



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Dipartimento Scienze Neurologiche e Neurosensoriali

U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica

Direttore: Dott. Cesare Vittori

Lotto 2, piano -5



Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica

Carta di accoglienza nel reparto per pazienti

Informazioni utili

Ambulatorio di Consulenza Anestesiologica

Collocazione: Lotto 2, piano -1 (ambulatorio n°27 di Preospedalizzazione)
Dal martedì al venerdì dalle ore 11 alle 17. tel. 0577/585228 e 0577/585284
Dall'ingresso centrale dell'ospedale seguire la striscia verde

Area Visitatori Terapia Intensiva e Post-Intensiva

Collocazione: tra il lotto 2 ed il lotto 3, piano -5

Direttore

Dott. Cesare Vittori

tel. 0577/585228 e 0577/585284; fax 0577/586141

e-mail: c.vittori@ao-siena.toscana.it

Coordinatrice infermieristica

Sig.ra Roberta Del Bravo

tel. 0577/585757; fax 0577/586192

e-mail: r.delbravo@ao-siena.toscana.it

Centro unico di prenotazione (Cup)

Orario telefonico: lunedì - venerdì 8.00-18.00; sabato 8.30-13.00

Tel. 0577/767676

Orario di sportello: lunedì - venerdì 7.45-18.15; sabato 7.45-13.00

Servizio accoglienza

Collocazione: Corridoio d'ingresso principale, piano -1

Orario: dal lunedì al sabato 8.00 - 19.45

Tel. 0577/585689

Ufficio relazioni con il pubblico

Collocazione: Lotto didattico, piano -1

Orario: dal lunedì al venerdì, 9.00 - 13.00;

martedì e giovedì anche 14.30 - 16.30; Tel. 0577/585518

Centralino Tel. 0577/585111

Gentile Signora, Egregio Signore,
Questo opuscolo è stato predisposto per offrire le indicazioni necessarie per rendere più confortevole e agevole la sua degenza, nel rispetto della vita e della dignità della persona.

Struttura e organizzazione del reparto

Il reparto o Unità Operativa Complessa (U.O.C.) di Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese è impegnata nel servizio ed assistenza per tutte le attività specialistiche sia diagnostiche che terapeutiche, nell'ambito specifico delle patologie del Sistema Nervoso Centrale e Periferico.

Il reparto fornisce 24 ore su 24 attività di Anestesia, di Terapia Intensiva e di Consulenza nell'ambito del Dipartimento di Scienze Neurologiche e Neurosensoriali d'appartenenza per tutte le prestazioni specialistiche di emergenza, di urgenza e di elezione che qui si svolgono. Sin dalla sua fondazione è inclusa nell'attività del Reparto l'assistenza peri-operatoria dei pazienti neuro-pediatrici.

Le attività effettuate dalla UOC di Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica comprendono le consulenze anestesiolgiche peri e pre-operatorie sia per pazienti esterni presso l'ambulatorio dedicato, che per pazienti degenti adulti e pediatri-

ci, incluse le consulenze extra-dipartimentali.

L'UOC effettua Assistenza Rianimatoria Urgente dipartimentale (RRS: Rapid Response System) ed è inserita in un percorso di collaborazione inter-dipartimentale secondo un'attivazione "a cascata". Si effettuano Consulenze dipartimentali di Terapia Antalgica Peri-Operatoria ed è presente un'attività ambulatoriale di Medicina Complementare in ambito neurologico.

Le attività di Sala Operatoria organizzate nel blocco operatorio, sono rivolte a tutte le problematiche di alta chirurgia (Neurochirurgica e Maxillofaciale) che necessitino di anestesia generale, sia in elezione che in urgenza/emergenza sia per pazienti adulti che pediatrici.

Secondo necessità viene inoltre fornito il supporto anestesiolgico a tutte le procedure chirurgiche svolte con metodiche che prevedano anestesia epi/peridurale, sub-aracnoidea e loco-regionale. E' garantito il supporto anestesiolgico alle procedure diagnostiche e interventistiche in elezione ed in urgenza che richiedono anestesia generale e monitoraggio (Neuroradiologia interventistica NeuroRMN, TAC, ecc), così come è garantito me-

desimo supporto al Centro di Epilettologia ed Epilessia Farmaco-Resistente, al Centro per il Parkinson ed alla Neurochirurgia Funzionale, al Centro del Neuromonitoring multimodale, alla Stroke Unit ed al “Percorso Stroke”.

In ambito neuro-pediatrico si garantisce attività di consulenza pre-operatoria, di monitoraggio e anestesia generale intraoperatoria e di osservazione post-operatoria nel percorso multidisciplinare di trattamento endo-vascolare del Retinoblastoma (programma aziendale e regionale della Neuroradiologia interventistica, a valenza nazionale, tra i primi in Europa). Inoltre è attiva una collaborazione interdipartimentale con la Terapia Intensiva Neonatale per la sedazione in RMN di neonati con cerebropatia nel “Percorso diagnostico terapeutico dei neonati con encefalopatia ipossico-ischemica”.

L'attività di degenza viene svolta nella Unità di Terapia Intensiva e Sub-Intensiva (10 posti letto). Questa è riservata alla degenza per gravi patologie neurologiche e neurochirurgiche e/o per importanti comorbidità che necessitino di monitoraggio ed assistenza terapeutica continui, anche con tecnologia avanzata a sostegno “artificiale” di organi e sistemi.

Particolare impegno è rivolto al “percorso accertamento morte encefalica e donazione organi” in riferimento al mantenimento del donatore ed al supporto parentale (secondo le linee guida dell'OTT Regione Toscana).

E' attivo un “Programma Gestionale” per il percorso e follow-up Neuroriabilitativo dei Pazienti della Terapia Intensiva e Post-Intensiva (progetto LEAN ERMES), finalizzato alla “comunicazione on-time” con i Centri Neuroriabilitativi di riferimento, quindi all'abbattimento delle “degenze improprie” ed al più precoce inizio del percorso riabilitativo dei nostri Pazienti.

Sono erogate prestazioni di sedazione in pazienti con disturbi depressivi maggiori in collaborazione con il reparto di Psichiatria a fini clinici e di ricerca. (elaborazione di protocollo di utilizzo della Ketamina)

Oltre alle attività cliniche, nel Reparto si svolgono programmi di Trials Clinici (anche multicentrici nazionali e transnazionali), programmi di Didattica e Formazione in collaborazione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia, con le Specialistiche del Dipartimento e per la Scuola di specialità di

Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva. Tale attività, rivolta a studenti dei corsi di Laurea e Medici specializzandi, include il Tutoraggio H24, Lezioni, Seminari, compilazione Tesi di Laurea e/o Specializzazione.

Ogni anno questo Reparto effettua oltre 3.000 consulenze specialistiche pre-operatorie, esegue oltre 2.500 anestesie per l'effettuazione di interventi chirurgici programmati o urgenti, per interventi di Neuroradiologia interventistica, per procedure diagnostiche particolarmente invasive.

Gestisce le cure di circa 500 ricoveri annuali in Terapia Intensiva ed in Terapia Post-Intensiva.

Lo Staff Medico ed infermieristico

Lo Staff di Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica è costituito da 15 Medici Specialisti (incluso il Direttore) e da Personale Infermieristico dedicato sia in Terapia Intensiva che in Sala Operatoria. Il Medico Specialista è un medico specializzato in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e terapia del dolore, che ha scelto di operare nel settore delle Neuroscienze.

Nel nostro reparto lo Staff Medico

Specialista si occupa prevalentemente dei pazienti con lesioni di carattere neurologico sia centrale che periferico e ne controlla le condizioni prima, durante e dopo l'intervento. Costui quindi lo potrete incontrare sia durante le consulenze pre-operatorie, sia durante l'anestesia, sia durante la vostra degenza in Terapia Intensiva, laddove necessaria.

I nostri Specialisti, con l'ausilio di appositi farmaci e tecniche specialistiche, eliminano la percezione del dolore durante e dopo l'intervento. Inoltre, con l'aiuto dello Staff Infermieristico e avvalendosi di specifiche strumentazioni, sorvegliano e mantengono stabili i parametri vitali quali la pressione del sangue, la frequenza cardiaca, la respirazione, le condizioni neurologiche, la diuresi ed altri parametri vitali, inclusa la necessità di alimentazione artificiale, sia nel paziente sveglio che nel paziente privo di coscienza.

La consulenza anestesilogica

Prima dell'intervento che preveda una anestesia e per conoscere in modo dettagliato le condizioni di salute del Paziente, viene effettuata un'approfondita consulenza anestesilogica. Si consiglia di presentarsi all'appuntamento con tutta la documentazione medica

disponibile, cartelle cliniche di precedenti ricoveri, terapia aggiornata, esami radiologici, visite specialistiche, esami recenti, e di rispondere in modo completo ed esauriente alle domande.

Il Medico Specialista esporrà gli eventuali rischi dell'anestesia connessi allo stato di salute, alla tipologia di anestesia prescelta e al tipo di intervento programmato.

Durante la visita il Medico Specialista potrebbe ritenere necessaria la prescrizione di ulteriori accertamenti.

Il Medico Specialista che effettua la visita, nel caso in cui non potesse esser personalmente presente all'intervento chirurgico, comunica dettagliatamente le sue valutazioni al collega che quel giorno vi effettuerà l'anestesia e vi assisterà personalmente. Questa prassi esula dagli eventi che si presentano con carattere di urgenza/emergenza.

Il Consenso Informato e le cure post - operatorie

Il paziente deve essere informato in modo chiaro ed esauriente sullo scopo, le conseguenze e i possibili rischi connessi alla prestazione prima di sottoporsi all'esecuzione di un trattamento chirurgico, diagnostico o terapeutico e autorizzarli esplicitamente sottoscrivendo il modulo del consenso informato.

Al termine della visita anestesiológica il Medico Specialista proporrà

al Paziente di sottoscrivere il suddetto modulo nel quale si attesta di aver ricevuto un'adeguata ed esauriente informazione sul tipo di anestesia praticata, sugli eventuali rischi legati ad eventuali patologie concomitanti.

A questo proposito, si raccomanda di chiedere al medico specialista tutti i chiarimenti ritenuti necessari per fugare qualsiasi dubbio. Per ragioni cliniche e legali, nessun medico specialista effettuerà l'anestesia senza il vostro consenso firmato.

Il consenso può essere revocato in qualsiasi momento, fino al momento dell'anestesia. Questa prassi esula dagli eventi che si presentano con carattere di urgenza/emergenza.

Il Rischio Anestesiologico

Gli strumenti messi a disposizione dal progresso scientifico e tecnologico, come i sistemi di monitoraggio, le attrezzature, i farmaci e l'accresciuta specializzazione del personale medico e infermieristico addetto, hanno permesso di ridurre notevolmente i rischi legati all'anestesia.

Le complicazioni che possono intervenire in qualche raro caso non dipendono propriamente dall'anestesia ma piuttosto dalle condi-

zioni fisiche del paziente e dalla delicatezza dell'intervento chirurgico. L'accuratezza della visita anestesiológica permetterà comunque di approfondire l'esistenza di rischi connessi alle condizioni generali di salute del paziente. L'entità del rischio è riassunto da un "codice" che ritroverete ben spiegato nel consenso informato. Il codice è riconosciuto tradizionalmente a livello internazionale come "Rischio ASA" (American Society of Anesthesiology) al quale anche noi aderiamo.

La Trasfusione di sangue

In molti interventi, specialmente di chirurgia maggiore, può essere necessaria la trasfusione di sangue. Oltre a quella tradizionale effettuata da donatore compatibile, è possibile ricorrere ad alcune alternative:

- l'autodonazione, che consiste in un deposito anticipato del proprio sangue che verrà trasfuso al momento dell'operazione;
 - la ri-trasfusione del proprio sangue recuperato dal campo operatorio e sottoposto a un accurato lavaggio.
- Si consiglia comunque di chiedere chiarimenti al chirurgo e all'anestesista. Nel caso in cui il paziente non voglia essere sottoposto a trasfusione deve comunicarne le motivazioni al personale sanitario prima dell'intervento.

Il catetere venoso centrale (CVC)

In alcune occasioni, per favorire l'esecuzione di interventi chirurgici o per agevolare il decorso post operatorio, viene inserito in una delle grandi vene della regione del collo un tubicino di materiale plastico chiamato "catetere venoso centrale".

Nella maggior parte dei casi l'inserimento viene effettuato durante anestesia generale e con supporto ecografico, raramente in anestesia locale.

Una successiva radiografia del torace ne verifica il corretto innesto nei vasi sanguigni. Il catetere venoso centrale permette di controllare le funzioni vitali durante l'intervento, effettuare l'infusione di liquidi, e/o farmaci, eventualmente di sangue e, nella fase successiva all'operazione, somministrare in vena un nutrimento altamente calorico o farmaci che potrebbero rivelarsi irritanti se immessi in una normale vena del braccio.

La vigilia dell'intervento

E' comprensibile che il paziente, alla vigilia dell'intervento chirurgico non sia tranquillo.

Pertanto, per rilassarsi, riposare ed affrontare l'intervento con maggiore serenità, può richiedere al personale sanitario del reparto un

farmaco sedativo. Il farmaco deve essere appositamente prescritto dal medico anestesista e può essere somministrato per via orale o intramuscolare. Il mattino dell'intervento, durante o dopo le procedure infermieristiche di preparazione, è consuetudine posizionare una cannula periferica con flebo per la somministrazione di antibiotico come profilassi.

Se utile, nella stessa sede e momento, il medico anestesista prescrive una pre-anestesia con farmaci che vi renderanno più tranquilli.

Le regole da seguire

Per motivi di sicurezza le persone che stanno per sottoporsi ad un intervento in anestesia o all'esecuzione di esami strumentali, devono rispettare le seguenti regole:

- osservare un digiuno assoluto a partire dalla mezzanotte del giorno precedente l'intervento. Tale regola non sempre viene applicata per i pazienti in età pediatrica.
- informare il medico anestesista nel caso in cui al paziente sia stata prescritta l'assunzione giornaliera di farmaci. Il medico anestesista è tenuto a esprimere il proprio assenso tanto sulla somministrazione quanto sulla posologia. Il farmaco deve essere assunto con un sorso d'acqua.

- riporre tutti gli oggetti personali nell'armadietto riservato al paziente.

Quelli di valore, che è sconsigliato portare in ospedale, possono essere lasciati in custodia al coordinatore infermieristico del reparto.

- togliere le lenti a contatto prima di entrare in sala operatoria. In caso di gravi deficit sensoriali sono consentiti solo gli occhiali e gli apparecchi acustici, previa autorizzazione dell'anestesista.

- non fumare.

Alle signore ricordiamo di rimuovere lo smalto dalle unghie e il trucco.

Il giorno dell'intervento

Il giorno dell'intervento il paziente sarà condotto nell'area operatoria sul proprio letto; quindi aiutato ad adagiarsi sul lettino operatorio e infine portato nella presala dove incontrerà l'anestesista e l'infermiere specializzato.

Avranno inizio a questo punto i preparativi veri e propri per l'intervento. Innanzitutto una vena della mano o del braccio verrà collegata, tramite un ago e un piccolo tubo in plastica, ad una flebo.

Successivamente il paziente sarà collegato a un monitor sul quale compariranno la frequenza delle pulsazioni, misurate con alcuni

elettrodi adesivi, il valore della pressione arteriosa, rilevata da un bracciale gonfiabile, e la quantità di ossigeno presente nel sangue, indicata da un sensore indolore di gomma infilato in un dito della mano. A questo punto, in base al tipo di anestesia praticata, generale o parziale, il procedimento si diversifica.

Il Medico anestesista sarà presente durante l'intervento per controllare e mantenere la stabilità delle condizioni del paziente il quale verrà sorvegliato fino a quando non avrà recuperato la propria autonomia.

L'anestesia generale (narcosi)

L'anestesia generale si ottiene con la somministrazione di farmaci, generalmente per via endovenosa, tramite una cannula posizionata in una vena della mano o del braccio. L'anestesia generale provoca la perdita di conoscenza e l'ingresso in una fase di sonno profondo eliminando ogni forma di dolore.

Per affrontare gli interventi di breve durata e non particolarmente invasivi, la respirazione del paziente addormentato sarà aiutata da una maschera appoggiata sul viso, mentre per gli interventi lunghi e complessi sono adottati metodi più articolati come la maschera laringea da appoggiare al di sopra delle corde vocali o, più frequentemente, l'applicazione

di un tubicino nelle vie respiratorie (intubazione tracheale) da rimuovere alla conclusione dell'intervento, durante la fase di risveglio.

In alcuni casi il paziente si sveglierà trovando applicati sul suo corpo il catetere vescicale, che permette di eliminare l'urina, il sondino nasogastrico, necessario per mantenere vuoto lo stomaco fino a quando saranno riprese le normali funzioni, e i drenaggi, tubicini posizionati durante l'operazione per consentire l'espulsione dei liquidi.

I disturbi dell'anestesia

Talvolta l'anestesia generale può provocare al momento del risveglio alcuni disturbi temporanei quali disorientamento, nausea, vomito, infiammazione transitoria della gola e brividi con o senza sensazione di freddo; raramente possono manifestarsi reazioni allergiche ai farmaci e la cosiddetta polmonite da aspirazione (aspirazione di materiale nelle vie respiratorie).

In casi ancora più rari possono verificarsi danni ai denti, disturbi nella deglutizione e diminuzione della sensibilità agli arti provocata dalle compressioni nervose durante l'operazione.

Dopo l'intervento

Una volta concluso l'intervento, il

medico anestesista si occuperà del recupero delle normali funzioni del paziente. La qualità del recupero è influenzata da alcuni fattori come l'età, le malattie da cui è affetto, la durata e la difficoltà dell'operazione oltre all'utilizzo dell'anestesia generale o di quella parziale.

Per gli interventi più complessi e delicati è probabile che il paziente rimanga in osservazione nella Sala risveglio (Recovery Room) o venga trasferito nella Terapia intensiva (vedi oltre). La permanenza nella Sala Risveglio consente un adeguato controllo delle funzioni vitali, l'effettuazione di radiografie, esami del sangue e l'impostazione della terapia.

L'eventuale leggera perdita di calore corporeo che potrebbe verificarsi durante l'intervento, sarà compensata dal riscaldamento del paziente con una coperta a flusso d'aria calda.

L'periodo post operatorio

Il paziente viene condotto in reparto solo quando il suo stato di salute è stabilizzato ed è stata riacquisita la necessaria autonomia.

I parenti saranno informati tempestivamente sulle sue condizioni di salute. Un intervento chirurgico provoca inevitabilmente dolore, la cui intensità varia in base alla parte

del corpo interessata e alla sensibilità del singolo paziente.

Il dolore post operatorio può e deve essere eliminato perché rallenta il processo di guarigione. Per lenirlo viene utilizzata sempre più frequentemente la pompa da infusione endovenosa continua (elastomero) che somministra in maniera costante analgesici per le prime 24 - 48 ore.

In caso di bisogno il paziente può comunque richiedere al personale i farmaci contro il dolore disponibili nel reparto.

L'anestesia parziale: come viene effettuata. Gli interventi ambulatoriali in regime di Day Surgery

Sempre più spesso gli interventi di chirurgia minore sono effettuati in regime di day surgery, limitando quindi la degenza ospedaliera a 12/24 ore di osservazione.

Poiché l'effetto degli anestetici può ridurre il grado di attenzione, si consiglia al paziente di seguire scrupolosamente le seguenti indicazioni per le prime ventiquattro ore successive alla dimissione:

- raggiungere il proprio domicilio accompagnati
- tenere un telefono a portata di mano
- non uscire di casa se non accompagnati
- astenersi dalla guida di mezzi di trasporto

- evitare di compiere azioni complesse e delicate
- non lavorare con apparecchiature pericolose
- seguire la terapia prescritta dal medico evitando di assumere alcolici.

Altri servizi e assistenza non sanitaria

Noleggio poltrone e carrozzine

In ospedale è possibile noleggiare gratuitamente poltrone e carrozzine previo deposito del documento di identità della persona che effettua il ritiro.

Collocazione: lotto 1, piano 0.

Poltrone - Orario di consegna: dal lunedì al sabato, 18-19.50; domenica 19-19.50.

Riconsegna: dal lunedì al sabato, 7.00-10.00, domenica: 7.00-8.00.

Carrozzine - Orario di consegna e riconsegna: dal lunedì al sabato, 8.00-19.00; Tel. 0577/585197

Servizio di interpretariato

Nell'ospedale è attivo un servizio di mediazione linguistico culturale. Per attivarlo è necessario rivolgersi al personale sanitario.

Servizio di parrucchiera/barbiere

Lotto 2, piano 4 (prendere l'ascensore dietro al bar).

Per appuntamenti chiamare direttamente il n. tel. 0577/585292 o la

portineria, n. tel. 0577/585100.

Servizio a pagamento accreditato dall'Aou Senese.

Orario: mattino, dal lunedì al venerdì, 7.30-12.00; pomeriggio, dal lunedì al mercoledì, 13.30-18.00.

Assistenza spirituale e filosofica

I familiari ed i ricoverati che sono in buone condizioni e che desiderano incontrare o parlare con il proprio referente spirituale o filosofico sono pregati di contattare il coordinatore infermieristico.

Luoghi di culto e di riflessione

- Chiesa cattolica

Cappella: lotto didattico, piano -1; Altro luogo di preghiera: lotto 4, piano -5

- Sala del silenzio: lotto didattico, piano -1, aperta al pubblico tutti i giorni dalle 8.30 alle 19.30. E' un luogo a disposizione di tutti coloro che, indipendentemente dalle proprie convinzioni religiose e filosofiche, desiderino meditare, riflettere, pregare.

Biblioteca

I degenti e i loro familiari possono usufruire dei libri, del materiale multimediale e dei periodici della biblioteca ospedaliera, prendendo in prestito fino a sei volumi.

Collocazione: lotto didattico,

piano 0.

Orario: da settembre a giugno, dal lunedì al venerdì, 15-17.30; luglio e agosto, mercoledì 15.30-18 (chiuso dal 1° al 16 agosto).

Bar

Lotto 2, piano -1.

Orario di apertura: dal lunedì al sabato 7-20.30, domenica e festivi 7-19.30;

Lotto 4, piano -5.

Orario di apertura: dal lunedì al venerdì 7.30-15.30. E' vietata la vendita di alcolici ai degenti.

Ristorante self-service

Collocazione: lotto 2, piano -1.
Orario: dal lunedì al venerdì 11.45-14.45; sabato e domenica 12-14.30.

Distributori automatici

All'interno dell'ospedale sono presenti numerosi distributori automatici di bevande calde, fredde e alimenti, funzionanti con monete.

Bazar

Cura la vendita di articoli sanitari, abbigliamento, biancheria, intimo, oggettistica varia per adulti, bambini e neonati. Collocazione: lotto 1, piano -1, corridoio interno
Orario: dal lunedì al sabato 8-20.

Edicola

Cura la vendita di giornali, libri e

e riviste, articoli di monopolio, schede telefoniche, biglietti dell'autobus, francobolli, articoli da regalo, ecc.

Collocazione: lotto 2, piano -1.
Orario: dal lunedì al sabato 7-20, domenica e festivi 7.30 - 12.30.

Banca Monte dei Paschi di Siena

Agenzia 4: lotto 2, piano -1;
Orario: dal lunedì al venerdì 8.20-13.20 e 14.05-15.50; semifestivi 8.20-12.35.

Servizio bancomat Monte dei Paschi di Siena

- lotto 2, piano -1 (accanto all'agenzia)
- ingresso principale dell'ospedale, piano -1 (accanto al Servizio accoglienza)

Tutela

Gli utenti possono esprimere encomi sull'operato dei medici e del personale ma anche segnalare i disservizi rilevati presso l'Ufficio relazioni con il pubblico.

Tutte le informazioni relative all'Azienda ospedaliero-universitaria Senese sono disponibili nel sito www.ao-siena.toscana.it.

Gli utenti che ritengano necessaria l'inclusione di altre informazioni sono pregati di contattare l'URP