

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F. N. 011 DEL
20 LUG. 2020

Oggetto: Approvazione Protocollo operativo per la Sala Operatoria del Blocco Parto

Il Direttore Generale f.f. Avv. Francesco Masciari, individuato con nota del Commissario ad Acta PdR prot. N 222875 del 07/07/2020, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto.

PREMESSO che con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 131 del 23/06/2020 veniva approvata la proposta di messa in esercizio della Sala Operatoria del Blocco Parto della U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" di Crotone;

CONSIDERATO che, in seguito all'approvazione della citata Deliberazione del Commissario Straordinario, il Direttore Sanitario Aziendale, Dr. Massimo D'Angelo, con nota n. 25291 del 24/06/2020 richiedeva alla proponente U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia l'elaborazione di un Protocollo Operativo inerente la definizione dei percorsi clinico-assistenziali delle pazienti oggetto di intervento chirurgici, nonché le procedure operative relative alla gestione delle attività della Sala Operatoria di interesse;

ACQUISITI AGLI ATTI i Protocolli Operativi per la Sala Operatoria del Blocco Parto ed i relativi PDTA organizzativi e funzionali, elaborati e concordati con i Direttori di Neonatologia e Anestesia e Rianimazione, trasmessi con nota n. 28552 del 15/07/2020 a firma del Direttore della U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

DELIBERA

Per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente riportata e trascritta:

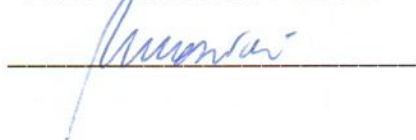
1. di approvare i Protocolli Operativi per la Sala Operatoria del Blocco Parto ed i relativi PDTA organizzativi e funzionali, che si allegano per diventarne parte sostanziale ed integrale;
2. Trasmettere il presente atto al Dr. Giuseppe Pirillo - Direttore u.o.c. di Ginecologia e Ostetricia, al Dr. Antonio Belcastro - Direttore U.O. C. Neonatologia e TIN , al Dr. Serafino Vulcano - Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione - al Dr. Lucio Cosentino Direttore - di P.O. della ASP di Crotone - per i successivi adempimenti di competenza;
3. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere il presente atto alla Struttura Commissariale per l'Attuazione del Piano di Rientro e al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie - Regione Calabria - ai rispettivi indirizzi pec :

commissariatoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

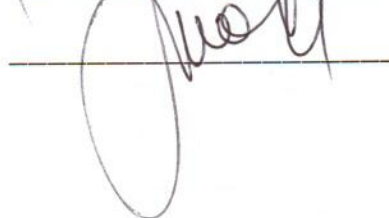
Il Direttore Amministrativo

Avv. Francesco Masciari



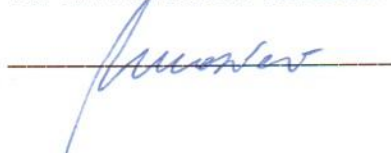
Il Direttore Sanitario

Dr. Massimo D'Angelo



Il Direttore Generale f.f.

Avv. Francesco Masciari



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 20 LUG. 2020 con protocollo n.

099

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Il Responsabile del procedimento
COLL. AMM.VO PROF.

Rag. Francesco SORVILLO

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CROTONE



REGIONE CALABRIA

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia
Direttore: Dr. Giuseppe Pirillo

ASP Crotone
Protocollo Generale
N. 0028552 del 15/07/2020



**Al Commissario Straordinario f.f.
Al Direttore Sanitario Aziendale
Al Direttore Sanitario di Presidio
Al Direttore Dipart. Materno Infantile
ASP CROTONE
LORO SEDI**

Oggetto: trasmissione Protocolli Operativi per La Sala Operatoria del Blocco Parto

Facendo seguito alla comunicazione del Direttore Sanitario Aziendale del 24/06/20 n° 25291 riguardante la messa in esercizio della sala operatoria del blocco parto, si trasmettono i relativi PDTA organizzativi e funzionali, elaborati e concordati con i Direttori di Neonatologia e Anestesia e Rianimazione.

Cordialmente

Crotone 15/07/20

Regione Calabria
ASP CROTONE
Dr. Giuseppe Pirillo
U.O.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA
Direttore: Dr. Giuseppe Pirillo Matr. 1791264



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia
Direttore: Dr. Giuseppe Piñillo

Al Commissario Straordinario f.f.
Al Direttore Sanitario Aziendale
Al Direttore Sanitario di Presidio
Al Direttore Dip. Mat. Inf.
ASP CROTONE

PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI E PROCEDURE DELLA SALA OPERATORIA DEL BLOCCO PARTO

La deliberazione n° 131 del 23 di Giugno del 2020 ha disposto la messa in esercizio della Sala Operatoria del Blocco Parto sito nella UOC di Ostetricia e Ginecologia.

Tale disposizione allinea la dotazione strutturale di questa UOC alle direttive previste dall'Accordo Stato Regioni del 16 Dicembre 2010 e dal DM 70 del 2015 che prevedono la presenza di una sala operatoria dedicata all'Ostetricia all'interno del Blocco Parto (Rif. LG ISPEL) e, per i punti nascita con un numero di parti superiore a 1200, la presenza di una ulteriore sala operatoria per l'emergenza (identificata nel nostro caso con quella sita al primo piano all'interno del blocco operatorio e dedicata a questa UOC). E' stata inviata una nota successiva del Direttore Sanitario Aziendale che invitava alla redazione dei protocolli operativi in data 24 giugno 2020 (prot.n° 25291). In risposta a quest'ultima è stata concordata tra le UO di Ostetricia e Ginecologia, di Anestesia e di Neonatologia l'individuazione dei percorsi e delle procedure sopra richiesti.

PREMESSA

La gestione esclusiva delle emergenze ostetriche e delle Interruzioni Volontarie della Gravidanza all'interno della Sala Operatoria del Blocco Parto è condizione indispensabile al suo corretto utilizzo. Con tale termine devono intendersi le situazioni che in corso di gravidanza, travaglio di parto e post partum, necessitano di un trattamento chirurgico di urgenza o elezione; le procedure riguardanti l'interruzione volontaria o terapeutica della gravidanza. Nessun altro intervento chirurgico di Ginecologia Gravidanza deve esservi eseguito. Alla gestione di queste ultime condizioni dovrà essere riservata la sala Operatoria dedicata sita nel Blocco Operatorio al primo piano.

Risulta chiaro che tale suddivisione rientra nella necessità di intervenire nel minor tempo possibile nel corso delle situazioni di emergenza ostetrica che dovessero occorrere nel corso della assistenza al travaglio ed al parto; la gestione della IVG chirurgica in questa sede determinerà un accesso più agevole, rapido e riservato per le pazienti che usufruiscono di questo servizio.

L'uso successivo per altri utilizzi sarà vagliato alla luce della possibilità di avviare in questa struttura servizi ulteriori quali la Partoanalgesia o la gestione di interventi in Office di Isteroscopia e di Uroginecologia. La piena operatività della struttura in questione non può e non potrà prescindere dalla realizzazione completa dell'organico Medico, Ostetrico, OS. Di seguito sono esaminate sia la realtà attuale del personale in servizio che le programmazioni previste dalla Direzione Strategica Aziendale. Risulta ovvio che i riferimenti normativi nazionali e regionali costituiscono la guida per ogni implementazione di organico.

DOTAZIONI DELLA SALA OPERATORIA

Le dotazioni Attuali della Sala Operatoria sono state programmate sulla base delle disposizioni di legge di sopra richiamate per l'organizzazione di una unità di assistenza alla gestante ed al parto che garantisca i numeri e gli standard tipici di una UO come questa. Esse comprendono:

- Letto Operatorio completo.
- Due lampade Scialitiche da soffitto.
- Un apparecchio per Anestesia e Assistenza Rianimatoria.
- Un Monitor Multiparametrico con Defibrillatore.
- Un Elettrobisturi di ultima generazione.
- Due Set Chirurgici completi per Taglio Cesareo .
- Un Set Chirurgico per Taglio Cesareo Demolitore.
- Tre Set Chirurgici per Revisione della Cavità Uterina.
- Arredi per la gestione della Sala Operatoria comprese due barelle e due sedie a rotelle, due carrelli in acciaio, due carrelli con cassetto, armadio in acciaio.
- Carrello dell'Emergenza.
- Isola Neonatale.
- Il Blocco Parto è collegato per via telematica con il Laboratorio di Analisi e con il Centro Trasfusionale.
- Sono presenti altri due set per taglio cesareo ed un set per isterectomia laparotomica all'interno del Blocco Operatorio.
- E' stata richiesta apparecchiatura per emogasanalisi.

PERCORSI CLINICO - ASSISTENZIALI

Di seguito alle suddette premesse, i Percorsi Clinico Assistenziali seguiranno le seguenti modalità:

1. TAGLIO CESAREO

La gestante che in travaglio di parto dovesse essere sottoposta su giudizio del Medico di Guardia a taglio cesareo per motivazioni Materne, Fetali o Materno/Fetali, sarà trasferita dalla sala travaglio parto o dalla stanza di degenza all'interno della Sala Operatoria mediante barella dedicata in dotazione. La paziente sarà preparata dall'Ostetrica che segue il travaglio, coadiuvata dalla seconda Ostetrica del Blocco Parto e dalla OS. Sarà cura del Medico di Guardia verificare la completezza della documentazione presente nella Cartella Clinica, la completezza degli esami, la presenza della Check List (utilizzo della stessa presente in Sala Operatoria), l'ottenimento del Consenso Informato. Il Medico di Guardia avvertirà il Medico in servizio antimeridiano o quello in Pronta Disponibilità, avrà cura di allertare tempestivamente l'Anestesista Rianimatore ed il Neonatologo, informerà il Personale della Sala Operatoria Generale e richiederà la presenza di una unità (FERRISTA) in sala operatoria. La presenza di questi avrà il duplice scopo di assicurare la continuità professionale assistenziale di elevato livello tecnico ed al contempo quella di provvedere all'adeguata formazione in loco del personale ostetrico. Ne consegue che, alla verifica dell'acquisizione della piena autonomia tecnica da parte di quest'ultimo ed alla presenza nell' organico di questa UOC di un numero adeguato di Ostetriche, il supporto del Ferrista del Blocco Operatorio Generale non sarà più necessario. Tali percorsi ricalcano pedissequamente quanto previsto attualmente per casi analoghi gestiti nella sala operatoria del primo piano. Con in aggiunta l'indubbio vantaggio di non dover spostare la paziente, di avere un collegamento diretto con la Neonatologia e la TIN, di assicurare una tempestiva assistenza a madre e nascituro.

2. PATOLOGIA DEL POST PARTUM

Nei casi in cui insorgano patologie del post partum che riguardano il terzo stadio del travaglio (mancato secondamento, emorragia del post partum) o necessità di ottenere sedazione della paziente per l'esecuzione di suture di particolare complessità, la paziente sarà

trasportata nella Sala Operatoria di piano in maniera analoga al caso precedente, e sottoposta alle cure del caso dopo chiamata di Anestesista e Tecnico di Anestesia ed eventualmente del Ferrista del Blocco Operatorio Generale.

3. IVG CHIRURGICA

La paziente che dovrà essere sottoposta a IVG chirurgica sarà trasportata dalla stanza di degenza del D.H. sita all'interno della UOC, nella Sala Operatoria di Piano e sottoposta al trattamento del caso con l'ausilio del personale non obiettore del reparto e dell'Anestesista dedicato con assistenza del Tecnico di Anestesia.

ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA PRE E POST OPERATORIA

La sala adiacente alla Sala Operatoria del Blocco Parto è attrezzata per l'assistenza pre e post operatoria alla paziente che necessita di trattamento chirurgico.

Sono presenti due punti di accesso a Gas Medicali, Aspirazione, e Aria Compressa. La paziente, una volta trasferita con lettiga al suo interno, può essere sottoposta alle cure ed ai controlli del caso. Saranno di volta in volta verificati, da parte del personale della UOC di Anestesia e Rianimazione, carico, scarico e magazzino dei dispositivi e dei farmaci necessari alla corretta gestione Anestesiologica e Rianimatologica della Paziente.

ASSISTENZA AL NEONATO

L'assistenza al Neonato realizzabile nella Sala Operatoria del Blocco Parto beneficia della presenza delle attrezzature necessarie per la sua realizzazione e del contestuale ed immediatamente realizzabile trasferimento in TIN del Neonato. Anche in questo caso, per i relativi dispositivi e farmaci, sarà necessario verificare, da parte del personale della UOC di Neonatologia, carico, scarico e magazzino per la corretta gestione del Neonato.

PERCORSI di ACCESSO e di GESTIONE della SALA OPERATORIA

Nel Blocco Parto sono già operative procedure che prevedono l'ingresso al suo interno del solo personale autorizzato, munito di divisa e provvisto di cappello e calzari monouso prelevabili dal dispenser e dalla scaffalatura presente nella sala di accesso.

L'ingresso nella Sala Operatoria avverrà esclusivamente per il personale strettamente necessario all'assistenza al caso in questione. Il Personale Medico e le Ostetriche dispongono di due stanze per spogliatoio che sono collegate alla Sala Operatoria da accesso pulito.

Il Personale Medico, il Ferrista, il Tecnico di Anestesia e l'Assistente di Sala accederanno alla Sala Operatoria dopo aver effettuato lavaggio delle mani e solo dopo aver indossato adeguate protezioni (camice , cappello, maschera e guanti).

La Sala Operatoria sarà pulita e sanificata dopo ogni intervento previo allontanamento del materiale sporco che verrà rimosso e immediatamente riposto nella sala adibita. Ulteriore e definitiva pulizia e sanificazione deve essere effettuata a fine seduta operatoria.

Sono disponibili due locali per la conservazione del materiale di consumo sterile e dei farmaci.

Attualmente il servizio periodico della pulizia è affidato a Ditta Esterna che assicura:

- Servizio attivo dalle 06.00 alle 09.00 e dalle 14.00 alle 17.00
- Servizio di Pronta Disponibilità dalle 20.00 alle 06.00.

Restano pertanto scoperti gli orari dalle 09.00 alle 14.00 e dalle 17.00 alle 20.00 che possono essere garantiti con aumento delle ore di servizio o con attivazione di pronta disponibilità.

PERSONALE

La piena funzionalità della nuova Sala Operatoria e dell'intero sistema del Blocco Parto di cui essa è parte integrante, presuppone una chiara visione dei problemi di organizzazione e di gestione.

La piena realizzazione funzionale avrà la necessità di essere costantemente monitorata e sottoposta a periodica verifica degli esiti e valutazione delle criticità che saranno nel tempo evidenziate.

La gestione di queste fasi necessita in maniera imprescindibile della individuazione di due figure di riferimento interni alla UOC di Ostetricia e Ginecologia: un responsabile Medico ed una responsabile Ostetrica individuati dal Direttore della UO tra il personale in servizio.

Il Personale Medico presente attualmente nella UO è composto da:

- Direttore della Struttura Complessa
- Sette Medici senza limitazioni
- Un Medico che presenta limitazioni al lavoro notturno.

Il Personale Ostetrico in servizio è composto da:

- Quindici Ostetriche in servizio pieno
- Due Ostetriche in servizio ridotto, una per limitazioni al lavoro notturno ed una per contratto di lavoro part time.

Il Personale OS in servizio è composto da:

- Undici unità.

La ridotta presenza di Personale Medico rende problematica la funzionalità di tutta l'UOC di Ostetricia e Ginecologia. La messa in operatività della Sala Operatoria di piano non comporta criticità aggiuntive e risolve in loco problematiche finora affrontate nei locali del Blocco Operatorio sito al primo piano. Resta la necessità di integrazione del Personale Medico sulla base di quanto previsto dalle disposizioni contenute nel DCA n° 192 del 20/12/2019, in sostituzione del personale posto in quiescenza negli ultimi anni e soprattutto in previsione dei pensionamenti che si verificheranno.

Per la presenza del personale Ostetrico si rende necessaria la presenza giornaliera secondo tale schema:

- Cinque unità al mattino
- Quattro unità al pomeriggio
- Tre unità la notte con una unità in PD notturna.

La presenza di quindici Ostetriche che sono inserite nella turnazione permette una rotazione in tal senso. Per l'integrazione di questo personale si fa riferimento a quanto previsto dalla Delibera 148 del 30 Giugno 2020.

Il Personale OS necessario al solo Blocco Parto deve prevedere la presenza di una unità dedicata h 24 distribuita nei tre turni (una la mattina, una il pomeriggio ed una la notte) con l'aggiunta di una unità in PD notturna. Il SITA provvederà alla gestione della turnazione secondo quanto sopra indicato sia per le Ostetriche che per le OS.

Crotone 15/07/2020

Dr. Giuseppe Pirillo
UOC Ost. e Ginecologia
A.S.P. CROTONE
P.O. S. GIOVANNI DI DIO
U.O.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA
Direttore: Dott. Giuseppe PIRILLO Matr. n° 91264

Dr. Antonio Belcastro
UOC Neonatologia e TIN

Dr. Serafino Vulcano
UOC Anest. e Rianimazione