

# Protocollo Sanitario per Rinoplastica

PRO RINO Rev 00 del 06.03.2025 Pag. 1 di 4

[X]	Distribuzione Controllata	Copia nº [FORNITA A TUTTI GLI OPERATORI DEL COMPARTO]
[ ]	Distribuzione Non Controllata	

## Matrice delle revisioni e descrizione modifiche

00	06.03.2025	Prima Emissione	France Hose Misscoti	attain Popotto	France Hore Mirroth
Rev.	Data	Descrizione	Redatto da RQ	Verificato da DS	Approvato da DIR

Documento valido fino al 05.03.2028



## Protocollo Sanitario per Rinoplastica

PRO RINO Rev 00 del 06.03.2025 Pag. 2 di 4

#### **SOMMARIO:**

- 1. Scopo ed Ambito di applicazione
- 2. Definizioni
- 3. Descrizione delle attività
- 4. Responsabilità
- 5. Allegati
- 6. Riferimenti normativi

#### 1. SCOPO ED AMBITO DI APPLICAZIONE

Questo protocollo disciplina le procedure di rinoplastica, definendo gli standard di sicurezza e qualità in accordo con le linee quida AICPE e i principi dell'EBM.

Si applica agli interventi che vengono eseguiti presso il Polo Chirurgico MEDISAN.

#### 2. DEFINIZIONI

- **Rinoplastica:** Intervento di chirurgia estetica volto a migliorare la forma e/o la funzione del naso.
- **EBM:** Medicina basata sulle prove di efficacia.
- **AICPE:** Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica.

## 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

• Valutazione pre-operatoria: La fase pre operatoria comprensiva della prima visita è finalizzata ad esaminare il profilo e la forma del naso del paziente. La fase pre-operatoria altresì comprende l'idoneità ai seguenti esami: esami ematochimici quali emocromo con formula, fattori della coagulazione, V.E.S. e PCR, valutazione fotografica, elettrocardiogramma ed una visita dall'anestesista. Il paziente deve seguire prima di sottoporsi all'intervento, delle accortezze, quali: Interrompere l'assunzione di alcuni tipi di farmaci, come ad esempio, anticoagulanti almeno 6 giorni prima dell'intervento, alcuni tipi di antinfiammatori; evitare di fumare (anche sigarette elettroniche e sigarette senza combustione).



# Protocollo Sanitario per Rinoplastica

PRO RINO Rev 00 del 06.03.2025 Pag. 3 di 4

- Preparazione chirurgica: la zona di interesse chirurgico viene disinfettata con tintura di iodio con tecnica di pennellatura con garze intinte di tintura di iodio, successivamente il paziente viene incanulato su braccio (18g) con inserto a due/tre vie, l'anestesia potrà eseguire anestesia locale con sedazione o anestesia generale.
- Esecuzione: La rinoplastica può essere eseguita sia in anestesia locale con sedazione che in anestesia generale. La scelta di un tipo di anestesia piuttosto di un altro dipende di tipo di intervento necessario e dalla sua complessità, così come dipende dalle preferenze del medico chirurgo. La rinoplastica può essere eseguita effettuando incisioni all'interno del naso (rinoplastica chiusa), oppure attraverso l'esecuzione di una piccola incisione alla base del naso, fra le narici (rinoplastica aperta). In funzione dell'operazione che si deve eseguire (riduzione o aumento del naso, correzione di difetti congeniti, ecc.), il chirurgo procederà in maniera diversa. Ad esempio, se il naso deve essere rimpicciolito, il medico rimuoverà parte della cartilagine e dell'osso; se il naso deve essere aumentato in dimensioni, il medico dovrà aggiungere materiale in quantità variabile in funzione del risultato che si vuole ottenere. Per piccole correzioni, può essere sufficiente prelevare cartilagine dalla parte più profonda del naso o dall'orecchio e poi aggiungerla dove necessario; per correzioni più importanti, potrebbe essere necessario prelevare cartilagine una costola oppure a livello di altre zone corporee, o ancora, potrebbe essere necessario ricorrere all'uso di impianti. Nel caso in cui sia necessario procedere con la modifica della forma o delle proporzioni del naso, invece, il chirurgo può procedere rompendo l'osso del naso e riorganizzando la cartilagine nel modo più consono. Ad ogni modo, il medico adatterà la procedura più consona in funzione del risultato che si vuole ottenere e in maniera personalizzata per ciascun paziente. Concluse le operazioni necessarie ad apportare le modifiche volute, il medico riposizionerà la pelle del naso e chiuderà le incisioni applicando i punti e tutte le medicazioni necessarie (ad esempio, stecca di plastica per mantenere la nuova forma del naso, garze e tamponi all'interno del naso, ecc.).Terminato l'intervento, il paziente sarà tenuto in osservazione finché non si sarà ripreso dalla sedazione o dall'anestesia.
- Fase post-operatoria: Dopo l'intervento, il paziente viene monitorato in sala risveglio. Dopo alcune ore, se non ci sono complicazioni (dolore severo, nausea persistente, febbre), viene dimesso con prescrizioni per la gestione del dolore e le istruzioni per la convalescenza. Il ritorno alle normali attività avviene in pochi giorni, con controlli programmati successivi.
- **Follow-up:** Entro le prime 24 ore non va lavato il viso. Nelle prime 48 ore mangiare solo alimenti freddi; per le prime due settimane ingerire cibi morbidi in modo da evitare la masticazione. È proibito l'uso di alcolici per i primi 21 giorni. Evitare medicinali a base di acido salicilico e limitarsi agli antidolorifici.



# Protocollo Sanitario per Rinoplastica

PRO RINO Rev 00 del 06.03.2025 Pag. 4 di 4

## 4. RESPONSABILITÀ

- Medico Chirurgo: Esegue l'intervento e garantisce la sicurezza del paziente.
- **Direttore Sanitario:** Verifica l'applicazione del protocollo.
- Personale Infermieristico: Assiste il paziente nel pre e post-operatorio.

## **5. ALLEGATI**

- · Modulo di consenso informato.
- Linee guida AICPE per la rinoplastica.
- Registro sala operatoria.
- Fascicola Sanitario.

## **6. RIFERIMENTI NORMATIVI**

- Linee Guida AICPE per la rinoplastica
- Linee Guida Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica (AICPE)
- Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (SICPRE) ha pubblicato
- D.Lgs. 81/08 sulla sicurezza sul lavoro.

## 7. MONITORAGGIO

Fattore	Obiettivo	Indicatore	Target	Documento di provenienza	Frequenza misurazione
Qualità del servizio Erogato	Corretta compilazione del fascicolo sanitario	% di complicanze post- operatorie	>2%	Fascicolo Sanitario	A fine intervento
Qualità del servizio Erogato	Soddisfazione Paziente	% di soddisfazione del paziente	90% paziente soddisfatto	Questionario Soddisfazione Paziente	A fine intervento
Qualità del servizio Erogato	Buon fine dell'intervento chirurgico	% di aderenza al protocollo	0 NC	Fascicolo Sanitario	A fine intervento