



Protocollo Sanitario per Tonsillectomia

PRO TONS
Rev 00 del
06.03.2025
Pag. 1 di 4

☒	Distribuzione Controllata	Copia n° [FORNITA A TUTTI GLI OPERATORI DEL COMPARTO]
☐	Distribuzione Controllata Non	

Matrice delle revisioni e descrizione modifiche

00	06.03.2025	Prima Emissione			
Rev.	Data	Descrizione	Redatto da RQ	Verificato da DS	Approvato da DIR

Documento valido fino al 05.03.2025

SOMMARIO:

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

1. SCOPO ED AMBITO DI APPLICAZIONE

Questo protocollo disciplina le procedure di intervento di tonsillectomia definendo gli standard di sicurezza e qualità in accordo con le linee guida AOOI e i principi dell'EBM. Si applica agli interventi che vengono eseguiti presso il Polo Chirurgico MEDISAN.

2. DEFINIZIONI

- **Tonsillectomia:** Intervento chirurgico di asportazione delle tonsille palatine, necessaria quando le tonsille sono colpite da continue infezioni e infiammazioni.
- **EBM:** Medicina basata sulle prove di efficacia.
- **AOOI:** Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

- **Valutazione pre-operatoria:** E' imprescindibile e deriva da un'attenta anamnesi ed esame obiettivo, oltre che da una pulsossimetria ed eventualmente una polisonnografia. Altre indicazioni all'adenotonsillectomia sono rappresentate dalle forme severe di tonsillite e/o otite ricorrenti e da un'anamnesi positiva per ascessi peritonsillari. La fase pre-operatoria comprende esami ematochimici quali emocromo con formula, fattori della coagulazione, V.E.S. e PCR, 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 (Coumadin, Sintrom, Aspirina, Tiklid, Plavix, Cardirene) almeno sei giorni prima dell'intervento, alcuni tipi di antinfiammatori. Il medico anestesista attribuisce la classe ASA e fornisce tutte le informazioni sul digiuno preoperatorio e sull'anestesia generale necessaria allo svolgimento dell'intervento chirurgico. Digiuno preoperatorio: - 6 ore per pasti leggeri e latte artificiale - 4 ore per il latte materno - 2 ore per i liquidi chiari. L'anestesia generale è la modalità di scelta per l'effettuazione della tonsillectomia e dell'adenoidectomia, sia negli adulti sia nei bambini, perché più sicura in termini di controllo delle vie aeree. La scelta della combinazione più appropriata di farmaci anestetici/analgesici è a discrezione dell'anestesista, dopo la valutazione dei diversi parametri clinici, strumentali e di laboratorio. Benché l'impiego di un'anestesia inalatoria bilanciata con somministrazione di oppioidi per via endovenosa possa prevenire l'agitazione al risveglio, altri farmaci analgesici, in particolare il paracetamolo, sono efficaci per la prevenzione del dolore e riducono il rischio di complicanze e di morbosità postoperatoria rispetto agli oppioidi.
- **Preparazione chirurgica:** Il paziente viene incanalato su braccio (18g) con inserto a due/tre vie, l'anestesia potrà eseguire l'anestesia generale.
- **Esecuzione** L'intervento, in anestesia generale, si effettua attraverso la bocca e consiste nell'asportare le tonsille e/o le adenoidi. La tecnica chirurgica in uso presso il nostro ospedale utilizza il bisturi tradizionale. Le evidenze medico-scientifiche dimostrano infatti che la tecnica tradizionale è la più sicura ottenendo risultati

comparativamente migliori soprattutto in termini di dolore post operatorio e di rischio di emorragia postoperatoria. Terminata l'asportazione si effettua il controllo del sanguinamento mettendo dei punti in materiale riassorbibile; pertanto, non sarà necessario toglierli a distanza di tempo.

- **Follow-up:** Dopo la tonsillectomia, è consigliabile: evitare cibi duri o croccanti che possono irritare la gola, preferire alimenti freddi o a temperatura ambiente, come gelati o yogurt, per alleviare il dolore.
Evitare bevande acide o gassate, che possono causare bruciore.

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 dell'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani.
- Registro sala operatoria
- Fascicolo sanitario

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Linee Guida dell'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani.
- 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