

INDICE

1.0	SCOPO.....	2
2.0	GENERALITA'	2
3.0	RESPONSABILITA'	2
4.0	PROCEDURA.....	2
4.1	ITER DIAGNOSTICO.....	2
4.2	DOCUMENTAZIONE PER IL RICOVERO.....	3
4.3	ITER TERAPEUTICO.....	3
5.0	DIMISSIONI	3
6.0	REGISTRAZIONE.....	4

Rev.	Motivo	Data
00	Sostituzione della BL0946PRA	28/10/2002
01	Revisione generale	16/01/2012

EMESSO

OCU-R Dott. Marco Fantozzi

APPROVATO

DSA – Dott.ssa Cecilia Urbano

1.0 SCOPO

Scopo del presente protocollo medico è quello di fornire al personale medico e sanitario della Casa di Cura Privata M.D. Barbantini - Lucca - le modalità per la corretta gestione del paziente che dovrà sottoporsi ad intervento laser per affezioni del segmento anteriore e/o posteriore dell'occhio.

2.0 GENERALITA'

Il presente Protocollo Medico descrive l'iter terapeutico per il trattamento laser (Argon, YAG) delle patologie oculari sia del segmento anteriore che posteriore, indicando gli esami necessari e la terapia prevista per tale tipo di patologia.

PATOLOGIE CONSIDERATE:

- Capsulotomia YAG laser per Cataratta Secondaria.
- Trabeculoplastica Argon Laser per Glaucoma Cronico ad Angolo Aperto
- Iridectomia YAG laser per Glaucoma ad Angolo Stretto
- Fotocoagulazione Argon Laser della retina per particolari affezioni: retinopatia diabetica, foro/rottura retinica, ischemie retiniche post TVCR, distacco parziale della retina, macro e microaneurismi, corioretinopatia sierosa centrale.

Il presente documento è di proprietà della Casa di Cura M.D. Barbantini e non può essere divulgato all'esterno.

3.0 RESPONSABILITA'

Il presente Protocollo Medico è emesso dal Responsabile della U.O. di Oculistica che ne chiede approvazione alla Direzione Sanitaria.

E' responsabilità dei medici della U.O. di Oculistica e degli infermieri professionali applicare l'iter terapeutico previsto nel presente Protocollo Medico.

4.0 PROCEDURA

4.1 ITER DIAGNOSTICO

- **Accertamento della patologia.**
 - Raccolta di notizie anamnestiche con valutazione di eventuali patologie, allergie e terapie in atto.
 - Visita oculistica completa con valutazione del visus, esame del segmento anteriore, tonometria ed esame del fondo oculare.
- **Esami pre-operatori.**
 - Oltre alla visita pre-operatoria per alcuni trattamenti laser può essere necessario eseguire:
 - esame FLUORANGIOGRAFICO della retina
 - valutazione grado di apertura dell'angolo irido-corneale (gonioscopia)
 - ecografia bulbare.
- **Informazione del paziente sul tipo di trattamento.**

Al momento della visita oculistica e/o degli eventuali esami necessari, il medico oculista è tenuto ad informare il paziente in merito alla patologia accertata, all'iter terapeutico, all'evoluzione post operatoria e alle eventuali complicazioni.

E' in questa fase che avviene inoltre la consegna al paziente del documento di consenso informato all'intervento in oggetto.

4.2 DOCUMENTAZIONE PER IL TRATTAMENTO

4.2.1 Consenso Informato all'intervento chirurgico

Previo colloquio esaustivo con il paziente su eventuali dubbi e/o domande sul tipo di trattamento e su eventuali complicanze, il medico oculista acquisisce e controfirma il documento di "Consenso Consapevole ed Informato" firmato dal paziente per accettazione.

- Il risultato degli eventuali esami eseguiti, il consenso informato firmato dal paziente per accettazione, la scheda anamnestica su eventuali **patologie, allergie e terapie in atto** devono essere allegate alla cartella clinica ambulatoriale.

ATTENZIONE! Al paziente privo del consenso informato firmato per accettazione, non può essere praticata la terapia prevista dal presente protocollo medico.

4.3 ITER TERAPEUTICO

4.3.1 Preparazione all'intervento e preparazione del paziente

- Identificazione paziente.
- Acquisizione consenso informato.
- Verifica presenza di esami pre-operatori necessari.
- Identificazione sito chirurgico.
- Valutazione di eventuali patologie concomitanti sia locali che generali (febbre, congiuntivite..).
- alcuni minuti prima del trattamento laser è prevista l'instillazione di anestetici topici e, nei casi di trattamenti retinici o capsulotomie, anche di midriatici.

4.3.2 Intervento

Il paziente viene fatto sedere di fronte allo strumento laser e, per una migliore visualizzazione del campo operatorio, può rendersi necessario applicare una lente di ingrandimento a contatto della superficie oculare.

Si esegue quindi il trattamento laser con successiva instillazione di anti-infiammatori topici ed eventuali colliri normotensivi.

4.3.3 Assistenza post-operatoria

- Visita di controllo post-intervento da eseguire prima della dimissione.
- Informazione del paziente sul comportamento e sulla terapia post-operatoria da eseguire a domicilio.

5.0 DIMISSIONI

Al momento della dimissione viene consegnata al paziente la lettera di dimissione sulla quale sono indicati:

- dati identificativi del paziente;
- data dell'intervento;
- patologia per cui si è reso necessario il trattamento;
- occhio sul quale si è intervenuti;
- tipo di intervento chirurgico eseguito;
- terapia da eseguire a domicilio;
- eventuali comunicazioni con il medico di famiglia.

Al paziente vengono infine rilasciati data e orario per successivo controllo post-operatorio da eseguire presso il proprio oculista.

6.0 REGISTRAZIONE

Ogni intervento viene annotato su un apposito registro dove sono indicati i dati anagrafici del paziente, la data del trattamento, il tipo di trattamento e la firma del chirurgo operatore.