti dal medico anestesista);
- esecuzione del prelievo di sangue (ove prescritto dal medico anestesista)
- valutazione dell'efficacia dell'analgesia;
- compilazione degli schemi a punteggio riguardanti le condizioni del paziente;
- supporto psicologico al paziente;
- informare l'anestesista responsabile sull'evoluzione postoperatoria.

- Accoglimento del paziente in sala risveglio.

All'arrivo in *sala/luogo di risveglio* e quando è presente, in organico, personale sanitario, il medico anestesista consegna al personale infermieristico responsabile dell'assistenza postoperatoria la *"cartella infermieristica di chirurgia"* e la *"cartella anestesiologica"*, le quali rappresentano la sintesi delle procedure chirurgiche e anestesiologiche eseguite. Ulteriori informazioni e consegne utili alla gestione post-operatoria possono essere trasferite a voce.

- Valutazione e trascrizione dei parametri vitali

Le condizioni del paziente devono essere valutate a intervalli regolari di 15 minuti e i valori registrati sull'apposita scheda di *recovery room* e/o nel diario clinico della cartella clinica del paziente (ogni annotazione dovrà essere firmata).

Sebbene nella realtà italiana non è prevista una cartella clinica specifica per la "sala risveglio", la SIAARTI consiglia di annotare almeno i seguenti dati:

- orario di ingresso in *sala/luogo di risveglio*;
- colorazione della cute e/o saturazione d'ossigeno;
- frequenza degli atti respiratori;
- pressione arteriosa;
- stato di coscienza;
- temperatura corporea;
- concentrazione di O2 somministrata (ove somministrata);
- farmaci somministrati (ove somministrati) e terapia infusionale;
- eventuali osservazioni infermieristiche;
- parametri di ventilazione meccanica (in caso di ventilazione assistita)

- Dimissione del paziente dalla sala risveglio

Quando le funzioni vitali sono recuperate, la stabilità cardio-circolatoria garantita, lo stato di coscienza e l'effetto della terapia antalgica sono ritenuti idonei, l'anestesista può dare parere favorevole al trasferimento del paziente dalla *sala/luogo di risveglio* all'U.O. chirurgica di riferimento.

Condizioni necessarie per consentire la dimissione del paziente dalla sala risveglio sono:

1. paziente cosciente;
2. parametri cardio-circolatori stabili;
3. assenza di depressione respiratoria;
4. assenza di sanguinamento in corso;
5. assenza di nausea e vomito;
6. efficace controllo del dolore postoperatorio.

Esistono diversi sistemi per la valutazione del grado di recupero e autonomia raggiunto dal paziente dopo l'intervento chirurgico. In questo protocollo si adotta lo score *PADSS* modificato (PADSS-MVS). Questo score presuppone un punteggio a scalare da 2 a 0 sulla base di alcuni indicatori clinici. Il paziente viene dimesso dalla *sala risveglio* quando lo "score" (il punteggio) raggiunge o supera i 10 punti secondo il seguente schema:

- **STATO di COSCIENZA:**
  - sveglio = 2;
  - risvegliabile dopo stimolazione = 1;
  - non risvegliabile = 0.
- **PRESSIONE ARTERIOSA:**
  - PAo = preoperatorio = 2;
  - PAo < preoperatorio = 1;
  - PAo > preoperatorio = 0.
- **RESPIRO:**
  - respira e può tossire = 2;
  - dispnea, respiro superficiale = 1;
  - apnea = 0.
- **COLORITO CUTE:**
  - normale = 2;
  - pallido = 1;
  - cianosi = 0.
- **NAUSEA E VOMITO:**
  - minimo = 2;
  - moderato = 1;
  - grave = 0.
- **DOLORE:**
  - minimo 8-10 = 2;
  - moderato 5-7 = 1;
  - grave <4 = 0.

- Eccezioni

Quando al termine dell'intervento, nell'immediato postoperatorio, la valutazione degli indicatori clinici da parte dell'anestesista presuppone uno *score* uguale o maggiore a 10, su indicazione dello stesso il paziente può essere trasferito presso l'U.O. Chirurgica di riferimento senza transitare dalla *sala risveglio*.

- Archiviazione

La scheda *recovery room* (se è in dotazione) è parte integrante della Cartella Anestesiologica, viene inserita all'interno della Cartella Clinica e pertanto segue il paziente e viene archiviata con le medesime modalità.

- Formazione

Il Responsabile Rischio Clinico e il della Formazione saranno promotori di programmi aziendali di formazione per l'implementazione delle raccomandazioni per il personale coinvolto nelle attività specifiche.

- Revisione

Il presente protocollo operativo sarà oggetto di revisione periodica a cadenza biennale e sarà aggiornata in base alle evidenze emerse ed ai risultati della sua applicazione nella pratica clinica a cura della commissione redattrice

TEMPI di ATTUAZIONE
Il presente documento entra in vigore a partire dal _____

La procedura si applica:
- a tutto il personale sanitario UU.OO. Anestesia e Rianimazione

Matrice di Responsabilità
Direttori UU.OO. Anestesia e Rianimazione Distretto Ospedaliero AG 1 Agrigento
Direttori UU.OO. Anestesia e Rianimazione Distretto Ospedaliero AG 2 Sciacca
Direttori UU.OO. Chirurgiche Distretto Ospedaliero AG 1 Agrigento
Direttori UU.OO. Chirurgiche Distretto Ospedaliero AG 2 Sciacca
Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero di pertinenza

La presente procedura sarà consultabile nell'Ufficio del
- Direttore delle UU.OO. Anestesia e Rianimazione
- Direttore delle UU.OO. chirurgiche di degenza e cura
- Responsabile Complesso Operatorio Presidio Ospedaliero di pertinenza
- Responsabile Servizio Infermieristico Presidio Ospedaliero di pertinenza
- Resp. *Clinical Risk Management*
- Direzione Sanitaria di Presidio di pertinenza

Lista di distribuzione
Direttore U. O. Anestesia e Rianimazione con obbligo di divulgazione ai sanitari
Coordinatore Infermieristico U.O. Anestesia e Rianimazione con obbligo di divulgazione ad Infermieri Professionali
Direttori UU.OO. Chirurgiche del Presidio Ospedaliero di pertinenza
Responsabile Complesso Operatorio Presidio Ospedaliero di pertinenza
Resp. Servizio Infermieristico con obbligo di divulgazione ad Infermieri Professionali AG 1
Resp. Servizio Infermieristico con obbligo di divulgazione ad Infermieri Professionali AG 2
Direzione Sanitaria di Presidio di pertinenza

Azienda Sanitaria Provinciale – ASP 1 - Agrigento
Direzione Generale
Direzione Sanitaria Aziendale
U.O. Aziendale *"Clinical Risk Management"*
Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro

Audit Clinico Interno
Gruppo Operativo Aziendale *"Sicurezza Sala Operatoria"*
(nota Direzione Sanitaria n. 1716 del 20.07.2010)
Azienda Sanitaria Provinciale
ASP 1 - Agrigento

Il giorno 18 mese di gennaio dell'anno 2011, alle ore 15.00 circa, presso i locali dell'U.R.P. del Presidio Ospedaliero *"San. Giovanni di Dio"* di Agrigento, giusta convocazione del Responsabile dell'U.O. Aziendale *"Clinical Risk Management"* del 03.01.2011 prot. n. 03/11, si è tenuto audit clinico interno in merito alla condivisione ed approvazione delle procedure discusse nella seduta precedente (21.12.2010) nonché l'elezione del Coordinatore e del Segretario del Gruppo.

Sono presenti:
Dott. Filippo Casà (Dirigente Medico U.O. Anestesia P.O. Agrigento)
Dott. Francesco Petrusa (Dirigente Medico Resp. Complesso Operatorio P.O. di Sciacca)
Dott. Maurizio Galletto (Dirigente Medico Rep. Qualità)
Dott. Giuseppe Incorvaia (in sostituzione del dott. V. Asaro Direttore Sanitario P.O. di Licata)
Dott. Calogero Bonfanti (Dirigente Medico – Direzione Sanitaria P.O. di Agrigento)
Dott. Renato Arcidiacono (in sostituzione del dott. Rosario Lupo)
Inf. Giuseppe Gazzitano (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Agrigento)
Inf. Salvatore Bordonaro (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Canicatti)
Inf. M. Grazia Manenti (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Sciacca)
Inf. M. Di Grigoli (Inf. Prof. U.O. Oncologia Medica - Risk Management P.O. Agrigento)
Dott. Vincenzo Scaturro (Resp. Aziendale *"Clinical Risk Management"*)

La seduta viene aperta dal dott. Vincenzo Scaturro che suggerisce di nominare un coordinatore ed un segretario del Gruppo al fine di pianificare i vari momenti di vita e di lavoro dello stesso. All'unanimità viene proposto e nominato come Coordinatore il dott. Scaturro e come segretario viene individuata la sig.ra Di Grigoli.

Esperito il punto di cui sopra il dott. Scaturro passa in rassegna sinteticamente le procedure in ordine alla Sicurezza per le Cure in Sala Operatoria, peraltro già a conoscenza dei componenti del Gruppo Operativo, ai fini di eventuali suggerimenti. Dopo breve dibattito, le procedure vengono approvate all'unanimità.

Le procedure in questione sono:

1. *Accesso al Complesso Operatorio.*
2. *Identificazione del Paziente e Checklist Sicurezza Sala Operatoria.*
3. *Corretto Posizionamento del Paziente sul Tavolo Operatorio.*
4. *Dimissione Paziente dal Complesso Operatorio.*

Le procedure di cui sopra saranno, successivamente, inviate ai Direttori delle UU.OO. Chirurgiche i quali, a loro volta dovranno esprimere le loro opinioni in merito entro e non oltre 15 giorni. Il successivo *step* sarà la ratifica da parte del Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico e la predisposizione dell'atto deliberativo.
Nulla di contrario da parte dei presenti, i quali concordano.

Alle ore 17.00 circa si chiude la seduta.

Dal che si è redatto in presente verbale che viene letto, approvato e sottoscritto.

Dott. Filippo Casà (Dirigente Medico U.O. Anestesia)

Dott. Francesco Petrusa (Dirigente Medico Resp. Complesso Operatorio P.O. di Sciacca)

Dott. Maurizio Galletto (Dirigente Medico Resp. Qualità)

Dott. Giuseppe Incorvaia (in sostituzione del dott. Asaro Direttore Sanitario P.O. di Licata)

Dott. Calogero Bonfanti (Dirigente Medico – Direzione sanitaria P.O. di Agrigento)

Dott. Renato Arcidiacono (in sostituzione del dott. Rosario Lupo)

Inf. Giuseppe Gazzitano (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Agrigento)

Inf. Salvatore Bordonaro (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Canicatti)

Inf. M. Grazia Manenti (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Sciacca)

Inf. M. Di Grigoli (Inf. Prof. U.O. Oncologia Medica - Risk Management P.O. Agrigento)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE * AGRIGENTO * U.O. Aziendale Clinical Risk Management

U.O. *Clinical Risk Management*
Dott. Vincenzo Scaturro

Azienda Sanitaria Provinciale – ASP 1 - Agrigento
Direzione Generale
Direzione Sanitaria Aziendale
U.O. Aziendale *"Clinical Risk Management"*
Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro

Audit Clinico Interno
Gruppo Operativo Aziendale *"Sicurezza Sala Operatoria"*
(nota Direzione Sanitaria n. 1716 del 20.07.2010)
Azienda Sanitaria Provinciale
ASP 1 - Agrigento

Il giorno 21 mese di dicembre dell'anno 2010, alle ore 15.00 circa, presso i locali dell'U.R.P. del Presidio Ospedaliero *"San. Giovanni di Dio"* di Agrigento, giusta convocazione del Responsabile dell'U.O. Aziendale *"Clinical Risk Management"* del 06.12.2010 prot. n. 1792, si è tenuto il primo audit clinico per stabilire le linee generali in ordine al percorso da seguire ai fini di una maggiore sicurezza delle cure erogate nelle sale operatorie.

Sono presenti:
Dott. Filippo Casà (Dirigente Medico U.O. Anestesia P.O. Agrigento)
Dott. Francesco Petrusa (Dirigente Medico Resp. Complesso Operatorio P.O. di Sciacca)
Dott. Maurizio Galletto (Dirigente Medico Rep. Qualità)
Dott. Vincenzo Asaro (Direttore Sanitario P. O. Licata)
Dott. Calogero Bonfanti (Dirigente Medico – Direzione Sanitaria P.O. di Agrigento)
Inf. Giuseppe Gazzitano (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Agrigento)
Inf. Salvatore Bordonaro (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Canicattì)
Inf. Maria Grazia Manenti (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Sciacca)
Inf. M. Di Grigoli (Inf. Prof. U.O. Oncologia Medica - Risk Management P.O. Agrigento)
Dott. Vincenzo Scaturro (Resp. Aziendale *"Clinical Risk Management"*)

La seduta viene aperta dal dott. Scaturro che sottolinea l'importanza della sicurezza delle cure erogate nelle sale operatorie. Illustra brevemente le indicazioni suggerite dall'OMS, dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia (che peraltro ha organizzato recentemente - 25 giugno 2010 - la 1° Giornata per la Sicurezza della Cure in Sala Operatoria) in ordine alle *best practice* nei Complessi Operatori. Ha ricordato che il Ministero dalla Salute suggerisce l'adozione del Manuale di Sicurezza per la Sala Operatoria nel quale vengono descritte procedure specifiche al fine di ridurre i rischi per i pazienti e l'implementazione della Checklist di sala operatoria.

Prende la parola il dott. Petrusa che espone alcune criticità da eliminare e/o ridurre in modo significativo, quali:

- la non completa compilazione della cartella clinica (la documentazione spesso arriva in sala operatoria molto lacunosa ed incompleta);
- le dimissioni del paziente da complesso operatorio in assenza di annotazioni in cartella clinica dei parametri vitali stabilizzati dello stesso (tracciabilità delle cure).

Il dott. Asaro, sottolinea la rilevanza in ordine alla diffusione della cultura del Rischio Clinico in tutti gli operatori sanitari auspicando l'adozione di linee guida uniformi per tutti i Presidi Ospedalieri afferenti all'Azienda Sanitaria Provinciale.

Il dott. Scaturro illustra, infine, le bozze delle procedure aziendali, riguardanti la sicurezza delle cure nelle sale operatorie ed informa, altresì, che le stesse saranno inviati ai presenti per posta elettronica per ulteriori ed eventuali miglioramenti e/o suggerimenti.

La condivisione, unanime, delle procedure con eventuali proposte di modifica, sarà stabilita nella prossima seduta, che sin da ora viene indicata la data, con l'accordo di tutti, per il giorno 18 gennaio 2011 alle ore 15:00 circa presso gli stessi locali.

Alle ore 17.00 circa si chiude la seduta.
Dal che si è redatto in presente verbale che viene letto, approvato e sottoscritto.

Dott. Filippo Casà Dirigente Medico U.O. Anestesia P.O. Agrigento)

Dott. Francesco Petrusa (Dirigente Medico Resp. Complesso Operatorio P.O. di Sciacca)

Dott. Maurizio Gailetto (Dirigente Medico Resp. Qualità)

Dott. Vincenzo Asaro (Direttore Sanitario P. O. Licata)

Dott. Calogero Bonfanti (Dirigente Medico – Direzione Sanitaria P.O. di Agrigento)

Inf. Giuseppe Gazzitano (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Agrigento)

Inf. Salvatore Bordonaro (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Canicatti)

Inf. M. Grazia Manenti (Inf. Prof. Complesso Operatorio del P.O. di Sciacca)

Inf. M. Di Grigoli (Inf. Prof. U.O. Oncologia Medica - Risk Management P.O. Agrigento)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE * AGRIGENTO * U.O. Aziendale Clinical Risk Management

U.O. Aziendale "*Clinical Risk Management*"
Dott. Vincenzo Scaturro