


DIPARTIMENTO STRUTTURALE
Emergenza, Urgenza e Cure Intensive

- UOC Anestesia e rianimazione
- UOS Programmazione e Gestione dell'Attività Anestesiologica Gruppo Operatorio Vicenza
- UOS Gestione Urgenze/Emergenze in Anestesia e nelle Nora
- Terapia intensiva Post Operatoria
- Rianimazione e Coordinamento Trapianti Vicenza
- Incarico Altissima Specialità Anestesia Noventa Vicentina

CARTA DEI SERVIZI

Codifica	Ti-Vi-CS-24
Preparazione	Coordinatore GdL Dott. Vinicio Danzi
Verifica	Direttore Dott. Marcello Mezzasalma
Approvazione	Direttore Dott. Vinicio Danzi
Rev.01	Data 24/02/2026

- **INDICE:**

- DESCRIZIONE UOC.....Pag.3
- MISSION.....Pag.3
- ELENCO DEI PROCESSI.....Pag.4
- Attività di Ricovero Ordinario.....Pag.4
- Programmazione/ Gestione Anestesia Gruppo Operatorio.....Pag.4
- Terapia Intensiva Post Operatoria.....Pag.5
- Rianimazione e Coordinamento Trapianti Vicenza.....Pag.5
- NORA.....Pag.5
- PERCORSO ANESTESIOLOGICO PERIOPERATORIO.....Pag.5
- ALTRE ATTIVITA'Pag.6
- ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA.....Pag.6
- ORGANIGRAMMA.....Pag.6
- FUNZIONIGRAMMA.....Pag.7
- TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE.....Pag.9
- ALLEGATI.....Pag.11
- TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE.....Pag.14

DESCRIZIONE U.O.C Anestesia e Rianimazione

L'UOC afferisce al Dipartimento Strutturale di Emergenza, Urgenza e Cure Intensive dell'Azienda Ulss n. 8 Berica, ove svolge la sua attività. L'UOC di Anestesia e Rianimazione è sita nell'Area B Ospedale San Bortolo dell'Azienda Ulss n. 8 Berica.

Gli Utenti/Pazienti sono costituiti da cittadini residenti nel territorio vicentino, regionale, nazionale ed estero che si rivolgono all'Azienda Ulss n. 8 Berica, in funzione delle patologie da cui sono affetti.

L'UOC è caratterizzata da:

1. Sezione cure per pazienti in degenza ordinaria, con 18 posti letto;
2. Sezione Terapia Intensiva Post Operatoria (TIPO), con 5 posti letto destinati a pazienti che necessitano di osservazione intensiva nel post operatorio;
3. Sezione ambulatoriale con 2 ambulatori aperti tutte le mattine dalle ore 8:00 alle ore 13:00, mentre un ambulatorio rimane aperto anche dalle 14.00 alle 15.30) dove vengono effettuate le visite anestesilogiche preoperatorie e le sedute di agopuntura;
4. Parte direzionale con Segreteria e studio del Direttore, Studi di parte del personale medico strutturato dell'UOC, siti al primo piano dell'area B dell'Ospedale San Bortolo.
5. Un Gruppo Operatorio Centralizzato;
6. Coordinamento Trapianti.
7. Prestazioni di sedazioni procedurali (NORA).

MISSION:

L'UOC di Anestesia e Rianimazione assicura l'assistenza, la salute e il benessere al paziente nelle sale operatorie e nelle terapie intensive dell'ospedale, offrendo prestazioni che garantiscono la sicurezza, l'appropriatezza delle cure e la continuità assistenziale, in conformità con i migliori standard di qualità del settore ed improntati al miglioramento continuo della qualità.

Per quanto riguarda l'**Anestesia**, l'attività inizia dalla valutazione preoperatoria (Visita Anestesilogica) che prepara i pazienti all'intervento, per giungere poi all'effettiva esecuzione dell'anestesia nel momento dell'operazione. Prosegue quindi con l'assistenza postoperatoria, che per i pazienti più critici o sottoposti ad interventi importanti si realizza in Terapia Intensiva Post Operatoria. Inoltre, per i pazienti operati, si provvede al trattamento del dolore post-operatorio anche nei reparti di degenza.

La **Rianimazione** cura tutti quei pazienti le cui condizioni di salute sono così severe da aver bisogno non solo di una sorveglianza continua, ma anche di un supporto artificiale alle funzioni vitali (es. attività respiratoria, cardiaca o renale), sostegno garantito grazie a sofisticate apparecchiature biomediche.

Altro punto fondamentale dell'UOC è offrire un percorso diagnostico-terapeutico all'avanguardia, con i migliori programmi terapeutici ed una serie di protocolli sperimentali, alla luce delle innovazioni nelle varie patologie, attraverso un approccio multidisciplinare che permette all'UOC di rappresentare un punto di riferimento anche per i nosocomi limitrofi.

Importante è, inoltre, l'attività didattica rivolta agli studenti della Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione dell'Università di Verona e l'attività di ricerca, sia clinica che di traslazione.

IMPEGNI:

Tutto il personale del Dipartimento di Anestesia e Rianimazione si adopera ogni giorno al fine di fornire un servizio rispettoso delle esigenze culturali e relazionali delle persone che accedono ai reparti di Terapia Intensiva o alle Sale Operatorie, senza trascurare gli aspetti organizzativi, burocratici e strutturali.

Gli interventi di **umanizzazione** riguardano tutti gli aspetti del ricovero e tengono conto delle specificità culturali, morali e religiose perché ogni persona che si rivolge al servizio sanitario ha il diritto che vengano soddisfatte le sue esigenze non solo di salute, ma anche psicologiche, sociali, relazionali, lavorative.

A tal fine tutto il personale medico e infermieristico cerca sempre di fare in modo di garantire ottimali prestazioni sanitarie nel rispetto globale della persona ammalata attuando, ogniqualvolta sia possibile, interventi per garantire:

- Presenza dei genitori vicino ai propri bambini
- Presenza dei parenti al letto dei congiunti
- Scelta dei cibi compatibile con abitudini culturali o scelte religiose
- Attivazione del Mediatore Culturale/Interprete
- Assistenza psicologica per i pazienti ed i parenti
- Assistenza religiosa
- Scelte terapeutiche nel rispetto dei desideri dei pazienti (Testimoni di Geova o altre religioni)

ELENCO DEI PROCESSI:

ATTIVITA' di RICOVERO ORDINARIO:

L'UOC di Anestesia e Rianimazione assicura il ricovero dei pazienti affetti da condizioni di salute severe e critiche che necessitano di un trattamento specifico in regime di degenza ordinaria.

Il numero medio di pazienti ricoverati in un anno si attesta intorno ai 7000, con trend di anno in anno in progressivo aumento. Circa la metà dei ricoveri in regime di degenza ordinaria è generalmente costituita da pazienti affetti da patologie cardiache, respiratorie e renali, la restante parte dei ricoveri riguarda pazienti che hanno subito traumi di varia natura, che necessitano di trattamenti intensivi.

Il trattamento diagnostico/terapeutico/farmacologico in regime di degenza ordinaria si articola in una complessa strategia terapeutica che generalmente comprende:

- Terapia farmacologica;
 - Esami diagnostici/ strumentali ed ematochimici;
 - Procedure chirurgiche;
- (Responsabile Dr.ssa Marina Alessandra Martin)

PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'ATTIVITA' ANESTESIOLOGICA GRUPPO OPERATORIO DI VICENZA:

Il Gruppo Operatorio dell'Ospedale di Vicenza è un servizio interdisciplinare costituito dal gruppo operatorio centrale (8 sale operatorie), il blocco di ortopedia (3 sale operatorie), il blocco cardio-vascolare (3 sale operatorie) ed il blocco ginecologico-pediatico (3 sale operatorie e 1 sala per parti cesarei).

Nel blocco operatorio si svolge l'attività chirurgica della Cardiochirurgia, Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Plastica, Chirurgia Vascolare, Ostetricia e Ginecologia, Neurochirurgia, Oculistica, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Urologia e Anestesia (per attività di posizionamento di cateteri venosi a permanenza) e vi afferiscono i chirurghi delle diverse specialità, gli anestesisti, infermieri, strumentisti, operatori socio sanitari e tecnici di radiologia.

La mission è la terapia chirurgica di patologie acute e croniche, neoplastiche, traumatiche, infettive o di altra natura in regime ordinario, ambulatoriale e day surgery; viene inoltre garantita l'attività chirurgica urgente 24h su 24h. Vengono assicurate prestazioni cliniche sicure e di elevata qualità, nel rispetto dell'individualità, della dignità e dei valori del paziente. L'azione degli operatori improntata al Codice Deontologico e guidata dalle conoscenze professionali di ciascuno mira all'umanizzazione del percorso operatorio del paziente.

L'obiettivo assegnato all'Unità Operativa Semplice Gestione Gruppo Operatorio, di concerto con le altre figure di coordinamento, è l'ottimizzazione dell'efficienza operativa per massimizzare il numero dei casi chirurgici che possono essere eseguiti durante una giornata con una gestione corretta sotto il profilo del rischio del paziente, in linea con le strategie aziendali e con le raccomandazioni del Ministero della Salute.

Responsabili: Dr. Mirco Primadei (Interventi in Elezione)
Dr Maurizio Scollo (Interventi in Emergenza e Urgenza)

TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA:

La **Terapia Intensiva Post-Operatoria** (TIPO) assicura il ricovero nell'immediato periodo post-operatorio dei pazienti che sono sottoposti ad interventi particolarmente impegnativi o le cui condizioni non permettono un immediato trasferimento nel reparto di degenza (circa 1200 pazienti all'anno). Questo reparto garantisce il proseguimento dell'assistenza mediante il trattamento clinico e strumentale intensivo per ore o giorni dopo l'intervento chirurgico.

È presente un Medico di guardia nelle 24 ore tutti i giorni della settimana.

Responsabile: Dott. Mirco Primadei

RIANIMAZIONE E COORDINAMENTO TRAPIANTI VICENZA:

Il Servizio di **Rianimazione e Coordinamento Trapianti** si occupa della gestione clinica della Rianimazione dell'Ospedale San Bortolo, dotata di 18 posti letto, attrezzati con respiratori e monitoraggio emodinamico avanzato. Vengono ricoverati circa 900 pazienti all'anno, provenienti soprattutto dal Pronto Soccorso, dalle Sale Operatorie dopo interventi chirurgici urgenti, dal Territorio tramite il SUEM 118. Le principali patologie trattate sono politraumi, emorragie cerebrali, gravi insufficienze respiratorie e cardiocircolatorie, gravi infezioni.

Inoltre si occupa della organizzazione della donazione di organi e tessuti. In particolare coordina la fase di accertamento di morte con criteri neurologici dei pazienti con gravi lesioni cerebrali e sottoposti a misure rianimatorie, che presentino i criteri che identificano la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo.

Responsabile: Dr.ssa Marina Alessandra Martin
Dr. Stefano Marcante (Coordinatore locale area Est)

NORA:

Il termine NORA è l'acronimo di 'Non Operating Room Anesthesia' e indica le procedure di sedazione lieve, media e profonda inalatoria o endovenosa o di anestesia loco regionale, applicate in ambienti diversi dalla sala operatoria. La sedazione viene effettuata per ridurre il discomfort in corso di procedure diagnostiche o terapeutiche che diversamente abili, etc.). Le principali procedure per le quali viene applicata sono ad esempio: broncoscopie, gastroscopie, cardioversione elettrica, TC, RMN.

Responsabile: Dott. Mirco Primadei per le procedure in Elezione
Dott. Maurizio Scollo per le procedure in Emergenza ed Urgenza

PERCORSO ANESTESIOLOGICO PERIOPERATORIO:

- Visite anestesio-logiche preoperatorie (Responsabile Dr.ssa Maria Rosa Danzi)
- Ambulatorio di Agopuntura (Responsabile Dr. Maurizio Scollo)

ALTRE ATTIVITA':

Vengono definite negli Incarichi di Alta Specialità (Vedi allegato 1 pag. 13)

ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA:

Il personale dell'UOC di Anestesia e Rianimazione è costituito da medici, infermieri e OSS.

La UOC organizza a fini formativi e conoscitivi una serie di incontri, tra cui:

- riunioni settimanali di reparto per informazioni su normative e problematiche varie gestionali, discussione di problematiche relative a pazienti ricoverati in degenza ordinaria, pazienti problematici seguiti in ambulatorio, programmazione ricoveri, discussione percorsi diagnostici terapeutici integrati;
- meeting della Scuola di Specialità di Verona;
- incontri su linee guida ed aggiornamento delle stesse sulla terapia delle varie patologie cardiache, respiratorie, renali, etc.;
- riunioni su protocolli e trial sperimentali interni;
- meeting con relatori interni sull'attività di ricerca dei vari gruppi di ricerca;
- riunioni multidisciplinari con discussione di casi clinici e con la partecipazione di vari specialisti, tra cui cardiocirurghi, neurochirurghi, chirurghi vascolari, cardiologi, ortopedici, etc.

FUNZIONIGRAMMA:

Struttura	Procedure	Valenza Attività (Interna/Esterna)
UOC Anestesia e Rianimazione	Assicura l'assistenza, la salute e il benessere al paziente nelle sale operatorie e nelle terapie intensive dell'ospedale, offrendo prestazioni che garantiscono la sicurezza, l'appropriatezza delle cure e la continuità assistenziale, in conformità con i migliori standard di qualità del settore ed improntati al miglioramento continuo della qualità.	Interna
Incarico di Altissima Professionalità 'Nutrizione Clinica nel Malato Critico'	Afferente alla Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione Vicenza, segue la malnutrizione associata alla patologia acuta che si manifesta con una tempesta metabolica tale da modificare in modo importante il quadro immunologico e infiammatorio del malato critico. La nutrizione artificiale va dunque considerata al pari di qualsiasi terapia e, se correttamente applicata, può modificare il tasso di morbilità e mortalità, ridurre il rischio di infezioni, riducendo i tassi di degenza ed i loro costi. Il Referente ottimizza il trattamento nutrizionale, organizzando gli interventi in modo coerente in vari ambiti Intensivi e Sub Intensivi, proponendo specifici piani nutrizionali.	Interna
Incarico di Altissima Professionalità Anestesia Noventa Vicentina	Tale incarico, altamente specifico, richiede capacità particolarmente sviluppate nella gestione del percorso diagnostico-strumentale del paziente nella fase preoperatoria, nella gestione post-operatoria delle problematiche del paziente operato con inquadramento clinico e risoluzione delle problematiche; esperienza nella valutazione clinica pre e post-operatoria del paziente; capacità di coordinamento e supervisione delle attività clinica e assistenziale del personale afferente alla struttura di appartenenza.	Interna

<p>UOS Rianimazione e Coordinamento Trapianti Vicenza</p>	<p>Il Servizio di Rianimazione e Coordinamento Trapianti si occupa della gestione clinica della Rianimazione dell'Ospedale San Bortolo, dotata di 16 posti letto, attrezzati con respiratori e monitoraggio emodinamico avanzato. Vengono ricoverati circa 900 pazienti all'anno, provenienti soprattutto dal Pronto Soccorso, dalle Sale Operatorie dopo interventi chirurgici urgenti, dal Territorio tramite il SUEM 118. Le principali patologie trattate sono politraumi, emorragie cerebrali, gravi insufficienze respiratorie e cardiocircolatorie, gravi infezioni. Inoltre si occupa della organizzazione della donazione di organi e tessuti. In particolare coordina la fase di accertamento di morte con criteri neurologici dei pazienti con gravi lesioni cerebrali e sottoposti a misure rianimatorie, che presentino i criteri che identificano la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. Si occupa inoltre di donazione di polmone da pazienti a cuore fermo e di donazione da parte di pazienti ricoverati in rianimazione a cui viene applicato il protocollo di desistenza terapeutica e che vanno incontro ad arresto cardiaco con successiva possibilità di prelievo di organi. Inoltre il coordinamento trapianti si occupa anche di donazione di cornee e di placenta.</p>	<p>Interna/Esterna</p>
<p>TIPO</p>	<p>La Terapia Intensiva Post-Operatoria (TIPO) assicura il ricovero nell'immediato periodo post-operatorio dei pazienti che sono sottoposti ad interventi particolarmente impegnativi o le cui condizioni non permettono un immediato trasferimento nel reparto di degenza (circa 1200 pazienti all'anno). Questo reparto garantisce il proseguimento dell'assistenza mediante il trattamento clinico e strumentale intensivo per ore o giorni dopo l'intervento chirurgico. È presente un Medico di guardia nelle 24 ore tutti i giorni della settimana.</p>	<p>Interna</p>
<p>UOS Gestione Urgenze/Emergenze in Anestesia e nelle Nora</p>	<p>L'UOS effettua le funzioni di accettazione in emergenza-urgenza in Anestesia e nelle Nora per il trattamento delle patologie acute ad elevata complessità, in particolare per quanto attiene alle alte specialità o alle specialità che fanno riferimento a centri regionali (Centro Ustioni, Centro Trapianti, Unità Spinali, Cardiochirurgia, Neurochirurgia). Tale attività si articola secondo i criteri per il funzionamento del Gruppo Operatorio. L'attività Anestesiologica si estrinseca mediante l'effettuazione di interventi sia in anestesia loco-regionale che regionale, ma anche con moderne tecniche combinate di locale assistita o di sedazione</p>	<p>Interna</p>

<p>PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'ATTIVITA' ANESTESIOLOGICA GRUPPO OPERATORIO DI VICENZA:</p>	<p>Garantisce la terapia chirurgica di patologie acute e croniche, neoplastiche, traumatiche, infettive o di altra natura in regime ordinario, ambulatoriale e day surgery; viene inoltre garantita l'attività chirurgica urgente 24h su 24h. Vengono assicurate prestazioni cliniche sicure e di elevata qualità, nel rispetto dell'individualità, della dignità e dei valori del paziente. L'azione degli operatori improntata al Codice Deontologico e guidata dalle conoscenze professionali di ciascuno mira all'umanizzazione del percorso operatorio del paziente.</p> <p>L'obiettivo assegnato all'Unità Operativa Semplice Gestione Gruppo Operatorio, di concerto con le altre figure di coordinamento, è l'ottimizzazione dell'efficienza operativa per massimizzare il numero dei casi chirurgici che possono essere eseguiti durante una giornata con una gestione corretta sotto il profilo del rischio del paziente, in linea con le strategie aziendali e con le raccomandazioni del Ministero della Salute.</p>	<p>Interna</p>
<p>UOS Percorso Anestesiologico Perioperatorio</p>	<p>Presso l'ambulatorio di Anestesia vengono effettuate le Visite Anestesiologiche Preoperatorie.</p> <p>Dopo aver raccolto la storia clinica del paziente, il Medico anestesista ne valuterà lo stato di salute mediante un'accurata visita e eventualmente prescriverà gli accertamenti strumentali e di laboratorio necessari (esami del sangue, elettrocardiogramma, accertamenti radiologici, ulteriori consulenze specialistiche, ...). Il Medico inoltre illustrerà le procedure anestesiologiche necessarie per l'intervento chirurgico a cui il paziente sarà sottoposto e richiederà quindi di esprimere il consenso.</p>	<p>Interna/Esterna</p>
<p>Ambulatorio di Agopuntura</p>	<p>Presso l'ambulatorio di Agopuntura viene effettuato il trattamento delle diverse sintomatologie dolorose acute, croniche di origine non neoplastica mediante tecniche di agopuntura tradizionale cinese e/o riflessologiche.</p>	<p>Esterna</p>
<p>Segreteria</p>	<p>Gestione del front-office, smistamento telefonate, gestione posta cartacea ed elettronica, redazione e scrittura di documenti, disbrigo e archiviazione di pratiche di natura amministrativa, pianificazione di appuntamenti per conto della Direzione o dei Colleghi, accoglienza dei familiari e informazioni su orari di visite/colloquio con i medici per i pazienti ricoverati.</p>	<p>Interna/Esterna</p>

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE:

Il reparto si distingue per le seguenti prestazioni:

Percorso d'urgenza

L'accesso alla Terapia Intensiva Postoperatoria, alla Rianimazione (presso l'Ospedale di Vicenza) vengono decisi in base alle condizioni cliniche del paziente e/o all'importanza dell'intervento chirurgico effettuato, sia in condizioni di urgenza, sia in condizioni di programmazione. Oltre al personale medico in servizio presso le terapie intensive è sempre presente presso l'ospedale di Vicenza un medico di guardia per gli interventi urgenti, giorno e notte (il "medico di guardia di anestesia"), a cui si affianca nei giorni feriali diurni un secondo medico dalle 8 alle 20 (medico di 2° anestesia); è inoltre presente, con orario 8 – 20, un ulteriore specialista per le urgenze ostetrico-ginecologiche. Un altro anestesista è di guardia, sempre 24 ore al giorno, presso l'ospedale di Noventa. Inoltre, l'UOC di Anestesia e Rianimazione fornisce del personale reperibile per far fronte ad ulteriori urgenze:

- anestesia (tutte le notti e di giorno nei festivi)
- trasporti con ambulanza medicalizzata
- prelievi d'organo e trapianti di rene

L'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione perseguono, con tutto il personale medico ed infermieristico, l'obiettivo di fornire un servizio qualificato per la diagnosi e cura delle malattie, offrendo una gamma di prestazioni facilmente fruibili dalla popolazione, ispirandosi a principi di qualità nella gestione, programmazione ed erogazione delle prestazioni. Tali prestazioni rispondono a criteri di efficienza, efficacia, imparzialità e continuità. Inoltre, le prestazioni vengono erogate nel rispetto delle credenze e dei valori degli utenti e senza pregiudizi di tipo religioso, etico e razziale cercando di soddisfare e conciliare le esigenze e gli interessi di tutti gli individui coinvolti: i pazienti in primis, ma anche il personale, i fornitori e la società in senso lato.

L'UOC fornisce, inoltre, supporto al SUEM 118 attraverso Medici in emergenza -automedica.

Le maggiori procedure effettuate sono:

L'anestesia **abolisce il dolore e le altre sensazioni spiacevoli**, garantendo il mantenimento delle funzioni vitali durante tutto l'intervento chirurgico. In qualche caso la particolare complessità della procedura chirurgica e/o le Sue condizioni di salute potranno rendere necessario il ricovero presso il reparto di Terapia Intensiva subito dopo l'intervento.

Diverse sono le **tecniche** di anestesia utilizzabili; schematicamente si possono distinguere due grandi categorie: **ANESTESIA GENERALE e ANESTESIA LOCO-REGIONALE.**

- **ANESTESIA GENERALE:** L'anestesia generale si effettua somministrando per via endovenosa e/o per via respiratoria dei farmaci in grado di abolire la coscienza e la percezione del dolore. L'anestesia infatti è uno stato di "incoscienza indotta e controllata": il cervello si "addormenta", i muscoli si rilassano e al risveglio non si avrà alcun ricordo dell'operazione. Durante l'anestesia Lei sarà costantemente seguito mediante strumenti che controllano la respirazione, la pressione sanguigna, il battito del cuore e lo stato di ossigenazione del sangue. Nella maggior parte delle anestesie generali sarà necessario, per assicurare la respirazione, il posizionamento di una sonda in trachea di cui non ricorderà nulla nel post-operatorio. Alla fine dell'operazione, una volta risvegliato e recuperata la forza muscolare, Lei riprenderà a respirare autonomamente e la sonda tracheale verrà rimossa. La sorveglianza ad opera del personale di anestesia continuerà nella zona di risveglio, dove Lei rimarrà per il tempo necessario al completo recupero della coscienza e alla stabilizzazione delle funzioni vitali. Durante questo tempo si potranno effettuare eventuali esami di laboratorio e alcune terapie particolari quali il recupero del sangue perso durante e dopo l'intervento. Inoltre Le verranno somministrati farmaci per il controllo del dolore postoperatorio. L'anestesia generale consente di effettuare qualsiasi tipo di intervento chirurgico
- **ANESTESIA LOCO-REGIONALE:** Le tecniche di anestesia loco-regionale permettono di anestetizzare una regione del corpo più o meno circoscritta, senza l'abolizione della coscienza, eliminando così i rischi legati al posizionamento del tubo in trachea e all'impiego dei farmaci dell'anestesia generale. Per rendere più confortevole l'intervento, Le potranno essere somministrati dei tranquillanti. Esistono differenti tecniche di anestesia loco-regionale che possiamo così sintetizzare:

- **ANESTESIA LOCALE:** Viene utilizzata per piccoli interventi e può essere eseguita anche dal Chirurgo. Si effettua mediante infiltrazione con anestetico locale della zona su cui si deve intervenire. In oculistica viene effettuata anche instillando delle gocce di collirio anestetico direttamente sulla cornea. Si possono sempre associare dei sedativi per tranquillizzare e calmare il paziente.
- **ANESTESIA SPINALE O SUBARACNOIDEA:** Conosciuta impropriamente anche come lombare, è indicata nelle operazioni al bacino, alle gambe, al basso addome (ernie inguinali, cistoscopie, emorroidectomie, ...). È anche utilizzabile in corso di parto cesareo, consentendo alla partoriente di partecipare emotivamente alla nascita del bimbo. Questa tecnica di anestesia si realizza inserendo un ago sottilissimo tra le vertebre e iniettando una piccola dose di anestetico nel liquor. L'anestetico viene così a trovarsi direttamente a contatto con il midollo spinale, provocando entro 5 - 20 minuti la perdita completa della sensibilità e una paralisi temporanea di una o entrambe le gambe per un periodo di tempo che dipende dal tipo e dalla dose di farmaco impiegato. In alcuni casi il paziente può avere ancora la sensazione di essere toccato (analogamente a quanto avviene dal dentista) e sentire delle trazioni o delle vibrazioni durante l'intervento. L'uso di un sedativo elimina l'eventuale disagio. In pazienti con colonne vertebrali molto artrosiche, o in concomitanza di condizioni cliniche particolari (coagulopatie, infezioni della cute, ...) l'anestesia spinale potrebbe essere difficile, impossibile o controindicata. In tal caso si ricorrerà ad altre metodiche.
- **ANESTESIA PERIDURALE:** Anche questa tecnica prevede l'introduzione di un ago tra le vertebre per mezzo del quale viene iniettato l'anestetico subito al di fuori della membrana che avvolge il midollo spinale (la "dura madre"). L'effetto è simile a quello dell'anestesia spinale, ma c'è differenza nel tempo necessario alla comparsa dell'anestesia (20-30 minuti). Il vantaggio principale consiste nella possibilità di posizionare attraverso l'ago nello spazio peridurale un cateterino con il quale si possono somministrare farmaci per il controllo del dolore durante l'intervento ed anche nei giorni successivi. L'Anestesia peridurale può essere utilizzata da sola oppure in associazione a sedazione o all'anestesia generale. Questa metodica è utilizzabile per interventi a livello addominale e toracico. Ha le stesse limitazioni già viste per l'anestesia spinale.
- **BLOCCHI NERVOSI PERIFERICI: ANESTESIA PERINEURALE.** Consentono di anestetizzare una regione ben delimitata del corpo, bloccando i tronchi nervosi periferici. Sono tecniche particolarmente utilizzate nella chirurgia dell'arto superiore ed inferiore. Si realizzano iniettando l'anestetico locale vicino ai nervi che vengono localizzati con strumenti appositi. Per rendere più confortevole la procedura, in genere sono somministrati dei tranquillanti. Anche in questo caso si possono utilizzare dei cateterini per la somministrazione continua di farmaci antalgici per il controllo del dolore postoperatorio e la riabilitazione precoce.

ALLEGATI:

Allegato n.1 Incarichi di Alta Specialità:

Sono articolazioni funzionali che, nell'ambito di una Struttura Complessa o Semplice, assicurano prestazioni di elevata professionalità e rappresentano il riferimento per l'acquisizione ed il consolidamento delle conoscenze e competenze delle attività svolte nell'ambito di appartenenza. È caratterizzata da funzioni orientate ad una attività specifica e prevalente, anche con la collaborazione di risorse umane e tecnologiche necessarie per l'utilizzo discrezionale ed appropriato di conoscenze e strumenti specialistici. Nell'UOC di Anestesia e Rianimazione Vicenza troviamo i seguenti Incarichi:

- "Trattamento intensivo e monitoraggio del paziente con patologia cranio - encefalica" - Responsabile: **Dr.ssa Luana Fornasier**
- "Percorso trauma" - Responsabile: **Dr. Alessandro Rigobello**
- "Implementazione anestesiologicala ospedale senza dolore" - Responsabile: **Dr.ssa Nives Maria Mozzo**
- "Neuroranimazione" / Altissima Specialità in Anestesia Noventa Vic.na- Responsabile: **Dr. Giovanni Borgia**
- Incarico di Alta Specializzazione "Tecniche di risparmio del sangue" - Responsabile: **Dr. Paolo Gennaro**
- Incarico di Alta Specializzazione "Percorso chirurgico del paziente vasculopatico" - Responsabile: **Dr. Massimo Montesello**
- Incarico di Alta Specializzazione "Anestesia e monitoraggio intensivo del paziente da sottoporre a chirurgia non cardiaca" - Responsabile: **Dr.ssa Lara Zanin**
- Incarico di Alta Specializzazione "Anestesia in Pediatria" - Responsabile: **Dr.ssa Cosetta Rostirolla**
- Incarico di Alta Specializzazione "Organizzazione e coordinamento clinico dell'informatizzazione ospedaliera" / TIPO - Responsabile: **Dr. Ernesto Della Mora**
- Incarico professionale di Alta Specializzazione Ecografia Trans-esofagea in Cardiochirurgia - Responsabile: **Dr.ssa Barbara Vecchi**
- "Gestione della ventilazione in UTI" - Responsabile: **Dr.ssa Elisa Boni**
- Anestesia- Analgesia in Ostetricia – Responsabile **Dott. Paolo Gasparinetti**
- Gestione Emergenza Intraospedaliera- Medical Emergency Team- Responsabile **Dott. Efrem Bonaldi**
- Gestione Cateteri a Lunga Permanenza – Responsabile **Dott. Checcacci Carboni Stefano**
- Tecniche di Monitoraggio Emodinamico e di Supporto al Circolo in Uti – Responsabile **Dott.ssa Anna Toniolo**
- Incarico di Alta Specializzazione in Anestesia in Ortopedia – Responsabile **Dott.ssa Maria Rosaria Maragò**
- ALR in Anestesia Pediatrica – Responsabile **Dott.ssa Valentina Collareda**
- Anestesia nelle Nora in ambito elettivo -Responsabile **Dott.ssa Cecilia Maietti**
- La valutazione Anestesiologicala in ambito specialistico di Ostetricia e Ginecologia -Responsabile **Dott.ssa Giovanna Foralosso**

- Coordinamento Trapianti Distretto EST – Responsabile **Dott.ssa Elisa Boni**
- Percorso ERAS – Responsabile **Dott.ssa Anna Merlo**
- Anestesia e Assistenza al Paziente Intensivo in Cardiocirurgia – Responsabile **Dott.ssa Diana Bertini**
-

Allegato n. 2: Elenco personale della Unità Operativa

Nome	Cognome	Qualifica
Vinicio	Danzi	Responsabile UOC Anestesia e Rianimazione
Al-Hage	Omar	Dirigente Medico
Alfano	marco	Dirigente Medico
Barrano	Anna	Dirigente Medico
Bazzan	Paola	Dirigente Medico
Beltramelli	Benedetta	Dirigente Medico
Benazzato	Cheti	Dirigente Medico
Berdin	Giovanna	Dirigente Medico
Bergamo	Marta	Dirigente Medico
Bertini	Diana	Dirigente Medico
Bianco	Francesco	Dirigente Medico
Biondani	Tommaso	Dirigente Medico
Bogotto	Silvia	Dirigente Medico
Bonaldi	Efrem	Dirigente Medico
Boni	Elisa	Dirigente Medico
Borgia	Giovanni	Dirigente Medico
Brumana	Nicolò	Dirigente Medico
Brunello	Eleonora	Dirigente Medico
Cattin	Lucia	Dirigente Medico
Cavinato	Martina	Dirigente Medico
Ciocca	Anna	Dirigente Medico
Checcacci Carboni	Stefano	Dirigente Medico
Collareda	Valentina	Dirigente Medico
Corazza	Eugenio	Dirigente Medico
Dalla Massara	Lorenza	Dirigente Medico
Della Mora	Ernesto	Dirigente Medico
Deriu	Luca	Dirigente Medico
Di Gregoli	Marco	Dirigente Medico
Danzi	Maria Rosa	Dirigente Medico
Facchin	Elena	Dirigente Medico
Falcioni	Tatiana	Dirigente Medico
Faricelli	Paola Marina	Dirigente Medico
Foralosso	Giovanna	Dirigente Medico
Fornasier	Luana	Dirigente Medico
Forin	Edoardo	Dirigente Medico
Franchetti	Nicola	Dirigente Medico
Gasparinetti	Paolo	Dirigente Medico
Gennaro	Paolo	Dirigente Medico
Giglione	Silvia	Dirigente Medico
Golino	Gianlorenzo	Dirigente Medico
Graziani	Andrea	Dirigente medico
Ivotchkina	Olga	Dirigente Medico
Maietti	Cecilia	Dirigente Medico

Manfrin	Silvia	Dirigente Medico
Marago'	Maria Rosaria	Dirigente Medico
Marangoni	Luca	Dirigente Medico
Marastoni	Francesco	Dirigente Medico
Marcante	Stefano	Dirigente Medico
Marchioretto	Laura	Dirigente Medico
Marinello	Anna	Dirigente Medico
Martin	Marina Alessandra	Dirigente Medico
Merlo	Anna	Dirigente Medico
Montesello	Massimo	Dirigente Medico
Moschini	Giuseppe	Dirigente Medico
Mozzo	Nives Maria	Dirigente Medico
Novello	Elena	Dirigente Medico
Olivieri	Sara	Dirigente Medico
Ortile	Alessia	Dirigente Medico
Pavan	Federica	Dirigente Medico
Pedroni	Cristina	Dirigente Medico
Petitto	Liliana Laura	Dirigente Medico
Perbellini	Guido	Dirigente Medico
Piccolo	Anna	Dirigente Medico
Poli	Cristina	Dirigente Medico
Primadei	Mirco	Dirigente Medico
Rigobello	Alessandro	Dirigente Medico
Rizzato	Francesco	Dirigente Medico
Rizzello	Veronica	Dirigente Medico
Rossi	Nicolò	Dirigente Medico
Rostirolla	Cosetta	Dirigente Medico
Santi	Jacopo	Dirigente Medico
Scollo	Maurizio	Dirigente Medico
Szeman	Viktoria	Dirigente Medico
Toniolo	Anna	Dirigente Medico
Toniolo	Marta	Dirigente Medico
Travaglini	Tommaso	Dirigente Medico
Trevisan	Marta	Dirigente medico
Valente	Paolo Lorenzo	Dirigente Medico
Vecchi	Barbara	Dirigente Medico
Vigolo	Federico	Dirigente Medico
Zanin	Lara	Dirigente Medico
Zulian	Nicola	Dirigente Medico
Zuliani	Chiara	Dirigente Medico
Baldi	Francesca	Coordinatore Anestesia e Rianimazione Vicenza
Delle Grazie	Alberta	Coordinatore TIPO Vicenza
Marchesin	Andrea	Coordinatore Gruppo Operatorio Centralizzato Vicenza
Ingiaimo	Giuseppe	FF Coordinamento Gruppo Operatorio Centralizzato Vicenza
Rossato	Laura	Segreteria Anestesia e Rianimazione

Allegato n.3: Personale non pubblicato nel sito:

Personale non pubblicato nel sito: Marco Abeci, Marta Aldighieri, Andrea Andriulo, Marco Azzolina, Ada Banu, Oxana Barbarova, Lisa Bertezolo, Sara Binotto, Veronica Bonamin, Cristiano Borgo, Nicole Borriero, Paola Brogna, Alice Bruzzo, Gioia Calvi, Simonetta Canazzo, Lucilla Cardin, Giulia Carlesso, Francesca Cavicchiolo, Paola Cazzola, Cristina Centomo, Silvia Cerato, Ilaria Ceretta, Francesca Comparin, Lucia Covolo, Paola Dal Moro, Giulia Dal Pozzolo, Ester De Boni, Valentina De Boni, Alessandra De Santi, Annarita Demma, Riccardo Erle, Roberta Faccioli, Leonardo Favero, Giuseppina Finello, Riccardo Frigo, Elisa Gasparini, Gloria Geremia, Massimo Giacon, Michele Giampaolo, Eleonora Graziotto, Gaetana Greco, Stefania Groppo, Antonella Lampariello, Mara Liccardi, Melina Lucia Lombardi, Maura Losso, Vanessa Lovo, Elena Lucenti, Beatrice Lupato, Marco Maistrello, Emanuela Manili, Giulia Marangoni, Mario Mozzi, Francesca Negrin, Michele Novello, Erika Oliva, Giovanna Panella, Ornella Papa, Caterina Pasculli, Lorenza Pavanello, Nicoletta Pedron, Gigliola Penello, Elisa Perin, Sofia Petucco, Matteo Pittoni, Giada Piva, Sofia Polo, Silvia Pomi, Francesca Pozza, Francesca Pretto, Giancarlo Puggioni, Emanuele Re, Giulia Rigotto, Clarissa Ritella, Marinella Romare, Sonia Rossato, Elisabetta Sampaolesi, Marco Scalabrin, Stefano Scavazza, Armando Carmine Scavone, Mihaela Carmen Sima, Maria Ketj Sinico, Susj Soffiato, Clelia Tatulli, Sergio Toniolo, Tecla Toso, Sabrina Trevisan, Fabio Turato, Francesco Turato, Chiara Valente, Matteo Venzi, Cheti Vignaga, Elisa Vigni, Marina Vojinovic, Michele Volpe, Francesco Zen, Sara Zilio, Sofia Zorzo

TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente documento entra in vigore a partire dalla data indicata nel frontespizio.