

# Interventi Chirurgici

Le complesse azioni, nella **gestione dell'attività chirurgica**, si avvalgono delle **avanzate funzionalità** di questo modulo: i percorsi **prima, durante e dopo l'intervento chirurgico**, vengono **tracciati** migliorando la **sicurezza del paziente** all'interno della sala operatoria.

Le principali funzionalità riguardano:

**Gestione Liste di Attesa**

**Gestione Note Operatorie**

## Nota Operatoria

Paziente	Reparto	Medico	Intervento	Diagnosi	Sala	Ordine	Stato
	Chirurgia Generale	ASASAS	RE-TURV		Sala A	1	In Nota Operatoria (non ricoverato)
	Chirurgia Generale	SSS	URL LUTXA VESICALE SX 11 MM		Sala A	3	In Nota Operatoria (non ricoverato)
	Chirurgia Generale	SSSS	ERNIA INGUINALE		Sala A	4	In Nota Operatoria (non ricoverato)
	Chirurgia	DOFDP	FIBROADENOMA DELLA MAMMELLA		Sala A	6	In Nota

## Check List Sala Operatoria

Check List Sala Operatoria

Nome e Cognome	Data di Nascita	Procedura chirurgica	Data intervento	Cartella Clinica	Registro Operatorio
		URS	01/10/2014	2014001894	n.d.

Stampa Check List

Prima dell'induzione del paziente | Raschi del paziente | Prima dell'incisione della cute | Prima dell'abbandono della sala operatoria

Verifica identità del paziente con stato di coscienza conservato  SI  NO

Corrispondenza tra dati clinici riportati in cartella e dati clinici presenti nella lista operatoria  SI  NO

Verifica presenza marcatura sito e lato da operare  SI  NO  NA

Verifica procedura e consensi  SI  NO

Verifica corretta posizione del paziente sul letto operatorio  SI  NO

Controllo corretta preparazione del paziente (pace-maker, protesi, indumenti, ecc.)  SI  NO

Controllo sterilità e preparazione strumentario e presidi chirurgici necessari all'intervento  SI  NO

**Gestione della check list di sala operatoria**

**Refertazione Intervento Chirurgico con firma digitale**

**Gestione automatizzata registro di sala operatoria**

**Gestione materiali di consumo, device e protesi, per singolo intervento (anche secondo liste predeterminate)**

**Cartella Anestesiologica**

**Esame obiettivo specialistico**

**Referto Intervento CH**

Referto Intervento CH

Intervento Chirurgico | Descrizione Intervento | Anatomia Patologica | **Stampa** | **Chiudi**

Numero registro operatorio: 1/2015 | Sala: Sala B

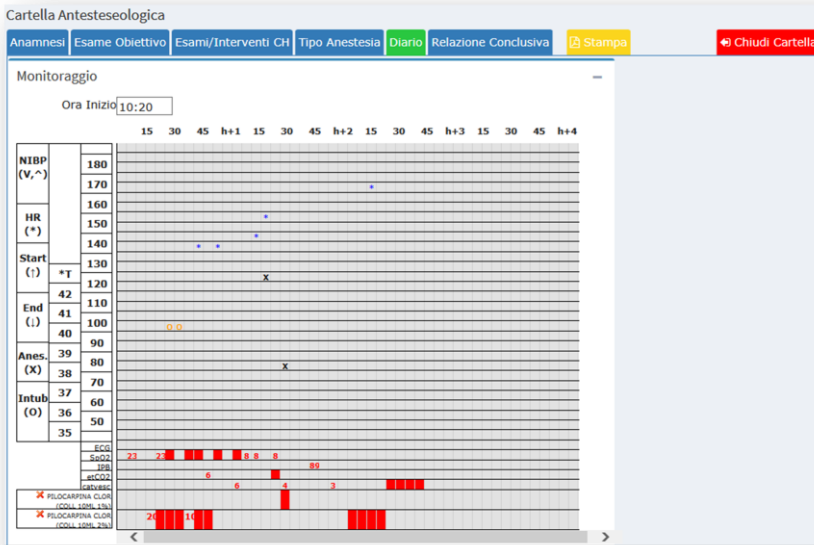
Data-ora ingresso sala op.: | Data-ora inizio intervento: 05/01/2015 17:49  
 Data-ora fine intervento: 05/01/2015 19:49 | Data-ora uscita sala op.:

Primo Operatore: | Secondo Operatore: |  
 Terzo Operatore: | Anestesista 1: |  
 Ferrista: | Anestesista 2: |  
 Infermiere anestesista: | Infermiere di sala: |  
 OSS: |

Short Term

Intervento previsto: ASPORTAZIONE  
 Diagnosi prevista: CISTI SEBACEA

**Cartella Anestesiologica**



**Visita anestesiologica pre-intervento**

**Diario clinico procedura anestesiologica**

**Induzione**

**Monitoraggio**

**Risveglio**

**Terapia anestesiologica**

**Interoperabilità con Cartella Clinica di reparto.**

**Interoperabilità con Cartella Infermieristica di reparto.**

Il modulo implementa tutte le stampe necessarie alla documentazione delle attività clinico amministrative.

