

# *Carta dei servizi*

## *Cos'è e a che cosa serve?*

In queste pagine vengono illustrati tutti gli aspetti essenziali e i vari passi da seguire, riguardanti la permanenza in Ospedale, dalla prima visita fino alla dimissione e al rientro a casa, al fine di rendere più serena e soddisfacente la Vostra permanenza.

Vengono fornite informazioni più generali che forniscono, allo stesso paziente e chi lo assiste, una chiara prospettiva di ciò che concerne il suo soggiorno presentando anche le possibili piccole problematiche logistiche e organizzative che in un grande ospedale sono all'ordine del giorno.

Infine all'interno della carta si troveranno tutte le norme da seguire prima, durante e dopo il ricovero al fine di assicurare a tutti un ordinato svolgimento dei servizi.

Con la speranza che questa guida sia di preziosa utilità, Vi auguriamo una buona ( e attenta!) lettura.

Lo staff di urologia

# Diagnosi ed inserimento nella “nota operatoria”

Dal momento in cui viene formulata la diagnosi e, quando necessario, posta l'indicazione ad eseguire l'intervento, il paziente viene inserito in una lista, la **nota operatoria**, in base alla quale verrà contattato per avviare le procedure di prericovero e ricovero.

Verranno richiesti:

Nome e cognome

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale

Numero di telefono attivo



Questi dati serviranno a contattare agevolmente il paziente al momento del prericovero!

A ciascuna diagnosi viene attribuito un livello di priorità basato esclusivamente sulle caratteristiche di urgenza della patologia, con massima priorità per le malattie tumorali o rapidamente evolutive, fino alla minima priorità delle patologie benigne lentamente evolutive.

I tempi di chiamata tra la messa in nota ed il ricovero sono variabili. Verrete contattati direttamente dalla segreteria del reparto o dall'urologo per la comunicazione della data del prericovero.

# Prericovero

● **COS' È?** Viene chiamata "prericovero" quella giornata dedicata allo svolgimento degli esami e stesura dei documenti medici indispensabili per entrare in sala operatoria in sicurezza. In sede di prericovero viene di solito comunicata la data dell'effettivo ricovero e dell'intervento. Se questa data non è ancora precisata, verrà comunicata telefonicamente dalla Segreteria del Reparto.

● **QUANDO?** Dalle 8 alle 16, tutti i Mercoledì.

● **QUALI ESAMI?** Verranno eseguiti i seguenti esami:

- Esami del sangue (PSA non incluso).
- Radiografia del torace (a seconda dell'intervento)
- Elettrocardiogramma



● **COSA PORTARE?** Fondamentale portare tutta la eventuale documentazione in possesso relativa al **problema urologico** (TAC, Urografia, PSA, Ecografia addome, Ecografia prostatica, Uroflussometria, precedenti visite urologiche ecc ecc...) sia tutti i documenti relativi ad eventuali **problemi cardiaci, respiratori, allergie, farmaci assunti a casa** (compreso l'uso di droghe, terapia erboristica, omeopatia).

● **COME SI SVOLGE?** Si parte al centro prelievi al piano terra, corpo C. Dopo il prelievo si sale al 1° piano dello stesso corpo C. La nostra infermiera organizza le restanti fasi del prericovero.

Non è importante che gli esami seguano un ordine preciso. E' importante invece **seguire TUTTE le tappe** del prericovero, secondo le istruzioni.

Durante il prericovero si avrà un **colloquio con l'Urologo**, che specifica l'intervento e compila la cartella ( dalle 11 alle 13:30) e un **colloquio con l'anestesista** che valuta le condizioni generali per l'anestesia che avverrà dalle 12 alle 15:30 circa.

Durante il prericovero verrà consegnato il consenso informato all'intervento, che spiega le modalità e le complicanze dell'intervento.

**PER IL PRERICOVERO E' FONDAMENTALE PRESENTARSI A  
DIGIUNO!**

**Nb: per i pazienti diabetici si raccomanda una colazione leggera.**

# RICOVERO: assegnazione del posto letto e preparazione all'intervento

● **DOVE E QUANDO?** Il ricovero, all'ora e con le modalità indicate caso per caso, avviene al V piano del corpo C.

● **COSA FARE E DOVE ANDARE?** La prima cosa da fare è l'accettazione in reparto, dove verrà compilata la cartella infermieristica e verranno sottoposti al paziente i consensi per il trattamento dei dati personali. Il paziente indicherà le persone a cui consente di comunicare le informazioni relative al suo stato di salute.

Il paziente oppure il parente, viene quindi inviato all'ufficio accettazione-ricoveri, al piano terra del corpo B per il disbrigo delle formalità amministrative. Si torna infine in reparto dove verrà assegnato un braccialetto identificativo e viene indicato il posto letto.



● **QUALI DOCUMENTI DA PORTARE?** Per il ricovero è necessario portare i seguenti documenti all'accettazione:

- Carta d'identità
- Tesserino sanitario
- Impegnativa del medico con la dicitura "Ricovero per intervento chirurgico in Urologia"

● **COSA PORTARE?** È necessario portare con sé tutto quello che serve per la degenza in ospedale: salvietta, asciugamano, camicia da notte, pigiama, pantofole, biancheria intima di ricambio, nécessaire da toilette. È fortemente sconsigliato portare con sé oggetti di valore. La struttura non è responsabile per l'eventuale smarrimento o furto.

**!! Nota Bene:** In ospedale dobbiamo tener conto di molti eventi imprevedibili, che possono influenzare i programmi: urgenze mediche interne all'ospedale o giunte al pronto soccorso, tempi tecnici legati allo svolgimento delle attività di sala operatoria, oltre a tanti dettagli clinici od umani che spesso rendono impossibile dimettere un paziente proprio all'orario desiderato. Vi chiediamo pertanto di essere "pazienti" e di collaborare il più possibile con i medici e con tutto il personale addetto.

## Domande frequenti:

### **C'è la disponibilità del mio posto letto?**

*Esempio: ingresso alle 7:30, assegnazione del letto alle 14*

Questa sequenza apparentemente incomprensibile può essere spiegata dalla imprevista impossibilità di dimettere un altro paziente, o dall'arrivo di un paziente ricoverato d'urgenza nella notte. A volte purtroppo è sufficiente un po' di febbre improvvisa, un ritardo dei familiari che riaccompagnano il paziente o la necessità di eseguire un esame in più, per rinviare di alcune ore la dimissione. Chi entra dovrà attendere pazientemente nella hall del reparto la liberazione della stanza, rispettando il digiuno preoperatorio e l'astinenza dal fumo.

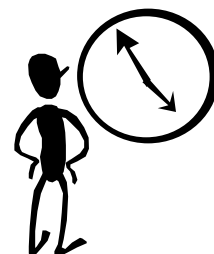
### **Dove e quando si possono avere le notizie riguardanti l'intervento?**

I familiari del paziente possono attendere notizie dell'intervento presso la hall del reparto, al 5° piano del corpo B. Il chirurgo fornirà le informazioni, compatibilmente con il consenso del paziente, dopo la conclusione della procedura e dopo aver ricevuto informazioni anche da parte del collega Anestesista.

### **Il mio intervento può essere eseguito la sera?**

*Esempio: ingresso alle 7:30, intervento alle 19*

Il programma operatorio copre l'intera giornata, con un primo ed un ultimo caso. La sequenza viene stabilita in base a priorità cliniche e tecniche (necessità di monitoraggio post-operatorio, durata dell'intervento, posticipazione di interventi "contaminati". Entrare al mattino consente una più serena organizzazione di reparto e può eventualmente consentire al paziente di essere anticipato qualora si liberasse uno spazio in sala operatoria.



### **L'intervento programmato può essere rinviato?**

*Esempio: dopo una lunga attesa, alle ore 18 un medico comunica che l'intervento verrà posticipato*

Questa evenienza, per quanto non frequente, può significare che un caso urgente ha occupato la sala operatoria imprevedibilmente oppure che uno degli interventi precedenti ha richiesto più tempo del previsto. Inutile commentare oltre: il rispetto per i "colleghi" pazienti impone di sopportare il disagio. Il medico può in questo caso proporre di prolungare il ricovero fino alla seduta operatoria successiva oppure può proporre una dimissione con un secondo ricovero a breve.

Per quanto si cerchi di non rinviare più volte lo stesso paziente consci dei costi di questi imprevisti e del peso che hanno per il morale, questa è una eventualità che può verificarsi.

## **C'è una sequenza per gli interventi?**

La sequenza degli interventi, che può sembrare incomprensibile, è in realtà legata a molte variabili, quali la necessità di dare la precedenza agli interventi più lunghi, di considerare i tempi di sterilizzazione dello strumentario ed i tempi di disinfezione della sala operatoria, le disponibilità dei chirurghi in base ad eventuali urgenze.

## **Il posto letto può essere assegnato presso un piano diverso dal V piano corpo B?**

*Esempio: ingresso alle 7:30, accettazione ed assegnazione del letto presso un altro piano*

In questo caso nulla cambia se non la localizzazione della camera nell'ospedale. Il paziente verrà seguito dalla medesima équipe medica. Questa evenienza si verifica qualora la capienza del 5 piano sia stata totalmente assorbita dalle quattro specialità qui operanti. Normalmente il paziente viene trasferito al piano di appartenenza non appena disponibile il posto.

## **Ricapitolando:**

- INGRESSO al 5° piano corpo B
- ACCETTAZIONE INFERMIERISTICA Caposala Katuscia
- ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Ufficio Accettazione, piano I corpo B, può essere svolta dall'accompagnatore del paziente
- ASSEGNAZIONE POSTO LETTO

# SALA OPERATORIA: la giornata dell'intervento

Il cosiddetto “blocco operatorio” è il settore dedicato allo svolgimento delle attività connesse agli interventi; è un ambiente molto particolare, appare convulso e trafficato, con barelle in continuo movimento e personale che entra ed esce dalle sale operatorie. Chi vi giunge per la prima volta può sentirsi spaesato, tuttavia i membri dell'equipe di Urologia sono sempre presenti in sala e possono rispondere a tutte le domande ed eventualmente tranquillizzare il paziente. Il chirurgo si presenta sempre prima dell'anestesia.

**Cosa succede?** Di seguito elencate alcune possibili situazioni

## 1. Attesa in “pre-sala” prima dell'intervento

*Esempio: Arrivo nel blocco operatorio alle 11, ingresso in sala alle 12:30*

Dall'ingresso nel blocco operatorio all'inizio dell'intervento trascorre mediamente un'ora, dedicata alla preparazione anestesiológica od all'esecuzione dell'anestesia spinale, che per essere efficace viene praticata almeno 15 minuti prima dell'inizio delle manovre. Raramente a questi tempi tecnici si sommano ulteriori ritardi.

## 2. Sempre le stesse domande...

*Esempio: che medicine prende? Soffre di qualche allergia? A che intervento deve essere sottoposto?*



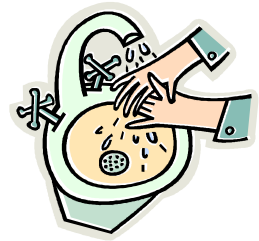
Dal prericovero, all'accettazione infermieristica e medica, all'arrivo in sala operatoria, queste domande saranno ripetute decine di volte. Ognuno di questi dati è accuratamente segnalato in ciascuno dei documenti relativi al paziente ed è noto ad ogni membro dell'equipe. Questa è una procedura di sicurezza chiamata “Check list”.

## 3. Risveglio e notizie ai familiari

*Esempio: trascorrono tre ore tra la fine dell'intervento e il rientro in camera*

Non appena concluso l'intervento il chirurgo raggiungerà o farà cercare i familiari del paziente, per informare sull'esito dell'intervento. Dal momento della fine delle manovre al rientro in reparto trascorrono normalmente circa 3 ore per gli interventi maggiori e circa 1 ora per gli interventi minori. Questo tempo tecnico consente il monitoraggio dei parametri e la sorveglianza da parte dell'anestesista durante la fase di risveglio. In alcuni casi si ricorre al monitoraggio continuo del reparto di Terapia Intensiva, ove il paziente trascorre di solito le prime 24-48 ore post-operatorie. Si tratta di una misura prudenziale della cui eventualità il paziente ed i parenti sono informati prima ancora dell'intervento. Questa misura viene stabilita sulla base della storia clinica e dei dati emersi al prericovero. I parenti possono attendere il chirurgo presso la hall del reparto, al V piano del corpo B.

# Post Intervento



La collaborazione del paziente in questa fase è importantissima.

- MOBILIZZAZIONE PRECOCE: Verrà aiutato ad alzarsi e camminare subito dopo l'operazione per evitare la formazione di trombi.
- ALIMENTAZIONE PRECOCE: Non appena smaltito l'effetto degli anestetici riprenderà a bere e mangiare. Se non sussistono le condizioni per l'alimentazione completa, si stimolerà il paziente con un sistema semplice ma di dimostrata efficacia: una gomma da masticare
- GINNASTICA RESPIRATORIA: Insieme al cammino ed alla mobilizzazione degli arti, il paziente verrà invitato ad usare uno speciale dispositivo sviluppato per il benessere dei polmoni e per combattere le secrezioni
- MEDICAZIONI: saranno ridotte al minimo per limitare le possibili contaminazioni ambientali. Verrà rimosso al più presto l'eventuale drenaggio chirurgico

## Norme igieniche da seguire durante il ricovero

Il paziente è invitato a portare con sé il necessario per l'igiene personale, come sapone, due asciugamani, ciabatte da bagno antiscivolo e rasoio.

In alcuni casi è necessario un clistere, che può essere eseguito a casa la sera prima dell'intervento.

E' importante mantenere l'igiene personale durante tutto il periodo di ricovero, osservando ad esempio scrupolosamente il lavaggio delle mani dopo l'uso della toilette.

Le **norme dietetiche** vengono stabilite dai medici in funzione della tipologia di intervento.

Tendenzialmente i pazienti possono riprendere ad alimentarsi normalmente entro 12 ore dall'eliminazione dei farmaci anestetici. Eventuali diverse indicazioni vanno rispettate scrupolosamente per non compromettere l'esito dell'intervento!

**Le visite da parte di bambini** al di sotto dei 16 anni sono vietate. Violare questa norma comporta l'esposizione del bambino a pesanti rischi di infezione da parte di batteri ospedalieri resistenti ai farmaci.



# Dimissione

E' la delicata fase di passaggio del paziente dall'ambiente protetto del reparto, dove tutto viene gestito dal personale e dall'equipe medica, all'ambiente domestico.

La fase di dimissione consta di un breve colloquio durante il quale viene consegnata e commentata la "lettera di dimissione". La lettera, indirizzata al Medico Curante, contiene **tutte le indicazioni da seguire a casa** per il periodo di convalescenza, la diagnosi di ingresso, la tipologia di intervento svolto e i dati sul decorso post-operatorio.

E' fondamentale che il paziente si soffermi su una lettura attenta di questo documento e che chieda, anche eventualmente alla presenza dei familiari, tutte le delucidazioni possibili in modo da non incorrere in eventi avversi per eventuali inosservanze.

**Una dimissione precoce deve essere interpretata come un precoce ritorno alla normalita'!**

Al momento del rientro sono gia' state valutate le condizioni di sicurezza, ed il paziente puo', seguendo le istruzioni ricevute, tornare serenamente a casa.

**Come e quando?** La dimissione, anche se programmata, deve essere confermata al mattino del giorno stesso, per consentire di valutare parametri come la eventuale comparsa di febbre, anemizzazione od altri eventi rilevanti.

La conferma della giornata di dimissione avviene durante il giro del mattino, entro le ore **8:30**

**La consegna della lettera di dimissione** avviene tra le **ore 10 e le ore 14** dello stesso giorno.

**IMPORTANTE:** I pazienti portatori di catetere vescicale che viene rimosso il giorno della dimissione non riceveranno la lettera prima della ripresa della minzione!

**IMPORTANTISSIMO:** Andare a casa con il catetere vescicale non è pericoloso! I medici forniranno tutte le spiegazioni e aiuteranno il paziente ad eseguire la normale manutenzione del catetere (cambio della sacca di raccolta, eventuali lavaggi).

## 1. Attesa della lettera di dimissione

*Esempio: ore 7:30 conferma della dimissione, ore 14:00 consegna della lettera*

Durante il giro del mattino viene specificato un orario di massima entro cui un paziente viene dimesso. Tale orario risente delle necessità di elaborare la lettera di dimissione in funzione di eventuali esami eseguiti il giorno stesso (i risultati di laboratorio giungono non prima delle ore 12) e della verifica della ripresa minzionale nei pazienti che hanno rimosso il catetere vescicale il giorno stesso. Le dimissioni vengono altrimenti preparate in anticipo e consegnate tra le ore 10 e le 12, dopo il giro visite.

## 2. Dimissione troppo rapida

*Esempio: "Mi hanno sbattuto giù dal letto!"*

Possiamo, in alcuni casi, chiedere al paziente in dimissione di lasciare la stanza in attesa della lettera di dimissione o dei parenti. Tale richiesta facilita di molto la nostra attività ed è di aiuto ai pazienti che devono essere ricoverati. Ricordate quando siete entrati per la prima volta al 5° piano?

È nostra cura, quando strettamente necessario, rivolgere la richiesta di lasciare la stanza a chi non presenta controindicazioni fisiche o mediche e può attendere presso i divani della hall. Sarà nostra priorità, in questi casi, consegnare la lettera di dimissione quanto più tempestivamente possibile.

## 3. Dimissione in giorni festivi o durante il week-end

L'attività del reparto di Urologia è ininterrotta durante tutto l'anno. Le decisioni in merito alle dimissioni sono stabilite solo in funzione del quadro clinico. Si può essere dimessi in qualsiasi giorno, incluso Natale, Capodanno o Ferragosto per evitare di prolungare l'ospedalizzazione. Non avverranno rinvii della dimissione a causa dell'interposizione di giorni festivi.

## 4. Certificato di ricovero e copia della cartella clinica

È possibile ottenere tali documenti con le seguenti modalità:

- **Certificato di ricovero:** documento diverso dalla lettera di dimissione, viene formulato e consegnato dopo la dimissione e non contiene dati sensibili come la diagnosi e dettagli clinici riservati. Si ritira presso l'**Ufficio Accettazione Ricoveri** sito al piano 1 del corpo B, in orario di ufficio. In caso di dimissione durante un giorno festivo, bisognerà tornare alla successiva apertura degli uffici.
- **Copia della cartella clinica:** viene eseguita e consegnata al paziente, su esplicita richiesta da formulare presso l'**Ufficio Accettazione Ricoveri** sito al piano 1 del corpo B, in orario di ufficio. Tale servizio è a pagamento.

La tempistica per il ricevimento della copia della cartella clinica è di circa **un mese**, per attendere il ricevimento della diagnosi definitiva con l'eventuale esame istologico e per le successive procedure di archivio.

## Dopo la dimissione

Medicazioni, visite di controllo, esami ulteriori e consegna dell'esame istologico sono fasi che vengono espletate in regime ambulatoriale, con un canale preferenziale dedicato ai pazienti operati.

Tutte le indicazioni per le **scadenze chirurgiche** vengono indicate nella lettera di dimissione, con il luogo, data ed ora dell'appuntamento.

La maggior parte dei controlli post-operatori vengono eseguiti presso la:

STANZA CISTOSCOPIA

Piano terra, corpo C

Telefono: 025.52774.410

### IN CASO DI NECESSITA'

E' possibile contattare il reparto o la segreteria telefonicamente, ai numeri

02.52774.347

02.52774.410

02.52774.329

In caso di eventi rari ma gravi, come comparsa di febbre alta, sanguinamento intenso, perdita di coscienza, bisognerà recarsi presso il Pronto Soccorso più vicino, eventualmente ricorrendo al numero del Pronto Intervento – 118.

Nel caso in cui l'Urologo suggerisse di recarsi presso il nostro Pronto Soccorso per la valutazione di sintomi particolari, il paziente dovrà tenere conto che non esiste una corsia preferenziale. Verrà valutato secondo la scala di priorità attribuita in Pronto Soccorso, con le tempistiche legate alla disponibilità del Pronto Soccorso stesso al momento dell'arrivo.

## CHECK LIST PER IL RICOVERO

Spuntare ogni voce dalla lista seguente

Chiamare lo 02.52774.329 per ogni dubbio

### HO FATTO

- Digiuno da mezzanotte se entro al mattino
- Depilazione

### HO PORTATO CON ME I DOCUMENTI

- Tessera sanitaria
- Impegnativa del medico
- Documento di identità
- Documentazione medica (lastre, TAC, referti delle visite precedenti, eventuale documentazione cardiologica, dimissioni o cartelle di ricoveri precedenti)

### HO PORTATO CON ME LE COSE CHE MI SERVIRANNO

- Pigiama
- Spazzolino e dentifricio
- Due asciugamani
- Sapone
- Ciabatte antiscivolo
- Cambio di biancheria

### HO LASCIATO A CASA LE COSE CHE NON SERVIRANNO

- Oggetti od accessori di valore: gioielli, soldi

### DOVE DEVO ANDARE

- Direttamente al 5° piano, corpo B

