

n° prot. NP/2018/3787 del 16-01-2018

OK M.U.

Al Signor Responsabile  
AREA AMMINISTRATIVA  
PP.OO.  
Dott.ssa Angela Pingiori  
Sede-Assl

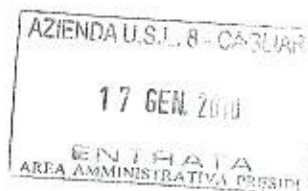
Oggetto: Richiesta attivazione PAC.

Si trasmette con parere favorevole la richiesta di attivazione PAC "ARTROSCOPIA DIAGNOSTICO-CHIRURGICA DEL POLSO IN ANESTESIA LOCALE", come da richiesta del Dottor Luciano Cara Direttore Ortopedia e Microchirurgia Ricostruttiva, che si allega.

Cordiali saluti

n.1 allegato

Il Direttore Sanitario f.f.  
P.O. Marino  
Dott.ssa Anna Maria Ruda



Servizio Sanitario – Regione Sardegna  
ASSL Cagliari - P.O. Ospedale Marino  
Struttura Complessa di Ortopedia e Microchirurgia Ricostruttiva  
Dipartimento di Traumatologia d'Urgenza  
Direttore Dott. Luciano Cara

Cagliari 10.01.2018

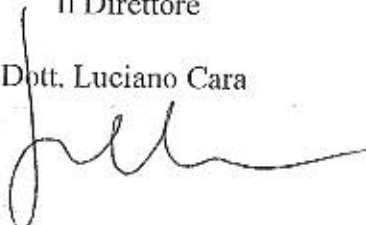
AZIENDA U.S.L. N. 8 - CAGLIARI P.O. MARINO DIREZIONE SANITARIA
<b>11 GEN. 2018</b>
Prot. N. <u>NP/1018/2409</u>

Al Direttore Sanitario ff P.O. Marino  
Dott.ssa Anna Maria Ruda

Io sottoscritto Dott. Luciano Cara, Direttore della S.C. di Ortopedia e Microchirurgia Ricostruttiva e del Dipartimento di Traumatologia d'Urgenza del P.O. Marino, in riferimento alla delibera della Giunta Regionale n. 37/9 del 25.09.2007 relativa alla procedura assistenziale in Day Service, ad integrazione degli altri PAC già autorizzati, richiedo l'attivazione di un ulteriore percorso per il trattamento delle patologie traumatiche e degenerative del polso mediante artroscopia diagnostico-chirurgica.

Si propone pertanto il PAC denominato **“Artroscopia diagnostico-chirurgica del polso in anestesia locale”** i cui dettagli sono esaurientemente illustrati nella scheda allegata.

In attesa di un positivo riscontro porgo cordiali saluti.

Il Direttore  
Dott. Luciano Cara  


# PAC ARTROSCOPIA DIAGNOSTICO-CHIRURGICA POLSO IN ANESTESIA LOCALE

## 1) Definizione della procedura:

"Artroscopia diagnostico-chirurgica del polso in anestesia locale".

## 2) Descrizione della procedura:

Le patologie a carico del polso, sia traumatiche che degenerative, sono frequenti interessando strutture interne alla articolazione quali legamenti, FCT, superfici cartilaginee. Si tratta di una tecnica diagnostico-chirurgica a carico del polso, caratterizzata dalla introduzione, tramite due piccoli accessi puntiformi, di un'ottica e strumenti appositi intrarticolari all'interno della articolazione. La tecnica permette, mediante una visione diretta attraverso un monitor, la valutazione della situazione interna del polso e di conseguenza l'esecuzione di atti chirurgici di toilette e debridement o anche l'apposizione di alcuni punti di sutura per la riparazione delle strutture lesionate.

Pertanto spesso è sufficiente, mediante l'artroscopia, effettuare una indagine diagnostica accurata interna e successivo trattamento in tempi rapidi, con la sola anestesia locale periarticolare ed intrarticolare.

Questa procedura è destinata alla erogazione di prestazioni che non necessitano di ricovero ospedaliero e richiedono un elevato livello di coordinamento clinico-organizzativo.

Il trattamento si svolge in una seduta chirurgica unica preceduta da un accesso pre-chirurgico e due accessi post operatori a 15 e 45 giorni dall'intervento.

Durante il primo accesso, previa compilazione di una apposita scheda d'ammissione, si procede ad esecuzione degli accertamenti ematochimici e strumentali e firma del consenso informato da parte del paziente.

Alcuni giorni dopo, nella data prefissata, in anestesia locale, si procede alla esecuzione dell'atto chirurgico consistente nella artroscopia del polso diagnostico-chirurgica.

Quindi, terminato l'intervento, a seconda del tipo di lesione riscontrata e trattata, si potrà applicare un semplice bendaggio o una immobilizzazione temporanea del polso.

Il dolore post-operatorio, se presente, sarà controllato con un comune farmaco analgesico.

A distanza di 15 giorni verrà effettuato il primo controllo clinico ambulatoriale, durante il quale verrà valutata la situazione clinica e rimossi eventuali punti di sutura.

Il secondo controllo clinico ambulatoriale verrà programmato a 45 giorni dall'intervento chirurgico.

## 3) Criteri clinici di ammissione al regime di Day Service:

- Le patologie a carico del polso, sia traumatiche che degenerative, sono molto frequenti, coinvolgendo in egual misura i pazienti di sesso maschile e femminile. La problematica interessa le strutture interne alla articolazione quali legamenti, membrana sinoviale, FCT, superfici cartilaginee. Pertanto spesso è sufficiente, mediante l'artroscopia, effettuare una indagine diagnostica accurata interna e successivo debridement o riparazione delle strutture lesionate, che può essere effettuata in tempi rapidi con la sola anestesia locale periarticolare ed intrarticolare.

- Necessita di una gestione assistenziale integrata di competenze specialistiche professionali, disponibili nella stessa struttura.
- Non è richiesta nel post-trattamento la permanenza con osservazione prolungata del paziente.
- La situazione clinica del paziente non giustifica il ricovero ordinario o diurno.

#### 4) Percorso del trattamento

- **Primo accesso:** prevede la compilazione di una apposita scheda d'accesso, esecuzione degli accertamenti ematochimici, ECG e visita cardiologica e firma del consenso informato. Questo primo accesso che impegna 1 medico ortopedico, 1 medico cardiologo e 2 infermieri, necessita di un impegno orario di circa 20 minuti per singolo paziente e per singolo operatore.
- **Secondo accesso:** In anestesia locale con Carbocaina al 1-2% (25 ml), si procederà alla esecuzione della artroscopia. Al termine dell'atto chirurgico verrà applicato un bendaggio semplice o, se necessaria, una valva gessata immobilizzante che il paziente potrà sostituire con tutore in materiale termoplastico. Subito dopo l'intervento il paziente potrà lasciare la Struttura Ospedaliera. Questo secondo accesso, che impegna 2 medici e 2 infermieri, necessita di un impegno orario di circa 60 minuti per singolo paziente e per singolo operatore.
- **3° e 4° accesso: visite di Follow-up a 15 e 45 giorni**  
Impegno per 1 Medico e 1 Infermiere per circa 30 minuti per singolo paziente per ogni visita.

#### 5) Impegno delle risorse umane necessarie

- 2 medici per 20 minuti per il 1° accesso, 2 medici per 60 minuti ciascuno per il 2° accesso e 1 medico per 30 minuti sia per il 3° che il 4° accesso.
- 2 infermieri per 20 minuti per il 1° accesso, 2 infermieri per 60 minuti ciascuno per il 2° accesso e 1 infermiere per 30 minuti sia per il 3° che il 4° accesso.
- Personale per la pulizia della sala operatoria della Day Service.

#### 6) Impegno materiale sanitario necessario per singolo paziente

- 1° accesso: disinfettante, kit per prelievo venoso completo di provette specifiche
- 2° accesso: disinfettante, 3 siringhe da 10 ml con ago, 15 ml di Carbocaina al 2% e 10 ml al 1%, 1 shaver, 1 lama da bisturi, 1 filo di sutura prolene 4/0, 1 bendaggio molle.
- 3° accesso: disinfettante, 1 lama da bisturi per rimozione punti di sutura
- 4° accesso: non è necessario l'utilizzo di materiale sanitario

#### 7) Tipologia di prestazioni ambulatoriali, codificate secondo il nomenclatore tariffario, erogabili per ciascun percorso relativo alla specifica patologia:

##### Esami ematochimici:

- COD. 90.62.2	Emocromo con formula leucocitaria	(€ 3,00)
- COD. 90.27.1	Glicemia	(€ 1,69)
- COD. 90.44.1	Azotemia	(€ 1,69)
- COD. 90.16.3	Creatinina	(€ 1,64)
- COD. 90.10.4	Bilirubinemia totale	(€ 1,70)
- COD. 90.10.5	Bilirubina frazionata	(€ 2,49)
- COD. 90.09.2	Transaminasi	(€ 1,66)
- COD. 90.25.5	Gamma GT	(€ 1,73)
- COD. 90.14.4	Colinesterasi	(€ 2,48)

-	COD. 90.40.4	Sodio	(€ 1,72)
-	COD. 90.37.4	Potassio	(€ 1,72)
-	COD. 90.75.4	PT	(€ 2,69)
-	COD. 90.76.1	PTT	(€ 2,69)
-	COD. 91.49.2	Prelievo	(€ 3,10)
-	COD. 89.52	ECG	(€ 11,62)
-	COD. 89.7	Visita cardiologica	(€ 20,66)
-	COD. 89.01	Visita di controllo	(€ 12,91)
-	COD. 89.01	Visita di controllo	(€ 12,91)
-		Artroscopia di polso	

#### 8) Numero di pazienti previsti per anno

Nella nostra lista d'attesa al momento sono inseriti oltre 140 pazienti affetti da patologie traumatiche e degenerative del polso che necessitano di trattamento artroscopico.

Si stima che annualmente, a partire dalla data di inizio, potranno essere sottoposti a questo trattamento chirurgico circa 40 pazienti.

#### 9) Referente ed ubicazione del servizio erogante ciascuna prestazione:

- Il 1° accesso verrà eseguito da 1 medico ed 1 infermiere presso ambulatorio di Pre-Ospedalizzazione.
- Il 2° accesso verrà eseguito da 2 medici ed 2 infermieri presso la sala operatoria della Day Service del P.O. Marino.
- Le visite di controllo a 15 e 45 giorni verranno eseguite da 1 medico ed 1 infermiere presso l'ambulatorio per esterni del P.O. Marino.

#### 10) Tempi massimi di attesa per l'inserimento nel percorso e i differenti gradi di priorità:

- Dal momento della chiamata per il trattamento, dalla lista d'attesa operatoria, tutto il percorso verrà svolto in un periodo massimo di 60 giorni.

#### 11) Numero massimo di accessi alla struttura e la durata massima della presa in carico:

- Massimo 4 accessi:
  - 1° accesso prevede compilazione di una apposita scheda d'accesso, esecuzione degli accertamenti ematochimici, ECG e visita cardiologica e firma del consenso informato.
  - 2° accesso prevede, previa anestesia locale con Carbocaina al 1-2% (25 ml), l'esecuzione della artroscopia.
  - 3° e 4° accesso a 15 e 45 giorni post-intervento visite di controllo.

#### 12) La durata massima della presa in carico sarà di massimo 60 giorni

#### 13) Responsabile del percorso di riferimento (Case-manager), ubicazione e contatto telefonico:

- Dott. Luciano Cara, direttore Struttura Complessa di Ortopedia e Microchirurgia Ricostruttiva del P.O. Marino, Via Lungomare Poetto
- Tel. 070-6094401, 070-6094403

Il Case Manager  
 Servizio Sanitario - Regione Sardegna  
 Dott. Luciano Cara Cagliari  
 P.O. Ospedale Marino  
 S.C. di Ortopedia e Microchirurgia Ricostruttiva  
 Direttore Dott. Luciano Cara