

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 1 di 9

GINECOLOGIA

Redazione: dott. P.Ceccarello – dott. F.Morosetti
 Verifica: Serena Di Caccamo
 Approvazione: Willy Pierre Mercante
 Pareri specialistici:

Modifiche rispetto alla versione precedente:

Aggiornamenti

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 2 di 9

INDICE

- 1. OGGETTO E SCOPO**
- 2. CARATTERISTICHE DELL'U.O.**
- 3. IL PERSONALE**
- 4. ORARI DI SERVIZIO**
- 5. LE ATTIVITA'**
- 6. LA SALA OPERATORIA**
- 7. COME CONTATTARE**
- 8. RISORSE TECNOLOGICHE**
- 9. PRINCIPALI LINEE GUIDA ADOTTATE**
- 10. CATALOGO DEI PRODOTTI**
- 11. FORMAZIONE DEL PERSONALE**
- 12. STANDARD PRESCELTI**

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 3 di 9

1. OGGETTO E SCOPO

1.1. OGGETTO

Descrivere le caratteristiche e gli standard di riferimento del Servizio fornito dall'U.O. di Ginecologia della Casa di Cura Sanatorio Triestino.

1.2 SCOPO

Consentire a tutte le parti interessate la valutazione della qualità erogata e la conformità agli standard prescelti e dichiarati.

2. CARATTERISTICHE DELL'U.O.(Responsabile dott. PierLuigi Ceccarello)

L'U.O. di Ginecologia, facente parte del Raggruppamento di Chirurgia, è dotata di 3-6 posti letto.

Le degenze sono ubicate al 2° piano, facilmente raggiungibili dall'atrio principale mediante ascensore(anche per disabili) o scale.

L'U.O. dispone di n°1 ambulatorio ubicato al 1° piano, stanza 120 A, facilmente raggiungibile dall'atrio principale mediante ascensore (anche per disabili) o scale, nel quale vengono effettuate le visite per le pazienti ricoverate, in convenzionate ed in privato.

3. IL PERSONALE

L'equipe è composta da:

	Qualifica	Ubicazione		Telefono	e-mail
Dr. PierLuigi Ceccarello	Responsabile	1° piano	St.120 A	040.94095 23	pceccarello@activeweb.it
Dr. Francesco Morosetti	Aiuto corresponsabile e Sostituto	1° piano	St.120 A	040.94095 23	francesco.morosetti.roma@gmail.com
D.I. Walter Rasman	Resp. Esami pre operatori	Piano Terra	St.119	040.94095 33	w.rasman@sanatoriotriestino.it
Inf. Prof. Sara Petri	Capo sala	3° piano	degenze	040.94098 31	s.petri@sanatoriotriestino.it
Ambulatorio Medicazioni		1° piano	St.127	040.94096 02	

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 4 di 9

4. ORARI DI SERVIZIO

La presenza medica è così garantita:

- il dott. Ceccarello è presente nella struttura dal lunedì al giovedì; riceve in convenzione lunedì, martedì e mercoledì dalle ore 9 alle ore 12,30 e per i pazienti privati il lunedì ed il martedì dalle 15.00 alle 17.00.
- il dott. Morosetti è presente nella struttura dal lunedì al venerdì; riceve in convenzione e privatamente.

La giornata di martedì dalle 8 alle 14 è riservata agli interventi di Sala Operatoria.

5. LE ATTIVITA'

Prestazioni ambulatoriali erogate sia in regime di convenzione che privatamente.

Visita ginecologica e Pap test;HPVDNA test;
 Colposcopia e biopsia cervicale ;vulvosopia.
 Visita senologica.
 Ecografia pelvica addominale e transvaginale.
 Applicazione di pessari endovaginali per il prolasso totale uterino non operabile.
 Applicazione di IUD.

Interventi operatori eseguiti in Day-Surgery.

Isteroscopia diagnostica con /senza campionamento istologico dell'endometrio.
 Revisione della cavità uterina.
 Marsupializzazione di cisti oppure di ascesso della ghiandola del Bartolino.
 Biopsia della vulva.
 Aspirazione ecoguidata di cisti dell'ovaio.
 Conizzazione cervicale(per lesioni preinvasive del collo dell'utero).
 Resezione delle piccole labbra oppure ninfectomia mono- o bilaterale.
 Diatermocoagulazione di condilomi(vulvari,vaginali,anali).

Chirurgia addominale

Laparoisterectomia totale con /senza annessectomia mono-bilaterale.
 Miomectomia conservativa.
 Enucleazione di cisti ovarica oppure annessectomia monolaterale.
 Isterectomia radicale sec. Wertheim o Piver 3 per carcinoma della cervice uterina.

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 5 di 9

Isterectomia radicale sec TeLinde o Piver 2 (carcinoma dell'endometrio).
 Laparatomia per carcinoma dell'ovaio(intervento di variabile estensione).
 Relaparatomie per recidive addominali di patologia oncologica che possono coinvolgere l'addome superiore(tali interventi sono multidisciplinari nel senso che coinvolgono spesso il chirurgo generale o l'urologo).

Chirurgia vaginale

Colpoisterectomia con /senza plastiche vaginali(anteriore e/o posteriore).
 Uretrocistopessi con /senza Pelvisoft.
 TOT(applicazione di benderella sottouretrale in polipropilene per via transotturatoria per l'incontinenza urinaria da "stress".
 Colpoperineoplastica con/senza applicazione di Pelvisoft.
 Vulvectomy semplice.
 Vulvectomy radicale con svuotamento linfonodale inguinofemorale(interventi eseguiti per carcinomi invasivi della vulva).

Chirurgia laparoscopica

Enucleazione di cisti ovarica oppure annessectomia monolaterale.
 Annessectomia bilaterale(senza isterectomia).
 Laparoscopia diagnostica(per lo studio dell'infertilità e nei casi di dolore pelvico cronico.
 Colpoisterectomia laparoassistita(LAVH:Laparo-Assisted Vaginal Hysterectomy).
 Salpingotomia e/o salpingectomia per gravidanza ectopica tubarica.
 Second-look per carcinoma dell'ovaio precedentemente trattato.

Chirurgia isteroscopica

Polipectomia endoscopica.
 Miomectomia endoscopica.
 Metroplastica endoscopica.
 Ablazione dell'endometrio.
 Rimozione di IUD ritenuto(lost IUD).

Chirurgia ostetrica

Dilatazione,svuotamento e revisione della cavità uterina per aborto interno.

6. COME CONTATTARE

Modalità di comunicazione con i medici curanti e modalità di accesso all'U.O.:

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 6 di 9

- Prenotazioni tramite CUP per visite ambulatoriali convenzionate (040/9409555)
- Attraverso il centralino del Sanatorio Triestino (040/9409511)

7. RISORSE TECNOLOGICHE A DISPOSIZIONE DELL'U.O. DI GINECOLOGIA

- Due Colposcopi della Wallach di cui uno in Sala Operatoria utilizzato per le conizzazioni della cervice.
- Ecografo Au5 della Esaote con sonda vaginale, addominale e doppler.
- Laparoscopia della Ditta Storz con strumentazione completa pluriuso ed anche monouso; utilizzo del Ligasure laparoscopico in casi selezionati(LAVH).
- Isteroscopia diagnostica con l'utilizzo dell'isteroscopio di Hamou(di dimensioni 5 mm) ed operativa con il resettore ginecologico della Storz da 10 mm che utilizza sia le anse a "caldo"(corrente monopolare) che le anse "fredde" secondo la tecnica di Mazzon. Per distendere l'utero e poter quindi condurre l'intervento di resezione con facilità ed ottima visione, si utilizza la pompa peristaltica della Storz usando come mezzo di distensione una miscela di sorbitolo-mannitolo contenuta in sacche sterili. In questi casi viene sempre verificata la quantità residua della soluzione rimasta alla fine dell'intervento, in modo da prevenire l'eventuale sindrome da extravasazione.

Elettrobisturi della Valleylab con impiego del Ligasure sia per chirurgia addominale e vaginale che per gli interventi laparoscopici.

8. PRINCIPALI LINEE GUIDA ADOTTATE

L'U.O. si attiene, per quanto concerne la patologia benigna ginecologica, alle linee guida suggerite dalla A.O.G.O.I. e dalla S.I.G.O. Per quanto concerne l'ecografia ginecologica si seguono le linee guida della S.I.E.O.G. Per i tumori ginecologici vengono seguite le linee guida della S.I.O.G formulate nel 2008.

9. CATALOGO DEI PRODOTTI

Gli interventi che i Ginecologi della U.O. eseguono più frequentemente, sono rappresentati dall'**isterectomia addominale** con /senza annessectomia bilaterale e dalla **colpoisterectomia (isterectomia condotta per via vaginale)** con cistopessi e colpoperineoplastica. L'isterectomia addominale viene eseguita più frequentemente con incisione trasversale sovrapubica secondo Pfannenstiel. Nel caso di fibromiomi uterini molto voluminosi(maggiori del 4° mese di gravidanza), si preferisce eseguire l'intervento con un'incisione mediana. La tecnica abituale negli ultimi 8 anni si è avvalsa dell'impiego del Ligasure,un bisturi bipolare che sintetizza vasi sino al calibro di 7 mm e consente di abbreviare i tempi chirurgici. Anche la colpoisterectomia si avvale dell'impiego del Ligasure. Nei casi rari di recidive di prolasso, vengono inserite delle protesi di suino(pelvisoft) per meglio correggere un cistocele od un rettocele.

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 7 di 9

La patologia benigna dell'ovaio (le cisti ovariche sierose, mucinose o dermoidi, l'endometriosi ovarica e pelvica, le forme flogistiche) viene usualmente operata in **laparoscopia** con l'impiego della coagulazione monopolare, bipolare e del Ligasure. In casi selezionati viene eseguita una **LAVH** cioè una **isterectomia vaginale assistita laparoscopicamente**.

L'**isteroscopia diagnostica** viene da molti anni impiegata dalla U.O di Ginecologia del Sanatorio Triestino, nella diagnostica dei sanguinamenti uterini anormali, nella patologia intrinseca dell'utero e nello studio dell'infertilità. L'isteroscopia viene di solito eseguita senza anestesia, impiegando come mezzo di distensione uterina la soluzione fisiologica. In casi di stenosi cervicale e se deve essere eseguita anche una biopsia endometriale, l'anestesista di norma pratica una sedazione della paziente per via endovenosa che consente di eseguire l'intera procedura in anestesia.

L'**isteroscopia operativa** viene eseguita utilizzando il resettore ginecologico da 10 mm e una pompa peristaltica apposita che mantiene una pressione endouterina adeguata e viene riservata ai casi in cui si debba asportare un grosso polipo endometriale oppure un mioma uterino sottomucoso.

Anche nei casi in cui si debba eseguire un'ablazione endometriale o resecare un setto uterino ci si avvale di questa metodica.

Alla fine dell'intervento si esegue un monitoraggio del liquido di distensione rimasto nelle sacche, per poter prevenire un'eventuale extravasazione del liquido nel sistema cardiocircolatorio della paziente.

Chirurgia oncologica ginecologica

I casi di Oncologia Ginecologica che vengono affrontati dalla U.O di Ginecologia del Sanatorio Triestino sono rappresentati per lo più da tumori dell'endometrio, della cervice uterina e dell'ovaio. I casi di tumori invasivi della vulva sono rari e comunque vengono operati secondo le linee guida della SIOG.

Nei casi di tumori dell'endometrio si preferisce eseguire una isterectomia tipo Piver 1-2 con linfadenectomia pelvica (iliaca, interiliaca ed otturatoria), naturalmente ove sia possibile e razionale eseguirla. In casi di pazienti obese e con problemi internistici seri (diabete, cardiopatie), la radicalità viene modulata in rapporto al tipo di paziente.

Nei tumori della cervice uterina si esegue in fase preliminare una conizzazione per meglio definire lo stadio della malattia. Nei casi di tumori pT1b1-2 viene di solito eseguita un'isterectomia radicale secondo Wertheim-Novak (Piver 3) con linfadenectomia pelvica completa. I casi più avanzati vengono studiati insieme ai radiologi e agli oncologi per stabilire la procedura terapeutica migliore.

I tumori maligni dell'ovaio dopo essere stati studiati in sede preoperatoria attraverso la valutazione dei markers tumorali, dell'ecografia e della TAC, vengono operati dall'U.O di Ginecologia del Sanatorio Triestino in modo multidisciplinare con la collaborazione dei chirurghi generali e se necessita degli urologi. Successivamente dopo il

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 8 di 9

primo tempo chirurgico, le pazienti vengono seguite assieme agli oncologi con i quali vengono stabilite le successive fasi terapeutiche.

10. FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'aggiornamento del personale medico dell'U.O. di Ginecologia si avvale della frequenza a Corsi di aggiornamento interni (organizzati nell'ambito del Sanatorio Triestino) o alla partecipazione a Corsi di aggiornamento o Congressi esterni nell'ambito italiano od anche internazionale.

Vengono riportati di seguito gli aggiornamenti congressuali e dei corsi degli ultimi 3 anni.

Dott. PierLuigi Ceccarello

1. Aggiornamenti in Senologia e Ginecologia, Trieste 2011
2. Ospedale sicuro ed incentivi al miglioramento dell'attività professionale, Trieste 2011
3. Muggia, 6-7 ottobre 2011 "XI Corso di aggiornamento: Procreazione medicalmente assistita – conserviamo la fertilità".
4. - XI Corso di aggiornamento di procreazione medicalmente assistita, conserviamo la fertilità, Muggia 2011
5. - Corso di patologia vulvare, Monfalcone 2012
6. - Emicrania, donna ed estroprogestinici: dati acquisiti e questioni aperte, Udine 2012
7. - Tumore dell'endometrio: dalla diagnosi alla terapia, Belluno 2012
8. - PCOS: tra metabolico e ormonale. Le diverse età del PCOS dall'adolescenza all'età non più fertile, Napoli 2013
9. - Il trattamento perioperatorio della paziente ginecologica, Trieste 2013
10. - 4° meeting annual SICMIG sull'Isteroscopia, Trieste 2014
11. - Incontinenza urinaria femminile: dal problema socioeconomico all'impegno clinic, Padova 2014
12. - Il paziente discoagulato, Trieste 2014

Dott. Francesco Morosetti

1. Aggiornamenti in Senologia e Ginecologia, Trieste 2011
2. Aggiornamenti in patologia dell'apparato digerente, Trieste 2011
3. Ospedale sicuro e incentivi al miglioramento dell'attività professionale, Trieste 2011
4. - PCOS: tra metabolico e ormonale. Le diverse età del PCOS dall'adolescenza all'età non più fertile, Napoli 2013
5. - La contraccezione ormonale e le diverse vie di assunzione, Milano 2013
6. - La donna e il dolore pelvico: da sintomo a malattia, dalla diagnosi alla terapia, Milano 2013

 Sanatorio Triestino SpA	Standard di Servizio	Requisito: G.6
	GINECOLOGIA	Edizione: 2
		Data: 12/01/2015
		Pag. 9 di 9

7. - Medicina iperbarica e medicazioni, Trieste 2013
8. - Il trattamento perioperatorio della paziente ginecologica, Trieste 2013
9. - Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie, Bologna 2014

Si precisa che il diritto-dovere di aggiornamento professionale è attualmente, e sempre di più, ostacolato in maniera grave dai costi di iscrizione a corsi e congressi, soprattutto se si tratta di eventi realmente importanti, cui si aggiungono le spese relative al soggiorno fuori sede. L'impegno economico che ne deriva è di frequente così alto, e talora pure così irragionevole, da far sì che esso non costituisca più un "investimento" ma solo un "onere" che non sempre, purtroppo, ci si può più permettere.

11.STANDARD PRESCELTI

Numero di re-interventi per complicanze chirurgiche postoperatorie entro un periodo di un mese dall'intervento primario.

11.1 LISTE DI ATTESA, TEMPI E MODALITA' DI MISURA

Nell'ambulatorio della Ginecologia è predisposta un'agenda di Sala Operatoria nella quale vengono inserite le pazienti sia convenzionate che private che necessitano di intervento chirurgico. I criteri di priorità sono costituiti dall'urgenza della situazione clinica (metorragie, dolori pelvici, infezioni, etc..) e dalla patologia oncologica ginecologica.

Tutti i casi vengono comunque programmati seguendo la data di prenotazione.