

HUMANITAS
GAVAZZENI



Esperienza di Humanitas Gavazzeni

Samantha Nadalin

Samantha.nadalin@gavazzeni.it

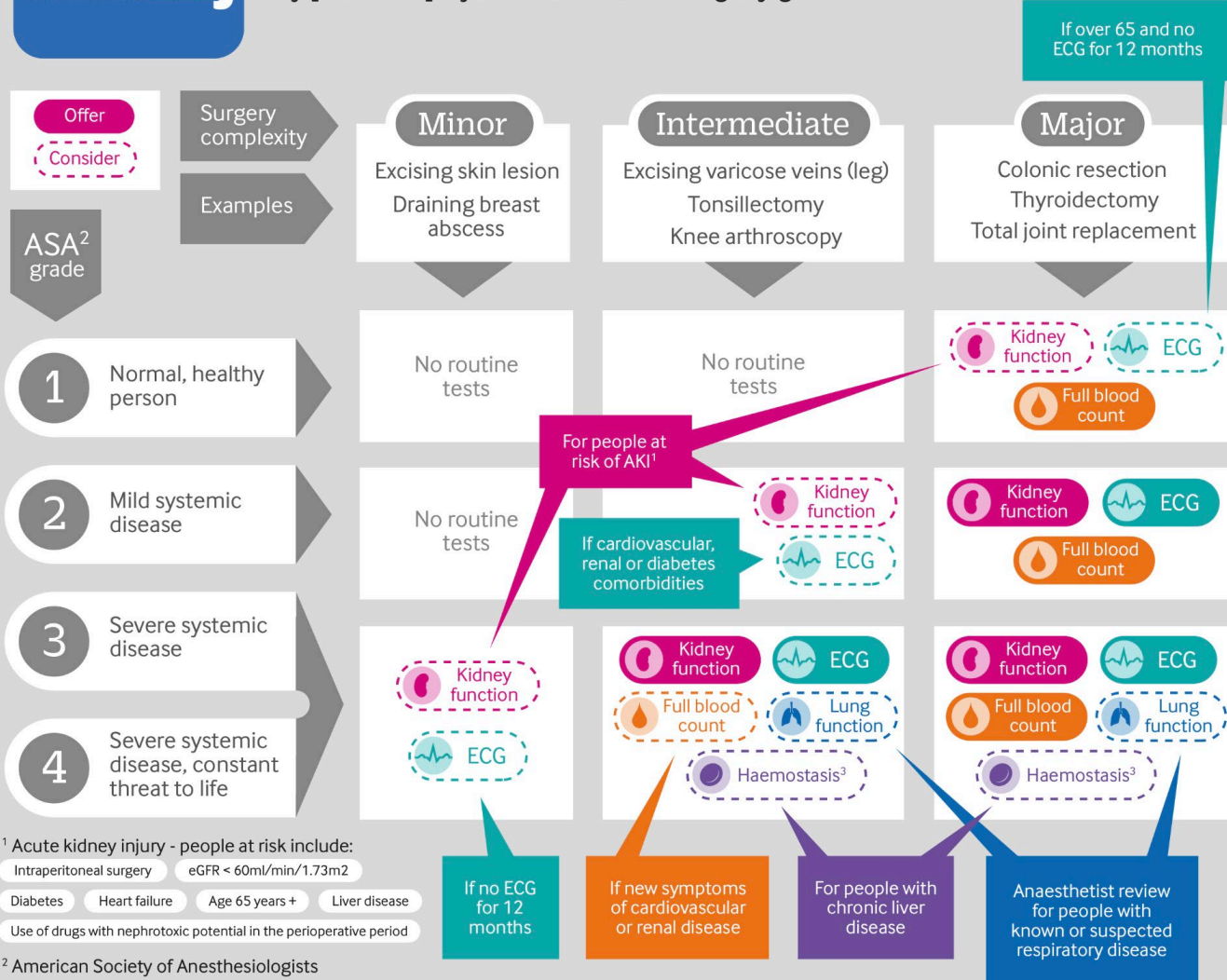
2. Recommendations for specific surgery and ASA grades: colour traffic light tables

ASA Grades (American Society of Anesthesiologists Physical Status Classification System)	
ASA 1	A normal healthy patient
ASA 2	A patient with mild systemic disease
ASA 3	A patient with severe systemic disease
ASA 4	A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life

Test	ASA 1	ASA 2	ASA 3 or ASA 4
Minor surgery (examples: excising skin lesion; draining breast abscess)			
Full blood count	Not routinely	Not routinely	Not routinely
Haemostasis	Not routinely	Not routinely	Not routinely
Kidney function	Not routinely	Not routinely	Consider in people at risk of AKI ¹
ECG	Not routinely	Not routinely	Consider if no ECG results available from past 12 months
Lung function/arterial blood gas	Not routinely	Not routinely	Not routinely
Intermediate surgery (examples: primary repair of inguinal hernia; excising varicose veins in the leg; tonsillectomy or adenotonsillectomy; knee arthroscopy)			
Full blood count	Not routinely	Not routinely	Consider for people with cardiovascular or renal disease if any symptoms not recently investigated
Haemostasis	Not routinely	Not routinely	Consider in people with chronic liver disease <ul style="list-style-type: none"> • If people taking anticoagulants need modification of their treatment regimen, make an individualised plan in line with local guidance • If clotting status needs to be tested before surgery (depending on local guidance) use point-of-care testing²
Kidney function	Not routinely	Consider in people at risk of AKI ¹	Yes
ECG	Not routinely	Consider for people with cardiovascular, renal or diabetes comorbidities	Yes
Lung function/arterial blood gas	Not routinely	Not routinely	Consider seeking advice from a senior anaesthetist as soon as possible after assessment for people who are ASA grade 3 or 4 due to known or suspected respiratory disease
Major or complex surgery (examples: total abdominal hysterectomy; endoscopic resection of prostate; lumbar discectomy; thyroidectomy; total joint replacement; lung operations; colonic resection; radical neck dissection)			
Full blood count	Yes	Yes	Yes
Haemostasis	Not routinely	Not routinely	Consider in people with chronic liver disease <ul style="list-style-type: none"> • If people taking anticoagulants need modification of their treatment regimen, make an individualised plan in line with local guidance • If clotting status needs to be tested before surgery (depending on local guidance) use point of care testing²
Kidney function	Consider in people at risk of AKI ¹	Yes	Yes
ECG	Consider for people aged over 65 if no ECG results available from past 12 months	Yes	Yes
Lung function/arterial blood gas	Not routinely	Not routinely	Consider seeking advice from a senior anaesthetist as soon as possible after assessment for people who are ASA grade 3 or 4 due to known or suspected respiratory disease
AKI, acute kidney injury ¹ See recommendation 1.1.8 of the NICE guideline on acute kidney injury ² Note that currently the effects of direct oral anticoagulants (DOACs) cannot be measured by routine testing.			

Recommended tests before elective surgery

by patient's physical status and surgery grade



¹ Acute kidney injury - people at risk include:

- Intraperitoneal surgery
- eGFR < 60ml/min/1.73m²
- Diabetes
- Heart failure
- Age 65 years +
- Liver disease
- Use of drugs with nephrotoxic potential in the perioperative period

² American Society of Anesthesiologists

³ Tests such as (Activated) Partial Thromboplastin Time (APTT or PTT), and platelets



1 step -

INFORMAZIONE

CONDIVISIONE

contestualizzazione



2 step

- Creazione di un questionario
- Creazione di un questionario per il contatto con il paziente
- Creazione di un questionario per la risposta degli operatori



HUMANITAS GAVAZZENI
Unità Operativa di Anestesia e Terapia Intensiva
Responsabile dott. Giovanni Albano

QUESTIONARIO PREOPERATORIO

DATI PAZIENTE

COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	ETÀ
NUMERO DI TELEFONO	INTERVENTO PREVISTO
PESO (Kg)	ALTEZZA (CM)
C.F.	
RESIDENTE IN VIA	CIVICO
PAESE	PROVINCIA

• SA DI AVERE MALATTIE?
SE SÌ, QUALI? SÌ NO

• E' ALLERGICO/A?
A COSA? SÌ NO

A FARMACI? _____
QUALI DISTURBI ACCUSA? _____

• ASSUME FARMACI?
SE SÌ, QUALI? SÌ NO

• FUMA?
QUANTE SIGARETTE AL GIORNO? _____ DA QUANTO TEMPO? _____ SÌ NO

• BEVE? NO SÌ QUANTO? _____

• ASSUME DROGHE? SÌ NO

• PRATICA ATTIVITÀ SPORTIVA? SÌ NO

• LE È MAI STATO DETTO DI AVERE LA PRESSIONE ALTA (IPERTENSIONE)? SÌ NO

• HA MAI AVUTO MALATTIE AL CUORE? SÌ NO

SE SÌ:
 HA MAI AVUTO UN INFARTO, ANGINA, ARITMIE (EXTRASISTOLI) O DOLORE AL PETTO?
 LE È MAI STATO DETTO DI AVERE DEI SOFFI AL CUORE?
 LE È MAI STATO DETTO DI AVERE UN PROLASSO DI UNA VALVOLA AL CUORE?
 SI È MAI SVEGLIATO/A LA NOTTE CON LA MANCANZA DI RESPIRO O DI ARIA?
 HA MAI MANCANZA DI RESPIRO O DI ARIA (DISPNEA) DOPO UNA RAMPA DI SCALE O PICCOLI SFORZI?
 HA MAI LE CAVIGLIE GONFIE (EDEMI DECLIVI)?
 LA NOTTE DORME CON PIÙ CUSCINI (ORTOPNEA)?
 ALTRO: _____

• HA MAI AVUTO MALATTIE AI POLMONI? SÌ NO

SE SÌ:
 HA MAI AVUTO UNA PLEURITE, POLMONITE O BRONCOPOLMONITE, ENFISEMA?
 HA MAI AVUTO DIFFICOLTÀ A RESPIRARE O ASMA BRONCHIALE?
 RUSSA LA NOTTE?
 LE RIFERISCONO APNEE DURANTE IL SONNO?

HUMANITAS GAVAZZENI
Unità Operativa di Anestesia e Terapia Intensiva
Responsabile dott. Giovanni Albano

SÌ ADDORMENTO SEDUTO DURANTE IL GIORNO?
 ALTRO: _____

• HA MAI AVUTO PROBLEMI CON LA COAGULAZIONE DEL SANGUE? SÌ NO

SE SÌ:
 HA SANGUINATO A LUNGO DOPO UNA MORSICATURA DELLA LINGUA, DELLE LABBRA O PICCOLE FERITE?
 HA AVUTO DEI SANGUINAMENTI PROLUNGATI DOPO UN'ESTRAZIONE DENTARIA?
 L'EMORRAGIA È RICOMINCIATA DOPO 24H NECESSITANDO UN CONSULTO PER TRATTAMENTO DENTARIO O MEDICO?
 COMPAGNONO FACILMENTE DEGLI EMATOMI SENZA CAUSE APPARENTI?
 GLI INCIDENTI PRECEDENTI SONO CAPITATI A PARENTI?
 ALTRO: _____

• HA MAI AVUTO MALATTIE DELLO STOMACO, INTESTINO O FEGATO? SÌ NO

SE SÌ:
 LE È MAI STATA FATTA DIAGNOSI DI GASTRITE O ULCERA?
 HA MAI AVUTO ITTERO, EPATITE VIRALE, MALATTIE DEL FEGATO?
 HA PERSO PESO SENZA MOTIVO?
 ALTRO: _____

• HA MAI AVUTO MALATTIE DEI RENI? SÌ NO

SE SÌ:
 HA MAI SOFFERTO DI INSUFFICIENZA RENALE?
 È MAI STATO/A SOTTOPOSTO/A A DIALISI?

• ALTRO

HA MAI AVUTO EPISODI DI PERDITA DI COSCIENZA? SÌ NO
È AFFETTO/A DA DIABETE? SÌ NO
ASSUME INSULINA? SÌ NO
ASSUME IPOGLICEMIZZANTI ORALI? SÌ NO
HA PROBLEMI ALLA TIROIDE? SÌ NO
HA MAI AVUTO ATTACCHI EPILETTICI O CONVULSIONI? SÌ NO
HA MAI AVUTO ICTUS O PARALISI? SÌ NO
HA MAI AVUTO TROMBOSI? SÌ NO

• HA GIÀ SUBITO INTERVENTI CHIRURGICI?
SE SÌ, QUALI? _____ SÌ NO

• È MAI STATO/A SOTTOPOSTO/A AD ANESTESIA GENERALE? SÌ NO

• È MAI STATO/A SOTTOPOSTO/A AD ANESTESIA LOCO-REGIONALE? SÌ NO

• HA MAI AVUTO, LEI O I SUOI FAMILIARI, PROBLEMI CON L'ANESTESIA? SÌ NO

NAUSEA VOMITO CEFALEA RISVEGLIO RITARDATO RIFERITA INTUBAZIONE DIFFICILE
HA CON SE EVENTUALE DOCUMENTAZIONE DELL'ACCADUTO? _____

• È A CONOSCENZA DI CASI NELLA SUA FAMIGLIA DI MALATTIE RARE, QUALI L'IPERTERMIA MALIGNA, O ALTRE MALATTIE CONGENITE? SÌ NO

• NELL'ULTIMO ANNO HA ESEGUITO ECG, RX TORACE, ESAMI EMATOCHIMICI? SÌ NO

SE SÌ FARLI PERVENIRE ALLA SEGRETERIA DI REPARTO.

• DURANTE LE PRIME 24H È GARANTITA VICINO A LEI UN'ASSISTENZA CONTINUA? SÌ NO

• DAL SUO DOMICILIO È FACILMENTE RAGGIUNGIBILE UN PRONTO SOCCORSO? SÌ NO

• DISPONE DI UN ACCOMPAGNATORE CON AUTO O PUÒ DISPORRE RAPIDAMENTE DI UN TAXI? SÌ NO

PER LE DONNE: E' POSSIBILE CHE SIA IN GRAVIDANZA? SÌ NO

• ASSUME FARMACI ANTICONCEZIONALI? SÌ NO

• ULTIMA MESTRUAZIONE IL _____ REGOLARE: SÌ NO

Pagina 1 di 3 ANE009 24.02.2021 ver.5

Pagina 2 di 3 ANE009 24.02.2021 ver.5



COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
ETÀ	
SPECIALITÀ	
INTERVENTO	
FUMO > 30	
GRAVE BUCO	
GRAVE ASMA	
EVENTI EPICD RECENTI	
PATOLOGIA CV NOTA	
FAMILIARITÀ PER MORTE IMPR/CARDIOPATIA GIOVANILE	
IPERTENSIONE ARTERIOSA IN PLURITERAPIA	
DIABETE MELLITO	
DIGITALE	
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	
DIALISI	
ANEMIA NOTA	
PATOLOGIA NEOPLASTICA AVANZATA	
STORIA DI EPATOPATIA NOTA	
STORIA FAMILIARE DI SANGUINAMENTO	
USO DI FARMACI ANTICOAGULANTI	
BMI>35	
ESAMI PRE-OP	
ECG	
RX TORACE	
EMOCROMO	
CREATININA	
CREATININA NA/K	
COAGULAZIONE	
FUNZIONALITÀ EPATICA	
URINOANALISI	
TSH , CA/PH	
HBA1C	

Esperienza in Humanitas Castelli

chirurgia della mano- *minor surgery*

- 2018: 247 interventi totali (63 plessi)
- 2019: 760 interventi totali (207 plessi)

Al prericovero: ECG, emocromo, PT, pTT, INR
2018-2019 -> 270 ecg, 1080 labs

2018

- 2 ecg
- 3 labs

2019

- 5 Ecg
- 4 labs

1 intervento cancellato
totale: 14 prestazioni richieste ed eseguite

Esperienza in Humanitas Castelli

chirurgia ORL – *intermediate surgery*

- 2018: 637 interventi totali in AG (totali 659)
- 2019: 1011 interventi totali in AG (totali 1051)

Al prericovero: ECG, emocromo, PT, pTT, INR, Cr, Glic, Na²⁺, K⁺

2018

- 509 ecg (80% dei pazienti)
- 5007 labs (7 per paziente)

2019

- 529 Ecg (50% dei pazienti)
- 521 labs (0.5 per paziente)

Esperienza in Humanitas Castelli

chirurgia proctologica

2019: TOTALE 1078 interventi

- 256 interventi di POPs in AG
- 404 interventi di Starr (16 in AG e 388 in AS)
- 418 interventi proctologici con tecnica mista

Esami richiesti:

538 ECG (circa 50% dei pazienti)

2831 labs (<2 labs per paziente)

Test	ASA 1	ASA 2	ASA 3 or ASA 4
Major or complex surgery (examples: total abdominal hysterectomy; endoscopic resection of prostate; lumbar discectomy; thyroidectomy; total joint replacement; lung operations; colonic resection; radical neck dissection)			
Full blood count	Yes	Yes	Yes
Haemostasis	Not routinely	Not routinely	Consider in people with chronic liver disease • If people taking anticoagulants need modification of their treatment regimen, make an individualised plan in line with local guidance • If clotting status needs to be tested before surgery (depending on local guidance) use point of care testing*
Kidney function	Consider in people at risk of AKI ¹	Yes	Yes
ECG	Consider for people aged over 65 if no ECG results available from past 12 months	Yes	Yes
Lung function/arterial blood gas	Not routinely	Not routinely	Consider seeking advice from a senior anaesthetist as soon as possible after assessment for people who are ASA grade 3 or 4 due to known or suspected respiratory disease

Test	ASA 1	ASA 2	ASA 3 or ASA 4
Intermediate surgery (examples: primary repair of inguinal hernia; excising varicose veins in the leg; tonsillectomy or adenotonsillectomy; knee arthroscopy)			
Full blood count	Not routinely	Not routinely	Consider for people with cardiovascular or renal disease if any symptoms not recently investigated
Haemostasis	Not routinely	Not routinely	Consider in people with chronic liver disease • If people taking anticoagulants need modification of their treatment regimen, make an individualised plan in line with local guidance • If clotting status needs to be tested before surgery (depending on local guidance) use point-of-care testing*
Kidney function	Not routinely	Consider in people at risk of AKI ¹	Yes
ECG	Not routinely	Consider for people with cardiovascular, renal or diabetes comorbidities	Yes
Lung function/arterial blood gas	Not routinely	Not routinely	Consider seeking advice from a senior anaesthetist as soon as possible after assessment for people who are ASA grade 3 or 4 due to known or suspected respiratory disease

Ottimizzazione delle condizioni pre-operatoria

Linee guida Nice per la preparazione preoperatoria

- *Emoglobina*
- *Anticoagulazione \ antiaggregazione*
- *Nutrizione*
- *DSAS*
- *Diabete mellito*
- *Preparazione alimentare preintervento*
- *Fisioterapia*
- *Pre empive analgesia*





Punti di forza

- Per il paziente:
 - ✓ Maggiore informazione,
 - ✓ maggiore contatto con la struttura in fase di preparazione per informazione riguardo l'intervento cui sottoporsi e le eventuali complicanze con ottimizzazione delle condizioni preoperatorie
 - ✓ riduzione della ospedalizzazione nel prericovero
 - ✓ riduzione degli ingressi in ospedale e del tempo trascorso in ospedale
 - ✓ per la gestione pre ricovero riduzione della richiesta degli esami e ottimizzazione delle consulenze
 - ✓ riduzione delle cancellazioni dei casi

Programmi per il futuro

- Incentivare la telemedicina
- creare un Dipartimento di Medicina Perioperatoria

