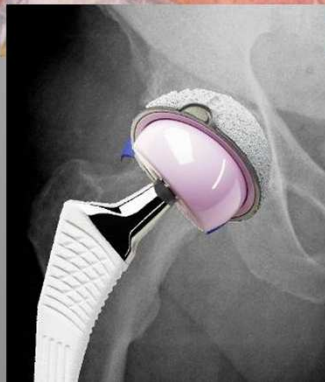




Ente Ospedaliero Cantonale

Armonizzazione dei kit operatori- di traumatologia /ortopedia



C. Candrian

Servizio di Chirurgia e Ortopedia (Prof. Dr. med. R. Rosso)

Unità di Chirurgia Viscerale e Vascolare

Unità di Traumatologia e Ortopedia

Prof. Dr. med.
R. Rosso
Primario

Dr. med.
L.
Giovannacci
Capo
Servizio
Resp.
Chirurgia
Vascolare

Dr. med.
D.
Christoforidis
Capo Servizio
Resp.
Coloproctologi
a

Dr. med.
M. Arigoni
Vice-Primario
Responsabil
e OIL e Co-
responsabile
Trauma

Dr. med.
C. Candrian
Vice-Primario
Resp.
Traumatologia

Dr. med.
Th. Dobler
Vice-Primario
Resp.
Ortopedia

Dr. med.
D. De Spirito
Capo Servizio
Chirurgia della
Mano

Unità di traumatologia ed ortopedia

Vice primario

Dr. Candrian

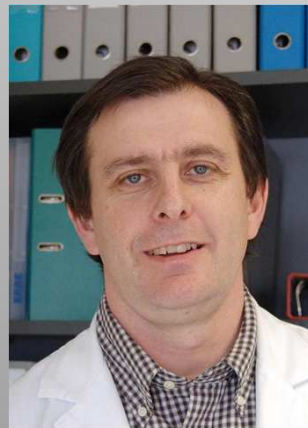
Resp.
Traumatologia



Vice primario

Dr. Arigoni

Resp. OIL Co-
resp. Trauma



Vice primario

Dr. Dobler

Resp.
Ortopedia



Caposervizio

Dr. De Spirito

Resp.
Chirurgia della
mano



Ortopedia elettiva

Dr. C. Candrian
Vice primario

Dr. Th. Dobler
Vice primario

**Protesica /di
revisione e anca**

→ Dr. Thomas Dobler

**Spalla e
ginocchio**

→ Dr. Christian Candrian

**Pseudartrosi/
infetti**

→ Dr. Michele Arigoni

Mano

→ Dr. Daniele De Spirito

Piede

→ Dr. Jochen Müller

**Colonna
vertebrale**

→ Dr. Duccio Boscherini

Situazione 8/2008 all'ORL

- diverse proteste
- diversi responsabili
- nessun concetto per impianti/kit operatori









Gruppo di lavoro dell' Ospedale Regionale di Lugano (2 ospedali: OCL, OIL)

Dr. Freuler (ex primario di ortopedia)

Dr. Candrian

Dr. Arigoni (viceprimario OIL)

Strumentista Ferro A.



Decisioni prese

- una protesi per anca/ginocchio/spalla
- unificare **impianti** (chiodi, placche/viti/fissatori esterni) e i set con **strumenti** (piccola trauma ecc.)





- Steri centrale ???
- 4 ospedali, quale concetto adottare ??





Gruppo di lavoro di traumatologia EOC

- Lugano: Dr. Candrian/Dr. Arigoni
- Bellinzona: Dr. Petri/Dr. Garavaglia
- Locarno: Dr. Schlunke
- Mendrisio: Dr. Fasolini



Come procedere ?

- priorità?
- costi?
- efficienza?
- interscambiabilità?
- semplicità per la steri centrale?

Decisioni prese

1. sicurezza: garantire il funzionamento “perfetto”

- evitare incidente di percorso, e se ci sono, piano B

2. aumentare efficienza-
semplificare!





Decisioni prese

1. sicurezza: garantire il funzionamento“ perfetto“
 - evitare incidente di percorso, e se ci sono, piano B
2. aumentare efficienza-semplificare!

Decisioni prese



3. facilitare lavoro steri centrale,
assistenti, capoclinica,
strumentiste ecc.

4. ridurre i costi



Problemi



- ogni ospedale ha un „organizzazione interna“ diversa
- terminologia diversa: „piccola trauma“
- preferenze del chirurgo...!

Problemi



- Interventi urgenti/elettivi
- quanti set abbiamo bisogno?

Gruppo di lavoro di strumentiste

1. Armonizzazione terminologia di lavoro

- -> mini-trauma
- -> piccola trauma
- -> grande trauma
- - > set anca.....

Gruppo di lavoro di strumentiste

2. unire le necessità di ogni singolo ospedale per ogni kit operatorio (p.e. piccola trauma)

Gruppo di lavoro di strumentiste

3. esporre la proposta al gruppo trauma EOC

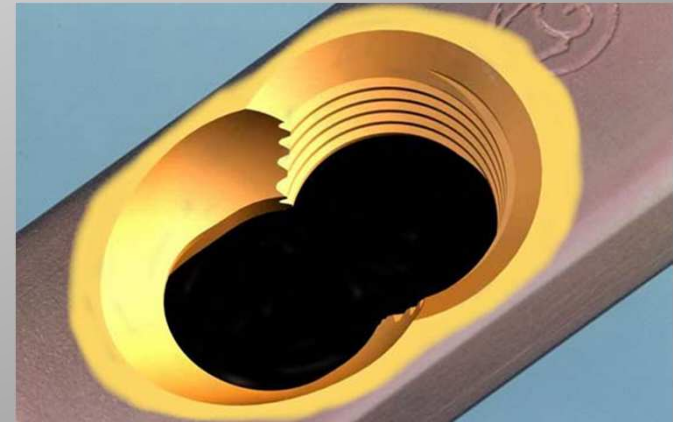
Progetto a
buon
punto.....

Gruppo di lavoro trauma EOC

- placche -> Synthes (eccezione set bacino Civico)
- chiodi e fissatori -> Stryker
- viti autofilettanti
- canulate: anche autoperforanti

Gruppo di lavoro trauma EOC

- placche solo LCP (non piu' LC-DCP)
- materiale: solo titanio



Gruppo di lavoro trauma EOC

- creazione set particolare per le placche piccole:

set 2.0/2.4/2.7 mm

set 1.5 mm

set 1.1/1.3 mm







Gruppo di lavoro trauma EOC

- placche fuori dai set
- per l'urgenza ogni ospedale ha tutto !
- per l'elettivo: TI suddiviso in 2:
sopraceneri (Locarno) e
sottoceneri (Lugano)

Gruppo di lavoro trauma EOC

- Allestimento di un programma accessibile a tutti (online) di tutto il materiale della traumatologia/ortopedia

Risultato delle decisioni prese

1. sicurezza: garantire il funzionamento“ perfetto“ 
2. aumentare efficienza-
semplificare! 
3. facilitare lavoro steri centrale,
assistenti, capoclinica,
strumentiste ecc. 
4. ridurre i costi   

Cosa non é ancora unificato?

- motori -> difficile soluzione
- ortopedia (crociati, spalle ecc.)
- chirurgia della mano
- protesica - > progetto in atto
-



Cosa non é ancora unificato



1. Swiss DRG 2012

2. costi!!!!

Armonizzazione protesica EOC ?



1. risultati ottimi dalla letteratura (prodotto valido)
2. costi (le ditte non vogliono dare i prezzi...)
3. supporto della ditta
4. semplicità del prodotto
5. complementarità: p.e. una protesi di revisione ecc...

Armonizzazione protesica EOC ?

- > proposta fatta da ORL per 2 ditte di
protesi

Pianificazione preoperatoria

Pianificazione fatta in base ad una TAC preoperatoria



FEMUR

implant size: 3

valgus (-): 0 deg

varus (+): 0 deg

extension (-): 0 deg

flexion (+): 0 deg

lateral distal resection (mm): 10 mm

medial posterior resection: 8 mm

ROTATION vs

transepicondylar axis: 0.5 deg

posterior condylar axis: 0.5 deg

TIBIA

implant size: 2

valgus (-): 0 deg

varus (+): 0 deg

posterior slope: 3 deg

below high plateau: 4 mm

below low plateau: 1.5 mm

MyKnee Surgical Planning Report

CT BASED REV. 1 - 25-Jun-2011

CASE CODE: P-PUL-RTX-CS-1000950
SURGEON: Corradi Giuseppe
SURGERY DATE: 30 Sep 2010
SURGICAL APPROACH: Medial

PREOPERATIVE DATA [T]

PARAMETER	VALUE
BKA [T]	126.5
Femur Valgus (from base) [T]	2.5
Tibia Varus (from base) [T]	1.5
Tibia Posterior Slope [T]	30.5
Epis Axis to Post Condyl [T]	86.5

RIGHT TOTAL KNEE [DEFAULT | CHANGED]

Femoral Implant Size [T]	3
Tibial Implant Size [T]	2

LONG AXIS VIEW

FEMUR

RESECTION	DEFAULT	CHANGED
Lateral Posterior Cut [mm]	2.5	
Medial Posterior Cut [mm]	8.0	
Lateral Distal Cut [mm]	8.0	10.0
Medial Distal Cut [mm]	11.0	12.0

FEMORAL ANGLES [T]

Valgus [deg]	0.0
Extension [deg]	0.0

ROTATION [T]

External Rotation vs. epicondyles [deg]	0.5
---	-----

TIBIA

RESECTION	DEFAULT	CHANGED
Lateral Tibial Cut [mm]	8.0	4.0
Medial Tibial Cut [mm]	1.5	2.5

TIBIAL ANGLES [T]

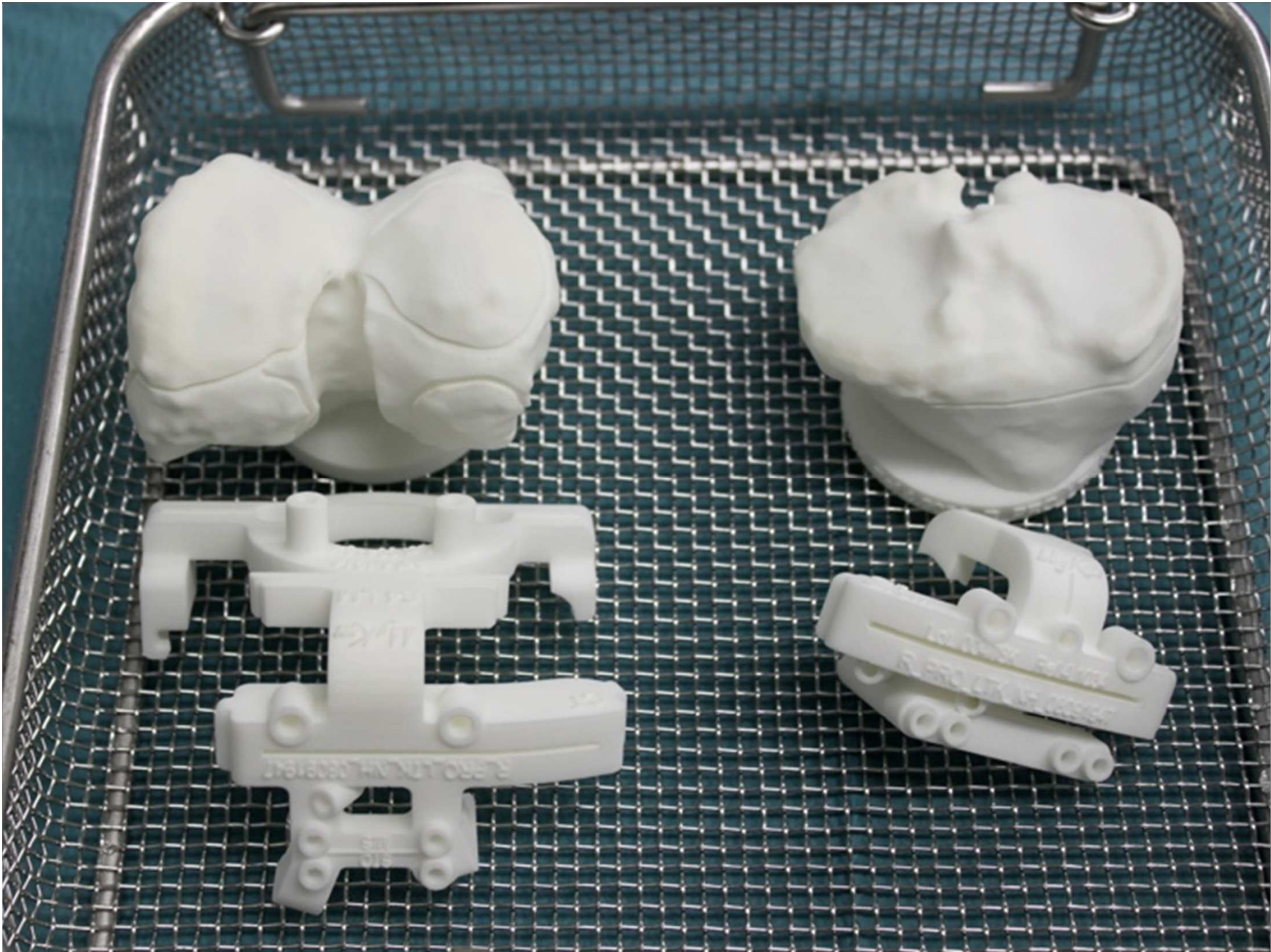
Valgus [deg]	0.0
Posterior Slope [deg]	3.0

Warning! This case is based on CT data! All measurements are shown from base and do not include any cartilage thickness.

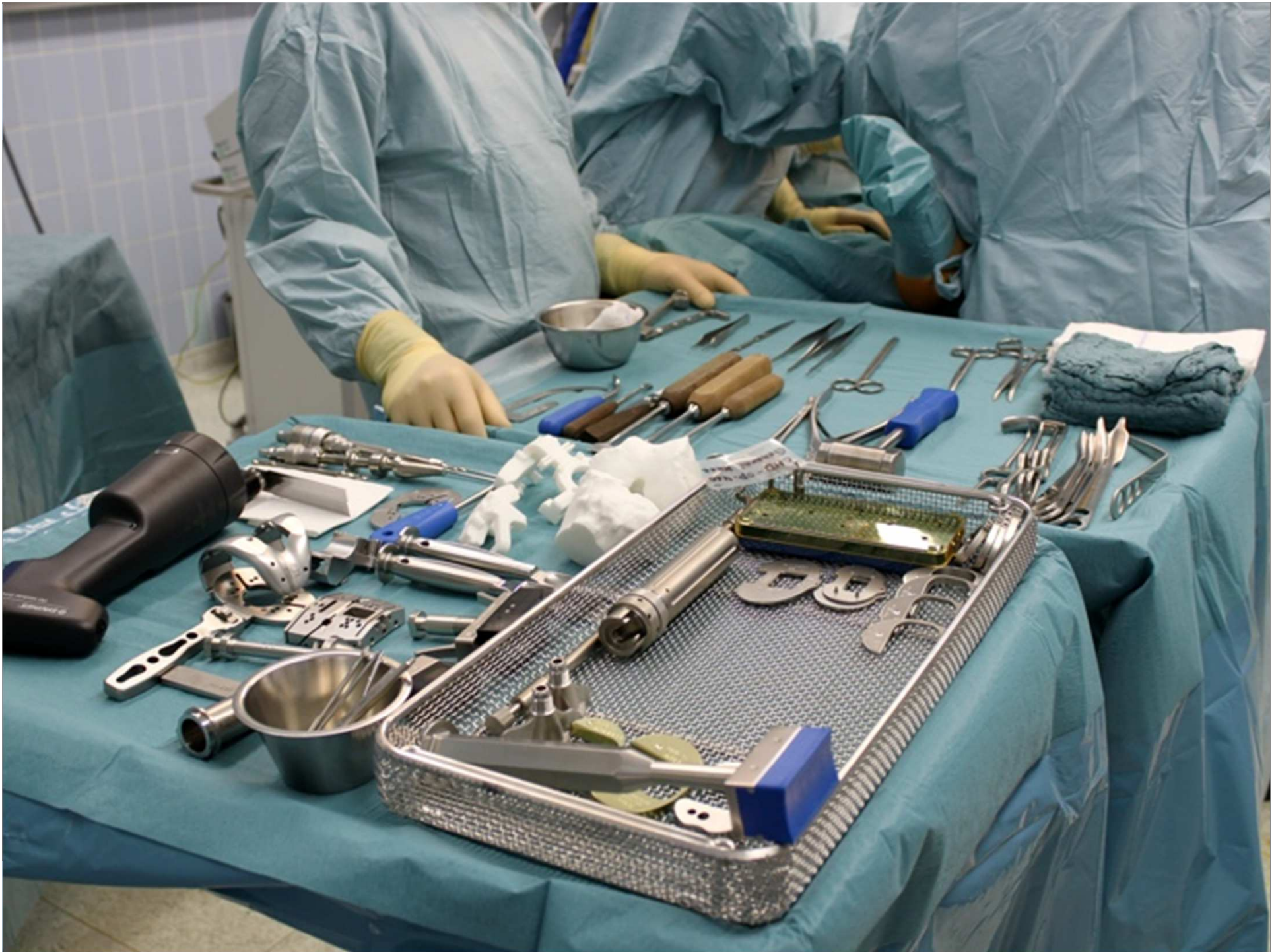
Warning! This case is based on CT data! All measurements are shown from base and do not include any cartilage thickness.

CONFIDENTIAL

submit back









www.memic.net





Take home messages

- armonizzare i kit operatori: flessibilità da parte di tutti
- lavoro enorme: “win win situation” per tutti



Grazie



