



21-24 NOVEMBRE 2023 AREZZO FIERE E CONGRESSI

Pio Pucci

Resp. Presidi Ospedalieri, UOC Sistemi e tecnologie Informatiche e di Comunicazione, ASL Roma 1

Perché un sistema di gestione delle sale operatorie?

Per fornire gli strumenti informatici idonei a supportare tutto il personale coinvolto nella attività di sala operatoria, in tutte le fasi dei processi dalla pianificazione alla gestione intraoperatoria e post operatoria in Terapia Intensiva.

Questi gli obiettivi primari:

- 1. sicurezza dei pazienti e degli accessi, controlli di congruenza su tutte le informazioni relative agli interventi, ceck-list per la gestione del rischio clinico;
- 2. completezza della documentazione clinica;
- 3. rilevazione dei tempi di sala ai fini di ottimizzare la gestione delle sale;
- 4. efficienza gestionale in tutti i processi descritti nel proseguo;
- 5. ritorno informativo verso i diversi livelli di governo: cruscotto operativo e cruscotto direzionale.



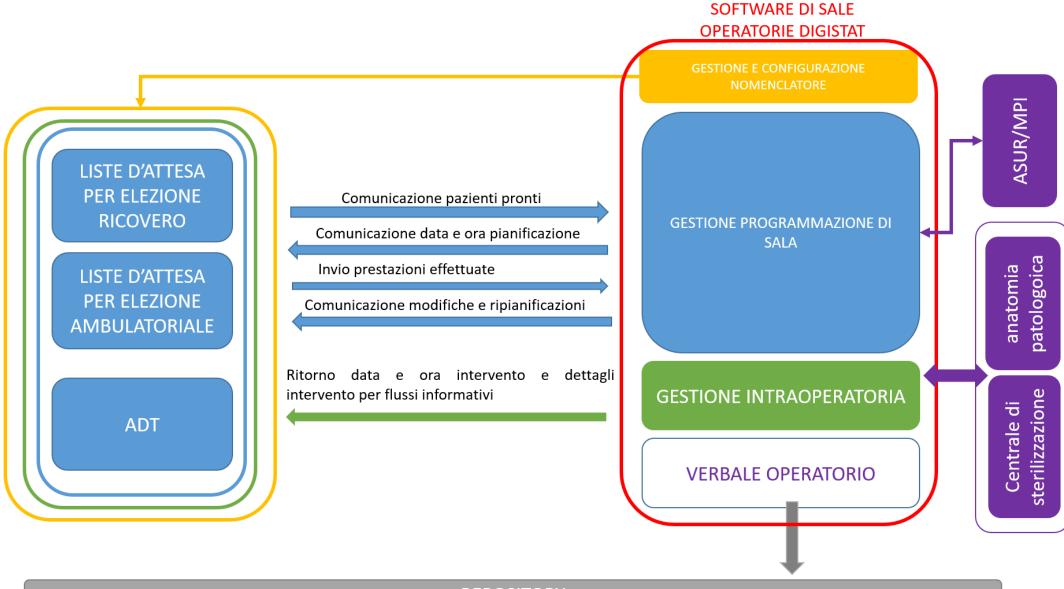
Lo stato del Progetto

L'attività chirurgica dell'ASL Roma 1 si svolge in 5 diverse strutture Ospedaliere all'interno di n. 13 blocchi operatori per complessive 36 sale. Gli interventi completati in Digistat dall'avvio di Febbraio 2021 ad oggi sono 2642.

| PRESIDIO | N°BLOCCHI | N° CAMERE OPERATORIE | STATO PROGETTO |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------|
| S. Spirito | Blocco | 4 | AVVIATO |
| S. Spirito | Sale Parto | 2 | AVVIATO |
| Oftalmico | Blocco | 4 | AVVIATO |
| Regina Margherita | Blocco Operatorio | 3 | AVVIATO |
| S. Anna | Blocco | 2 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Blocco C | 7 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Blocco B4 | 3 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Blocco B2 | 2 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Sale Parto | 3 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Emodinamica | 2 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Elettrofisiologia | 2 | AVVIATO |
| S. Filippo Neri | Angiografia | 1 | AVVIATO |
| S. Spirito | Emodinamica | 1 | AVVIATO |

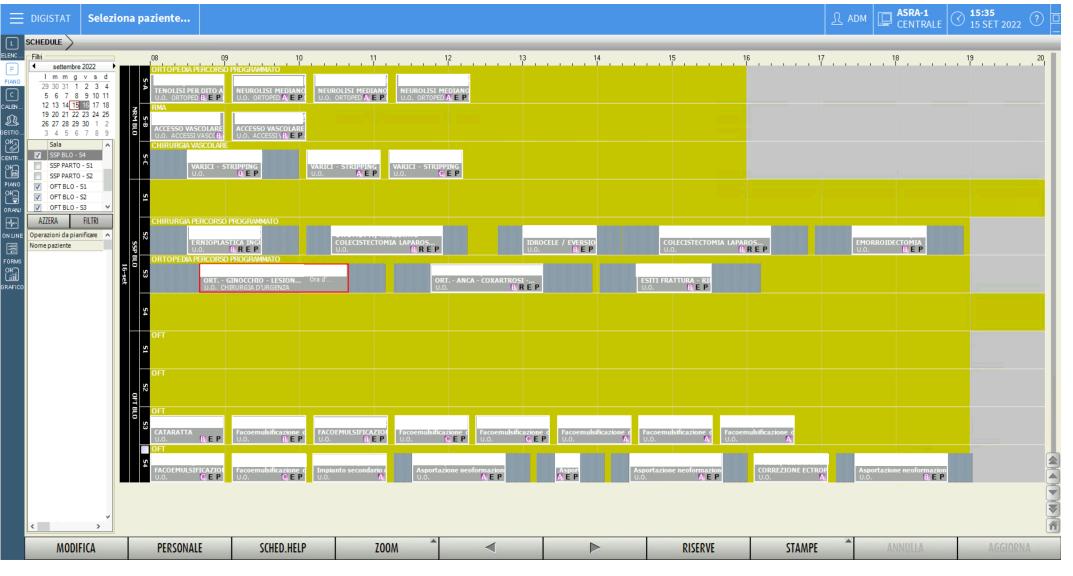


Flussi informativi attivati



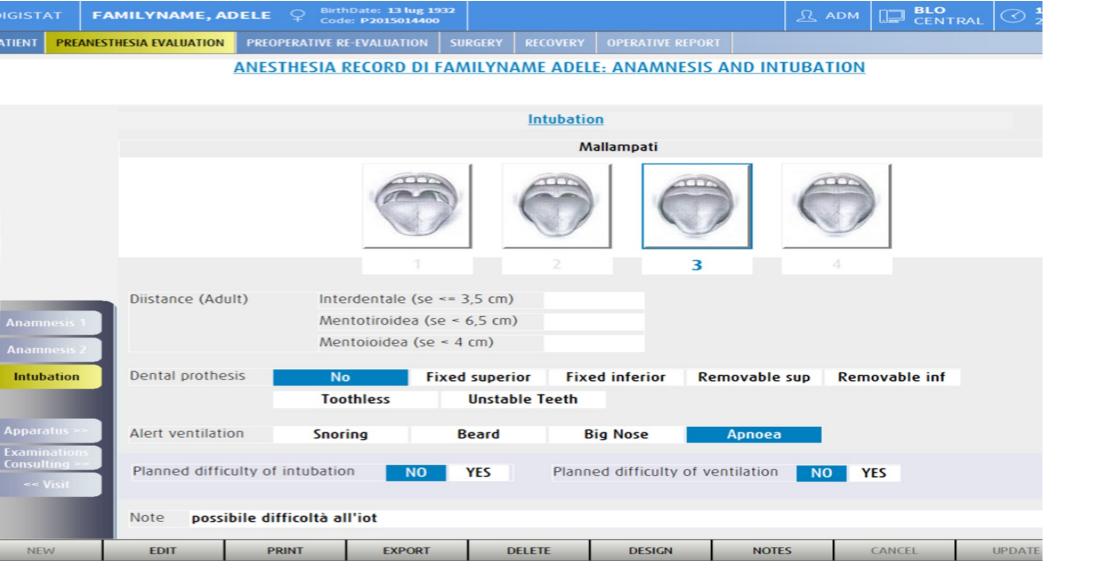


Esempio reale di programmazione e pianificazione degli interventi





Visita preanestesiologica





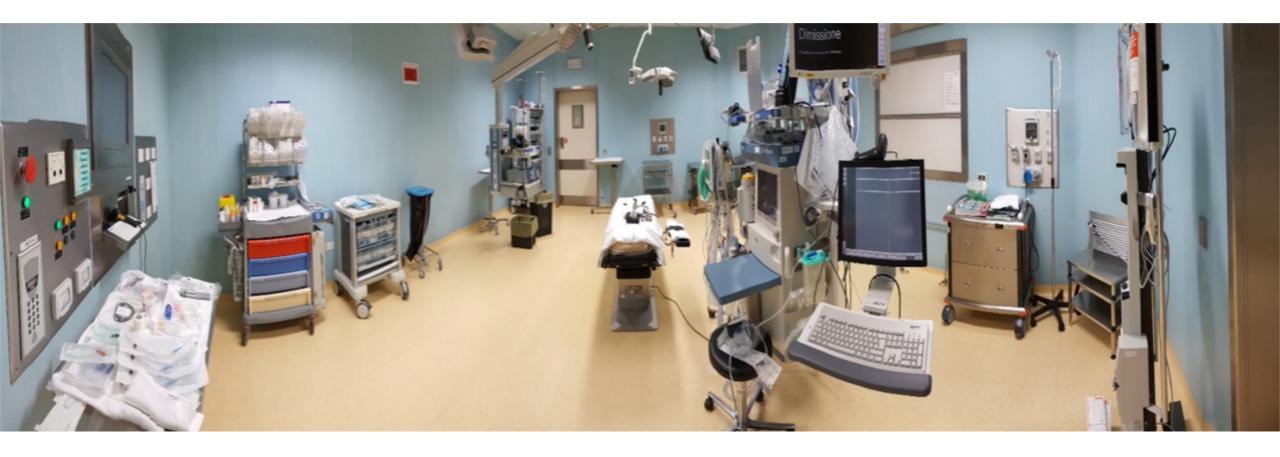
Check-in di blocco operatorio



 Presa in carico del paziente e verifica del paziente con verifica dei tempi di arrivo dei pazienti nel Blocco Operatorio



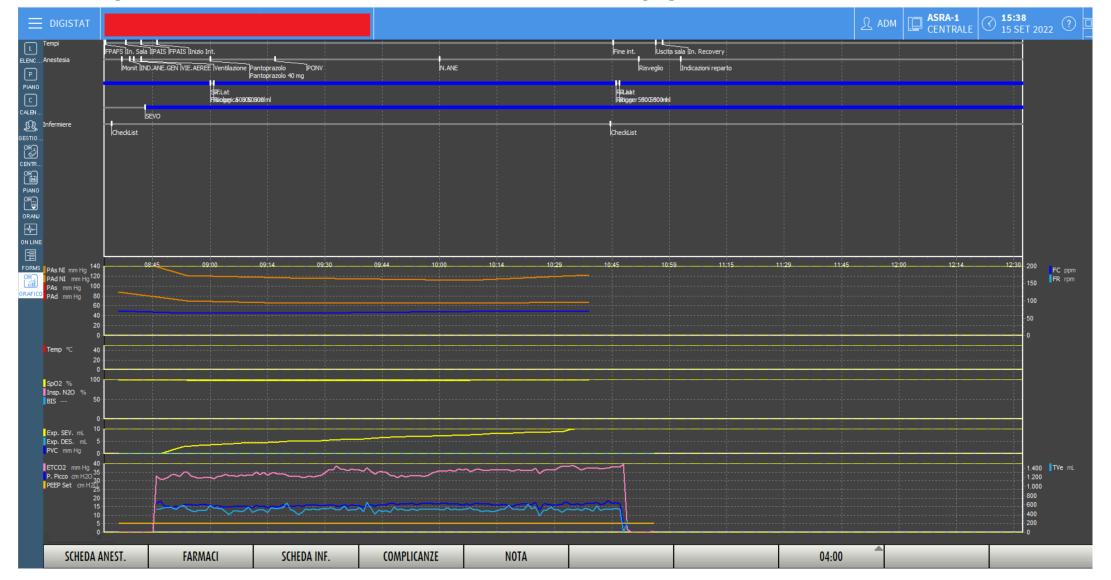
In sala operatoria



 Sono stati installati ad oggi 44 Panel PC nelle sale operatorie (Postazioni per Anestesista e Postazione Infermiere)



Registrazione degli eventi di anestesia con acquisizione dei dati dalle apparecchiature





Visione real-time del blocco operatorio





Stampe e reports già in uso



SCHEDA INTRAOPERATORIA



Reggibraccio; Cinghie; Supporti vari

piastra: Faccia anteriore della coscia

MONITORAGGIO Respiratorio: SpO2;

EtCO2; TV Emodinamica: ECG; NIBP

14/09 08:38 ROT → INIZIO PROC. ANEST. (IN SO)

Riscaldamento: SI Elettrobisturi: SI Pos.



SCHEDA INTRAOPERATORIA



| Cognor | ne e Nome | del Paziente | Sesso | Data di Naso | cita Et | à | N° car. Clin. | |
|---|---|---|---|--------------------------|-------------------------------------|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| INTER | VENTO | | | | | | | |
| Interven | to: | MASTECTOM | A + RICO | STRUZIONE C | ON PROTESI | | | |
| Data intervento: | | 14/09/2022 Tipo intervento: | | ELETTIVO | | | | |
| Blocco operatorio: | | Santo Spirito Sala | | Sala 2 | | | | |
| | | | | | | | | |
| SESSO | PESO (Kg) | ALTEZZA (cm) | ETA' | BMI | TIPO ANESTESIA | | | |
| F | | | 66 | | Anestesia: GENERALE; LOCO REGIONALE | | | |
| INTERVENTI SECONDARI | | | PROFILASSI ANTIBIOTICA | | | | | |
| | | | | | 14/09 0 | 8:22 | CEFAZOLINA 2 g | |
| DIAGNOS | SI | | | | | | | |
| CA MAM | MELLA DX | | | | | | | |
| PERSON. | ALE | | | | | | | |
| Primo Operatore COVELLO EMIL Chirurgo | | COVELLO EMILIA | A | | | | | |
| Primo Operatore Gliosci Lu Chirurgo | | Gliosci Luigi | | | | | | |
| Secondo Operatore Bonat Chirurgo | | Bonatti Pierluigi | | | | | | |
| 1° Anestesista Rigon Vaga | | | | | | | | |
| Infermiere Strumentista | | Bei Alessia | | | | | | |
| Infermiere di Sala | | Toro Rosalba | | | | | | |
| Infermiere Fuori Sala Martelloni Ilaria | | Martelloni Ilaria | | | | | | |
| TEMPI | | | | | | | | |
| Permaner | nza in blocco: | - | | | | | | |
| Permanenza in sala: | | 144 min. | | | | | | |
| Durata chirurgica: | | 119 min. | | | | | | |
| EVENTI | | | | | | | | |
| 14/09 08: | 13 IMA • | → INGRESSO BL | occo so | | 14/09 08:34 | ROT | ↑ CHECKLIST Tipo: TIME-OUT | |
| 14/09 08: | | → INGRESSO IN | | | 25 00.01 | | POSIZIONAMENTO PAZIENTE CVC: | |
| 14/09 08: | | CHECKLIST 1 | | | | | NO Catetere arterioso: NO Cateteri | |
| 14/09 08: | | PREPARAZIOI Midazolam: 3m somministra in idratazione cor | NE E PREM ng glicemia sulina printa | MEDICAZIONE a 250. si | 14/09 08:36 | ROT | epidurali: NO Catetere vescicale: NO SNG: NO Posizione: Supina Presidi: Archetto; Reggibraccio; Cinghie; Suppor vari Riscaldamento: SI Elettrobisturi: SI Pos. piastra: Faccia anteriore della | |
| 14/09 08: | 20 VRI | Inizio FISIOLO | | | | | coscia | |
| | 09 08:20 VRI TIPO DI ANESTESIA Anestesia: GENERALE; LOCO REGIONALE | | ONALE | | | POSIZIONAMENTO PAZIENTE CVC: NO Catetere arterioso: NO Cateteri epidurali: NO Catetere vescicale: NO | | |
| 14/09 08:20 195 | | → INIZIO PROC. | ANEST. (F | UORI SO) | 44100.00.00 | D.C. | SNG: NO Posizione: Supina Supporti | |
| 14/09 08: | 22 VRI | CEFAZOLINA | 2 g | | 14/09 08:37 | 3/ ROI | Antidec.: Supporto nucale Presidi: | |

BLOCCO DI FASCIA PECS: TIPO 2

14/09 08:25 VRI

Altro blocco di fascia: parasteranale dx,

pecs 2 dx Anestetico: ROPIVACAINA :

pecs 2: 20 ml, parasternale: 4 ml

Concentrazione %: 0.375

14/09 08:32 195 → FINE PROC. ANEST. (FUORI SO)

14/09 08:32 195 → INGRESSO SALA





Modello valutazione performance MISOM

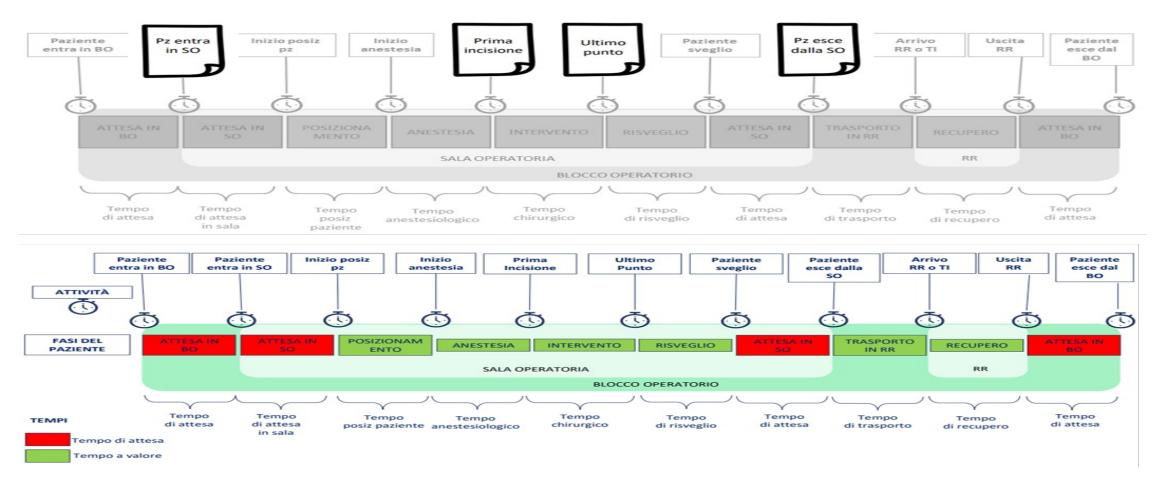
Modello per la valutazione della performance dell'informatizzazione del Blocco Operatorio Il caso ASL ROMA 1 – presidio San Filippo Neri



Team:
Prof.ssa Marta Marsilio
Dott.ssa Martina Pisarra
Dott.ssa Letizia Magnani



Modello valutazione performance MISOM





Prossimi Steps: Gestione materiali





Prossimi Steps: Avvio Terapie Intensive

