

# BLOCCHI OPERATORI DIFFUSI ORGANIZZAZIONE IN RETE DI FLUSSI

**Luca Seriau**

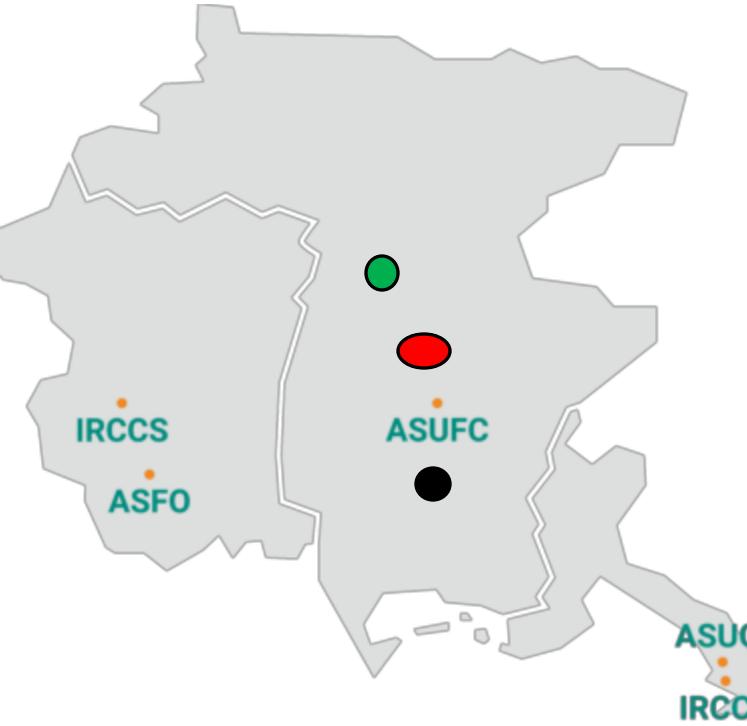
SOC Senologia

Udine Academic Hospital

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Referente FVG SICADS

## Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

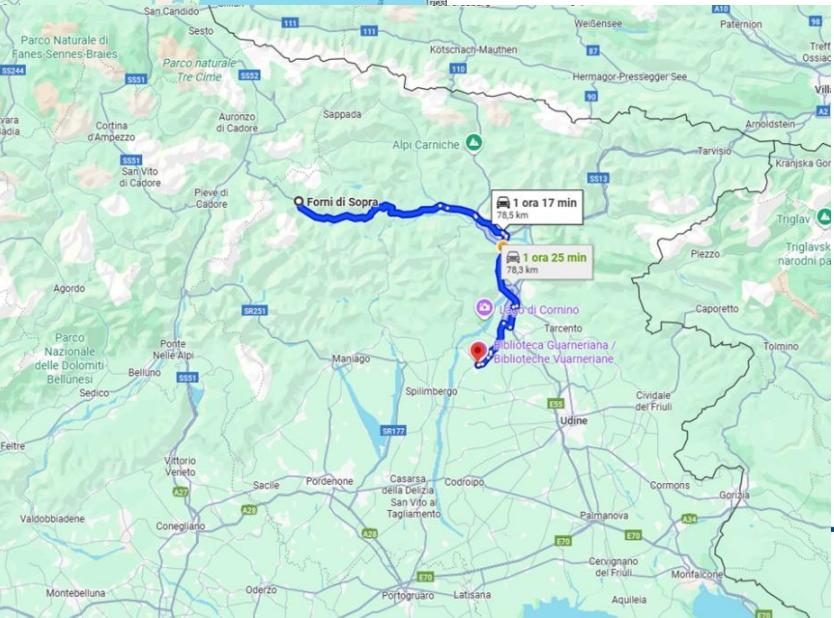
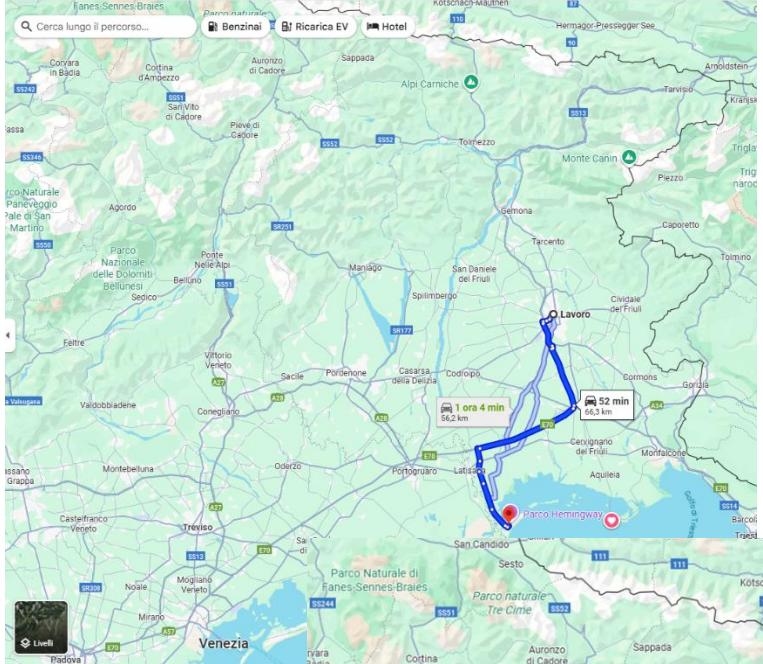


 **ASU FC** Azienda sanitaria  
universitaria Friuli Centrale

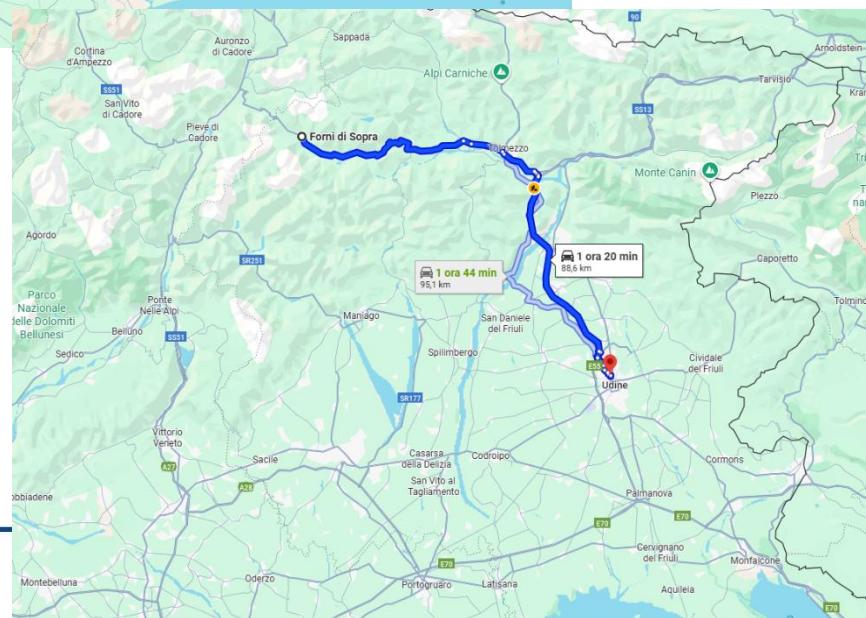
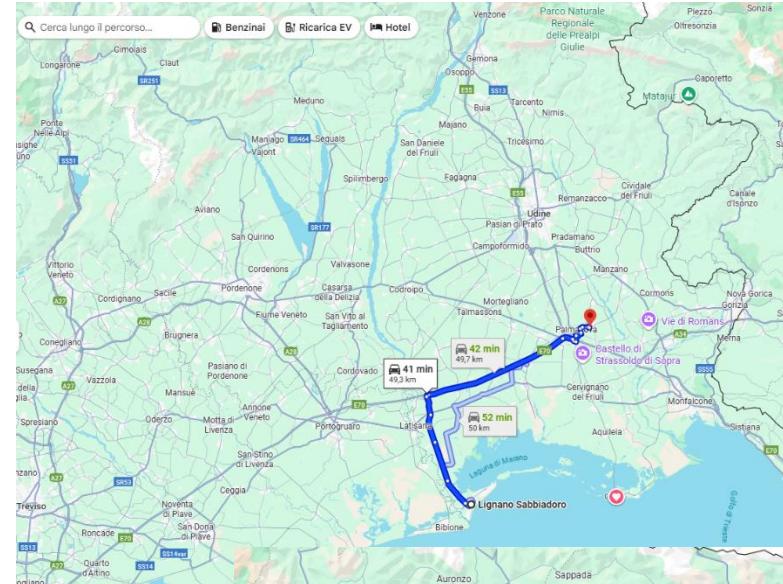
### SOC Senologia

- **Ospedale HUB di Udine**
- **Ospedale Spoke di San Daniele del Friuli**
- **Ospedale Spoke di Palmanova**





**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**



**20**  
Years  
2005-2025

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 117 DEL 31 GENNAIO 2025



Piano della  
Rete Oncologica Regionale FVG  
2025-2027



**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20**  
Years  
2005-2025

## Normativa regionale (31/1/25) attività chirurgica senologica in 3 centri in ASUFC

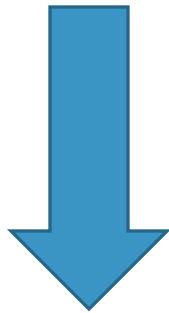


Tutto dappertutto ?

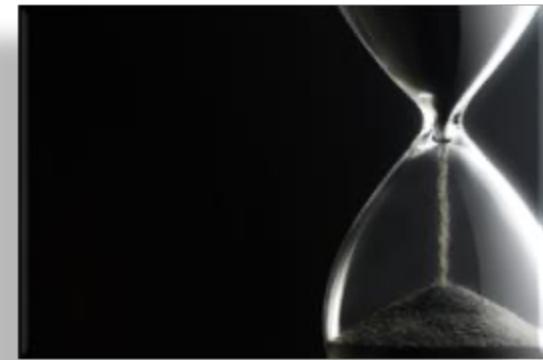


Differenziazione dell'offerta chirurgica

## Blocco operatorio diffuso



Ottimizzazione dell'uso delle sale e del Personale



Riduzioni tempi d'attesa, soprattutto per la patologia oncologica

## **PERSONALE MEDICO**

**Chirurgo Senologo**

**Chirurgo Plastico**

**Anestesista**

**Anatomopatologo**

**Radiologo**



**Chirurgo Senologo**

**Chirurgo Plastico**

**Anatomopatologo**



**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20**  
*Years*  
2005-2025



**Anestesista**

**Radiologo**

## **PERSONALE MEDICO**

Chirurgo Senologo

Chirurgo Plastico

Anestesista

Anatomopatologo

Radiologo

## **PERSONALE del COMPARTO**

Strumentista

Nurse

Tecnico di Radiologia

Tecnico di Anatomia Patologica /  
Laboratorio

# DIFFERENZIARE

**Tipo di paziente**

**Tipo di intervento**

**Tipo di regime assistenziale**

# QUALITA' DELLA CURA





**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20**  
Years  
2005-2025

**Fase pre-operatoria**



**INTERVENTO CHIRURGICO**



**Gestione del post-operatorio**



# 1- FASE PRE-OPERATORIA

Nella sede più prossima alla residenza del Pz

- Esami standard
- Visita anestesiologica



## 2- INTERVENTO CHIRURGICO

Nella sede migliore per tipologia di Paziente e di intervento



## Selezione del tipo di paziente e del tipo di intervento chirurgico



**ASA 1-2 vs 3-4**  
**Necessità di TI/Semi**

**Ricostruzioni  
«complesse»**



## Criterio logistico in base a residenza del Pz / Caregiver

## UDINE



Tutti i regimi assistenziali  
Tutti gli interventi  
Tutti i pz

## SAN DANIELE



Day Surgery  
Week Surgery  
Chirurgia Conservativa

## PALMANOVA



Day Surgery  
Week Surgery  
Chirurgia plastica ricostruttiva tranne microchirurgia

# TECNOLOGIA del BLOCCO OPERATORIO

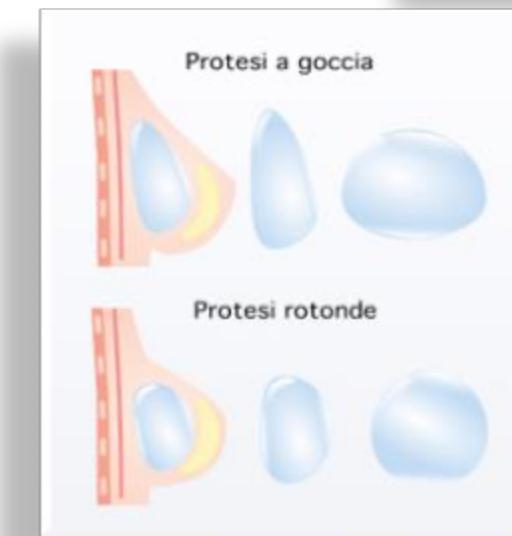
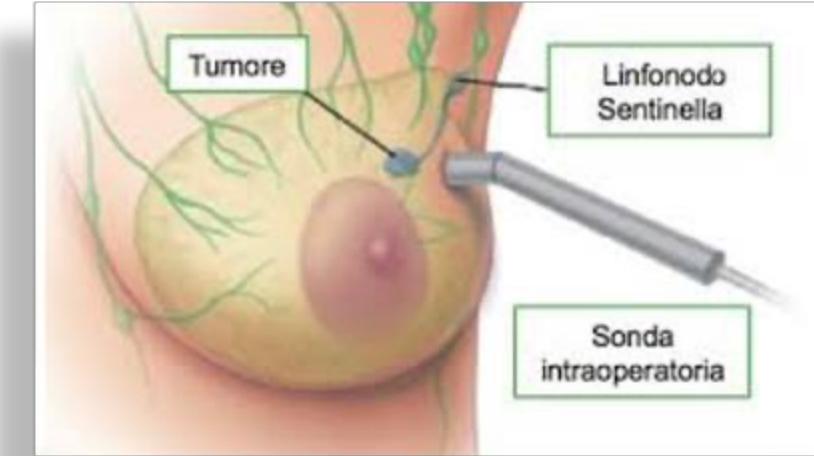
Sonda per ricerca del linfonodo sentinella

Sonda per Verde di indocianina

Elettrobisturi

Bisturi armonici (RF, ultrasuoni)

Protesi mammarie

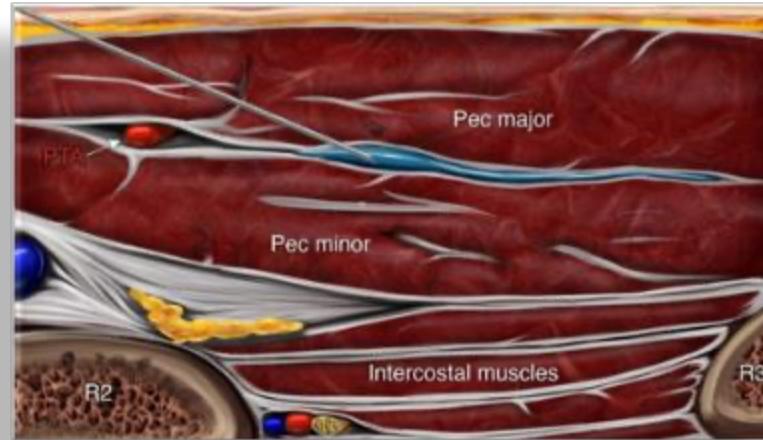


# ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA

Disponibilità di Terapia Intensiva

Disponibilità di Terapia Semintensiva

Blocchi periferici ecoguidati



# FORMAZIONE del PERSONALE

## **Nurse**

Blocchi

## **Strumentista**

Sonda per ricerca del linfonodo sentinella

Invio esami estemporanei (es: OSNA)

Verde di indocianina

## **Infermiere fuori campo / OSS**

Invio esami estemporanei (es: OSNA)

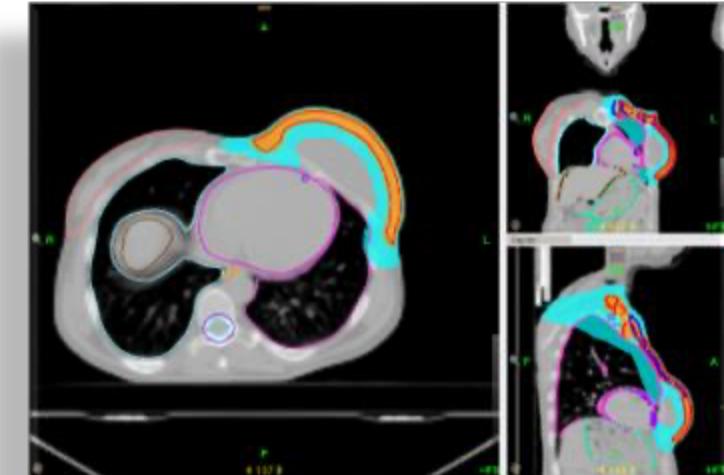
Turnover dei pz in Day Surgery



## 3- GESTIONE POST-OPERATORIA

Nella sede più prossima alla residenza del Pz

- Medicazioni e colloqui
- Ev esami strumentali
- Terapie adiuvanti tranne RT



# CRITICITA'

Necessità di governance centrale

Complessità logistica

Investimenti tecnologici iniziali

Formazione, adattamento ed integrazione del Personale



# TAKE HOME MESSAGE

Modello efficiente

Sfruttamento delle peculiarità di Hub and Spoke

Omogeneità dell'assistenza

Riduzione delle liste d'attesa

Modello esportabile anche ad altre Specialità



**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20**  
*Years*  
2005-2025

