

RACCOMANDAZIONI PER L'ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA IN CHIRURGIA OFTALMICA PEDIATRICA

Scopo del presente documento è individuare uno standard di cura che salvaguardi la sicurezza e il comfort peri-operatorio e post-operatorio del paziente pediatrico.

Fatto salvo che l'ambiente pediatrico ideale, il centro per adulti che accoglie anche bambini, deve godere possibilmente di una adeguata organizzazione.

ASPETTI ORGANIZZATIVI: RACCOMANDAZIONI

Il dirigente medico di presidio ospedaliero o il direttore dell'azienda dovrebbe provvedere all'organizzazione di un ambulatorio autonomo per la valutazione pre-operatoria anestesiologicala.

L'ambulatorio per la valutazione anestesiologicala deve essere in stretta relazione con l'ambulatorio chirurgico per un confronto diretto tra gli operatori delle diverse strutture.

ESAMI PREOPERATORI IN ETA' PEDIATRICA

- *Glicemia*
- *Creatininemia*
- *Transaminasi*
- *PT-PTT*
- *Emocromo*
- *Cpk*
- *ECG*

Nessuno degli esami elencati è da eseguire di routine, ma solo in modo selettivo in base ad un'accurata valutazione anamnestica e clinica.

In particolare:

- *i test di coagulazione vanno richiesti solo in caso di sospetto anamnestico di coagulopatia.*
- *L'ECG e la visita cardiologica sono indicati nei bambini con patologia cardiopolmonare.*

DAY-SURGERY E RICOVERO

I criteri di scelta dell'una o dell'altra modalità di accesso sono in relazione alle condizioni generali del paziente, all'invasività e durata dell'intervento nonché alla necessità di controlli post-operatori ravvicinati.

DAY-SURGERY

Valutazione diagnostica e strumentale:

- *Esame annessi e bulbo > microscopio operatorio*
- *Esame segmento anteriore > microscopio operatorio*
- *Gonioscopia*
- *Pachimetria*
- *Tonometria*
- *Cheratometria*
- *Biometria*
- *Ecografia*

- *Esame oftalmoscopico*
- *Oftalmoscopia binoculare indiretta*
- *Esame con lente di Goldmann*
- *Ret.cam*
- *Fluorangiografia fag ret.cam*
- *Elettrofisiologia (ERG-PEV)*

Trattamento chirurgico:

- *Specillazione sondaggio vie lacrimali*
- *Intubazione mono-bicanalicolare*
- *Interventi minori (rimozione calazi, molluschi contagiosi, cisti congiuntivali, ecc.)*
- *Asportazione punti*

RICOVERO

Interventi:

- *Patologie annessi e orbita*
- *Patologia della cornea*
- *Patologia del cristallino*
- *Glaucoma congenito e infantile*
- *Patologia vitreale e retinica*
- *Patologia della motilità oculare*

La relativa minor invasività di alcuni atti chirurgici e la minor complessità della patologia unitamente a buona familiarità da parte dell'operatore per quelle date procedure consentono di effettuare in regime di Day-Surgery interventi prevedibili in regime di ricovero.

Al di sotto di una certa età, riconducibile a 5 anni, è auspicabile che i pazienti vengano inviati a centri di riferimento.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

- *Digiuno 4 ore prima (lattante)*
- *Digiuno con possibilità di bere fino a tre ore prima (bambino)*
- *Mantenimento della terapia in atto*

POST-INTERVENTO

- *Idratazione/alimentazione dopo risveglio*
- *Bere 2 ore dopo liquidi chiari (the, camomilla, acqua)*
- *Dopo ½ ora, se non ci sono problemi, ½ dose di pasto*
- *Alla sera pasto solido*

CRITERI DIMISSIBILITA' DAY-SURGERY

Criteri anestesiológicos:

- *Bambino sveglio, vigile, contattabile, relativamente alle condizioni neurologiche pre-operatorie*
- *Comunque non dimissibilità prima di 4 ore*

Criteri oculistici:

- *Regolarità del decorso intra e post-operatorio*

In caso di complicanze intra-operatorie o postoperatorie e/o complicanze anestesiológicas il ricovero in Day-Surgery può essere convertito in ricovero ordinario.