

Unità Operativa di Otorinolaringoiatria

Direttore: Dr. Sergio Ivan Albanese

Numeri utili: **Capo Sala** – Marina Vanzetta Tel: 045.601.3765

Segreteria – Sig.ra Emma Turri Tel: 045.601.3465

Reparto di degenza – Tel: 045.601.3764

Indirizzo: Via Don Sempreboni 5, Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, 37024 Negrar – Verona

L'U.O. di Otorinolaringoiatria è situata al 5° piano dell'Ospedale Sacro Cuore.

Gli ambulatori divisionali sono situati presso i Poliambulatori – Casa Nogarè.

Fax: 045.601.3762

e-mail: orl@sacrocuore.it

<http://www.sacrocuore.it>

1. Presentazione del Servizio

Caratteristiche Professionali della Direzione del Servizio: Il Dott. Sergio Ivan Albanese è Primario dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dell' Ospedale Sacro Cuore di Negrar dal 1.09.2008. Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1984 viene assunto nel 1985 presso la "Philipps Univerisitat" di Marburg (Germania) ove si specializza nel 1989 in Otorinolaringoiatria e chirurgia della testa e del collo e nel 1991 in Chirurgia Plastica della testa e del collo. Nello stesso anno viene nominato Aiuto Universitario. Dal 1995 al 2000 lavora come Dirigente Medico presso il Reparto ORL dell'Ospedale di Desenzano (Bs) e dal 2000 presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar. Ha partecipato a numerosi Congressi nazionali ed internazionali.

Caratteristiche dell'Unità Operativa (U.O.) di Otorinolaringoiatria:

L'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dell' Ospedale Classificato Sacro Cuore – Don Calabria, diretta dal Dott. Sergio Ivan Albanese, esiste dal 21.03.2001. L'U.O. di Otorinolaringoiatria dispone di 11 posti letto di degenza, una sala operatoria per tre sedute settimanali mattina e pomeriggio con 2 equipe differenziate, cinque ambulatori di diagnostica O.R.L.: due sale medicazioni, un ambulatorio di Fibrolaringoscopia, un ambulatorio di Otomicroscopia, un ambulatorio di Chirurgia Nasale Ambulatoriale. Una sala di D.H., un ambulatorio di Vestibologia, un ambulatorio di Audio-

Impedenzometria. La sala operatoria fa parte del nuovo blocco operatorio dell'Istituto, dispone di un impianto di cineripresa intraoperatoria. La sala operatoria comunica direttamente con l'unità di terapia intensiva del nuovo blocco operatorio.

L'ambulatorio di **Fibrolaringoscopia diagnostico-terapeutica** e l'ambulatorio di **Chirurgia Nasale Ambulatoriale** dispongono di apparecchiature sofisticate per la diagnosi e terapia delle patologie O.R.L..

L'U.O. di Otorinolaringoiatria è certificata dal 05.02.2004 ISO 9001:2000 certificazione N°118367/c (Accreditamento organismi di certificazione e ispezione).

Il Reparto ha superato con esito positivo la Verifica di Accreditamento Istituzionale nel maggio 2014

Attività Didattica: L' U.O. organizza incontri monotematici su argomenti di importanza specialistica e gestisce corsi di aggiornamento periodici per Medici e Paramedici.

Nel 2013 ha organizzato per Medici Esterni il V° Corso di Chirurgia dei Seni Paranasali, il Corso di Microchirurgia dell'Orecchio oltre a 3 Corsi di aggiornamento per il Personale Medico Interno. Nel 2014 ha organizzato il VI° Corso di Chirurgia dei Seni Paranasali e tre corsi interni. Sono programmati altri 2 Corsi entro fine anno.

Sono programmati i Corsi sulla Sicurezza (legge 81/08).

Attività di ricerca: Tutti i medici della Divisione, impegnati nell'attività di routine, dedicano inoltre tempo lavorativo alla ricerca e allo studio in ambito otorino. L'attività scientifica svolta dalla divisione ha come obiettivi l'affinamento dei presidi medici e chirurgici attualmente disponibili e lo sviluppo di tecniche, materiali e soluzioni che garantiscano la continua evoluzione dell'O.R.L. (es. chirurgia auricolare, chirurgia endoscopica nasale, chirurgia laringea, endoscopia, neurootologia, audiovestibologia). La Divisione inoltre sede organizzativa di Corsi Pratici di tecniche, di perfezionamento e aggiornamento in O.R.L.

2. Struttura Organizzativa

Dott. Sergio Albanese

Medico dirigente 2°livello
Direttore della U.O.C. di Otorinolaringoiatria
Ospedale Sacro Cuore

Dott. Alberto Fraccaroli

Medico dirigente 2°livello
Responsabile U.O.S. di ORL Pediatrica
Ospedale Sacro Cuore

Dott. Paolo Antioco Uras

Medico dirigente 1°livello

Ospedale Sacro Cuore

Dott. ssa Daniela Turetta	Medico dirigente 1° livello Ospedale Sacro Cuore (attualmente in Maternità)
Dott. Francesco Masoni	Medico dirigente 1° livello Ospedale Sacro Cuore
Dott. Giorgio Minerva	Medico dirigente 1° livello Ospedale Sacro Cuore
Dott. Luca Mazzochin	Medico a contratto

3. Clienti e servizi / Prodotti offerti

O.R.L.	Cliente interno	Cliente esterno	PS
Ambulatorio Visite/Medicazioni	X	X	X
Ambulatorio Fibrolaringoscopia	X	X	X
Ambulatorio Rinologia e Chirurgia nasale Ambulatoriale	X	X	X
Ambulatorio Otomicroscopia	X	X	X
Ambulatorio Vestibologia	X	X	X
Ambulatorio Audio-Impedanzometrico	X	X	X
Reparto di degenza	X	X	X

L'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria opera nell'ambito di una realtà religiosa. L'Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria è aperto al progresso riguardante il riconoscimento sempre più completo dei diritti della persona umana e della sua dignità; al raggiungimento di livelli più elevati di corresponsabilità; all'evolversi delle tecniche sanitarie, diagnostiche, terapeutiche e della ricerca scientifica. L'Istituto si riconosce tra le leggi civili che regolano ogni Ente Sanitario dello Stato, professando rispetto e leale osservanza delle norme giuridiche, fatto salvo il diritto naturale di porre l'obiezione di coscienza qualora vi fosse contrasto con l'etica del Vangelo secondo l'interpretazione della Chiesa. Essa collabora con gli altri Enti Ospedalieri e/o Socio-Sanitari, pubblici o privati, allo scopo di elevare le condizioni di salute della popolazione, operando anche sul territorio.

Nome del processo	Reparto OTORINOLARINGOIATRIA.
Prestazioni fornite dal processo	11 posti letto
Sede d'erogazione delle prestazioni	5° piano Ospedale "Sacro Cuore".
Destinatari delle prestazioni (Cliente/utente).	Pazienti urgenti, ordinari, Day hospital (DH).
Personale impiegato	1 Primario Dirigente U.O.C, 1 Medico Responsabile U.O.S. ORL Pediatrica, 4 Medici, 1 Caposala, 10 Infermieri, 2 Tecnici Audiometristi, 8OSS, 1 Segretaria.
Regole d'accesso al servizio fornito	Programmato e da Pronto soccorso
Attrezzature utilizzate	Aereonebulizzatori ad ultrasuoni, camera silente, impedenzometro, ABR, elettronistagmografo, fibrolaringoscopio, otoscopio, microscopio, elettrocoagulatore, radiofrequency device.
Documentazione	Cartella Medica, Cartella Infermieristica, Cartella Audiologica.

La struttura del reparto è suddivisa in 3 sezioni principali:

- 1. Sezione A** (zona di degenza) composta da 11 posti letto.
Ogni posto letto è dotato di strutture pensili sopra le testate dei letti, attrezzate con una luce diurna generale, luce diurna personale, luce notturna, energia elettrica, campanello di chiamata, reggi flebo, a lato di ogni posto letto la parete è attrezzata per alloggiare Gas medicali (Ossigeno), presa per il vuoto. Ogni stanza è dotata di un tavolo con sedie, armadi, citofono di chiamata, comodino, aria condizionata, bagno con servizio doccia.
- 2. Sezione B** (zona dei servizi) composta da 5 sale attrezzate per medicazioni, piccoli interventi, diagnostica fibrolaringoscopica, otomicroscopica.
 - Sale medicazioni: sono composte da un lettino ambulatoriale, carrello per le medicazioni, carrello per le emergenze, lavabo, aspiratore, fonte luminosa, presa per gas medicali, sgabelli, armadio presidi, lampada scialitica, scrivania, computer, stampante, citofono di chiamata.
 - Sala per fibrolaringoscopia: è composta da una poltrona multifunzione, scrivania, sedie, sgabelli, apparecchio televisivo, videocamera, fonte luminosa, diversi tipi di fibrolaringoscopi, stampante fotografica, lavabo, citofono di chiamata.
 - Sala per otomicroscopia (anche medicazioni e visite): è composta da un lettino ambulatoriale, sedie, sgabelli, microscopio con videocamera, monitor, carrello delle medicazioni, lavabo, aspiratore, scrivania, armadio presidi, citofono di chiamata.
 - Sala per diagnostica/chirurgia nasale : è composta da un lettino ambulatoriale, carrello delle medicazioni, lavabo, fonte luminosa, sgabelli, armadio, presidi, scrivania, computer, stampante, apparecchio per radiofrequenze e RQM, citofono di chiamata.
- 3. Sezione C** (servizio di audiovestibologia) composto da due stanze appositamente dedicate, una per gli esami audiologici ed una per le valutazioni vestibolari. La stanza per la diagnostica audiologica comprende: lavabo, camera silente, audiometro fisso e portatile, impedenzometro, computer, stampante, armadio,

citofono di chiamata. La seconda stanza comprende : scrivania, sedia multifunzione, monitor per ENG/VNG, computer, stampante, apparecchiatura videonistagmografica e per studio ABR.

- In tutte le sale è presente l'aria condizionata.
- E' assicurata la presenza di personale infermieristico nelle 24 ore e del personale medico diurno e reperibile nelle 24 ore.

La visita medica ai pazienti viene effettuata:

- Dal lunedì al venerdì: al mattino dalle ore 08.00 ed al pomeriggio dopo la seduta operatoria.
- Il sabato e la domenica: al mattino alle 09.00.

Per i degenti l'orario dei pasti è il seguente:

- Prima colazione: ore 07.30
- Pranzo: ore 12.00
- Cena: ore 18.15

Assistenza religiosa:

- Orario Sante Messe:
 1. Feriali: ore 17.30
 2. Festivi: ore 09.00
- Il Cappellano è disponibile per la Confessione e la Comunione tramite comunicazione al personale sanitario.

Dimissione:

Al momento della dimissione verrà rilasciata una lettera da consegnare al medico di famiglia contenente la diagnosi di dimissione, le informazioni relative alle indagini diagnostiche e/o alle procedure operative eseguite, la terapia da seguire a domicilio, le indicazioni comportamentali postoperatorie e la prenotazione della visita di controllo posoperatorio.

Rilascio copia cartella clinica:

Dopo la dimissione il paziente potrà richiedere una copia della cartella clinica all'Ufficio Cartelle Cliniche (situato nell'atrio dell'Ospedale "Don Calabria"). L'ufficio è aperto dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00. Il modulo di richiesta è disponibile presso la Segreteria di Reparto e le Portinerie dell'Ospedale e può essere inviato per posta o per fax all'Ufficio Cartelle Cliniche. Ulteriori informazioni è possibile contattare l'Ufficio Cartelle Cliniche al n° 045.601.3401. Le lastre eseguite nel corso del ricovero potranno essere richieste in prestito all'Ufficio Cassa dietro cauzione.

Sito Internet

Il sito del Reparto è presente nel sito dell'Ospedale (www.sacrocuore.it).

6. Obiettivi, Indicatori

Dati relativi all'attività anno 2013: totale ricoveri 2120

Dh	Ord	Da 1 a 6 2014
1581	539	Dh 817 Ord 282

INDICATORI DI ATTIVITA'	2013	2014sem
POSTI LETTO ORDINARI	4	
POSTI LETTO DIURNI	7	
TOTALE POSTI LETTO	11	
TOTALE RICOVERI	2120*	1099
TOTALE RICOVERI ORDINARI	539	282
TOTALE RICOVERI DIURNI	1581	817
RICOVERI ORDINARI VENETO	385	213
RICOVERI DH VENETO	1255	641
RICOVERI ORDINARI EXTRA VENETO	154	69
RICOVERI DH EXTRA VENETO	326	176
RICOVERI PROGRAMMATI	2084	1080
RICOVERI IN URGENZA	36	19

* Aggiungere 16 trachetomie per Terapia Intensiva

ESAMI AMBULATORIALI ANNO 2013	
VISITA ORL (prima)	1974
VISITA ORL (successive)	2256
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	1853
IMPEDENZOMETRIA	596
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO (tappo di cerume)	51
OTOMICROSCOPIA	67
STUDIO DEL NISTAGMO PROVOCATO	270
MEDICAZIONE	70
SOSTITUZIONE CANNULA TRACHEOSTOMICA	1
LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	769
POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	62
ES. CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	263
OTOEMISSIONI ACUSTICHE	40
CAUTERIZZAZIONE EPISTASSI	5
BIOPSIE	18
ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	61
AUDIOMETRIA AUTOMATICA	0
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (PS)	1471
ESAME AUDIOMETRICO TONALE (PS)	16
IMPEDENZOMETRIA (PS)	5
PRESTAZIONI INTERNE EFFETTUATE	748
PRESTAZIONI INTERNE RICHIESTE*	90

Richiesti: 2093 esami istologici
 284 Rx TAC RM
 641 Visite pediatriche
 7061 Esami di laboratorio (10345 preoperatori)

* visite di consulenza non routinaria

OUTCOME CLINICI

VALUTAZIONE DEL RECUPERO Uditivo NEL BAMBINO CON OTITE MUCOSA CRONICA ADENOIDECTOMIA+MIRINGOTOMIA vs ADENOIDECTOMIA+DTT

La chirurgia adenoidea si rivolge ad un pubblico di bambini in genere molto piccoli (età media 3 anni) che accusano una sintomatologia persistente caratterizzata da ostruzione respiratoria ed infezioni ricorrenti delle vie aeree. Molto spesso tale quadro si complica con una otite mucosa cronica con scarsa o nulla sintomatologia dolorifica ma che si caratterizza per la presenza di ipoacusia persistente che condiziona la socialità del bambino, l'apprendimento, la fonetica e la completa strutturazione di molte aree corticali.

Ecco che si pone il problema di risolvere tale quadro velocemente e stabilmente con la minore invasività possibile. La terapia medica è il primo trattamento, ma se non si ottiene vantaggio si procederà con la terapia chirurgica. Essa sarà la adenotomia con miringotomia o con drenaggio transtimpanico. Quest'ultimo presenta una maggiore invasività e può portare a complicazioni, oltre ad una particolare attenzione per evitare l'annacquamento del condotto prolungato nel tempo.

L'obiettivo dello studio è la verifica della percentuale di successo nei bambini operati di adenotomia+miringotomia piuttosto che di adenotomia+drenaggio trans timpanico in relazione a criteri di selezione da me stabiliti secondo i dati della letteratura.

CRITERI

Durante e dopo la terapia medica il bambino viene monitorato con controlli audiologici bi-trimestrali per 6-9 mesi circa dal primo reperto di patologia. Se alla fine del follow up persiste la ipoacusia, i bambini vengono divisi in 2 gruppi:

Gruppo 1 bambini con ipoacusia mediamente inferiore a 35dB e Ty B

Gruppo 2 bambini con ipoacusia mediamente maggior/uguale a 35dB e Ty B

I bambini del gruppo 1 vengono sottoposti ad adenoidectomia+miringotomia; i bambini del gruppo 2 ad adenoidectomia+drenaggio trans timpanico.

In ambedue i gruppi i bambini devono presentare una ipertrofia adenoidea.

L'otoscopia/otomicroscopia è di supporto ai criteri di inclusione.

Viene effettuato un controllo audiologico postoperatorio a 2-3 mesi dall'intervento.

RISULTATI

Nello studio sono stati selezionati 72 bambini dal gennaio 2013 al giugno 2014 tutti seguiti e operati dal sottoscritto.

Gruppo 1 61 bambini

Gruppo 2 29 bambini

Gruppo 1 Recupero totale 53 bambini

Recupero nullo/incompleto * 8 bambini

Questo secondo sottogruppo è stato sottoposto poi a DTT con recupero uditivo completo.

Gruppo 2 Recupero totale	28 bambini
Recupero nullo/incompleto	1bambino

Quindi abbiamo un recupero totale in 71 bambini con il primo intervento e di 89 bambini con chirurgia di recupero.

* prima di sottoporre a drenaggio trans timpanico è stata somministrata una terapia medica.

CONSIDERAZIONI

I criteri di suddivisione mi sembrano validi visti i risultati decisamente positivi.

Abbiamo pertanto mantenuto sostanzialmente basso il numero dei DTT, intervento che presenta una maggiore invasività ed un rischio più elevato di complicanze, oltre ad un risparmio in termini di costo del tubo di ventilazione.

CONCLUSIONI

La positività dei risultati è indubbia e ci porta a proseguire con l'indicazione chirurgica secondo i criteri sopradescritti.

Inoltre ritengo utile proseguire lo studio reclutando altri bambini, mantenendo inalterati i criteri di inclusione. Interessante potrà essere il confronto con studi effettuati in altre Strutture Assistenziali.

Dr.Alberto Fraccaroli

Come richiesto dalla Direzione dell'Ospedale prosegue il progetto di **outcome clinico** e con il Primario si è deciso che ogni Medico eseguirà un outcome clinico impegnandosi a presentare lo stesso entro fine 2014 valutando i dati successivamente senza tuttavia limiti temporali.

7. Impegno del Responsabile

Il Responsabile del Sistema di Gestione per la Qualità della U.O. di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sacro Cuore di Negrar, si impegna per:

- Monitorare e migliorare i propri processi:
 1. Informatizzazione dell'attività ambulatoriale.
 2. Ottimizzare delle risorse di sala operatoria compatibilmente con le risorse umane.
 3. Proseguire nel miglioramento della qualità nella compilazione della cartella clinica, nella conservazione dei documenti e nei processi di archiviazione, nella compilazione delle SDO ed in particolare migliorare la correttezza e completezza della compilazione di FUT e scheda infermieristica.
 4. Migliorare la formazione del personale Medico e Paramedico.

5. Definire accordo con Neurologia per diagnosi e trattamento dei soggetti vertiginosi.
 6. Monitorare gli outcome clinici.
 7. Sensibilizzare il personale medico e Infermieristico sulla utilizzazione del mezzo Non Conformità e Incident Reporting.
 8. Definire programma organizzato di Screening audiologico postnatale, anche in accordo con il Reparto Pediatria (in definizione).
- Sviluppare e applicare le attività che fanno parte del SGQ generale dell'ospedale attraverso la rilevazione e l'analisi degli indicatori .
 - Analizzare annualmente i risultati delle Verifiche dell'Ente di Certificazione, le Verifiche "Ispettive" Interne; le statistiche dei Reclami delle segnalazioni di Situazioni a Rischio di Errore e/o delle Non Conformità; le Azioni Correttive e/o Preventive.
 - Informare tutti coloro che prestano servizio presso quest'U.O. sulla politica e i temi contenuti e dichiarati in questo documento.

DATA APPROVAZIONE	REDAZIONE	APPROVAZIONE
1.10.2014	Dr.Alberto Fraccaroli Medico RQ	Dr.Sergio Albanese Primario