

Valutazione Anestesiologica Linee Guida Sarnepi: esami preoperatori e criteri per la day-surgery

Dott.ssa Laura Carboni Dott.ssa Angela Pittalis

SC Anestesia e Rianimazione

Direttore dr S. Furlan

QuickTime™ e un
decompressore
sono necessari per visualizzare quest'immagine.

QuickTime™ e un
decompressore
sono necessari per visualizzare quest'immagine.

Day surgery: definizione

Con il termine **Chirurgia di giorno** (Day Surgery) si intende l'effettuazione, con opportune modalità cliniche, organizzative ed amministrative di interventi chirurgici o anche di procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o semi/invasive in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia locale, loco-regionale, generale” (L.G. 01/08/2002)

Day surgery: principi generali

- Caratteristiche di qualità e garanzia di risultato e sicurezza
- Organizzazione specifica dell'attività
- Scelta del trattamento spetta al chirurgo
- Modelli organizzativi-gestionali
- Dimissione in giornata
- Solo interventi di elezione
- Ruolo del pediatra di libera scelta

Day surgery: percorso

- Selezione pazienti
- Informazione genitori
- Raccolta consenso
- Preparazione all'intervento
- Accesso per l'intervento
- Decorso postoperatorio
- Dimissione protetta
- Controllo a distanza

Day surgery: Selezione pazienti

Effettuata dal **chirurgo** che pone indicazione all'intervento. Deve tener conto di:

- caratteristiche cliniche del paziente
- Condizioni socio-familiari
- Tipologia di intervento
 - Breve durata
 - Invasività limitata
 - Non interessamento organi intratoracici e intraddominali
 - Basso rischio emorragico
 - Scarse modificazioni fisiologiche
 - Non immobilizzazione postoperatoria
 - Possibilità di osservazione di almeno 4 ore prima della dimissione

Valutazione anestesiologicala preoperatoria

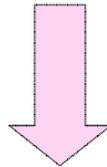
Atto medico di esclusiva competenza specialistica
(L. 653 del 9.8.54) volto a valutare:

- condizioni cliniche del pz e definizione stato fisico (classificazione ASA)
- Eleggibilità all'anestesia e rischi correlati

Valutazione preoperatoria: timing

Il timing è suggerito da elementi quali:

- tipo di organizzazione aziendale
- Condizioni cliniche
- Tipo e invasività della procedura chirurgica



- Ricovero e visita il giorno precedente
- **Pre-ricovero**
- One- stop anesthesia
- One- stop surgery

QuickTime™ e un decompressore sono necessari per visualizzare quest'immagine.

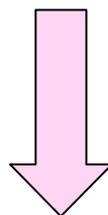
Valutazione preoperatoria: anamnesi e EO

- A. Familiare
- APR e APP
- Assunzione di farmaci
- EO: vie aeree, app cardiovascolare e respiratorio, sistema nervoso, stato di idratazione.

Asma e ipereattività bronchiale

Broncospasmo intraoperatorio è un evento avverso grave

Nei b.ni asmatici è necessaria un'ottimizzazione preoperatoria della terapia al fine di prevenire e limitare le complicanze



Rinviare chirurgia elettiva di 6 settimane in pazienti con sibili evidenti o recente attacco acuto di asma

Infezioni vie aeree superiori

B.ni con URI in atto laringospasmo e broncospasmo intra e postoperatori sono più frequenti

Fondamentale **storia clinica** e **EO**:

- recente infezione vie aeree
- Sibili in occasione di attività fisica
- Più di tre episodi di sibili in 12 mesi
- Tosse secca notturna
- Storia di eczema
- Asma o familiarità per asma
- Rinite
- Esposizione a fumo passivo



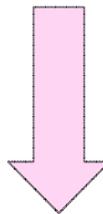
Sintomatologia moderata e **chirurgia minore**

- Premedicazione con salbutamolo (C)
- TIVA (B)
- MF o LMA evitare TET (B)

Infezioni vie aeree superiori (2)

In bambini con:

- Rinite purulenta
- Tosse produttiva
- Infezione delle basse vie respiratorie
- Febbre
- Sintomi generali quali cefalea, malessere, scarsa alimentazione, irritabilità

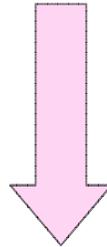


Sospendere e rinviare la procedura chirurgica elettiva di 2-3 settimane

VACCINAZIONI

Immunosoppressione da farmaci dell'anestesia e diminuita efficacia del vaccino
con aumento delle complicanze infettive

Le complicanze di una vaccinazione possono essere interpretate come complicanze
postoperatorie



- Rinviare la procedura chirurgica che richiede anestesia piuttosto che la vaccinazione
- Dopo anestesia aspettare una settimana prima della vaccinazione
- Posporre l'anestesia di:
 - una settimana dopo vaccinazione con vaccino inattivo
 - tre settimane dopo vaccinazione con vaccino vivo attenuato

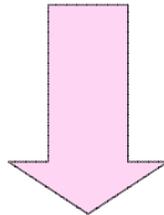
Richiesta esami preoperatori: indicazioni

- Condizioni sospettate e non modificabili che possono cambiare la valutazione del rischio preoperatorio (es cardiopatia congenita)
- Condizioni sospettate nelle quali un preventivo trattamento può portare a un rischio operatorio minore (es asma grave)
- Ottenere informazioni utili a prendere decisioni durante o dopo l'intervento chirurgico (es dosaggio Hb per intervento emorragico)

Esami preoperatori: Hb-Ematocrito

In età pediatrica l'anemia:

- è rara (<1%) e si presenta più frequentemente nel lattante
- quando moderata non modifica la decisione di procedere con l'intervento chirurgico



La determinazione dell'Hb preoperatoria

- non è indicata di routine nel b.no prima della chirurgia minore (C)
- indicata solo per interventi potenzialmente emorragici (B)

Esami preoperatori: Glicemia, transaminasi Elettroliti

La determinazione di glicemia , creatininemia, transaminasi ed elettroliti è da escludere come test di routine

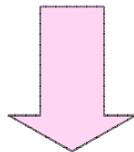
L'ipoglicemia è rara nel b.no anche dopo digiuno prolungato e la determinazione della glicemia preoperatoria non è in grado di prevedere la glicemia al momento dell'induzione

Gli elettroliti plasmatici non sono indicati nel b.no asintomatico

Esami preoperatori: test di coagulazione

Argomento controverso:

- i soli test non sono sufficienti a identificare pz a rischio e hanno seri limiti nel prevedere il sanguinamento peroperatorio
- l'acquisizione della capacità di camminare, con l'esposizione a eventuali traumi, è sufficiente ad obiettivare un disturbo congenito dell'emostasi

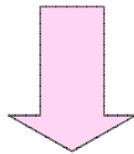


- accurata anamnesi ed EO (+ questionari strutturati) prima di ogni procedura chirurgica **(B)**
- test di laboratorio solo per interventi potenzialmente emorragici e nel sospetto anamnestico di coagulopatia **(C)**

Esami preoperatori: test di gravidanza

Argomento controverso:

- test positivi nello 0,2-2,5 %, ma modificazione del management anestesiológico con rinvio dell'intervento nel 100%
- la letteratura non ci permette di affermare che l'anestesia possa essere dannosa su una gravidanza appena iniziata



- test raccomandato in tutte le pazienti in età fertile, dopo adeguata informazione della pz e dei genitori (C)

Esami preoperatori: validità

Validi sei mesi, salvo presenza nel frattempo di affezioni in grado di modificarne il risultato



QuickTime™ e un decompressore sono necessari per visualizzare quest'immagine.

Indagini preoperatorie: ECG

- Richiesta deve essere selettiva, in base ad accurata valutazione anamnestica e clinica (C)
- Si raccomanda ECG e visita cardiologica nei pz con (B) :
 - Soffio di dubbia interpretazione
 - Sospetto di cardiopatia congenita
 - OSAS
 - Scoliosi grave
 - BPD
 - Malattie neuromuscolari
- Si raccomanda ECG nei neonati e lattanti fino a 6 mesi al fine di evidenziare alterazioni congenite della conduzione (B)

Indagini preoperatorie: Rx torace

- Richiesta routinaria preoperatoria non è giustificata e deve essere abbandonata (B)
- indicata solo nei pz con anamnesi positiva per :
 - BPD
 - Asma grave
 - Patologia neuromuscolare
 - Se storia clinica e EO indicano necessità di approfondimento

Valutazione preoperatoria: Cause di rinvio

- URI con secrezioni mucopurulente e/o segni sistemici di infezione
- Anemia sintomatica
- Patologie non compensate dal punto di vista clinico (es asma moderata non controllato farmacologicamente, epilessia scarsamente controllata)



QuickTime™ e un decompressore sono necessari per visualizzare quest'immagine.

Day Surgery: decorso PO e dimissione protetta

- il periodo di osservazione prima della dimissione non deve essere inferiore alle 4 ore
- La valutazione predimissione va riportata in cartella (schemi predefiniti)
- Lettera di dimissione contenente tutte le informazioni sulla tipologia di intervento, le prescrizioni domiciliari e i recapiti cui rivolgersi in caso di necessità

QuickTime™ e un
decompressore
sono necessari per visualizzare quest'immagine.

QuickTime™ e un
decompressore
sono necessari per visualizzare quest'immagine.

VALUTAZIONE PREOPERATORIA

CONCLUSIONI

- VALUTARE CORRETTAMENTE CLINICA E RISCHIO CONSIDERANDO IL “MONDO BAMBINO”, CON ADEGUATO TEMPISTICA E IN AMBIENTE ADATTO
- PIANIFICARE L’AZIONE ANESTESIOLOGICA E LE PROCEDURE DI TUTTO IL TEMPO PERIOPERATORIO, RACCOGLIENDO IL CONSENSO
- TRASMETTERE SICUREZZA AL BAMBINO E AI GENITORI, COMPRENDERE LA SITUAZIONE INDIVIDUALE E FAMILIARE, DARE RISPOSTE CHIARE

A wide-angle photograph of a calm, deep blue sea under a clear, light blue sky. The sun is low on the horizon, creating a shimmering path of light reflections across the water's surface. In the foreground, several dark, mossy rocks are partially submerged, with gentle waves lapping against them. The overall atmosphere is serene and peaceful.

Grazie per l'attenzione