
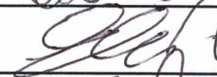
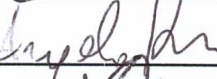

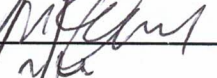

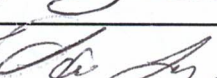
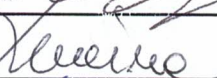
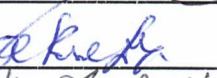
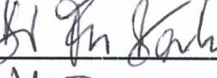

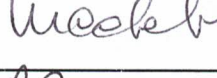
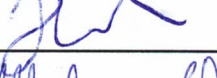
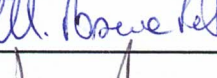
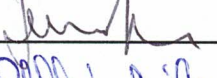


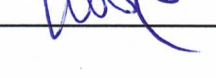



PG05/DIPS/PATC

PROCEDURA **PROFILI DIAGNOSTICI** DI LABORATORIO PER LE
UU.OO. DI AMBITO **CHIRURGICO**

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione	Dott.ssa J. Viola Biologo UOC Laboratorio Analisi Enna	11/09/23	
	Dott. G. Caputo Direttore UOC Ortopedia Piazza Armerina	13/09/23	
	Dott. A. Russo Direttore UOC Ortopedia Enna	11/9/23	
	Dott. D. Centonze Direttore UOC Chirurgia Generale Enna	20/9/23	
	Dott. S. Puglia Responsabile UOSD Chirurgia Generale Nicosia	20/9/23	
	Dott. D. Ferrari Responsabile UOSD Chirurgia Generale Piazza Armerina	14-9-23	
	Dott. G. Bologna Direttore UOC Urologia Enna	15-3-23	
	Dott. S. Scalia Direttore UOC Oculistica Enna	15/9/23	
	Dott. S. Maira Direttore UOC Otorinolaringoiatria Enna	19/9/23	
	Dott. E. De Rosa Direttore UOC Anestesia e Rianimazione Enna	11/09/2023	
	Dott. D. Di Fabrizio Responsabile UOSD Anestesia Nicosia	14/09/2023	
	Dott. V. Grassia Responsabile UOSD Anestesia Piazza Armerina	14/09/23	
	Verifica	Dott.ssa L. Lo Presti Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia Enna e Nicosia Direttore Dipartimento di Chirurgia	11-9-23
Dott.ssa A. Restivo Direttore UOC Laboratorio Analisi Enna		11/9/23	
Dott. F. Spedale Direttore UOC SIMT		19-09-23	
Dott.ssa M.R. Politi Responsabile UOSD Laboratorio Analisi Piazza Armerina		11/09/2023	
Dott. I. Di Carlo Responsabile UOSD Laboratorio Analisi Piazza Armerina		11/09/2023	
Verifica formale	Dott. P. Mirabile Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	22/9/23	
Approvazione	Dott. E. Cassarà Direttore Sanitario Aziendale	22/09/23	
Adozione	Dott. F. Iudica Commissario straordinario ASP Enna	22/9/23	

PG05/DIPS/PATC

INDICE GENERALE

Premessa	3	
1.	Scopo	4
2.	Campo di applicazione	4
3.	Scheda di registrazione delle modifiche	4
4.	Definizioni ed acronimi	4
5.	Responsabilità	5
6.	Descrizione delle attività	5
6.1.	Profili validi per tutte le UU.OO. Chirurgiche	7
6.1.1.	Profilo SEPSI	7
6.1.2.	Profilo ITTERO	7
6.1.3.	Profilo TIROIDE	7
6.1.4.	Profilo COAGULAZIONE	8
6.1.5.	Profilo MARKERS TUMORALI	8
6.1.6.	Profilo TRASFUSIONALE	8
6.2.	Profili U.O Chirurgia Generale	8
6.2.1.	Profilo CHIR MAG PREOP	8
6.2.2.	Profilo Chir Minore Pre-Op	9
6.2.3.	Profilo Chir Intermedia Pre-Op	9
6.2.4.	Profilo coagulativo per anestesia locoregionale	9
6.2.5.	Profilo CHIR MAGGIORE Post	10
6.2.6.	Profilo CHIR MINORE Post	10
6.3.	Profili U.O Otorinolaringoiatria	10
6.4.	Profili U.O Oculistica	10
6.4.1.	Profilo PREOP Oculistica	10
6.5.	Profili U.O Ortopedia	11
6.6.	Profili U.O Urologia	11
6.6.1.	Profilo PREOP Urologica	11
6.6.2.	Profilo POSTOP Urologica	11
6.6.3.	Profilo R.I.R.S	12
6.6.4.	Profilo MARKERS TUMORALI Urologia	12
6.6.5.	PROFILO MARKERS TESTICOLO	12
6.7.	Profili U.O Ostetrica e Ginecologia	12
6.7.1.	Profilo PREOP Ginecologia	12
6.7.2.	Profilo OSTETRICO	13
6.7.3.	Profilo Post OST-GINE	13
6.8.	Gestione delle non conformità	13
7.	Documenti di riferimento	14
8.	Allegati	14
9.	Lista di distribuzione	14



PG05/DIPS/PATC

Premessa

Nella Medicina di Laboratorio l'appropriatezza non è soltanto l'elemento principale della fase pre-analitica (la selezione dei test) ma dell'intero processo diagnostico fino a farsi carico che la risposta del laboratorio sia correttamente utilizzata per lo specifico paziente.

La disponibilità di una gamma sempre più ampia di indagini di laboratorio ha inevitabilmente portato, nel corso degli anni, a un aumento consistente del numero di esami richiesti per singolo paziente. Gli esami di laboratorio, richiesti frequentemente in maniera inappropriata, innescano un circolo vizioso di richieste a cascata, di ulteriori approfondimenti, il più delle volte inutili.

La ridondanza degli esami di laboratorio per un singolo quesito diagnostico contribuisce significativamente ad aumentare il rischio di errori analitico-interpretativi e allo stesso tempo una richiesta inappropriata si accompagna ad uno spreco di risorse ed un allungamento dei tempi di attesa e di refertazione.

L'obiettivo principale è quello di differenziare la tipologia di esami da effettuare nel paziente chirurgico in relazione alle condizioni cliniche del paziente e alla tipologia dell'intervento chirurgico; evitare l'esecuzione di test pre-operatori non necessari al fine della stratificazione del rischio; ottimizzare le risorse economiche e fornire chiare indicazioni ai reparti relativamente agli esami ematochimici.

Per l'elaborazione del presente documento si è fatto riferimento alle raccomandazioni presenti in letteratura scientifica (NICE, Choosing wisely) per garantire appropriatezza delle richieste, tenendo conto anche della realtà socio-economica locale, dell'organizzazione interna e dei rischi specifici interni all'Azienda; frequentemente infatti si trattano pazienti di cui non è nota la storia clinica o non sono disponibili esami di laboratorio recenti.

A seguito degli incontri effettuati, si è operata una omogeneizzazione condivisa delle tipologie di esami richiesti nelle varie Unità operative chirurgiche, ottenendo al contempo la razionalizzazione e riduzione degli esami richiesti in fase pre e post operatoria.

In merito all'effettuazione di test specifici per l'epatite C, l'Azienda ha adottato scelte in linea con la volontà nazionale ed internazionale di eradicazione del virus HCV entro il 2030, considerando che il paziente non noto per HCV, che accede alle strutture dell'ASP di Enna, può beneficiare di un'immediata presa in carico presso l'U.O. di Malattie infettive, grazie all'organizzazione, già dal 2021, di un percorso di gestione dedicato.



PG05/DIPS/PATC

1. Scopo

Scopo della presente procedura è definire le modalità operative relative all'intero processo di gestione degli esami ematochimici richiesti dalle UU.OO di chirurgia; definire dei profili diagnostici per rendere omogeneo ed appropriato il percorso di richiesta degli esami semplificando e migliorando la preparazione del paziente.

L'obiettivo principale è quello di differenziare la tipologia di esami da effettuare nel paziente chirurgico in relazione alle condizioni cliniche del paziente e alla tipologia dell'intervento chirurgico; evitare l'esecuzione di test pre-operatori non necessari al fine della stratificazione del rischio; ottimizzare le risorse economiche e fornire chiare indicazioni ai reparti relativamente agli esami ematochimici.

E' tuttavia imprescindibile dover ricorrere ad approfondimenti diagnostici mediante l'ampliamento delle indagini analitiche, nei casi in cui si renda necessario, pur sempre ispirandosi a raccomandazioni di comportamento clinico aggiornate.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica nell'ambito dell'attività di valutazione pre- e post-operatoria del paziente (adulto e pediatrico) da sottoporre ad intervento chirurgico elettivo in tutte le UU.OO. dell'ASP Enna.

3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
11/09/2023	0.0	Prima Emissione

4. Definizioni ed acronimi

ACRONIMI

- UU.OO: unità operative
- TSLB: tecnico sanitario laboratorio biomedico
- TAT: tourn around time
- GOT O AST :aspartato aminotransferasi
- GPT O ALT : alanina aminotransferasi
- CPK: creatina fosfochinasi
- PCR: proteina c reattiva
- VES: velocità di eritrosedimentazione
- TSH: ormone tiroe-stimolante
- FT3: triiodotironina libera
- FT4: tetraiodotironina o tiroxina libera
- Anti TG: anticorpi anti tireoglobulina
- Anti TPO: anticorpi anti-tireoperossidasi
- ATIII: Antitrombina III
- CEA: antigene carcino-embrionario
- Ca19.9: Antigene Carcino Embrionario 19-9



PG05/DIPS/PATC

- Ca125: antigene carboidratico 125
- Ca15.3: antigene carboidratico 15.3
- BHCG: gonadotropina corionica umana
- LDH I:atticodidrogenasi
- HbsAg antigene di superficie virus epatite B
- Anti- HCV anticorpi virus epatite C
- Gruppo sanguigno

5. Responsabilità

Legenda R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

Inserire soggetti competenti →	TLSB UO Patologia clinica	Dirigente Medico	Dirigenti UO Patologia Clinica
Inserire attività ↓			
Richiesta profilo diagnostico/ esame di laboratorio		R	
Accettazione campioni	R		C
Verifica applicazione profili diagnostici		R	R
Verifica appropriatezza della richiesta	C	R	R
Rilevazione non conformità	R		C
Risoluzione non conformità		R	I

6. Descrizione delle attività

I profili diagnostici di seguito proposti sono stati confrontati con la letteratura scientifica e prevedono un setting di esami ematochimici da effettuare nel paziente chirurgico. Oltre a quanto previsto nei profili standardizzati, sulla base delle valutazioni delle condizioni cliniche dello specifico paziente, è possibile dover ricorrere ad approfondimenti, sempre basandosi sulle evidenze scientifiche.

La richiesta di esami non compresi nel profilo suggerito diventa senz'altro necessaria in situazioni cliniche meno frequenti ma di più complessa valutazione clinica, il Medico procederà a richiedere ed integrare i nuovi test mediante il sistema informatico dedicato.

Per il test non compreso nel set di esami ematochimici sarà necessario generare una nuova richiesta e stampare una nuova Etichetta Barcode, così come per gli esami che allungano i tempi di refertazione (Es. Esami colturali)

Questo permetterà da un lato al Clinico di ricevere il risultato/referto del profilo nei tempi previsti ed allo stesso tempo permette al Laboratorio Analisi di ridurre al minimo il TAT (Turn Around Time).

Al fine di un migliore inquadramento diagnostico, la richiesta di esami deve essere accompagnata dal quesito clinico nello spazio di nota dedicato sul software, per consentire al Dirigente di Laboratorio di verificare ed interpretare preventivamente il dato analitico del singolo test ed associare eventuali valori elevati o di panico a contesti clinici adeguati.



PG05/DIPS/PATC

Le UU.OO. di laboratorio analisi in accordo con le UU.OO. chirurgiche hanno definito e raggruppato i principali test di laboratorio richiesti in appositi setting, definiti PROFILI DIAGNOSTICI di ambito chirurgico, come riportati nel seguito della procedura.

Un primo set di profili è valido per tutte le UU.OO. indistintamente (par. 6.1). Per ogni unità operativa sono poi riportati i profili specifici, in alcuni casi il profilo di un ambito chirurgico è valido per più specialità (ad es. Profilo chirurgia maggiore valido anche per ortopedia e otorinolaringoiatria ecc...).

Gradi di complessità della chirurgia

In assenza di un sistema di classificazione dello stress chirurgico universalmente accettato e validato, si fa riferimento alle Linee guida Nice e si adotta la seguente classificazione :

Chirurgia minore

- Escissione di lesione cutanea
- Drenaggio di ascesso mammario
- Ernioplastica inguinale OPEN

Chirurgia intermedia

- Ernioplastica inguinale laparoscopica
- Escissione di vene varicose della gamba
- Tonsillectomia o adenotonsillectomia
- Artroscopia di ginocchio
- Colecistectomia laparoscopica

Chirurgia maggiore

- Isterectomia
- Resezione endoscopica della prostata
- Discectomia lombare
- Tiroidectomia
- Artroprotesi totale
- Chirurgia polmonare
- Resezione del colon
- Dissezione radiale del collo

Al momento della programmazione dell'attività chirurgica è opportuno assicurarsi di includere i risultati di tutti i test/esami precedentemente effettuati a livello di cure primarie.

La validità degli esami ematochimici è di 30 giorni.



PG05/DIPS/PATC

6.1. Profili validi per tutte le UU.OO. Chirurgiche

6.1.1. Profilo SEPSI

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Creatinina
Sodio
Potassio
PCR
Procalcitonina
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
INR
Fibrinogeno
D-Dimero

6.1.2. Profilo ITTERO

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Creatinina
Sodio
Potassio
GPT ALT
GOT
Gamma GT
CPK
Bilirubina Diretta/indiretta
Fosfatasi alcalina
Amilasi
Lipasi

6.1.3. Profilo TIROIDE

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
TSH
FT3
FT4
Anti TG
Anti TPO
Calcitonina



PG05/DIPS/PATC

6.1.4. Profilo COAGULAZIONE

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
INR
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
Fibrinogeno
D-Dimero
ATIII

6.1.5. Profilo MARKERS TUMORALI

CEA
Ca19.9
Ca125
Ca15.3

6.1.6. Profilo TRASFUSIONALE

HbsAg
Anti- HCV
Gruppo sanguigno

6.2. Profili U.O Chirurgia Generale

6.2.1. Profilo CHIR MAG PREOP

Emocromo: HB, GR, GB, HCT, PLT,IND.DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Cloro
Magnesio
Calcio
Fosforo
Proteine totali
Albumina
Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
GPT ALT
GOT



PG05/DIPS/PATC

Gamma GT
CPK
Bilirubina Diretta/indiretta
Fosfatasi alcalina
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
Fibrinogeno

6.2.2. Profilo Chir Minore Pre-Op

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
CPK

6.2.3. Profilo Chir Intermedia Pre-Op

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
CPK
GOT
GPT

Gamma GT
Bilirubina diretta/indiretta
Fosfatasi alcalina

6.2.4. Profilo coagulativo per anestesia locoregionale

PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
Fibrinogeno



PG05/DIPS/PATC

6.2.5. Profilo CHIR MAGGIORE Post

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Cloro
Magnesio
Calcio
Fosforo
GOT
GPT
Gamma GT
Bilirubina diretta/indiretta
Fosfatasi alcalina

6.2.6. Profilo CHIR MINORE Post

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina

6.3. Profili U.O Otorinolaringoiatria

Vedasi Profili Chirurgia generale

6.4. Profili U.O Oculistica

6.4.1. Profilo PREOP Oculistica

Emocromo: HB, GR, GB, HCT, PLT,IND.DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Proteine totali
Albumina
Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
GPT ALT
GOT



PG05/DIPS/PATC

Gamma GT
CPK
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE

6.5. Profili U.O Ortopedia

Vedasi Profili Chirurgia generale

6.6. Profili U.O Urologia

6.6.1. Profilo PREOP Urologica

Emocromo: HB, GR, GB, HCT, PLT,IND.DERIV, F.L

Glicemia

Azotemia

Creatinina

Uricemia

Sodio

Potassio

Calcio

Proteine totali

Albumina

Dibucaina

Colinesterasi (Pseudo-che)

CPK

PSA totale e libero

PT TEMPO DI PROTROMBINA

PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE

INR

Esame Urine

- **Urinocoltura DA RICHIEDERE con richiesta separata**

6.6.2. Profilo POSTOP Urologica

Emocromo: HB, GR, GB, HCT, PLT,IND.DERIV, F.L

Glicemia

Azotemia

Creatinina

Uricemia

Sodio

Potassio

Calcio

PSA totale e libero

Esame Urine



PG05/DIPS/PATC

6.6.3. Profilo R.I.R.S

Emocromo
Azotemia
Creatinina
Uricemia
Sodio
Potassio
Calcio cloro
PCR
Procalcitonina

6.6.4. Profilo MARKERS TUMORALI Urologia

CEA
Alfafetoproteina
Ca19.9
Ca125

6.6.5. PROFILO MARKERS TESTICOLO

Alfafetoproteina
beta hcg
LDH

6.7. Profili U.O Ostetrica e Ginecologia

6.7.1. Profilo PREOP Ginecologia

Emocromo: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND.DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Proteine totali
Albumina



PG05/DIPS/PATC

Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
GPT ALT
GOT
LDH
Gamma GT
CPK
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
ATIII
Fibrinogeno

6.7.2. Profilo OSTETRICO

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina
Sodio
Potassio
Proteine
Albumina
Dibucaina
Colinesterasi (Pseudo-che)
GPT ALT
GOT
LDH
CPK
PT TEMPO DI PROTROMBINA
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE
ATIII Antitrombina III
Fibrinogeno

6.7.3. Profilo Post OST-GINE

Emocromo : HB,GR,GB,HCT,PLT,IND. DERIV, F.L
Glicemia
Azotemia
Creatinina

6.8. Gestione delle non conformità

Saranno gestite come NON Conformità:

- tutte le richieste cartacee, in quanto non consentono il percorso di tracciabilità dei campioni biologici, previsto dalla procedura PG002/DIPS/PATC
- la ripetizione dell'intero profilo diagnostico



PG05/DIPS/PATC

- assenza quesito clinico

In caso di non conformità il TSLB accetta il campione che viene regolarmente processato.

In caso di richieste cartacee sprovviste di TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO RICHIEDENTE, il prelievo non potrà essere accettato e verrà rifiutato.

Solo in casi di mancato o errato funzionamento del Sistema Operativo sarà possibile inviare al Laboratorio analisi apposita richiesta cartacea (**allegato 1**) che riporterà in calce TIMBRO e FIRMA del medico che ha richiesto gli esami.

Il responsabile della Qualità del Laboratorio analisi elabora un rapporto complessivo sulle non conformità rilevate che sottopone al Responsabile dell'UO di laboratorio di analisi.

Quest'ultimo invia il rapporto ai responsabili delle UU.OO DI AMBITO CHIRURGICO ai fini di una valutazione complessiva e dell'avvio di eventuali azioni correttive e di miglioramento.

Annualmente il responsabile di U.O. Laboratorio analisi invia un report riassuntivo delle non conformità alla UOS Qualità e Rischio clinico ed ai Direttori delle UU.OO.

Indicatori :

Appropriatezza delle richieste

N° di richieste riportanti quesito clinico

N° di richieste

Valore atteso= 98 %

Frequenza di calcolo: campionaria semestrale (tutte le richieste di una settimana scelta a caso, a rotazione)

7. Documenti di riferimento

- Routine preoperative tests for elective surgery NICE guideline [NG45] Published: 05 April 2016
- Linee guida per la richiesta appropriata dei test pre-operatori nella chirurgia elettiva Evidence 2017;9(1): e1000160 doi: 10.4470/E1000160

8. Allegati

Allegato 1 Richiesta esami di ambito chirurgico in caso di malfunzionamento sistemi informatici

9. Lista di distribuzione

- UU.OO. chirurgiche dell'ASP di Enna
- UOC Patologia clinica Enna
- UOSD Laboratorio analisi Nicosia

