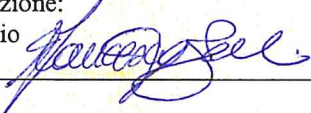
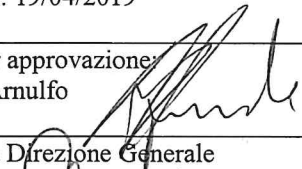
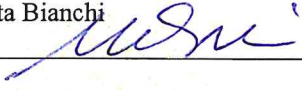
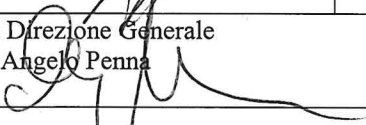




AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO Viale Mazzini 117 – 28887 OMEGNA (VB)

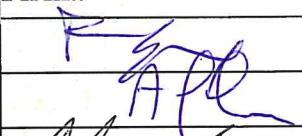
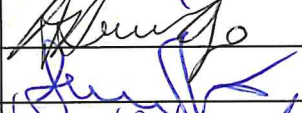
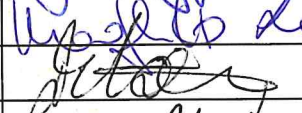
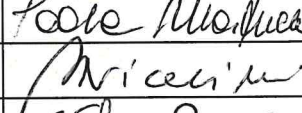
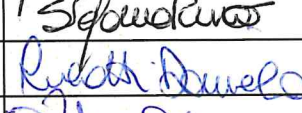
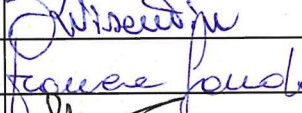
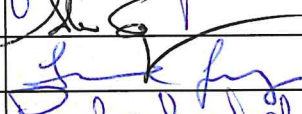
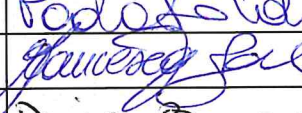
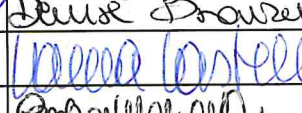
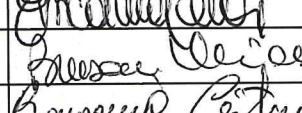
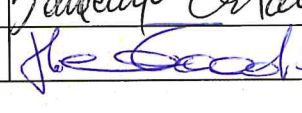





Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 1 di 23
Firma per redazione: Francesca Bovio 	Firma per approvazione: Alberto Arnulfo 	Gruppo Verifica e Validazione: Margherita Bianchi 
Firma Direzione Generale Angelo Penna 		

PROCEDURA OPERATIVA PER ORGANIZZAZIONE IL TAGLIO CESAREO IN EMERGENZA

GRUPPO DI LAVORO	2
LEGENDA	3
SCOPO ED OBIETTIVI	4
CAMPO DI APPLICAZIONE	4
DEFINIZIONE DI TAGLIO CESAREO IN EMERGENZA	4
RESPONSABILITÀ	5
MODALITÀ OPERATIVE PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI VERBANIA	5
<i>FASE 1: ATTIVAZIONE DEL TEAM</i>	5
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM	6
<i>FASE 2: PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA</i>	6
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 2 PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA	7
MODALITÀ OPERATIVE PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI DOMODOSSOLA	9
<i>FASE 1 - ATTIVAZIONE DEL TEAM</i>	9
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM:	11
DALLE ORE 08:00 DI LUNEDÌ ALLE ORE 13:00 DI SABATO e DOMENICA E FESTIVI INFRASETTIMANALI DALLE ORE 8:00 ALLE ORE 13:00 (quando Ginecologo di Guardia presente in Reparto)	11
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM:	11
DALLE ORE 13:00 DI SABATO FINO ALLE ORE 08:00 DELLA DOMENICA E DALLE ORE 13:00 DELLA DOMENICA FINO ALLE ORE 8:00 DEL LUNEDÌ e NEI GIORNI FESTIVI INFRASETTIMANALI DALLE ORE 13:00 ALLE ORE 8:00 DEL GIORNO SUCCESSIVO (quando Ginecologo di Guardia NON presente in reparto)	11
<i>FASE 2: PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA</i>	12
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 2 – PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA	12
INDICATORI	14
ALLEGATI	14
BIBLIOGRAFIA	14

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 2 di 15	

GRUPPO DI LAVORO

Cognome e Nome	Ruolo/Funzione	Firma
Garufi Francesco	Direttore DSO ASL VCO	
Guala Andrea	Direttore Dipartimento Materno Infantile	
Arnulfo Alberto	Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	
Senestraro Marcello	Direttore SOC DIPSA	
Maglitto Liliana	Direttore DIPSA Ospedale Verbania	
Maestrone Carlo	Direttore SOC Anestesia e Rianimazione	
Martinelli Paola	Coordinatrice Rianimazione UTIC Verbania	
Nicolini Roberta	Coordinatrice Rianimazione Domodossola	
Russo Stefania	Coordinatrice B.O. Ospedale Verbania	
Ricotti Daniela	Coordinatrice B.O. Ospedale Domodossola	
Visentin Raffaella	Coordinatrice SOC Pediatria Verbania	
Laudando Franca	Coordinatrice Ostetricia Ginecologia Verbania	
Capuano Andrea	Dirigente medico SOC Ostetricia Ginecologia	
Grugni Laura	Dirigente medico SOC Rianimazione Verbania	
Soldà Paola	Dirigente medico SOC Rianimazione Domodossola	
Bovio Francesca	Ostetrica SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	
Bronzetti Denise	Ostetrica SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	
Castellarin Laura	Ostetrica SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	
Marchetti Enrica	Ostetrica Punto nascita di Domodossola	
Bruson Viviana	Infermiera SOC Pediatria di Verbania	
Bonacina Cristina	Infermiera SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	
Tacchini Eliana	OSS SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 3 di 15	

LEGENDA

- AdG: Anestesista di Guardia
- AR: Anestesista Reperibile
- CENT: Centralinista
- CT: Centro Trasfusionale
- G1°R – Ginecologo 1° Reperibile
- GdG: Ginecologo di Guardia
- GR: Ginecologo Reperibile
- IA: Infermiera Anestesista (SOC anestesia-rianimazione/ blocco operatorio)
- ICP- Infermiera Country Pediatrico
- IN: Infermiera Neonatologia
- IOG: Infermiera Ostetricia e Ginecologia
- O/P nido – OSS/Puericultrice Nido
- OR: Ostetrica Reparto
- OsP: Ostetrica Sala Parto
- OSSN: OSS Nido/Pediatria
- OSSOG: OSS Ostetricia e Ginecologia
- Ost: Ostetrica
- PdG: Pediatra di Guardia
- PR: Pediatra Reperibile

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 4 di 15	

SCOPO ED OBIETTIVI

La seguente procedura operativa definisce le modalità di assistenza della donna gravida nei casi di immediato pericolo di vita materna e/o fetale che richiedano l'esecuzione immediata di un parto cesareo. L'obiettivo è stabilire le modalità organizzative di attivazione del cesareo in urgenza/emergenza secondo specifiche indicazioni in base alla sede di Presidio Ospedaliero.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura deve essere applicata presso il Presidio Ospedaliero di Verbania e di Domodossola nei casi in cui si renda necessario un Taglio Cesareo (TC) di emergenza identificato con codice rosso (tempo di intervento inferiore a 20 minuti).¹

DEFINIZIONE DI TAGLIO CESAREO IN EMERGENZA

Dagli studi disponibili in letteratura, emerge che la classificazione dell'emergenza-urgenza del ricorso al TC è utile poiché favorisce una rapida ed efficace comunicazione nell'ambito del team di sala parto (medico specialista in Ostetricia e Ginecologia, anestesista, ostetrica e infermiere) con il conseguente miglioramento della qualità dell'assistenza.²

La classificazione è inoltre di supporto per la valutazione degli esiti e dell'allocazione delle risorse. Essa rappresenta uno strumento di comunicazione chiaro che favorisce la riduzione dell'intervallo temporale tra decisione ed esecuzione del TC.³

In letteratura esiste più di una classificazione dell'emergenza-urgenza del ricorso al TC. La classificazione tradizionale che distingue il TC elettivo da quello di emergenza è risultata poco utile nella pratica clinica, in quanto elettivo è un termine impreciso e d'emergenza raccoglie un insieme di casi molto diversi con urgenze variamente differibili.

La classificazione clinica di Lucas, riportata di seguito, è la prima a essere stata sottoposta a valutazione di qualità da parte di medici ostetrici e anestesisti attraverso un processo di comparazione con quattro altre scale non standardizzate.⁴

A livello aziendale si è scelto di utilizzare la seguente versione modificata della classificazione di Lucas in tabella A (grado di raccomandazione: Vivamente Consigliata VC)⁵

Tabella A: la classificazione di Lucas	
Codice Rosso	Pericolo immediato per la vita della madre e/o del feto
Codice Giallo	Compromissione delle condizioni materne e/o fetali che non costituisce un immediato pericolo di vita

1 Heller, G., Bauer, E., Schill, S., Thomas, T., Louwen, F., Wolff, F. Veit, C. (2017). Decision-to-Delivery Time and Perinatal Complications in Emergency Cesarean Section. *Deutsches Arzteblatt International*, 114(35-36), 589-596. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0589>

2 SNLG ISS (.snlg-iss.it), all'indirizzo ;

3 Dupuis O, Sayegh I et al. Red, orange and green Caesarean sections: a new communication tool for on-call obstetricians. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;140:206-11.

4 Lucas DN, Yentis SM et al. Urgency of caesarean section: a new classification. *J R Soc Med* 2000; 93:346-50.

5 SNLG ISS (.snlg-iss.it), all'indirizzo ;

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 5 di 15	

Codice Verde	Assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto
Codice Bianco	Parto da inserire nella lista operatoria in base alle disponibilità del punto nascita.

La somministrazione dei farmaci deve avvenire attraverso la prescrizione scritta ma essendo questa una situazione di emergenza, se il caso lo richiede è possibile la prescrizione verbale secondo le modalità descritte all'interno della Procedura Aziendale PO 03-FARM 06 "Procedura gestione farmaci" e della raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli' n.18 del ministero della salute, p. 5-6.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità della diffusione della procedura è:

- Direttore DSPO ASL VCO
- Direttore Dipartimento Materno Infantile;
- Direttore SOC Ostetricia e Ginecologia;
- Direttore SOC Anestesia e Rianimazione;
- Direttore SOC DIPSA;
- Direttore DIPSA Ospedale di Verbania;
- Coordinatrice SOC Ostetricia e Ginecologia di Verbania;
- Coordinatrice SOC Pediatria di Verbania;
- Coordinatrice SOC Rianimazione UTIC di Verbania;
- Coordinatrice SOC Rianimazione di Domodossola;
- Coordinatrice B.O. ospedale di Verbania;
- Coordinatrice BO ospedale di Domodossola;

L'approvazione della procedura è dei direttori DSO, DMI, SOC Ostetricia e Ginecologia e Rianimazione UTIC.

La responsabilità dell'applicazione della procedura è dei professionisti coinvolti.

MODALITÀ OPERATIVE PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI VERBANIA

FASE 1: ATTIVAZIONE DEL TEAM

Il Ginecologo di Guardia GDG che pone indicazione al TC, definisce il codice-colore ed ~~in seguito~~ avverte telefonicamente con il seguente ordine il personale necessario, specificando il codice colore di emergenza:

1. L'Anestesista di Guardia presente in Rianimazione il quale:
 - i. si reca in Sala Operatoria di Ost-Gin
 - ii. si attiva in prima persona per reperire la Nurse di Anestesia tra l'infermiera del blocco operatorio in orario di attività oppure l'infermiera del reparto di rianimazione;
2. Il Centralino che a sua volta si attiverà per contattare:
 - i. dal lunedì al venerdì dalle h. 08:00 alle 20:00: il ginecologo reperibile, l'anestesista e l'equipe sala operatoria (presenti in ospedale) specificando il codice colore;

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc0.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 6 di 15	

- ii. dalle h.20:00 alle h. 08:00 nei giorni feriali e h24 nei giorni di sabato, domenica, e festività, con il seguente ordine: 1° medico ginecologo reperibile 2° anestesista reperibile, 3° equipe sala operatoria reperibile specificando il codice colore;
 - iii. allerta ostetrica di reparto;
3. Il pediatra di guardia tramite cicalino **3355957418** (dalla sala parto tramite **pulsante numero 3** del telefono) il quale a sua volta avverte il personale della neonatologia/nido e, insieme, preparano l'isola neonatale. L'infermiera di neonatologia avvisa in pediatria che si allontana dal reparto.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM

Legenda: R Responsabile, C Coinvolto, I Informato, NC Non Coinvolto

AZIONE	GdG	PdG	AdG	OsP	OR	IOG	IN	CENT
1. Attribuzione del codice-colore e indicazione al TC	R	NC	NC	I	I	I	NC	NC
2. Informare la paziente della valutazione clinica effettuata	R	NC	NC	C	NC	C	NC	I
3. Chiamata Centralinista	R	NC	NC	I	I	I	NC	C
4. Chiamata anestesista di guardia della rianimazione	R	NC	NC	I	I	I	NC	NC
5. Reperimento infermiera di anestesia a disposizione tra SOC anestesia e rianimazione e blocco operatorio	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC	NC
6. Chiamata al personale del blocco operatorio con la diversa tipologia giorno/ora: a. il personale del blocco operatorio (dal lunedì al venerdì dalle h. 08:00 alle 20:00) e il ginecologo reperibile; b. il personale reperibile del blocco operatorio (dalle h.20:00 alle h. 08:00 nei giorni feriali e h24 nei giorni festivi sabato, domenica, e festività) con il seguente ordine 1. Medico ginecologo reperibile 2. Anestesista reperibile, 3. Equipe sala operatoria specificando il codice colore;	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	R
7. Allertare ostetrica di reparto che apre sala operatoria;	R	NC	NC	I	C	I	NC	NC
8. Chiamare il pediatra di turno tramite il tasto 3 dalla sala parto o dal reparto al cell. 3355057418	R	NC	NC	I	I	I	NC	NC
9. Contattare il personale del Nido/Neonatologia	NC	R	NC	NC	NC	NC	C	NC

FASE 2: PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA

1. Nelle Sale Operatorie è presente un carrello fornito del materiale chirurgico necessario per TC in urgenza/emergenza (disponibilità dei Kit verificata quotidianamente);
2. L'ostetrica di reparto, apre la Sala Operatoria (se non già aperta), inizia la procedura di lavaggio chirurgico delle mani e di preparazione del tavolo operatorio (in mancanza del personale del blocco operatorio);
3. L'Ostetrica di Sala Parto (se non impegnata in travaglio o in parto attivi) in collaborazione con l'Infermiera di Reparto, l'OSS (quando presente) e il GDG prepara la donna all'intervento (reperimento cartella clinica, consenso all'intervento e alle trasfusioni, catetere vescicale, braccialetto identificativo, accesso venoso, prelievo di routine chirurgica, gruppo sanguigno e

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 7 di 15	

prove crociate, infusione di soluzione fisiologica 1000 ml e posizionamento del catetere vescicale) e successivamente subentra alle funzioni di reparto;

4. Il GDG e l'Infermiera del Reparto Di Ost-Gin trasportano la donna al Blocco Operatorio di ostetricia e ginecologia;
5. L'Infermiera del reparto posiziona la donna sul lettino ed in seguito aiuta l'Ostetrica di reparto che strumentata, ad aprire il materiale sterile, chiede il carico dei ferri, chiede la conta delle garze, svolge le funzioni del servizio sala;
6. L'Anestesista allertato giunge in Sala Operatoria di ost-gin insieme con l'Infermiera della Rianimazione/Blocco Operatorio, per le procedure anestesilogiche del caso;
7. L'infermiera di neonatologia e il Pediatra preparano l'isola neonatale con il materiale necessario procurandosi il braccialetto identificativo per mamma/neonato (procedura aziendale PO-17- OGI 05);
8. L'OSS di Reparto Ost-Gin o, se non presente, l'OSS della Pediatria/Nido, porta i prelievi in Laboratorio e al Centro Trasfusionale, recupera le sacche di emazie dal CT, porta al Nido/rianimazione il prelievo per il PH fetale conservato in ghiaccio. Alla siringa per il pH verrà applicata l'etichetta Jolli del braccialetto identificativo mamma/neonato.

All'arrivo dell'équipe di Sala Operatoria, l'Ostetrica Di Reparto, l'Infermiera, l'Anestesista di Rianimazione in accordo con l'Anestesista Reperibile e l'Infermiera della Rianimazione, effettuano le consegne e si allontanano dal campo operatorio riprendendo le normali funzioni.

L'Ostetrica di Reparto permane in Sala Operatoria per terminare gli atti relativi alla nascita fino al completamento dell'intervento e rientra successivamente in Reparto con la donna; se la sala parto è attiva rientra in reparto il prima possibile.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 2 PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA

AZIONE	GdG	GR	PdG	AdG	AR	OsP	OR	IOG	IA	IN	OSSN	OSSOG
Reperimento cartella clinica, firma del consenso informato all'intervento e alle trasfusioni;	R	NC	NC	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC
Posizionamento di Catetere Venoso Periferico CVP 18 CH	I	NC	NC	NC	NC	C	NC	R	NC	NC	NC	NC
Prelievo per routine chirurgica, gruppo sanguigno e prove crociate;	I	NC	NC	NC	NC	C	NC	R	NC	NC	NC	C
Trasporto delle provette in laboratorio e al CT dalle ore 07:00 alle ore 22:00;	I	NC	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	R
Trasporto delle provette in laboratorio e al CT	I	NC	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NCR	R	NC

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 8 di 15	

AZIONE	GdG	GR	PdG	AdG	AR	OsP	OR	IOG	IA	IN	OSSN	OSSOG
dalle ore 22:00 alle ore 07:00;												
Idratazione della paziente con soluzione fisiologica 1000 ml	C	NC	NC	NC	NC	C	NC	R	NC	NC	NC	NC
Posizionamento Catetere Vescicale CV	I	NC	NC	NC	NC	R	NC	C	NC	NC	NC	C
Stampa e posizionamento del braccialetto identificativo alla paziente secondo procedura PO 27-OUP 03.	I	NC	NC	NC	NC	R	NC	R	NC	NC	NC	NC
Trasporto della paziente in sala operatoria	R	NC	NC	NC	NC	I	NC	R	NC	NC	R	NC
Apertura sala operatoria	I	NC	NC	NC	NC	I	R	NC	NC	NC	NC	NC
Preparazione ed allestimento isola neonatale	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC
Preparazione per anestesia	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC
Posizionamento della paziente sul letto operatorio	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Esecuzione dell'anestesia	NC	NC	NC	R	R	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC
Conta delle garze secondo procedura;	C	C	NC	C	C	NC	R	C	NC	NC	NC	NC
Allestimento del campo operatorio, con preparazione del tavolo madre e del tavolo servitore;	C	C	NC	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC	NC
Fissaggio di sicurezza delle gambe della paziente con cinghie;	NC	NC	C	C	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Fissaggio della piastra isolante alla coscia della paziente;	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Accertamento e verifica della posizione corretta sul letto operatorio della paziente;	C	NC	NC	C	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Passaggio del materiale alla/o	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 9 di 15	

AZIONE	GdG	GR	PdG	AdG	AR	OsP	OR	IOG	IA	IN	OSSN	OSSOG
strumentista; Compilazione del foglio della tracciabilità; Connessione dell'elettrobisturi e aspiratore; Allestimento del contenitore per rifiuti speciali per la conta delle garze;												
Reperimento e posizionamento del braccialetto identificativo mamma/neonato PO-17-OGI 05;	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC
Reperimento delle sacche di EMT al CT;	NC	NC	NC	I	I	NC	NC	NC	I	NC	R	R
Trasporto al Nido/Rianimazione del PH fetale effettuato su letto operatorio con applicazione del numero jolly del braccialetto identificativo madre-neonato.	NC	NC	NC	I	I	NC	NC	NC	I	NC	R	R

MODALITÀ OPERATIVE PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI DOMODOSSOLA

FASE 1 - ATTIVAZIONE DEL TEAM

Ginecologo di Guardia presente in Reparto

Il Ginecologo Di Guardia (GDG) che pone indicazione al TC, definisce il codice-colore ed avverte telefonicamente con il seguente ordine il personale necessario, specificando il codice-colore di emergenza:

1. L'Anestesista di guardia presente in rianimazione il quale:
 - i. si reca presso sala operatoria del Punto Nascita
 - ii. si attiva in prima persona per reperire la Nurse di anestesia che può essere l'infermiera del blocco operatorio in orario di attività oppure l'infermiera del reparto di rianimazione quando l'infermiera della sala operatoria non è disponibile nell'immediato.
2. Il Centralino che a sua volta si attiva per contattare con il seguente ordine:

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 10 di 15	

- i. Medico ginecologo reperibile
 - ii. Anestesista reperibile
 - iii. Pediatra
 - iv. équipe sala operatoria specificando il codice colore.
3. Puericultrice/OSS del NIDO
- i. la Puericultrice/OSS si reca al Country
 - ii. avverte l'Infermiera del Country dell'esecuzione del taglio cesareo in codice rosso
 - iii. rimane al Country per permettere all'Infermiera di recarsi in sala operatoria.

NB. Se al Country ci sono bambini ricoverati con fleboclisi in corso, l'Infermiera del Reparto di Medicina Interna sostituisce la Puericultrice (vedere nota Direttore DiPSa). L'OSS/Puericultrice chiama il Reparto di Medicina Interna e avvisa della presenza di Taglio Cesareo in codice rosso in reparto e della necessità di avere un'Infermiera disponibile al Country.

Ginecologo di Guardia non presente in Reparto

Se il primo ginecologo è reperibile da casa (ciò avviene il sabato dalle h 13.00 fino alle h 8.00 della domenica e la domenica dalle h 13.00 fino alle ore 8.00 del lunedì, nei festivi dalle h 13.00 alle ore 8.00 del giorno successivo), l'Ostetrica in sua assenza mette in atto la seguente modalità organizzativa:

1. **se la paziente è degente:** valuta la donna, riconosce la situazione di gravità e allerta l'Anestesista di Guardia. Quest'ultimo definisce il codice colore di emergenza e lo comunica telefonicamente a:
 - i. Ginecologo 1° reperibile, attraverso il Centralino;
 - ii. Centralinista che a sua volta chiama con il seguente ordine:
 - Ginecologo 2° reperibile,
 - Anestesista reperibile,
 - Équipe di sala operatoria reperibile,
 - Pediatra reperibile.

L'Anestesista di Guardia successivamente:

 - si reca presso la sala operatoria del Punto Nascita
 - si attiva in prima persona per reperire la Nurse di Anestesia tra che può essere l'Infermiera del blocco operatorio in orario di attività oppure l'infermiera del reparto di rianimazione, quando l'infermiera della sala operatoria non è disponibile nell'immediato.
2. **se la paziente accede dall'esterno:** accetta la donna, valuta e riconosce la situazione di gravità, avverte telefonicamente il Medico Anestesista di Guardia presente in Rianimazione, che si reca al Punto Nascita, valuta la situazione clinica, e successivamente, specificando il codice-colore di emergenza, chiama il Centralino che avvisa gli operatori reperibili nel seguente ordine specificando il codice-colore:
 - i. 1° Ginecologo,
 - ii. 2° Ginecologo,
 - iii. l'Anestesista,
 - iv. l'Equipe di sala operatoria.

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvcvco.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 11 di 15	

L'Anestesista valuta di reperire la Nurse di Anestesia disponibile dal blocco operatorio o l'Infermiera dal Reparto di Rianimazione, in caso di non disponibilità immediata del personale di sala operatoria.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM:
DALLE ORE 08:00 DI LUNEDÌ ALLE ORE 13:00 DI SABATO e DOMENICA E FESTIVI
INFRASETTIMANALI DALLE ORE 8:00 ALLE ORE 13:00 (quando Ginecologo di Guardia
presente in Reparto)

AZIONE	GdG	AdG	Ost	IOG	O/P nido	CENT
Attribuzione del codice-colore e indicazione al TC	R	NC	I	I	NC	NC
Informare la paziente della valutazione clinica effettuata	R	NC	C	C	NC	NC
Chiamata Centralinista	R	NC	I	I	NC	C
Chiamata anestesista di guardia della rianimazione	R	NC	I	I	NC	NC
Reperimento infermiera di anestesia a disposizione tra SOC anestesia e rianimazione e blocco operatorio	NC	R	NC	NC	NC	NC
Chiamata al personale del blocco operatorio con la diversa tipologia giorno/ora: a. il personale del blocco operatorio (dal lunedì al venerdì dalle h. 08:00 alle 20:00) e il ginecologo reperibile; b. il personale reperibile del blocco operatorio (dalle h.20:00 alle h. 08:00 nei giorni feriali e h24 nei giorni festivi sabato, domenica, e festività) con il seguente ordine 1. Medico ginecologo reperibile 2. Anestesista reperibile, 3. Equipe sala operatoria specificando il codice colore; Chiamata Pediatra reperibile	NC	NC	NC	NC	NC	R
Contattare il personale del Nido che sale al C.P. e avverte INF.C.P di recarsi P.N.	R	NC	I	I	C	NC

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 1 ATTIVAZIONE DEL TEAM:
DALLE ORE 13:00 DI SABATO FINO ALLE ORE 08:00 DELLA DOMENICA E DALLE ORE 13:00
DELLA DOMENICA FINO ALLE ORE 8:00 DEL LUNEDI e NEI GIORNI FESTIVI
INFRASETTIMANALI DALLE ORE 13:00 ALLE ORE 8:00 DEL GIORNO SUCCESSIVO (quando
Ginecologo di Guardia NON presente in reparto)

AZIONE	G1°R	AdG	Ost	IOG	O/P nido	CENT
Valutazione della paziente e allerta AdG	NC	NC	R	I	NC	NC
Attribuzione codice-colore	NC	R	C	I	NC	NC
Chiamata ginecologo primo reperibile	NC	I	R	I	NC	C
Informare la paziente della valutazione clinica effettuata	NC	R	C	C	NC	NC
Chiamata Centralinista	NC	R	I/R*	I	NC	NC
Reperimento infermiera di anestesia a disposizione tra SOC anestesia e rianimazione e blocco operatorio	NC	R	NC	NC	NC	NC
Chiamata al personale del blocco operatorio con la diversa tipologia giorno/ora: a. il personale del blocco operatorio (dal lunedì al venerdì dalle h. 08:00 alle 20:00) e il ginecologo reperibile;	NC	NC	NC	NC	NC	R

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 12 di 15	

AZIONE		G1°R	AdG	Ost	IOG	O/P nido	CENT
b. il personale reperibile del blocco operatorio (dalle h.20:00 alle h. 08:00 nei giorni feriali e h24 nei giorni festivi sabato, domenica, e festività) con il seguente ordine 1. Medico ginecologo secondo reperibile 2. Anestesista reperibile, 3. Equipe sala operatoria specificando il codice colore; Chiamata Pediatra reperibile							
Contattare il personale del Nido che sale al C.P. e avverte INF.C.P di recarsi al P.N.		NC	I	R	I	C	NC

*R Ost. (se paziente già degente in reparto)

FASE 2: PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA

1. Nelle Sale Operatorie è presente un carrello fornito del materiale chirurgico necessario per TC in urgenza/emergenza (disponibilità dei Kit verificata quotidianamente);
2. L'Ostetrica si attiva insieme all'OSS del Reparto (nella fascia oraria diurna 6:00-22:00) oppure all'infermiera del Country (nella fascia oraria notturna 22:00-6:00), aprono sala operatoria (se non già aperta), effettuano la procedura di lavaggio chirurgico delle mani e di preparazione del tavolo operatorio (in mancanza del personale del blocco operatorio);
3. il GDG o l'ostetrica (se ginecologo reperibile ancora non presente) insieme ad infermiera prepara la donna all'intervento (reperimento cartella clinica, consenso all'intervento e alle trasfusioni, catetere vescicale, braccialetto identificativo, accesso venoso, prelievo di routine chirurgica, gruppo e prove crociate, infusione di 1000 ml di soluzione fisiologica e catetere vescicale);
4. il GDG e l'infermiera trasportano la donna dal reparto al blocco operatorio del punto nascita;
5. l'Infermiera posiziona la donna sul lettino ed in seguito aiuta l'ostetrica che strumentata⁶ ad aprire il materiale sterile, chiede il carico dei ferri, chiede la conta delle garze, svolge le funzioni del servizio sala;
6. l'Anestesista insieme all'Infermiera della Rianimazione accedono alla sala operatoria preparandosi per le procedure anestesologiche del caso;
7. l'Infermiera del Country prepara l'isola neonatale con il materiale necessario, procurandosi il braccialetto identificativo mamma/neonato (procedura aziendale PO-17-OGI 05), in attesa che arrivi pediatra reperibile allertato;
8. l'OSS del Punto Nascita/OSS di Medicina, porta gli esami ematici in Laboratorio, recupera le sacche di emazie dal trasfusionale, porta in rianimazione il campione per il pH fetale prelevato e conservato in ghiaccio durante l'intervento. Alla siringa per il pH è applicata l'etichetta Jolli del braccialetto identificativo mamma/neonato.

All'arrivo dell'equipe operatoria l'ostetrica, l'infermiera, l'anestesista, l'infermiera della rianimazione, effettuano le consegne e si allontanano dal campo operatorio riprendendo le normali funzioni.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ FASE 2 – PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 13 di 15	

AZIONE	GdG/G1°R	GR	PR	AdG	AR	Ost	IOG	IA	ICP	O/P nido	OSSOG/ (OSS MED)
Reperimento cartella clinica, firma del consenso informato all'intervento e alle trasfusioni;	R	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC
Posizionamento di Catetere Venoso Periferico CVP 18 CH	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC
Prelievo per routine chirurgica, gruppo sanguigno e prove crociate;	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	C
Trasporto delle provette in Laboratorio e al CT	I	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	R
Idratazione della paziente con soluzione fisiologica 1000 ml;	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC
Posizionamento Catetere Vescicale CV	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	C
Stampa e posizionamento del braccialetto identificativo alla paziente secondo procedura PO27-OUP 03.	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC
Trasporto della paziente in sala operatoria	R	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC
Apertura sala operatoria	I	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC	C	NC	C
Preparazione ed allestimento isola neonatale	NC	NC	I	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC
Preparazione per anestesia;	NC	NC	NC	R	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC
Posizionamento della paziente sul letto operatorio	NC	NC	NC	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Esecuzione dell'anestesia	NC	NC	NC	R	R	NC	NC	C	NC	NC	NC
Conta delle garze secondo procedura;	C	C	NC	C	C	R	C	NC	NC	NC	NC
Allestimento del campo operatorio, con preparazione del tavolo madre e del tavolo servitore;	C	C	NC	NC	NC	R	C	NC	NC	NC	NC
Posizionamento braccio con ago-cannula sull'apposito poggia-braccio e bloccaggio dello stesso	NC	NC	C	C	NC	NC	C	R	NC	NC	NC
Fissaggio di sicurezza delle gambe della paziente con cinghie;	NC	NC	C	C	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Fissaggio della piastra isolante alla coscia della paziente;	NC	NC	NC	C	NC	NC	R	C	NC	NC	NC
Accertamento e verifica della posizione corretta sul letto operatorio della paziente;	C	NC	NC	C	NC	NC	R	C	NC	NC	NC

Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvc0.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 14 di 15	

AZIONE	GdG/G1°R	GR	PR	AdG	AR	Ost	IOG	IA	ICP	O/P nido	OSSOG/ (OSS MED)
Passaggio del materiale alla/o strumentista; compilazione del foglio della tracciabilità; connessione dell'elettrobisturi e aspiratore, allestimento del contenitore per rifiuti speciali per la conta della garze;	NC	NC	NC	C	NC	NC	R	NC	NC	NC	NC
Reperimento e posizionamento del braccialetto identificativo mamma/neonato secondo procedura PO27-OUP 03;	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	R	NC	NC
Reperimento delle sacche di EMT al CT;	NC	NC	NC	I	I	NC	NC	I	NC	NC	R
Trasporto al Nido/Rianimazione del PH fetale effettuato su letto operatorio con applicazione del numero jolly del braccialetto identificativo madre-neonato.	NC	NC	NC	I	I	NC	NC	I	I	NC	R

INDICATORI

N° di parti cesarei in emergenza/ Totale parti cesarei X 100/ Anno / Sede di Verbania

- Standard: Non Applicabile (da monitorare trend nel tempo)

N° di parti cesarei in emergenza/ Totale parti cesarei X 100/ Anno / Sede di Domodossola

- Standard: Non Applicabile, i TC in urgenza/emergenza sono oggetto di Audit Clinico

ALLEGATI

Allegato 1 – Attivazione Team PO Verbania

Allegato 2 – Preparazione Sala Operatoria PO Verbania

Allegato 3 – Attivazione Team Punto Nascita PO Domodossola

Allegato 4 – Preparazione Sala Operatoria PO Domodossola

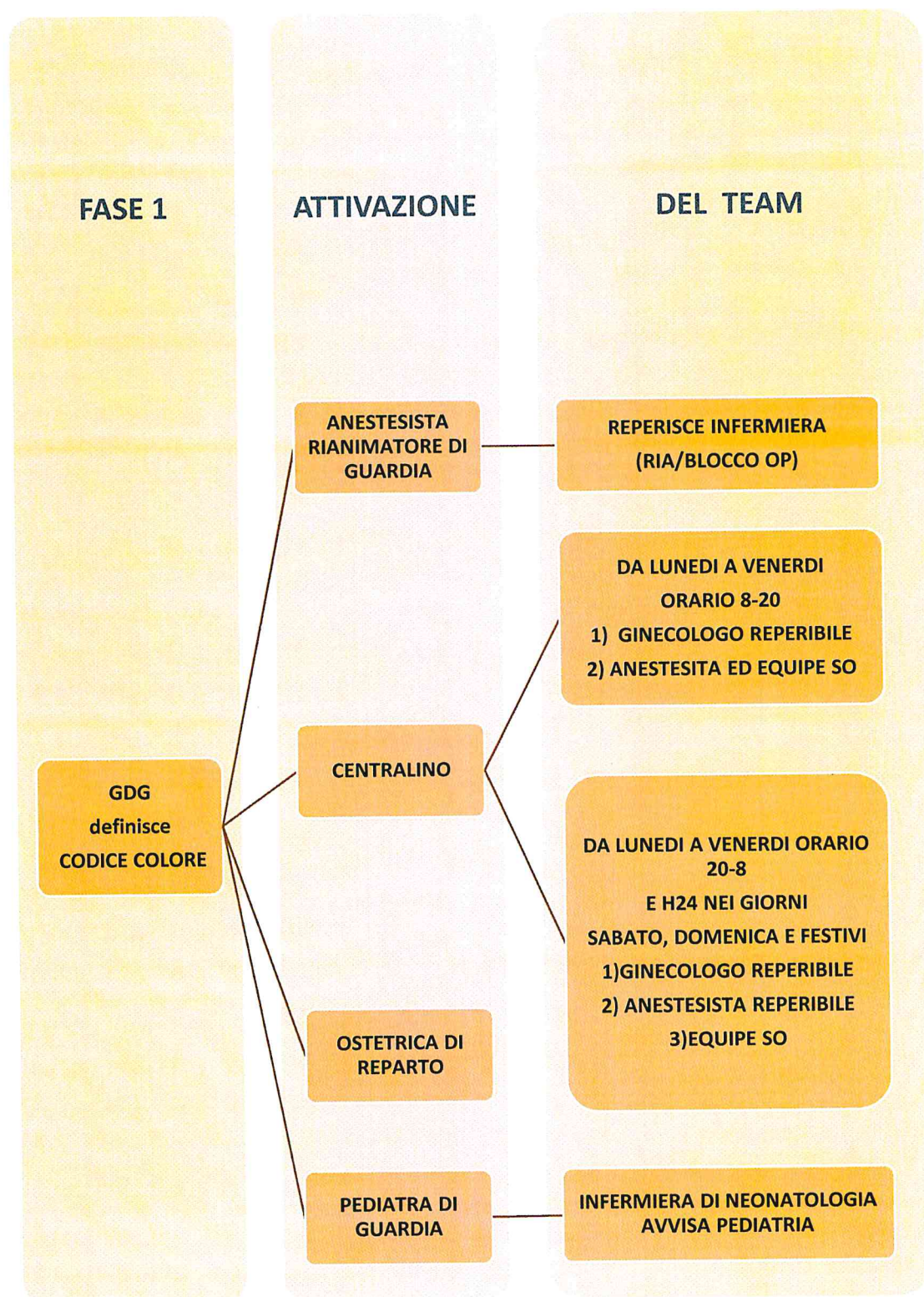
BIBLIOGRAFIA

- SNLG ISS (snlg-iss.it)
- Dupuis O, Sayegh I et al. Red, orange and green Caesarean sections: a new communication tool for on-call obstetricians. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2008;140:206-11.
- Lucas DN, Yentis SM et al. Urgency of caesarean section: anew classification. J R Soc Med 2000; 93:346-50.

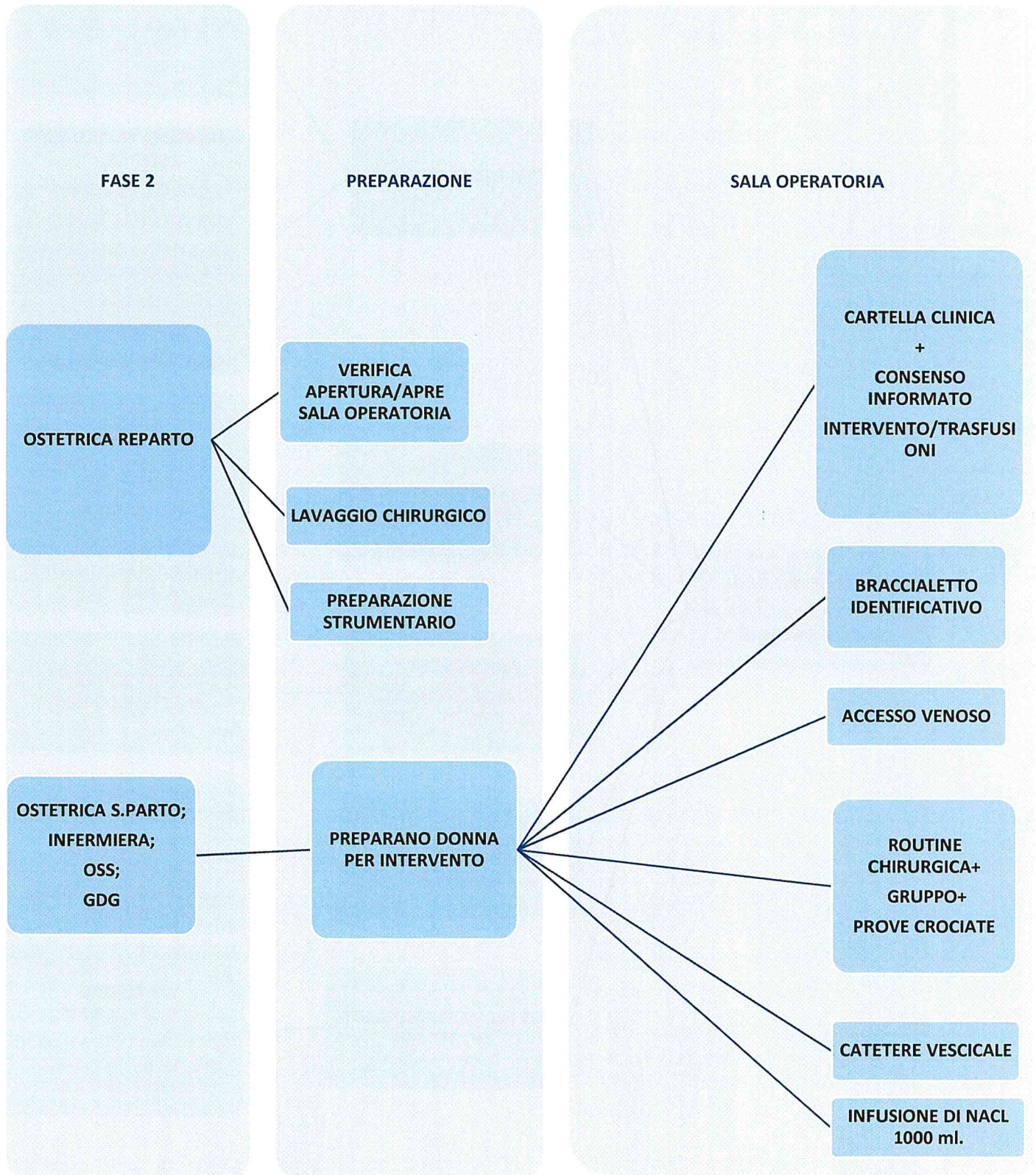
Struttura: SOC Ostetricia Ginecologia E-mail: qualita@aslvco.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 17-OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Taglio Cesareo in Emergenza	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 15 di 15	

- DM 14 settembre 1994 n.740Caughey, A., Wood, S., Macones, G., Wrench, I., Huang, J., Norman, M.Wilson, R. (2018). Guidelines for intraoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery Society Recommendations (Part 2). *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(6), 533–544. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.08.006>
- Heller, G., Bauer, E., Schill, S., Thomas, T., Louwen, F., Wolff, F. Veit, C. (2017). Decision-to-Delivery Time and Perinatal Complications in Emergency Cesarean Section. *Deutsches Arzteblatt International*, 114(35–36), 589–596. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0589>
- Gosset, M., Ilenko, A., Bouyou, J., & Renevier, B. (2017). Emergency caesarean section. *Journal of Visceral Surgery*, 154(1), 47–50. <https://doi.org/10.1016/j.jvisc Surg.2016.09.012>

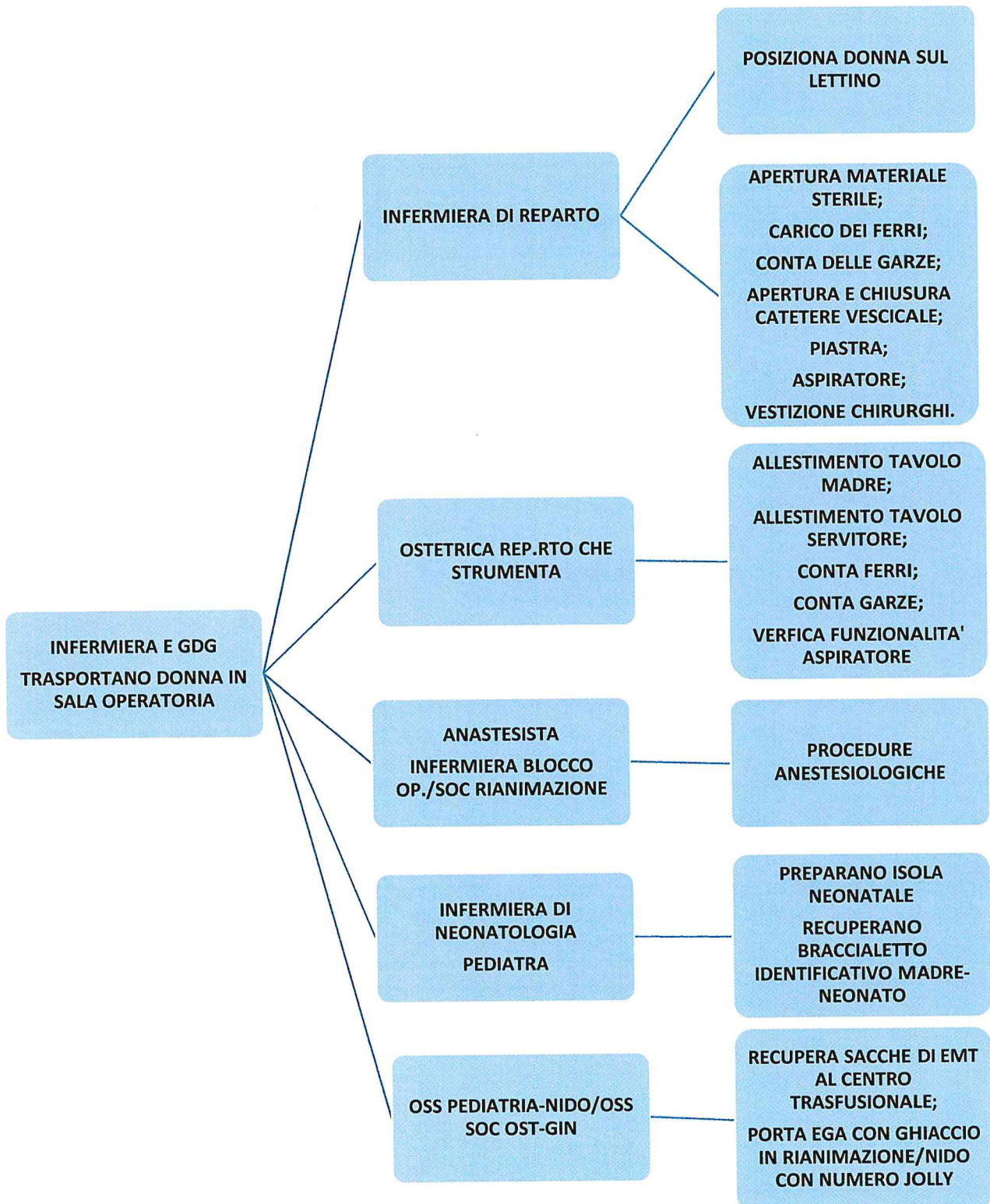
Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 1 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 1 attivazione team PO Verbania	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 1 di 1	



Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 2 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 2 preparazione Sala Operatoria PO Verbania	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 1 di 2	



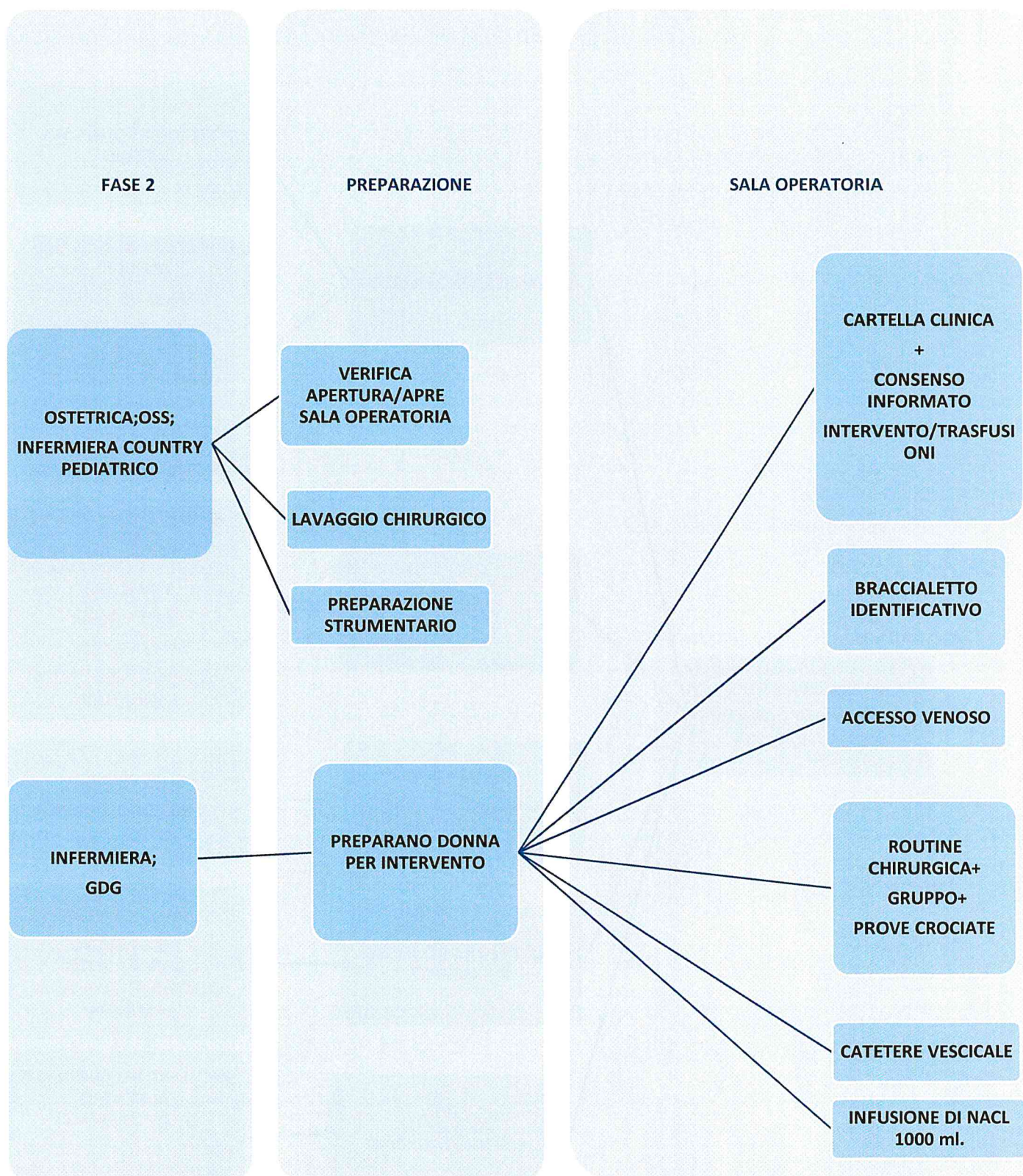
Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 2 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 2 preparazione Sala Operatoria PO Verbania	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 2 di 2	



Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL3 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 3 attivazione team Punto Nascita PO Domodossola	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 1 di 1	



Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 4 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 4 preparazione della Sala Operatoria Punto Nascita PO Domodossola	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 1 di 2	



Struttura: SOC Pediatria	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 4 di PO 17 OGI 19	
Redatta da: Ostetrica ASL VCO	Approvata da: Direttore SOC Ostetricia Ginecologia	Revisione: 00	
Titolo documento: ALL 4 preparazione della Sala Operatoria Punto Nascita PO Domodossola	Emesso il: 19/04/2019	Pagina 2 di 2	

