

## **Presentazione**

La Struttura Semplice Dipartimentale afferisce ed opera nel Dipartimento Strutturale di Emergenza, Urgenza e Cure Intensive dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari.

Gli Utenti/Pazienti sono tutti i cittadini della provincia di Sassari e della Regione Sardegna.

La nostra Struttura lavora in stretto coordinamento con le altre unità e servizi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari. Grazie alla sinergia con le diverse specialità mediche e chirurgiche, garantiamo un approccio integrato e multidisciplinare alla cura del paziente, mirato a ottenere i migliori risultati possibili.

## Cosa facciamo

La SSD risponde a:

1. Interventi programmati (chirurgia ortopedica, generale, vascolare, neurochirurgia, gastroenterologia e chirurgia per pazienti ustionati)
2. Interventi in urgenza/emergenza provenienti dai vari reparti, pronto soccorso e rianimazione;
3. Prestazioni per sedazioni procedurali:
  - Gastroscopie (pazienti ASA 3-4)
  - Biopsie Endopancreatiche
  - Broncoscopie (pazienti ASA 3-4)
  - Angiografie (stroke ischemico e urgenze/emergenze in pazienti emorragici)
4. Assistenza di Nora (TAC e RMN in pazienti claustrofobici e allergici al MDC)
5. Posizionamento accessi venosi centrali;
6. Tutoraggio per gli studenti della scuola di Anestesia e Rianimazione e di Medicina d'urgenza.

La SSD di Anestesia Multidisciplinare assicura assistenza, salute e benessere del paziente in sala operatoria, garantendo sicurezza e qualità durante l'intervento chirurgico.

Le visite anestesiolgiche sono fondamentali per garantire la sicurezza e l'efficacia dell'anestesia durante un intervento chirurgico o una procedura diagnostica. Ecco gli step principali che vengono seguiti durante queste visite:

## **1. Accoglienza del Paziente:**

Registrazione: Il paziente viene accolto e registrato. È importante verificare che tutte le informazioni personali e mediche siano corrette e complete.

Raccolta della Storia Clinica: Viene raccolta una dettagliata storia clinica del paziente, inclusi anamnesi, allergie, farmaci in uso e precedenti interventi chirurgici.

## **2. Valutazione Preoperatoria:**

Esame Clinico: L'anestesista esegue un esame fisico del paziente, focalizzandosi su aspetti rilevanti per l'anestesia come le vie aeree, il sistema cardiovascolare e respiratorio.

Analisi degli Esami di Laboratorio: Si rivedono gli esami di laboratorio preoperatori (ad esempio, emocromo, elettroliti, funzionalità epatica e renale) per identificare eventuali problematiche.

Valutazione delle Condizioni Generali: Si valuta lo stato generale di salute del paziente, inclusi eventuali comorbidità, e si considera come queste possano influenzare la scelta dell'anestesia.

### **3. Pianificazione dell'Anestesia:**

Discussione delle Opzioni Anestesiologiche: Viene discusso il tipo di anestesia più adatto (anestesia generale, locale, regionale) in base alla procedura e alle condizioni del paziente.

Personalizzazione del Piano Anestesiologico: L'anestesista sviluppa un piano personalizzato per l'anestesia, includendo i farmaci e le tecniche da utilizzare.

### **4. Informazione e Consenso:**

Informare il Paziente: Viene spiegato al paziente il tipo di anestesia previsto, i rischi e i benefici, e cosa aspettarsi durante e dopo la procedura.

Ottenimento del Consenso Informato: Il paziente deve firmare il consenso informato, che attesta che è stato adeguatamente informato e accetta il piano anestesiologico proposto.

### **5. Preparazione Preoperatoria:**

Prevenzione delle Complicanze: Si forniscono istruzioni al paziente su come prepararsi per l'intervento (es. digiuno, sospensione di farmaci) e si forniscono indicazioni su come gestire eventuali condizioni mediche preesistenti.

Valutazione e Prevenzione dei Rischi: L'anestesista valuta e prende provvedimenti per minimizzare i rischi associati all'anestesia, come l'uso di farmaci preanestetici per ridurre l'ansia e il dolore.

## **6. Revisione e Conferma:**

Verifica del Piano: Prima dell'intervento, l'anestesista rivede e conferma il piano anestesiologicalo, assicurandosi che tutte le informazioni e le preparazioni siano corrette e aggiornate.

Collaborazione con il Team Chirurgico: Si coordina con il *team* chirurgico per garantire che tutte le necessità anestesiologicalhe siano integrate nel piano chirurgico complessivo.

## **7. Monitoraggio Post-Operatorio:**

Sorveglianza del Recupero: Dopo l'intervento, si monitorano le condizioni del paziente nel recupero, gestendo il dolore e le eventuali complicanze.

Follow-Up: Si programma un follow-up per valutare il recupero e risolvere eventuali problematiche post-anestesia.

## Domande frequenti

- Cos'è l'Anestesia?
- Che tipo di anestesia farò?
- Avrò dolore?
- Mi risveglierò?

L'anestesia viene utilizzata per alleviare il dolore durante gli interventi chirurgici, rendendo possibile l'esecuzione di operazioni sempre più complesse.

L'anestesia moderna è sicura, ma come tutti i campi medici e chirurgici, non è priva di potenziali effetti collaterali e complicanze anche se eseguita con diligenza, prudenza e perizia. In questa struttura vengono eseguite operazioni e diagnosi utilizzando l'anestesia generale e l'anestesia loco-regionale.

### Anestesia Generale.

L'anestesia generale avviene per via endovenosa con farmaci che aboliscono la coscienza ed il dolore o per via inalatoria. Tale anestesia permette di effettuare qualsiasi intervento.

### Anestesia Loco-Regionale.

L'anestesia loco-regionale si riferisce a un insieme di tecniche neuroassiali e periferiche, comunemente utilizzate per controllare il dolore intraoperatorio.

## Altre tecniche di Anestesia Loco-Regionale e vantaggi:

- Anestesia Subaracnoidea O Spinale

L'anestesia subaracnoidea è un tipo di anestesia locale. Un anestetico locale viene iniettato nei fasci nervosi che partano dal midollo e che innervano gli arti inferiori e il bacino. Per l'anestesia spinale si utilizza lo spazio subaracnoideo, tra pia madre (meninge esterna) e aracnoide (meninge intermedia) dove è presente il liquido cerebrospinale.

- Anestesia Peridurale

L'anestesia peridurale o epidurale è una tecnica di anestesia periferica che usa un particolare anestetico ad azione diretta sulle fibre nervose.

Per l'anestesia epidurale si utilizza lo spazio peridurale, cioè lo spazio tra i 2 strati della dura madre (meninge interna), non pungendo perciò le meningi.

### Quali vantaggi presenta l'anestesia peridurale rispetto all'anestesia generale?

L'uso dell'anestesia peridurale o epidurale consente il recupero precoce della funzione fisiologica, inclusa la possibilità di riprendere la nutrizione, se le condizioni chirurgiche lo consentono. Il controllo del dolore postoperatorio è sicuramente migliore. I vantaggi della tecnica è che viene utilizzata una quantità inferiore di anestesia, inoltre l'analgesia può essere iniziata durante

l'intervento e continuata senza interruzione nel postoperatorio.

### Blocchi Nervosi Periferici e vantaggi.

Un blocco nervoso periferico è una tecnica anestesiologicala che coinvolge l'iniezione di un anestetico locale vicino a un nervo specifico o a un gruppo di nervi periferici per bloccare la trasmissione del dolore durante e dopo una procedura chirurgica o diagnostica.

Fornisce la flessibilità necessaria per estendere l'anestesia intraoperatoria evitando i rischi e gli effetti collaterali dell'anestesia generale.

## Complicanze dell'anestesia.

Le complicanze più comuni dell'anestesia generale sono nausea e vomito (1/10, 1/100). Altre complicanze comprendono malattie cardiovascolari o complicazioni legate all'intubazione orotracheale (1/10.000, 1/30.000), complicazioni neurologiche (1/5.000, 1/30.000) o, in rari casi, grave ipotensione e danno cerebrale dovuto a insufficiente apporto di ossigeno.

Le comorbidity aumentano le complicanze e alcuni interventi chirurgici possono compromettere la percezione dei suoni e delle voci o favorire il sogno, anche quando l'anestesia generale e la sedazione vengono eseguite correttamente.

L'anestesia locale, in particolare i blocchi nervosi, può causare danni alle radici nervose e ai nervi periferici, spesso con conseguenti fluttuazioni temporanee della sensibilità nell'area interessata (1/5.000, 1/10.000).

## Consenso informato.

Per procedere con gli accertamenti e le cure è importante che Lei, o chi per Lei titolato, sottoscriva il modulo di consenso informato a conclusione del colloquio.

Lo scopo che ci prefiggiamo è quello di rendere edotta la persona assistita rispetto alle sue condizioni di salute e di aggiornarla in modo completo riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici ed ai rischi degli accertamenti diagnostici e/o dei trattamenti sanitari proposti, nonché

riguardo alle possibili alternative ed alle conseguenze di un eventuale rifiuto. Ove non volesse ricevere tutte o in parte le informazioni sul suo stato di salute e su quanto connesso ai rischi relativi agli accertamenti e alle cure, può indicare una persona idonea a riceverle oppure decidere di non ricevere ulteriori informazioni.

Le informazioni che Le sono state fornite durante il colloquio ed eventualmente riportate nel foglio informativo hanno l'obiettivo di metterla in condizione di orientarsi circa:

- La scelta tra le diverse opzioni di trattamento e di assistenza appropriate al suo caso;
- La facoltà di acquisire, eventualmente, ulteriori pareri di sanitari di sua fiducia;
- La facoltà di scegliere un'altra struttura sanitaria che le offra opzioni e condizioni diverse del trattamento proposto;
- Il diritto di rifiutare, con consapevolezza delle conseguenze, gli interventi invasivi o la terapia, e/o di decidere di interromperla;

## Impegni

Tutto il personale del Dipartimento di Anestesia si adopera ogni giorno al fine di fornire un servizio rispettoso delle esigenze culturali e relazionali delle persone che accedono alle Sale Operatorie, senza trascurare gli aspetti organizzativi, burocratici e strutturali.

Gli interventi di umanizzazione riguardano tutti gli aspetti del ricovero e tengono conto delle specificità culturali, morali e religiose perché ogni persona che si rivolge al servizio sanitario ha il diritto che vengano soddisfatte le sue esigenze non solo di salute, ma anche psicologiche e sociali.

A tal fine tutto il personale medico e infermieristico cerca sempre di fare in modo di garantire ottimali prestazioni sanitarie nel rispetto globale della persona ammalata.

### Programmazione e Gestione Dell'Attività' Anestesiologica:

Nel blocco operatorio si svolge l'attività chirurgica della Chirurgia Vascolare, Chirurgia Centro Ustioni, Chirurgia Generale, Neurochirurgia, Ortopedia e Traumatologia, vi afferiscono i chirurghi delle diverse specialità, gli anestesisti, infermieri, strumentisti, operatori socio sanitari e tecnici di radiologia.

## **Recapiti**

	<b>Telefoni</b>	<b>Indirizzi</b>
<b>Post Operatorio</b>	079 2646149	via Enrico De Nicola Presidio Ospedaliero SS Annunziata Segreteria 2° Piano - Ala Eliporto
<b>Primario</b> <b>Dott.ssa</b> <b>Canu Grazia Rita</b>	079 2646719	via Enrico De Nicola Presidio Ospedaliero SS Annunziata Segreteria 2° Piano - Ala Eliporto
<b>Medico</b> <b>di</b> <b>guardia</b>	079 2646632	via Enrico De Nicola Presidio Ospedaliero SS Annunziata Segreteria 2° Piano - Ala Eliporto
<b>Coordinatore</b> <b>infermieristico</b> <b>Congiu</b> <b>Giandomenico</b>	079 2646599	via Enrico De Nicola Presidio Ospedaliero SS Annunziata Segreteria 2° Piano - Ala Eliporto

## Chi siamo

Dott.ssa Grazia Rita Canu <i>Primario</i>		Congiu Giandomenico <i>Coordinatore infermieristico</i>
<b>MEDICI</b>		<b>INFERMIERI</b>
Angioni Silvia	<i>Dirigente Medico</i>	Deiana Francesco <i>Cpsi</i>
Brozzu Angela	<i>Dirigente Medico</i>	Dore Maria <i>Cpsi</i>
Carta Paola	<i>Dirigente Medico</i>	Formigaro Silvia <i>Cpsi</i>
Correddu Giuseppina	<i>Dirigente Medico</i>	Limiti Sonia <i>Cpsi</i>
Farre Francesca	<i>Dirigente Medico</i>	Masia Sabrina <i>Cpsi</i>
Idda Eleonora	<i>Dirigente Medico</i>	Masia Tiziana <i>Cpsi</i>
Littera Immacolata	<i>Dirigente Medico</i>	Nieddu Alessandro <i>Cpsi</i>
Ninniri Nadia	<i>Dirigente Medico</i>	Obino G.Filiberto <i>Cpsi</i>
Nurra Giovanna	<i>Dirigente Medico</i>	Pirillo Francesco <i>Cpsi</i>
Peddoni Giovanni	<i>Dirigente Medico</i>	Ruiu Pietro Paolo <i>Cpsi</i>
Truddaiu Alessanda	<i>Dirigente Medico</i>	Saidi Ayoub <i>Cpsi</i>
Viridis Alessandra	<i>Dirigente Medico</i>	Sanna Nicolina <i>Cpsi</i>

Viridis Laura	<i>Dirigente Medico</i>	Secchi M. Laura <i>Cpsi</i>
<b>Specializzandi</b>		Tanda Laura <i>Cpsi</i>
Piras Giulia	<i>Specializzanda</i>	Tinelli Marta <i>Cpsi</i>
Donaera Annamaria	<i>Specializzanda</i>	Turnu Daniele <i>Cpsi</i>
		Vargiu Maria Paola <i>Cpsi</i>
		Zamburru Alessandra <i>Cpsi</i>
		Zedda Franca <i>Cpsi</i>
		Baldinu Giuseppe <i>Oss</i>
		Olivier Gesumino <i>Aus</i>