

**Protocollo d'intesa tra la SIF – Società Italiana di Flebologia –  
e la Federterme/Confindustria – Federazione Italiana delle Industrie  
Termali delle Acque Minerali e del Benessere Termale**

ALLEGATO: **Centri Clinici di Flebologia**

**L'Ambulatorio Flebologico**

A cura di Roberto Bisacci

Il Progetto "FLEB-TERME" prevede, con la collaborazione di nostri Soci, il concepimento e la realizzazione, in ambiente termale e sul territorio nazionale, di strutture ambulatoriali dedicate alla Flebologia.

Questa collaborazione sarà importante non solo per i nostri Soci, ma anche per le Strutture Termali che avranno, così, la possibilità di acquisire, per quelle non dotate di un ambulatorio specialistico di questo tipo, un nuovo spazio operativo che permetterà loro di ampliare la propria attività e di guadagnare anche in pubblicità grazie all'inserimento, a cura della Società Italiana di Flebologia, di dette Strutture tra i Centri Clinici di Flebologia riportati nei Siti internet riferibili alla SIF.

Creare un Ambulatorio Flebologico significa anche avere la possibilità di ampliare la propria attività dal termalismo puro al trattamento diagnostico-terapeutico delle patologie che si possono avvalere di un trattamento termale e potenziare così la propria attività di base (Il 50% della popolazione è affetta da patologie venose e linfatiche, il 20-25% è affetta da varici, negli anziani si associano spesso arteriopatie, molto spesso l'insufficienza vascolare è associata ad insufficienza funzionale degli arti tutte condizioni che possono trovare soluzione nella riabilitazione termale).

Realizzare un Ambulatorio Flebologico Chirurgico significa ampliare ancor più la propria attività considerando che l'evoluzione della moderna chirurgia sta portando sempre più a realizzare interventi chirurgici in regime ambulatoriale senza posti letto dedicati. Questo vale per quasi tutta la flebologia come per molte altre specialistiche. Le Strutture Sanitarie Termali con pochi investimenti possono essere arricchite di ambulatori chirurgici trasformandosi in "Case di Cura" per trattamenti ambulatoriali con possibilità di chiedere adeguamento e ampliamento dei rapporti convenzionali

Le caratteristiche di un Ambulatorio Flebologico non sono standardizzabili ma possono e devono variare in relazione agli spazi disponibili ed alle prestazioni che si vogliono erogare.

Inoltre, la sua realizzazione è soggetta a normative e a requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi che variano da Regione a Regione.

Comunque, una buona parte dei requisiti strutturali e tecnologici riconducibili ad un Ambulatorio Flebologico sono già presenti nelle Strutture Termali.

Possiamo dividere la struttura di un Ambulatorio Flebologico in tre Moduli da realizzare in base alla qualità delle prestazioni che si vogliono erogare:

## **Modulo A**

- ❖ **è la struttura di base:** l'ambulatorio per la diagnostica. E' quello che ogni Struttura termale già possiede ed è dove vengono eseguite le visite per l'accettazione e dove vengono praticati eco-Doppler ed elettrocardiogramma. Grazie alla dotazione di queste apparecchiature, può essere utilizzato per visite specialistiche pluridisciplinari.

## **Modulo B**

- ❖ **è l'Ambulatorio dedicato alle prestazioni flebologiche specialistiche**, come, ad esempio, quello concepito e descritto nelle normative della Regione Toscana che lo etichetta come dedicato alle prestazioni considerate "a minore invasività" che interessano le branche di Cardiologia, Chirurgia Generale e Toracica, Dermatologia e Chirurgia Plastica, Flebologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Oculistica, Odontoiatria, Otorinolaringoiatria.

Le prestazioni diagnostiche e terapeutiche a minore invasività in Flebologia sono:

- Bendaggio compressivo
- Mesoterapia
- Piccoli atti chirurgici su ulcere, cute e vene superficiali con incisioni inferiori a 2 cm
- Scleroterapia con liquidi e/o con schiuma, ecoguidata e non, dalle teleangectasie ai tronchi safenici
- Trattamento delle ulcere degli arti inferiori

- Trombectomia, sia con anestesia locale che senza

I locali e gli spazi delle suddette Strutture devono essere correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

I due moduli devono avere una superficie utile minima di 12-14 mq ciascuno ed una conformazione planimetrica tale da rendere facilmente gestibile l'esercizio delle attività svolte.

Gli Ambulatori devono disporre di attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla attività svolta:

- Nell'Ambulatorio di base deve essere presente un carrello per la gestione dell'emergenza con:

- Pallone auto espansibile con maschere di varie misure
- Cannule orofaringee di varie misure;
- Sfigmomanometro con fonendoscopio;
- Laccio, siringhe e ago cannule;
- Materiale per medicazione;
- Farmaci (adrenalina, atropina, dopamina, lidocaina, naloxone, furosemide, glucosio al 33%, metilprednisolone, soluzione fisiologica e glucosata, bicarbonato di sodio).

- Negli ambulatori che eseguono procedure invasive devono essere presenti:

- Monitor defibrillatore;
- Bombola di ossigeno;
- Tavola rigida per RCP;
- Aspiratore con cateteri;
- Laringoscopio con set di lame e di tubi endotracheali e mandrino;
- Set per tracheotomia;
- Set emogasanalisi;
- Sondini naso-gastrici.

## Modulo C

❖ **Ambulatorio chirurgico.** E' una Struttura che permette di effettuare interventi chirurgici ed anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o semi invasive, senza ricovero, in regime ambulatoriale, che non prevedono durante la loro esecuzione la perdita di coscienza o di mobilità di segmenti scheletrici; pertanto possono essere somministrate dosi di anestetico locale tali da consentire all'utente di deambulare al termine dell'atto chirurgico.

La chirurgia ambulatoriale non è compatibile con l'uso dell'anestesia generale o della sedazione per via endovenosa, nonché con l'anestesia loco-regionale, ad eccezione fatta per l'anestesia tronculare.

### **REQUISITI MINIMI STRUTTURALI**

Come già accennato, i locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

Poiché nelle Strutture Termali esistono attività sanitarie diverse gestite dalla stessa titolarità, gli spazi per l'attesa, l'accettazione, le attività amministrative e la comunicazione interna del personale (se prevista), possono essere in comune con le altre tipologie di prestazioni erogate nel presidio, purché opportunamente dimensionati

Per le attività di chirurgia ambulatoriale, occorrerà, inoltre, prevedere:

- Una zona preparazione operatori, con spazi, separati dal locale chirurgico, per spogliatoio e per la preparazione;
- Una zona preparazione paziente, con uno spazio da adibire a spogliatoio per l'utente che debba subire un atto chirurgico;
- Locale chirurgico di almeno 16 mq;
- Zona sosta paziente dopo l'intervento, con le poltrone adeguate. Tale spazio può essere opportunamente individuato all'interno del locale visita;
- Deposito materiale sterile e strumentario chirurgico. Può essere situato all'interno dello spazio riservato alla sterilizzazione e preparazione del personale e deve essere costituito da un armadio lavabile per la rimessa dei ferri chirurgici, da un armadio lavabile per la conservazione del materiale sterilizzato, mantenuto in

adatte confezione o cestelli metallici e da un armadio lavabile per la rimessa dei farmaci e del materiale monouso;

- Un locale per la sterilizzazione che può essere in comune con lo spazio per la preparazione del personale sanitario all'atto chirurgico;
- Le superfici devono risultare resistenti al lavaggio e alla disinfezione, lisce, con raccordo arrotondato al pavimento, quest'ultimo deve essere non inquinante, del tipo monolitico, resistente agli agenti chimici e fisici, antisdrucchiolo;

La dotazione minima impiantistica prevista per l'Ambulatorio deve, di regola, assicurare l'illuminazione, la ventilazione naturale, adeguate condizioni climatiche che assicurino le condizioni di lavoro previste dalle vigenti normative.

Per le attività chirurgiche, il locale chirurgico deve assicurare il benessere degli operatori e del paziente attraverso un adeguato sistema di condizionamento, secondo le norme vigenti

## **REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI**

Il locale ambulatorio deve disporre di attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta ed al carico di lavoro

Per la utilizzazione di tecniche per l'esecuzione di indagini ecografiche correlate, la dotazione minima è costituita da un ecografo real time, con sonde di frequenza idonee alla esplorazione dei distretti connessi con la specialità dell'ambulatorio e comunque dotato almeno di sonde da 3.5 e da 5.5 Mhz.

Per le attività chirurgiche, tutto lo strumentario deve essere in monouso o in acciaio inossidabile o in leghe o metalli non ossidabili e deve essere idoneo al tipo di chirurgia esercitata.

Inoltre, devono essere previste apparecchiature per il processo di sterilizzazione in mancanza di servizio centralizzato o esterno.

### **Attrezzature necessarie per ogni locale chirurgico:**

- Lettino chirurgico;

- Elettrobisturi;
- Un aspiratore chirurgico con relativi sondini;
- Lampada scialitica;
- Un tavolino servitore;
- Un contenitore per rifiuti chirurgici;
- Contenitori per rifiuti speciali taglienti (aghi, lame, etc.);

Allo scopo di fronteggiare eventuali emergenze dovrà essere presente un carrello di pronto soccorso, con apparecchiature per l'assistenza cardio-respiratoria e farmaci di emergenza come per il Modulo B.

#### REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

Ogni struttura erogante prestazioni ambulatoriali deve possedere i seguenti requisiti organizzativi:

- Durante lo svolgimento della attività ambulatoriale deve essere prevista la presenza di almeno un medico specialista indicato quale responsabile delle attività cliniche o chirurgiche svolte nell'ambulatorio;
- Personale medico e di assistenza infermieristica in numero proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta, e/o personale tecnico per la terapia fisica;
- Tutti i materiali, farmaci, confezioni soggetti a scadenza, devono portare in evidenza la data della scadenza stessa ed essere conservati con modalità adeguate;
- Deve essere definito un elenco che identifica le prestazioni erogate per singolo presidio,
- Le prestazioni effettuate devono essere registrate e corredate dalle generalità riferite dall'utente;
- Le registrazioni e le copie dei referti vanno conservate secondo le modalità e i tempi sanciti dalla normativa vigente;
- In caso di attività sanitaria in strutture poliambulatoriali, polispecialistiche e polifunzionali intra ed extra ospedaliere, i servizi accessori (sala di attesa e di

accettazione, spogliatoi e servizi igienici per il personale e per l'utenza, attività amministrative ed archivio, strutture per la gestione dell'emergenza, locali sporco/pulito ecc.) possono essere centralizzati, adeguati alla complessità delle funzioni e correlati ai picchi di frequenza;

-Per ogni paziente deve essere approntata una scheda clinica ambulatoriale in cui siano riportate la diagnosi, gli esami e le condizioni cliniche, le prestazioni effettuate e le prescrizioni terapeutiche;

-Deve essere altresì approntato, per le attività chirurgiche, un registro in cui devono essere riportati, per ciascun paziente, la diagnosi, la descrizione dell'intervento eseguito, le eventuali tecniche utilizzate per sedare il dolore, i nominativi degli operatori, l'ora di inizio e quella di fine dell'intervento.

-Il registro deve essere sottoscritto dal medico responsabile dell'ambulatorio e ciascun intervento deve essere sottoscritto dal chirurgo che lo ha effettuato;

-In ogni caso devono essere rispettate le norme vigenti in materia di privacy ed utilizzo dei dati sanitari.