



AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA



# UOS Piastra Operatoria 4P Policlinico



## GUIDA INFORMATIVA

4° Piano Policlinico



## PRESENTAZIONE

Gentile signora/e,

Il personale Sanitario desidera fornirle alcune utili indicazioni per facilitare l'accesso alla piastra operatoria.

L'attività di sala operatoria si svolge presso il quarto piano del policlinico, nel nostro servizio incontrerà l'equipe composta da Medici (Chirurghi, Anestesisti e Medici in formazione), Infermieri ed Operatori Socio Sanitari.

Per un migliore funzionamento del Servizio, La preghiamo di rispettare alcune semplici regole che verranno illustrate nelle pagine seguenti.

La ringraziamo per la Sua cortese attenzione.

Il personale della piastra operatoria



## IL CONSENSO INFORMATO ALL'ATTO CHIRURGICO

Il consenso informato è la manifestazione di volontà scritta, che il paziente dà per l'effettuazione di interventi di natura invasiva sul proprio corpo.

Si tratta di un vero e proprio documento con valore legale dove la persona assistita viene a conoscere tutte le informazioni disponibili sull'intervento che viene proposto. La persona assistita verrà coinvolta sulla scelta del trattamento e informata su rischi e complicanze possibili.

## PRINCIPALI TECNICHE DI ANESTESIA IN USO IN QUESTA PIASTRA

### SEDAZIONE

E' una tecnica che comporta la somministrazione di farmaci sedativi o ipnotici che inducono un'abolizione parziale o totale della coscienza. Spesso vengono somministrati per lenire o abolire il dolore. Talvolta alla sedazione si associa un' anestesia locale.

### ANESTESIA GENERALE

L'anestesia generale è una tecnica in cui il paziente è reso completamente privo di coscienza e garantisce l'analgesia (assenza di percezione del dolore).

Vengono somministrati al paziente farmaci per via endovenosa o per via respiratoria o per ambedue le vie.

Durante l'intervento l'anestesista garantirà costantemente il controllo delle funzioni vitali e al termine dell'intervento chirurgico, metterà in atto una serie di procedure che permetteranno in tutta sicurezza, di favorire il risveglio e il recupero della completa autonomia.

### COMPLICANZE E RISCHI DELL'ANESTESIA GENERALE E DELLA SEDAZIONE

Durante le procedure anestesologiche il paziente viene continuamente monitorizzato nelle sue funzioni vitali al fine di **ridurre al minimo i rischi e le complicanze**.

L'intervento chirurgico può comportare il temporaneo ricovero in Terapia Intensiva (T.I.). Viene deciso dal medico anestesista e medici chirurghi. La Terapia Intensiva è un reparto che, grazie alla presenza di personale qualificato ed apparecchiature che controllano continuamente le funzioni vitali, consente di mantenere costante il controllo post-operatorio.

## PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

### VISITA ANESTESIOLOGICA:

L'anestesista in ambulatorio dedicato valuta le condizioni del paziente, chiede informazioni sulle malattie passate, sullo stato di salute attuale e su eventuali terapie in atto e allergie.

Informa il paziente sul tipo di anestesia che verrà effettuata sui suoi rischi e sul decorso post-operatorio.

Se il paziente non è in grado di decidere per incapacità di intendere e volere, firmerà il tutore legale che se ne assumerà la responsabilità. In caso di pazienti minorenni l'assenso verrà dato da entrambi i genitori.

### Prima di recarsi alla visita anestesiologicala

Si raccomanda di portare tutta la documentazione clinica (anche non recente) in proprio possesso (esami del sangue, radiografie, referti medici lettere di dimissioni, ecc.), l'eventuale lista completa dei farmaci che sta assumendo o che ha assunto di recente e documentazione riguardante le patologie già presenti anche se non specifiche dell'intervento

### Il giorno prima dell'intervento

#### E' IMPORTANTE

- seguire una **dieta leggera**;
- **non bere alcolici** (possono interferire con i farmaci per l'anestesia);
- **dalla mezzanotte** il paziente dovrà osservare un **digiuno completo** da **cibi e bevande** (evitare le bevande nelle ore precedenti l'anestesia);
- astenersi dal **fumo**;
- in caso di proseguimento di terapia domiciliare, si raccomanda di attenersi alle indicazioni del medico;
- Nel caso in cui Lei non sia ricoverato e prima dell'intervento programmato presenti **febbre, influenza, raffreddore, mal di gola o sintomi più gravi**, deve comunicarlo tempestivamente al reparto di afferenza per valutare la necessità di rinviare l'intervento chirurgico.

## Preparazione pre-operatoria

- La sera prima dell'intervento o il giorno dell'intervento è necessario fare una **doccia accurata, compresi i capelli**. Lo scopo della doccia è di diminuire al minimo la carica batterica della pelle per evitare il rischio di possibili infezioni.
- È importante effettuare anche una corretta **igiene e pulizia del cavo orale**.
- Smalto e trucco devono essere rimossi perché possono alterare il vero colore della pelle e delle unghie la cui valutazione può essere di grande importanza clinica. **Evitare di utilizzare creme per il viso**.
- E' preferibile che la **barba** sia **completamente rasata**.
- Si ricorda di lasciare **orologio, monili, piercing, etc, al proprio domicilio** o comunque gli stessi vanno rimossi prima di accedere alla sala operatoria.
- E' consigliato, anche in regime di ricovero Day Hospital, un adeguato **abbigliamento (pigiamama, ciabatte,..)**

## Tricotomia (Rasatura)

La mattina dell'intervento in sala operatoria l'infermiere eseguirà la rasatura della zona interessata all'intervento.

Solo per alcuni tipi di intervento è necessario la tricotomia.

## In Sala Preparazione

Le sale operatorie sono ubicate al 4° piano del policlinico, il paziente giunge in piastra operatoria accompagnato dal personale del reparto. Qui ci sarà un infermiere che si prenderà carico del suo riconoscimento (nome, cognome e data di nascita) e della verifica della documentazione clinica.

### Verranno posizionati:

- una fleboclisi;
- gli elettrodi sul torace per il monitoraggio cardiaco;
- un sensore sull'unghia di un dito per il monitoraggio della saturazione ossigeno;
- un bracciale per il controllo della pressione arteriosa;
- piastra per elettroconduzione per l'uso dell'elettrobisturi.



## Risveglio

Alla fine dell'intervento e al risveglio dall'anestesia il paziente rimarrà in sala preparazione/risveglio con monitoraggio dei parametri vitali sorvegliato da un infermiere.

Il paziente ritornerà in reparto accompagnato dal personale di sala operatoria previa autorizzazione del medico anestesista.



UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Offre **informazioni, indicazioni** sull'organizzazione dell'Azienda,  
riceve **richieste** o **segnalazioni**.

Fornisce indicazioni sull'**accoglienza dei parenti dei malati**.

L'ufficio è aperto presso:

**Piano Rialzato Monoblocco** (Azienda Ospedaliera di Padova - Via Giustiniani 2 - 35128  
Padova)

dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.00; tel. 049 821 3200 - fax: 049 821 3364

E-MAIL: [urponline@sanita.padova.it](mailto:urponline@sanita.padova.it)

Aggiornato al 30.10.2018