

CARTA DEI SERVIZI O.O.R.R. “AREA STABIESE”



Questa Carta dei Servizi vuole essere uno strumento di **DIALOGO** con i cittadini utenti per facilitare l'accesso ai servizi: promuovendone l'**informazione**, la **tutela** garantendone i diritti e la **partecipazione** dei cittadini, nel migliorare la qualità dei servizi erogati.

L'obiettivo di una maggiore appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni richiede cittadini sempre più informati, capaci di giudizio, consapevoli dei propri diritti ed anche dei propri doveri.

I cittadini devono assumere sempre più un ruolo attivo nei confronti dei produttori, migliorando le proprie competenze e capacità.

E' necessario quindi favorire l'autonomia decisionale degli utenti, sviluppare nei cittadini una capacità individuale e collettiva di autotutela della salute; occorre accelerare i processi di riqualificazione dell'offerta verso percorsi assistenziali sempre più personalizzati, di forte interazione cittadino-servizio.

Tutti questi processi traggono sostegno da una strategia di informazione/comunicazione nella quale svolge un ruolo essenziale la carta dei servizi sanitari.

La carta dei servizi si pone gli obiettivi di consentire un'adeguata conoscenza delle attività offerte e di come accedere alle cure, di personalizzare gli interventi, di favorire un innalzamento della qualità complessiva dei servizi. La carta dei servizi si configura come “patto” tra il soggetto erogatore del servizio ed il cittadino, è uno strumento di formalizzazione dei diritti dei cittadini e degli impegni assunti dai soggetti gestori dei servizi.

Uno degli obiettivi principali è quello di riuscire a garantire processi di informazione comunicazione attraverso un linguaggio semplice, che riesca a garantire la comprensibilità, la messa in trasparenza delle modalità di accesso ai servizi, in particolare ai soggetti più deboli.

La carta deve connotarsi come una significativa occasione di miglioramento gestionale del servizio: essa richiede che le strutture sanitarie siano dotate di efficaci meccanismi verificabili e rivedibili nel tempo

e complementari per la presa in carico della persona intesa in senso olistico.

I principi fondamentali espressi sono: **eguaglianza**, **imparzialità**, **continuità**, **diritto di scelta**, **appropriatezza**, **partecipazione**, **efficienza ed efficacia** e **rispetto dei diritti della dignità e della riservatezza**.

- **EGUAGLIANZA**

Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta; le prestazioni

sono erogate senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto sociale, religione ed opinioni politiche; va a tutti garantita parità di trattamento.

- **IMPARZIALITA'**

Le prestazioni sono erogate attraverso comportamenti obiettivi, equi ed imparziali.

- **CONTINUITA'**

L'erogazione del servizio deve essere continuativa e regolare; l'Azienda garantisce l'attuazione della continuità assistenziale.

- **DIRITTO DI SCELTA**

La persona assistita e la sua famiglia hanno diritto di scegliere e di recedere liberamente dal servizio scelto. L'Azienda garantisce l'attuazione del diritto di scelta dell'utente e garantisce l'informazione tecnica all'assistito e alla sua famiglia.

- **APPROPRIATEZZA**

Le prestazioni sono "appropriate" quando sono al tempo stesso pertinenti rispetto alle persone, circostanze e luoghi, valide da un punto di vista tecnico – scientifico e accettabili sia per gli assistiti e i loro familiari che per gli operatori.

La Carta dei Servizi è uno strumento a disposizione di tutti i cittadini, dei medici curanti e degli organismi pubblici di controllo.

Questi Ospedali hanno programmato anche, mediante la distribuzione di un questionario, il grado di soddisfazione ed i motivi della eventuale insoddisfazione dei cittadini che hanno utilizzato i loro servizi, al fine di costituire un punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari.

Direzione Sanitaria

La Direzione Sanitaria ha funzione di raccordo e integrazione tra il vertice aziendale e le Unità Operative Complesse o Semplici e svolge una fondamentale azione di sviluppo e supporto alle diverse realtà operative.

La posizione gestionale sovraordinata alle UU.OO. consente di avere uno sguardo d'insieme, che rende omogenee le risposte ai bisogni simili e che permette la definizione di percorsi assistenziali unitari, sebbene personalizzati.

Competenze del Direttore Sanitario

Governa e dirige le strutture ospedaliere, per gli aspetti organizzativi e igienico-sanitari e i programmi di intervento di area specifica a tutela della salute;

Fornisce le informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;

Esercita funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;

Promuove l'integrazione tra le attività ospedaliere e distrettuali;

Coordina tutte le attività ospedaliere e ne garantisce l'integrazione tra le stesse, anche attraverso appositi protocolli;

Presiede il consiglio dei Direttori delle UU.OO.

Esercita poteri e direttive per gli aspetti igienico-sanitario ed organizzativo per la tutela della salute.

Al Direttore Sanitario nell'esercizio del governo clinico compete:

L'individuazione della priorità per attuare percorsi clinico -assistenziali ;

La ridefinizione degli ambiti operativi, per quanto attiene gli aspetti legati all'organizzazione, alla gestione ed all'erogazione delle prestazioni;

La promozione di iniziative culturali e scientifiche;

Sovraintende ai lavori del gruppo operativo per la lotta alle Infezioni Ospedaliere, al gruppo di verifica Ispettiva Interna, al Comitato di rischio clinico.

Il governo clinico si realizza nell'esercizio della responsabilità del miglioramento dei servizi erogati ed è volto ad assicurare l'adozione di sistemi di garanzia di qualità, **compatibilmente con le risorse disponibili**.

Il Direttore Sanitario nell'esercizio delle proprie attività è collaborato dai Dirigenti Medici della Direzione Sanitaria, dal Medico Competente dall'Ufficio Infermieristico, dal Servizio Assistenza Sociale e da tutti gli Uffici di seguito riportati:

Dirigenti medici	Dott.ssa Rosa Santarpia
Medico Competente	Dott.ssa Annalisa Annunziata
Inf.re prof.le	Sig.ra Anna Girgenti
Segreteria	Sig. Raffaele Aponte Sig.ra Anna Ruocco
Uff. Protocollo	Sig. Catello Di Somma
Uff. Infermieristico	Sig.ra Nicolina Cinque Sig. Carmine Di Domenico Sig.ra Giovanna Norma
Flussi Informativi	Sig. Francesco Paolo De Martino Sig. Giovanni Liguori
Assistente Sociale Esperta	Patrizia Schettino
Centro Nascita	Sig.ra Rosanna Luongo
Atti Sanitari	Sig.ra Angela Amato Sig. Gioacchino Cherillo
Punto Informazione	Sig. Ciro Aiello Sig.ra Francesca Calvanese Sig. Luigi De Gennaro
Archivio	Sig. Michele Ascione Sig.ra Assunta Mancini Sig.ra Maria Raia Sig.ra Anna Vollono
CUP	Sig.ra Elena della Rocca Sig. Giuseppe Massa

Lo Staff di Direzione Sanitaria

Ufficio di Segreteria di Direzione Sanitaria

Sono affidati i seguenti compiti:

-Acquisizione, registrazione e smistamento della posta giornaliera secondo le disposizioni del Direttore Sanitario;

- Redazione di atti disposti dal Direttore Sanitario per la comunicazione con le Unità Operative i Servizi ospedalieri e le Direzioni Aziendali;

-Tenuta archivio atti di Direzione Sanitaria;

- Adempimenti Delibera della Giunta Regionale n.863 del 14/12/2010 per l'esportazione di cordone di sangue del cordone ombelicale ad uso autologo, con autorizzazione del Direttore Sanitario. Provvede inoltre all'archiviazione della documentazione e trasmissione schede SCO al Servizio Materno Infantile;

-Trasmissione mezzo PEC ai Comuni : Dichiarazioni di nascita;

- Accertamenti di Polizia Giudiziaria, richieste di documentazione sanitaria per deleghe d'indagini ex art. 370 c.p.p.;
- Acquisizione, verifica, informazione agli utenti per errori anagrafici e/o precisazioni a seguito di prestazioni di Pronto Soccorso;
- Rilascio esami tossicologici all'Autorità Giudiziaria art.186 e187 del Codice della Strada D.Lgs.285/92;
- Contenzioso: riscontro a richiesta,da parte dei Servizi AA.GG, AA.LL o Servizio GRU di risarcimento danni per ipotesi di responsabilità professionale sanitaria,ricorsi e altro;
- Verifica di veridicità e/o autenticità verbali di Pronto Soccorso su richiesta di Istituti Investigativi autorizzati;
- Tenuta fascicoli personali dei dipendenti;
- redazione e pubblicazione determine dirigenziali;
- Uff. Protocollo : protocolla atti e documentazione sanitaria indirizzata alla Direzione Sanitaria, in uscita alle varie articolazioni Aziendali e periferiche, Comuni e servizi territoriali.

Dirigenti Medici

Impegnati nelle seguenti attività:

- Vigilanza e Verifica in Materia di Igiene e Sicurezza del Lavoro;
- Denuncia malattie infettive ai Servizi di prevenzione interessati;
- Denuncia Infortuni sul Lavoro;
- La Gestione dei Dati statistici tra cui Flussi SDO;
- La responsabilità della polizia mortuaria e denunce delle cause di decesso;
- Vigilanza sulla corretta differenziazione dei rifiuti;
- Organizzazione, verifica, trasporto,stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri pericolosi con l'adozione della scheda Sistri e tenuta registri cartacei;
- Controllo sulla corretta gestione delle liste d'attesa;
- Il monitoraggio dei controlli microbiologici presso luoghi di lavoro per eventuali interventi correttivi dove necessario;
- Il monitoraggio dei gas medicali presso i luoghi di lavoro per eventuali interventi correttivi dove necessitano ;
- Partecipa alla lotta contro le infezioni Ospedaliere secondo le disposizioni Regionali ed Europee con programmi di Prevenzione e Controllo delle stesse attraverso due importanti studi:
Lo studio Europeo di prevalenza sulle infezioni correlate (ICA) e sull'uso degli antibiotici nelle OO.RR.Area Stabiese; Studio di incidenza per la prevenzione delle Infezioni del sito chirurgico delle UU.OO. chirurgiche;
- Collaborano con il CIO Aziendale;
- Collaborano con la UOC Risk Management;
- Monitoraggio e prevenzione del Rischio clinico e alla gestione degli eventi avversi;
- Collaborano inoltre con la UOC Risk Management per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.

Ufficio Infermieristico

Impegnati nelle seguenti attività:

- Collabora con il Direttore sanitario ai fini organizzativi e gestionali dei percorsi assistenziali;
- Coadiuvata il Direttore Sanitario nella gestione delle risorse umane attribuite al Comparto;

- Assicura la gestione organizzativa della Sorveglianza Sanitaria di tutti i lavoratori degli OO.RR.Area Stabiese, in affiancamento Al medico Competente Incaricato;
- Effettua lavoro di compilatore del GOP per il personale afferente alla Direzione Sanitaria.
- Partecipano al controllo e alla lotta contro le infezioni ospedaliere, secondo le disposizioni Regionali ed Europee con programmi di prevenzione e controllo delle stesse attraverso due importanti studi: Lo studio Europeo di prevalenza sulle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e sull'uso di antibiotici nelle UU. OO dei plessi di C/mare di Stabia e Gragnano;
- Effettua la vigilanza sulla corretta differenziazione dei rifiuti urbani;
- Vigila sulla corretta gestione e smaltimento dei rifiuti ospedalieri pericolosi con l'adozione della scheda SISTRI e tenuta dei registri cartacei;
- Coordina le attività del Servizio Trasporti Infermi e personale afferente ;
- Coordina l'attività dell'Ufficio Atti Sanitari;
- Denunce e statistica INAIL infortuni dipendenti;
- Supervisione e controllo alle ditte di pulizia e di governo alberghiero.

SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE

- Colloqui di sostegno a cittadini degenti e familiari per favorirne l'ospedalizzazione;
- Presa in carico del cittadino degente con valutazione dei bisogni socio assistenziali ;
- Aiuto e sostegno al degente e ai familiari per affrontare le problematiche legate alla malattia;
- Coordinamento delle attività del volontariato ospedaliero con impegno particolare per i degenti non autosufficienti e senza riferimenti familiari;
- Coadiuvata, in equipe con il personale sanitario delle Unità Operative Ospedaliere, progetti d'intervento sociosanitari per le dimissioni protette a domicilio dei cittadini degenti;
- Coinvolgimento diretto delle ASL e dei Servi Sociali per garantire una continuità assistenziale post dimissioni;
- Tutela del minore;
- Delega pensionistica;
- Counseling per l'esportazione di cordone di sangue del cordone ombelicale ad uso autologo ai della Delibera della Giunta Regionale n. 863/2010;
- Accompagnamento ai Servizi per i cittadini stranieri;
- Collabora in Staff con la Direzione Sanitaria ,anche nelle funzioni : Ufficio Relazioni con il Pubblico nelle particolari attività di ascolto attivo, informazioni e orientamento alle strutture sociosanitarie territoriali;
- Ha strutturato uno Spazio Ascolto per i cittadini e anche per il personale ospedaliero;
- Presta attività di consulenza e sostegno psicosociale ai cittadini affetti da malattia Oncologici in terapia presso il Plesso Ospedaliero di Gragnano.



Prot. n° del 19/02/2016

La presente sintetica guida intende fornire all'utenza informazioni concise sui servizi offerti dalla nostra struttura.

CARTA DEI SERVIZI-UOC PATOLOGIA CLINICA

La U.O.C. "Servizio di Patologia Clinica" fa parte del P.O. "S.Leonardo" dell'ASL Napoli 3 sud5 e comprende il plesso di C/mare dove si svolge attività in regime di routine ed in regime di urgenza e il plesso di Gragnano, dove si svolge attività in regime di routine per esami microbiologici. In entrambi si svolge attività ambulatoriale. Il laboratorio interagisce con le U.U.O.O. di degenza e concorre a garantire adeguati livelli di assistenza sanitaria ai pazienti, erogando prestazioni che si integrano con quelle di altri servizi di Patologia, Diagnostica per Immagini, Medicina Trasmfusionale e Farmacia.

Il Servizio di Patologia Clinica è una Struttura Complessa organizzata in :

➤ Area Organizzativa e Funzionale

- Chimica Clinica
- Urgenze ed Emergenze
- Ematologia
- Emostasi e Trombosi
- Immunometria
- Microbiologia
- Virologia
- Sala Prelievi
- Accettazione e Consegna Referti
- Gestione Materiali e Reagenti

La suddetta Area comprende competenze strutturate:

➤ Strutture Semplici

- Ematologia
- Emostasi e Trombosi (cento accreditato FCSA)
- Microbiologia

La stessa Struttura complessa si completa con altrettanti settori specialistici:

- SALA PRELIEVI
- ACCETTAZIONE E CONSEGNA REFERTI
- GESTIONE MATERIALI E/O REATTIVI E STATISTICHE

*Viale Europa, 105 - 80053 C/mare di Stabia; Via Marianna Spagnuolo - 80054 Gragnano
Tel. 0818729314 - fax 0818729393 . email pocast.spat@aslnapoli5.it*



Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale Napoli 5

P.I. C.F. - N°02949771212

OORR Area Stabiese P.O. San Leonardo - C/mare/Gragnano

U.O.C. SERVIZIO DI PATOLOGIA CLINICA

DIRETTORE DR. ANTONIO SPANÒ

Il Laboratorio oltre ad effettuare indagini diagnostiche a pazienti in regime di ricovero presso le Divisioni di Diagnosi e Cura del P.O. "S.Leonardo" ed a pazienti ambulatoriali, muniti di impegnativa per l'esecuzione delle prestazioni, che accedono direttamente alla sala prelievi del suddetto Laboratorio, esegue alcune indagini Specialistiche per tutti i Laboratori di Analisi degli altri P.O. e Distretti Sanitari di pertinenza dell'ASL Na 3 sud.

L'attività del Laboratorio è assicurata presso il plesso di C/mare dal personale Sanitario 24 ore su 24 inclusi i giorni festivi mediante turni di servizio.



ORGANIZZAZIONE

Il Servizio di Patologia Clinica è suddiviso in 3 U.O.S. e 10 aree di competenza (incarichi) alcune prettamente tecniche (destinate cioè all'esecuzione analitica), ed altre due organizzative/gestionali (non analitiche), affidate ciascuna alla responsabilità di un Dirigente. Nell'individuare le attività si è tenuto conto delle aree di indagine già definite, dei rispettivi responsabili e del personale di ruolo. Ad ogni area è assegnato un certo numero di tecnici nominati secondo un ordine funzionale. In base a tale assegnazione ogni gruppo di tecnici ha la responsabilità della manutenzione ordinaria dei sistemi analitici presenti nell'area di appartenenza, calibrazioni e CQ compresa la compilazione delle relative schede, e controlla il corretto funzionamento delle apparecchiature utilizzate. Il lavoro routinario, invece, si organizza in base al personale presente. (TAB:Organigramma)

I Sigg.ri TSLB svolgono la propria prestazione lavorativa con autonomia, in diretta collaborazione con i Dirigenti preposti alle diverse responsabilità operative di appartenenza, partecipando alla programmazione ed organizzazione del lavoro. I Sigg. Dirigenti hanno il loro compito-dovere di controllo di plausibilità dei dati analitici, validazione e firma dei referti. I Sig.ri tirocinanti, frequentatori e volontari saranno inseriti nei vari settori lavorativi tramite una rotazione periodica, seguendo le indicazioni del personale dirigente e tecnici

Ogni U.O. provvede alla compilazione di specifiche istruzioni operative e procedure riguardanti la propria area di indagine.

Di sotto è rappresentato l'organigramma.



ORGANIGRAMMA

UNITA' OPERATIVA	DIRIGENTI	TSBL	Telefono
Direttore	Antonio Spanò		0818729393-314
Biochimica generale <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Biochimica generale</i> ➤ <i>Immunometria (Markers tumorali, Dosaggi ormonali)</i> ➤ <i>Tossicologia (dosaggio farmaci e ricerca droghe d'abuso)</i> ➤ <i>Proteine</i> ➤ <i>Urine e altri liquidi biologici</i> ➤ <i>Studio della cellachia</i> 	Resp. Carotenuto Luigi Resp. Elefante M.	Coda Roberto Fusco Adriano Di Maio Antonio Cascone Assunta Galdi Gennaro Coda Roberto	0818729317
Ematologia <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Diagnostica ematologica generale</i> ➤ <i>Emoglobinopatie</i> ➤ <i>Agoaspirato midollare</i> ➤ <i>Enzimologia eritrocitaria</i> ➤ <i>Emoglobina glicata</i> ➤ <i>Consulenza ematologica</i> 	Dir. U.O. Spanò A. Resp. T.Sollo.	Monachese Antonio	0818729417
Emostasi e Trombosi - CSA n. 236 <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Diagnostica emostasi di base</i> ➤ <i>Monitoraggio TAO</i> ➤ <i>Diagnostica delle malattie trombotiche</i> ➤ <i>Diagnostica delle malattie emorragiche</i> 	Dir. U.O. Imbimbo V.	Sabatino D.	0818729315
Microbiologia <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Batteriologia</i> ➤ <i>Controllo dell'attività dei farmaci antimicrobici</i> ➤ <i>Immunologia infettiva</i> ➤ <i>Sorveglianza delle Infezioni Ospedaliere</i> 	Dir. U.O.Veneri M. R. Resp. De Rosa P. Resp. Abagnale Immacolata		0815352728
Virologia	Resp. Sollo T.	Scalzo G.-Iesu R.	0818729417
Laboratorio Urgenze/Emergenze	Dr. Lauro D.ssa Imbimbo D.ssa Elefante D.ssa De Rosa D.ssa Abagnale D.ssa Rubolino	Cangiano, Cascone Coda, Galdi, Iesu Monachese, Scalzo	0818729316



SEGR./ACCETTAZIONE INTERNA C/mare	Amodio E.Pane S. TSBL in turno	0818729354
SEGR./ACCETTAZIONE INTERNA GRAGNANO	Barbato M.Pane S.	0815352721
ATTIVITA' AMBULATORIALE C/MARE	Pane S.,Amodio E	0818729317- 354-315
ATTIVITA' AMBULATORIALE GRAGNANO		0815353721
• **Stessi operatori delle 5 U.O.		

Le ultime due aree, organizzative/gestionali, sono di prevalente competenza del personale infermieristico, sotto la supervisione dei Dirigenti presenti

L'accettazione interna, quando necessario, è coadiuvata dal TSBL in turno. *In considerazione del rapporto (numerico) non ottimale esistente tra Dirigenti e Tecnici, i Dirigenti sono in grado, oltre che di sovrintendere ad una specifica area operativa, anche di seguire, all'occorrenza, determinati procedimenti analitici.*



Analisi chimico cliniche e microbiologiche per Altri Servizi dell'Azienda Ospedaliera
(Medicina Legale - Medicina Preventiva - Struttura Medico Competente -
Diabetologia, etc.)

➤ **Altre Prestazioni offerte dal Servizio:**

↳ **Ambulatorio delle malattie dell'emostasi e trombosi e monitoraggio TAO:** presso il punto prelievi del P.O. San Leonardo e presso l'unità operativa di Gragnano è attivo l'Ambulatorio per il controllo dei pazienti in Terapia Anticoagulante Orale (TAO). Il centro è affiliato alla FCSA come centro n° 236. Il Centro esegue il monitoraggio clinico e di laboratorio, la prescrizione della dose terapeutica giornaliera del farmaco anticoagulante, dà indicazioni ai Pazienti circa la più opportuna condotta nelle vari condizioni cliniche. Materiale divulgativo relativo alla condotta della terapia anticoagulante orale viene fornita ai Pazienti afferenti al Centro.

Durante l'orario lavorativo i Pazienti possono rivolgersi direttamente al Centro in caso di comparsa di emergenze emorragiche o per altri quesiti clinici urgenti relativi al trattamento anticoagulante.

Orario: martedì, mercoledì ore 7,30-9.00 prelievi; ore 13-14.00 consegna referto-prescrizione TAO; Giovedì consulenza per malattie dell'emostasi e della trombosi

↳ **Ambulatorio di ematologia generale:** diagnostica, controlli clinici e agoaspirato midollare

- prescrizione terapia marziale ed endovena.

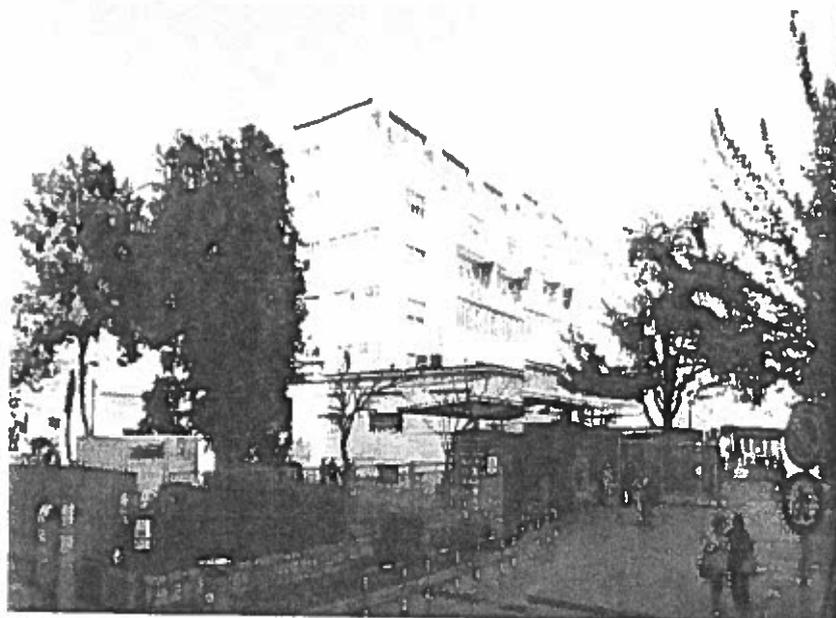
Orario: mercoledì dalle 10 alle 14.00

C/Mare 19/02/2019

Il Direttore
ASL N° 5 Stabiese
Direttore di Patologia Clinica
Specialista in Ematologia
Dr. Antonio Spanò
Tel. 0818729314
Materiosa 80053

Struttura Complessa di Anatomia ed Istologia Patologica e Citopatologia
Asl Napoli 3 Sud, Presidio Ospedaliero San Leonardo;
Viale Europa Castellammare di Stabia (NA)
Resp. Dr. Luigi Baron

regione campania 
aslnapoli3sud 



Il Servizio di Anatomia Patologica del PO San Leonardo, Asl Napoli 3 Sud, opera per quattro presidi ospedalieri (OO. RR. Di Castellammare di Stabia e Gragnano; Vico Equense; Sorrento; Pollena Trocchia) e per il territorio afferente ai 12 distretti di pertinenza territoriali con i relativi consultori familiari.

La tipologia del materiale in esame è comprensiva di tutte le patologie d'interesse chirurgico operatorio (per le diverse specialistiche), bioptico ed endoscopico dei ricoverati e dell'utenza convenzionata esterna per un totale di circa 5000 esami istologici/anno.

Afferisce tutta la citologia esfoliativa ed aspirativa, sempre sia in regime di ricovero che ambulatoriale (per circa 1000casi-paziente/anno) e la citologia cervico-vaginale: pap-test convenzionali e in fase liquida (per circa 18000 casi/anno). Quest'ultima è comprensiva sia delle modalità di afferenza succitate per la citoistologia a scopo diagnostico, che dell'attività prestata nel campo della prevenzione, mediante la partecipazione ai programmi di screening sul territorio, con procedure di I e II livello diagnostico.

Per il programma di screening le strutture coinvolte, per la fase di prelievo, sono quelle territoriali e nello specifico le Unità Materno Infantili (U.O.M.I) consultoriali distrettuali e gli ambulatori di ginecologia dei plessi ospedalieri dell'area a sud di Napoli (da S.Giorgio a Cremano a Sorrento).

I prelievi effettuati in tali strutture sono pap-test convenzionali e in fase liquida, che vengono inviati alla S.O.C. Anatomia Patologica del P.O. San Leonardo per l'analisi morfologica e/o l'analisi molecolare per la ricerca del virus HPV. Mentre specificamente per le indagini di biologia molecolare relative alla diagnostica e alla sottotipizzazione dei ceppi virali a basso ed alto rischio dell'HPV la S.O.C. Anatomia Patologica del PO San Leonardo funge da unico centro di riferimento per tutte le strutture dell'ASL.

Presentazione del Servizio

La Unità Operativa Complessa (UOC) di Anatomia Patologica svolge funzioni di diagnostica istologica, citologica e molecolare.

La complessità delle prestazioni offerte ha la finalità di raggiungere la piena soddisfazione sia dell'Utente, cui è destinato il referto diagnostico, sia del Medico curante, che richiede che la prestazione contenga non solo il referto diagnostico, ma anche gli indicatori di carattere prognostico e di ausilio alla scelta terapeutica, mediante:

- produzione di referti diagnostici comprensivi di parametri prognostici e farmaco-predittivi, completi, tempestivi e clinicamente rilevanti, allineati alle indicazioni delle stadiazioni internazionali previste per una migliore gestione clinica (WHO, TNM, UICC, ISUP, etc.)
- esecuzione di metodiche di biologia molecolare, quali Immunoistochimica, FISH, CISH, Ibridazione in fase liquida, per la diagnostica di anomalie molecolari ad impatto prognostico e predittivo di risposte terapeutiche ed oncogeni virali (es. assetto recettoriale e degli indici di proliferazione nei tumori mammari, dell'oncogene HER2 nei tumori mammari e gastrici, del virus del papilloma umano nel tumore della cervice uterina, etc.)
- garanzia in ogni circostanza della validità delle prestazioni fornite con partecipazione a protocolli, interni ed esterni, di controllo della qualità
- incremento dello spettro delle prestazioni qualora si verificano particolari situazioni epidemiologiche o si realizzino nuove conoscenze scientifiche
- mantenimento, secondo le direttive aziendali, del tempo di refertazione per tutti gli esami istocitopatologici, con puntualità nella consegna
- miglioramento della qualità, anche mediante la promozione della formazione permanente di tutti gli Operatori (vedi curriculum).

La UOC di Anatomia Patologica è attivamente impegnata nei progetti aziendali di prevenzione delle malattie neoplastiche come lo screening del carcinoma della cervice uterina.

Il servizio dispone inoltre di tecnologie avanzate per l'automazione e l'efficientamento delle procedure di preservazione e lavorazione del materiale biologico a garanzia del mantenimento ottimale delle caratteristiche bio-molecolari del materiale in esame, necessarie all'applicazione di tutte le tecniche utili al raggiungimento di un campione che consenta la migliore diagnosi possibile, mantenendo la massima sicurezza del personale addetto, quali ad es.:

strumentazione automatizzata per la preparazione di campioni citologici con tecnica "in strato sottile": Thin Prep®5000 Processor; processatori automatici per tessuti, cetralina per inclusioni in paraffina, coloratori automatici per vetrini istologici e citologici, con montavetrini automatici, microtomi rotativi automatizzati, apparecchio per l'esecuzione automatizzata di metodiche di immunoistochimica (BenchMrk XT Roche), attrezzature varie per indagini di biologia molecolare (Rapid Capture System, QIA Sinfony), Cappa BIOHAZARD a flusso laminare verticale e cappe chimiche per la protezione degli operatori e dell'ambiente lavorativo.

PERSONALE DELLA STRUTTURA COMPLESSA ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA



Personale medico:

- **Responsabile:** Dr. Luigi Baron 081/8729343
- **Dirigente I liv:** Dr.ssa Tiziana Antonucci 081/8729370

La S.O.C. di Anatomia ed Istologia Patologica (situata al V piano Ala Vecchia) è sotto la responsabilità del Dr. Luigi Baron e comprende due Unità Operative Semplici:

1. U.O. dell'immunocitochimica e biologia molecolare, della patologia dell'apparato digerente, del sistema linforeticolare e della mammella, responsabile Dr. Luigi Baron.
2. U.O. della patologia dell'apparato genitale femminile e maschile, respiratorio, urinario e della cute, responsabile Dr. Tiziana Antonucci.

Personale tecnico:

- *Sig. Federico Rocco*
- *Dott.ssa Paola Siano*

Personale di segreteria:

- **OSA:** Sig. Antonio Vicidomini
- **Infermiera.** Sg.ra Maria Esposito

NOTE INFORMATIVE PER GLI UTENTI ESTERNI

Telefono segreteria: 081/8729320

Orari: dalle 8.00 alle 13.00

ACCETTAZIONE MATERIALE ESTERNO

Esami Citologici: dal lunedì al sabato [ore 8.00 12.30]

Esami Citologici delle urine: dal lunedì al sabato [ore 8.00 9.00]

Esami Istologici : dal lunedì al sabato [ore 8.00 12.30]

N.B. gli esami citologici delle urine sono effettuati su prenotazione.

Il materiale bioptico prelevato in uno degli Ambulatori dei Presidi Ospedalieri o del Territorio viene consegnato al nostro servizio tramite il personale addetto o tramite il paziente stesso.

Il materiale consegnato dai pazienti esterni ambulatoriali (non ricoverati) deve essere sempre accompagnato da specifica richiesta e impegnativa compilata dal proprio medico di medicina generale o dal medico che ha eseguito il prelievo.

N.B. Il pagamento dell'impegnativa viene effettuato in farmacia od ufficio postale.

Il ritiro del referto sarà effettuato dall'interessato stesso (o da suo delegato secondo quanto previsto dalla normativa vigente) .

Il paziente viene informato al momento della consegna di quale è il tempo medio di refertazione, fermo restando che lo stesso può subire variazioni qualora il patologo ritenga necessarie indagini aggiuntive complementari.

Prestazioni svolte

Presso la S.O.C. di anatomia ed istologia patologica e citopatologia dell'ospedale San Leonardo di C/mare di Stabia vengono effettuate le seguenti prestazioni:

- *diagnosi istologiche su reperti bioptici di vari organi ed apparati anatomici sia per pazienti ricoverati che pazienti esterni ambulatoriali, non ricoverati.*
- *diagnosi istologiche su campioni anatomici in toto(per es. utero, stomaco, rene etc...).*
- *diagnosi estemporanee intraoperatorie su reperti istologici vari.*
- *diagnostica citologica su campioni citologici, es.: urine, liquidi biologici, scraping, pap test.*
- *diagnostica citologica su reperti da agoaspirazione di masse superficiali e profonde (mammella, tiroide, linfonodi etc...) già allestiti in altra sede.*
- *agoaspirati, scraping e prelievi citologici da eseguire nella nostra sede purchè siano di masse superficiali, palpabili (mammella, tiroide, linfonodi etc.) o profonde non palpabili, eco-guidate, previamente concordati con i reparti di competenza.*
- *Valutazione immunoistochimica dell'assetto recettoriale tessutale(es.: estrogeno e progesterone) e markers oncologici (indice di proliferazione, oncoproteine, etc..),nelle neoplasie (es.: mammella, polmone, etc.)*
- *Tipizzazione tessutali e linfocitarie con tecniche di immunoistochimica su reperti istologici e citologici per la caratterizzazione delle neoplasie.*
- *Identificazione e tipizzazione virus, oncogeni (HPV) con metodiche molecolari (Ibridazione in fase liquida in situ) su campioni cito-istologici.*
- *Indagini molecolari(IHC,ISH,FISH) per l'Identificazione di anomalie genetiche (HER-2 ,EGFR, etc.) per l'identificazione di molecole possibili bersagli di terapie geniche antineoplastiche su campioni cito-istologici.*

CARTA DEI SERVIZI

IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE (S.I.M.T.), OO.RR. AREA STABIESE

DIRETTORE: Dott. Francesco Sessa

COORDINATORE TECNICO: Sig. Carmine Iavazzo

COORDINATORE INFERMIERISTICO : Sig. Ferdinando Donnarumma

L'unità operativa complessa (U.O.C) di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (S.I.M.T.) facente parte degli OO.RR. Area Stabiese è sita nell'Ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia;

Presso l'UOC vengono svolte le seguenti attività: Donazione di Sangue, attività clinica di Medicina Trasfusionale, attività Laboratoristica (sia per i degenti che per l'utenza esterna).

Fanno parte del S.I.M.T. l'Unità Operativa Semplice di Citofluorimetria ed i Centri Raccolta Sangue (UdR), dedicati alla donazione di sangue e ad alcune attività di Medicina Trasfusionale, situati nei P.O. di Torre del Greco e Sorrento.

DONAZIONE DI SANGUE INTERO PRESSO IL S.I.M.T. DI CASTELLAMMARE DI STABIA:

Donazione di Sangue e Visita di idoneità (per gli aspiranti donatori): Attività svolta dal Lunedì al Sabato h 8,00-11,30 presso la Sala Donatori, accesso diretto dall'ingresso principale del Presidio piano terra, ala nuova, porta sulla sinistra degli ascensori. (chiuso Domenica e festivi).

☎081/8729418 Accettazione Donatori

☎081/8729419 Sala Visita.

Medici Referenti: Dott. Eduardo Gattola, Dott. Agnello Palomba.

Visita di Idoneità per Donatrici di Sangue Cordoneale: dal Lunedì al Venerdì previo accordo telefonico con il Coordinatore Sig. Donnarumma .☎0818729418. **Medici Referenti: Dott. Agnello Palomba, Dott. Attilio Ollà.**

ATTIVITA' DI MEDICINA TRASFUSIONALE C/O IL SIMT DI CASTELLAMMARE DI STABIA:

Predeposito Preoperatorio di Sangue Autologo: I pazienti (pz) esterni che necessitano di autodonare il proprio sangue, in previsione di un intervento chirurgico programmato, previa richiesta di uno specialista, possono prendere appuntamento telefonando dal lun al ven h 11-12, ai numeri ☎081/8729418.

All'ambulatorio Predepositi-Salassi si accede presso la Sala Donatori, accesso diretto dall'ingresso principale del Presidio piano terra, ala nuova, porta sulla sinistra degli ascensori. (chiuso Domenica e festivi). Il giorno dell'appuntamento il pz, munito della richiesta della Casa di Cura e/o della Struttura Sanitaria Richiedente, può fare una colazione leggera, astenendosi dall'assunzione di latte e derivati e di farmaci antiipertensivi.

Medici Referenti: Dott. Eduardo Gattola, Dott.ssa Marialuisa Peduto, .

Emodiluizione mediante Salasso terapeutico: I pz esterni che necessitano di una procedura di Salasso Terapeutico per le seguenti patologie: Poliglobulia primitiva e/o secondaria, Iperferritinemia primitiva e/o sec, previa indicazione di uno specialista e/o del Medico di Medicina Generale (MMG) possono prenotare la procedura telefonando, dal lun al ven h 11-12, ai numeri ☎ 081/87293418.

All'ambulatorio Predepositi-Salassi si accede presso la Sala Donatori, accesso diretto dall'ingresso principale del Presidio piano terra, ala nuova, porta sulla sinistra degli ascensori. (chiuso Domenica e festivi).

Al primo accesso il pz, munito dell'impegnativa del MMG per Salasso+Visita ematologica, deve portare un recente Elettrocardiogramma (al massimo di 2 mesi) e la propria documentazione

clinica con gli ultimi esami eseguiti; lo stesso può fare colazione ma non deve assumere i farmaci antiipertensivi, se in prescrizione.

Medici Referenti: Dott.ssa Cinzia Pagano, Dott.ssa Adele Nasuti.

Ambulatorio per la Diagnosi e Cura delle Anemie Ferrocarenziali: I pz affetti da anemia da carenza di ferro o da carenza latente di ferro possono prenotare la visita telefonando dal lun al ven h 12-13, ai numeri ☎0818729418.

All'Ambulatorio si accede presso la Sala Donatori, accesso diretto dall'ingresso principale del Presidio piano terra, ala nuova, porta sulla sinistra degli ascensori. (chiuso Domenica e festivi).

Al primo appuntamento il pz, munito dell'impegnativa del MMG per Visita Ematologica, deve portare la documentazione clinica ed un emocromo+ferritina di recente esecuzione (al massimo 15-20 gg).

Medici Referenti: Dott.ssa Cinzia Pagano, Dott.ssa Adele Nasuti.

Unità Operativa Semplice di Citofluorimetria: Si eseguono i seguenti esami: Determinazione dell'immunofenotipo delle malattie linfoproliferative, delle sindromi mielodisplastiche, del mieloma multiplo; studio delle Immunodeficienze congenite e/o acquisite, delle malattie autoimmuni, delle malattie virali. Ricerca degli anticorpi anti-piastrine.

Accesso presso il Punto Prelievi del SIMT (dalle ore 08.00 alle ore 10.00 dal Lunedì al Venerdì) all'ingresso principale del Presidio piano terra, ala nuova, porta sulla sinistra degli ascensori. Il paziente deve essere munito dell'impegnativa del curante.

Le provette provenienti dai Punti Prelievi territoriali o dalle U.O. dell'Ospedale (tassativamente quelle da emocromo) devono pervenire negli stessi giorni ed orari suddetti.

Dirigente Biologo Responsabile: Dott.ssa Emilia Savarese ☎0818729278.

Fornitura di emocomponenti e plasmaderivati

Il SIMT dell'Azienda si impegna a fornire i seguenti prodotti con le caratteristiche ed i preventivi controlli clinici e biologici previsti dalle norme vigenti in materia:

- a) unità di emocomponenti di pronto impiego omologhi ed autologhi;
- b) specialità medicinali (plasma derivati a lunga conservazione quali "plasmasafe" o similari) solo se assegnate a paziente specifico;
- c) emocomponenti per uso topico (gel piastrinico autologo ed omologo, PRP, ecc.), prodotti dal SIMT e destinati ai pazienti secondo il percorso clinico assistenziale..

Prestazioni di medicina trasfusionale

Esami di laboratorio

Il SIMT dell'Azienda sanitaria si impegna ad eseguire sui campioni di sangue prelevati con procedure concordate con il personale sanitario della struttura sanitaria convenzionata e/o con il Medico di Medicina Generale:

- a) determinazione del gruppo sanguigno ABO e sistema Rh ed altri sistemi gruppo ematici qualora necessari;
- b) ricerca e identificazione di anticorpi irregolari;
- c) test per la compatibilità trasfusionale;
- d) esami immunoematologici per la diagnosi di Malattia Emolitica Autoimmune ed esami per lo studio Malattia Emolitica Neonatale.
- e) indagini immunoematologiche speciali.

Il SIMT dell'Azienda si impegna, ricorrendo a proprio personale a fornire o eseguire agli assistiti della Struttura Sanitaria e/o del Medico di Medicina Generale:

- a) supporto telefonico in materia di medicina trasfusionale;
- b) procedure di predeposito, accettazione, conservazione e consegna di sangue autologo per pazienti con prenotazione di intervento presso la struttura sanitaria;
- c) procedure di autotrasfusione, accettazione, conservazione e consegna di gel piastrinico autologo per pazienti con prenotazione di intervento presso la struttura sanitaria;

Richiesta di prodotti e prestazioni di medicina trasfusionale

1. Le richieste di sangue, emocomponenti e plasma derivati o di esami di laboratorio o prestazioni di medicina trasfusionale devono essere redatte dal medico richiedente della Struttura Sanitaria e/o dal Medico di Medicina Generale su apposito modulo concordato, compilato in ogni sua parte, in modo chiaramente leggibile, a macchina o stampatello (possibilmente corredato da codice nosografico), firmato e timbrato in modo univoco e devono essere conformi a quanto richiesto dalle norme specifiche in vigore. (Secondo Procedura aziendale, adottata con Deliberazione ASL NA 3 SUD 453/2014 "Adozione Procedura aziendale per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0").

2. Le richieste ordinarie (cosiddette "Non Urgenti" o anche "Programmate"), di emocomponenti devono pervenire al SIMT fra le ore 8.00 e le ore 10.30 di tutti i giorni feriali. Il SIMT si impegna ad evadere le richieste pervenute nei termini suddetti entro le ore 8.00 – 10.30 del giorno successivo. La consegna delle unità assegnate va comunque autorizzata da un modulo di ritiro nominativo dalla Struttura Sanitaria e/o dal Medico di Medicina Generale.

Nella stessa fascia oraria ordinaria, dalle ore 08.00 alle ore 11.00, presso il S.I.M.T. si accettano le unità di emocomponenti restituite dalla Struttura Sanitaria e/o dal Medico di Medicina Generale.

3. Per le richieste di emocomponenti particolari (terapie piastriniche, emocomponenti filtrati), deve essere dato un preavviso di almeno 24 ore, salvo comprovata urgenza.

4. Le unità di emazie devono essere trasfuse, di norma, in un unico atto trasfusionale e se non prontamente utilizzate dovranno essere tassativamente restituite al SIMT nel più breve tempo possibile dalla consegna munite del modulo di Emovigilanza (corretta conservazione).

5. Il campione per la determinazione in routine del gruppo sanguigno deve pervenire nella fascia oraria ordinaria, con refertazione entro le ore 14.00 – 15.00.

Se il gruppo è collegato ad una richiesta di sangue non urgente, il prelievo va eseguito in momento diverso da quello per i test di compatibilità (D.M. 03/03/2005) e dovrà pervenire al SIMT in una fascia oraria antecedente a quella della richiesta di sangue. (vedi pure Procedura aziendale, adottata con Deliberazione ASL NA 3 SUD 453/2014 "Adozione Procedura aziendale per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0") e Allegato VII del Decreto n 69 del 2 Novembre 2015 del Ministero della Salute "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti".

Richieste trasfusionali in emergenza-urgenza

Con questa dizione si intende la necessità di trasfondere un paziente nel più breve tempo possibile, perché è in pericolo di vita.

Si possono configurare tre condizioni:

1. Necessità di ripristino immediato delle condizioni clinico - ematologiche del paziente senza accesso al SIMT: Emergenza trasfusionale.

Se la struttura sanitaria è dotata di frigoemoteca nelle quali sono depositate unità di emazie di gruppo 0+ (D pos.) e 0- (d neg). (controllate due volte), da utilizzare per le emergenze trasfusionali, la procedura da seguire è la seguente:

a) se il fattore Rh del paziente è noto andrà trasfuso sangue omo-Rh; se non è noto andrà trasfuso sangue 0+ (D pos). al paziente di sesso maschile, e sangue 0 – (d neg). al paziente di sesso femminile;

b) in caso di utilizzo, la trasfusione andrà notificata subito al SIMT, tramite inoltro di apposito modulo trasfusionale nominale con indicazione del numero identificativo dell'emocomponente trasfuso, gruppo sanguigno ABO e fattore Rh del paziente/ricevente, se noti. Nel case in cui non siano noti dovrà risultare nella stesso modulo.

Contestualmente sarà effettuato, da parte del S.I.T., il reintegro della scorta, con aggiornamento del registro di carico e scarico sangue, a cura del personale della struttura sanitaria.

2. Necessità di ripristino urgente delle condizioni clinico - ematologiche del paziente al di fuori delle fasce orarie concordate con accesso al SIMT: Richiesta urgentissima.

Questa tipologia di richiesta, e conseguentemente di trasfusione, è a maggiore rischio di errore trasfusionale se i campioni per gruppo e per prova di compatibilità non sono prelevati in tempi

diversi - come previsto da legislazione vigente -, con conseguente unica identificazione del paziente. Pertanto tali richieste vanno riservate ai rari casi di effettiva emergenza clinica.

In questo caso il SIMT, attraverso i suoi operatori, previa valutazione dell'effettiva urgenza della richiesta deducibile dalla motivazione indicata:

si rende disponibile ad accettare la richiesta di unità di sangue, emocomponenti e plasmaderivati, anche al di fuori delle fasce orarie;

la consegna delle unità richieste sarà immediata, previa verifica del solo gruppo sanguigno del paziente.

Gli ulteriori test di compatibilità verranno effettuati in un secondo momento e comunicati telefonicamente solo in caso di positività dei test.

3. Necessità di ripristino delle condizioni clinico - ematologiche del paziente al di fuori delle fasce orarie concordate con accesso al SIMT: Richiesta urgente.

Questa tipologia di richiesta, e conseguentemente di trasfusione, va riservata ai soli casi di effettiva urgenza clinica. In questo caso il SIMT, attraverso i suoi operatori, previa valutazione dell'effettiva urgenza della richiesta deducibile dalla motivazione indicata:

si rende disponibile ad accettare la richiesta di unità di sangue, emocomponenti e plasmaderivati, anche al di fuori delle fasce orarie;

b) la consegna sarà eseguita in tempi compatibili con la motivazioni cliniche deducibili da quanto indicato nella richiesta e, se possibile, sarà eseguita nella prima fascia oraria successiva alla richiesta, previa esibizione di un ulteriore campione di sangue per il riscontro del gruppo sanguigno;

Si precisa, a tal proposito, che in ottemperanza al D.L. 02/11/2015 del Min. della Salute, "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti", ove si richiede espressamente "4.1 prima determinazione del gruppo AB0 (prova diretta e indiretta) e del tipo Rh(D) del ricevente, eseguita anche in tempi antecedenti la richiesta (N.d.R. di emocomponenti), nel rispetto dei criteri di sicurezza relativi alla identificazione del paziente; 4.2 controllo del gruppo AB0 (prova diretta) e del tipo Rh(D) del ricevente su campione di sangue prelevato in momento diverso rispetto al campione utilizzato per la prima determinazione del gruppo sanguigno. Il controllo del gruppo AB0 (prova diretta) e del tipo Rh(D) del ricevente deve essere ripetuto ad ogni richiesta trasfusionale, sul campione ematico che accompagna la richiesta stessa;" è necessario che ci siano due determinazioni del gruppo AB0 e del tipo Rh(D) in tempi diversi, pertanto, se il gruppo non è noto né nel sistema informatico del S.I.T. né al Reparto richiedente e pervengono al S.I.T. nello stesso momento due provette per la determinazione del gruppo AB0 e del tipo Rh(D) si rende necessario il controllo del gruppo AB0 (prova diretta) e del tipo Rh(D) su nuovo ulteriore campione al momento del ritiro dell'emocomponente. Se il Reparto richiedente non ritiene che ci siano le condizioni sufficienti per il paziente per un ulteriore prelievo di controllo si ritorna alla condizione di Richiesta urgentissima come già illustrata al punto 2 di cui sopra.

c) il medico del SIMT concorderà telefonicamente, con il reparto richiedente, ulteriori casi particolari.

ATTIVITA' CLINICA SVOLTA PRESSO IL "CENTRO RACCOLTA SANGUE" DELL'OSPEDALE DI TORRE DEL GRECO

Donazione di Sangue e Visita d'idoneità per candidati Donatori: Attività svolta dal Lunedì al Sabato h 8,30 - 11,30, presso l'Ambulatorio Donatori del "Centro Raccolta Sangue" dell'Ospedale Maresca (chiuso la Domenica e festivi). L'ingresso è sito al primo piano del Blocco Ospedaliero.

Predeposito Preoperatorio di Sangue Autologo: Attività svolta previa prenotazione del reparto di pertinenza, presso il "Centro Raccolta Sangue" accesso come sopra.

Medico referente: Dott.ssa Isabella Padula ☎081/8490163

RITIRO REFERTI:

Dal Lunedì al Venerdì dalle h 11,00 alle h 13 il Sabato dalle h 11,00 alle h 12,00.

I referti si ritirano presso l'Accettazione del SIMT, a partire dal giorno indicato sulla distinta che viene consegnata all'utente il giorno del prelievo.

Occorre presentarsi con: Ricevuta di avvenuto pagamento del ticket-Distinta Esami (rilasciata dalla segreteria in fase di accettazione).

E' possibile mandare un delegato per il ritiro: in tal caso compilare una dichiarazione di delega ed è necessario presentare un documento di identità (originale e/o fotocopia) del delegante e del delegato (a norma del D.lgs. n°196 del 30/06/2003 a tutela della privacy).

INFORMAZIONI AL PUBBLICO

Il paziente, avente diritto all'esenzione del ticket, non può beneficiarne, se il curante dimentica di riportare il codice di esenzione sull'impegnativa.

Redatta dal Dr. Francesco Sessa

AZIENDA SANITARIA LOCALE NA 3 sud
Presidio Ospedaliero San Leonardo
Castellammare di Stabia (Na)
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA
Referente :Dott. Domenico Ferraiuolo

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI UROLOGIA CARTA DEI SERVIZI

Referente :Dott. Domenico Ferraiuolo

DIRIGENTI

Dott. Mario Coppola - Resp. Ricoveri e P.S.

Dott. Piero Perozziello -Resp. Oncologia e EndoUrologia

Dott. Antimo Tammaro-Resp. Litotrissia e P.S.

Dott. Sepe Vincenzo - Resp. P.S. e Day Surgery

COORDINATORE ATTIVITA' ASSISTENZIALI : Sig.ra Carmela Balestra

Personale di Comparto:

- Adamo Anna Grazia
- Buonocore Orlando
- Donnarumma catella
- Donnarumma Rosaria
- Graziuso Gennaro
- Guarino Anna
- Guerra Raffaele
- Imparato Michele
- Isaia Vincenzo
- Lascialfari Anna
- Malafrente antonio
- Parmentola Michela
- Sabbia Nunzia
- Ungaro Annunziata
- Vernassi Giuliano

Sala Operatoria di Endoscopia Urologia

- **Personale:**

1. Capopardo Eduardo
2. Esposito Massimo
3. Giordano Alessandro

OTA:

Posti Letto:

N° 12

N° 2 D.H.

PRESTAZIONI EROGATE..... Ricovero
Day-Hospital
Day Surgery
Ambulatori
Pronto-Soccorso(Consulenza)

In regime di ricovero:

UROLOGIA DIAGNOSTICA(Inquadramento Urologico-Ecografia-Urografia-T.C.-
Ureteropielografia-Uretrocistoscopia-Ureteroscopia-Nefroscopia-Biopsia Prostatica)

UROLOGIA OPERATIVAENDOSCOPICA O CHIRURGICA

ENDOSCOPIA UROLOGICA

- Uropatia ostruttiva : Nefrostomia percutanea/ Stent ureterale
- Calcolosi Ureterale : Ureterolitotrixxia
Push-up (retropulsione) per successiva Litotrixxia
Posizionamento Stent (endoprotesi) ureterale
- Calcolosi Vescicale : Litotrixxia endoscopica
- Neoplasia vescicale : TURB (Resezione transuretrale della neoplasia)
- Adenoma prostatico : TURP (Resezione transuretrale della prostata)
BNI (Incisione del collo vescicale nelle piccole prostate)
- Stenosi uretrale : Uretrotomia interna
- “

CHIRURGIA UROLOGICA

- Neoplasia renale : Nefrectomia radicale (asportazione del rene con la sua capsula)
- Neoplasia vescicale)
 - Cistectomia parziale (in casi selezionati)
- Neoplasia uretrale : Uretrectomia (in genere associata alla cistectomia)
- Carcinoma testicolo : Orchiectomia con legatura alta del funicolo
- Carcinoma pene : Amputazione peniena parziale o totale
- Calcolosi renale : Nefrolitectomia (asportazione del calcolo, in disuso)
- Calcolosi ureterale : Ureterolitectomia (raramente)
- Chirurgia Andrologica : Legatura vena spermatica
Eversione vaginale del testicolo
Circoncisione-Orchidopessi-Shunt corpi cavernosi per priapismo.

In regime Day Hospital

- Biopsie prostatiche per la diagnostica del carcinoma prostatico-

In regime di Day Surgery

- Nefrostomia percutanea- Sostit.nefrostomia percutanea- Rimozione nefrostomia percutanea
- Stenting ureterale-
- Sostit. stent ureterale-
- Rimozione stent ureterale
- Pielografia percutanea
- Pielografia retrograda
- Cistostomia sovrapubica
- Circoncisione
- Frenuloplastica
- Meatoplastica uretrale

Ambulatori di Urologia

- Urologia Generale 09-12 martedì e Venerdì
- Uro Oncologia: 09-12 Giovedì
- **Calcolosi delle vie urinarie:** 09-12 Giovedì
- **Cistoscopia** 09-12 lunedì e martedì

Modalita' di accesso alle prestazioni

- **Ricovero ordinario:** Visita ambulatoriale-Modulo prenotazione ricovero-C.U.P.
- **Ricovero P.S. :** Visita P.S.—Ricovero P.S.
- **D.H. Urologico:** Visita ambulator. e/o Oncologica--Modulo prenot. D.H.-C.U.P
- **Ambulatori— Urologia Generale :** Impegnativa M.M.G.—C.U.P
Oncologia : Prenotazione diretta alla dimissione

Tempi di attesa

- **Ricovero :** 0-14 gg.
- **D.H. :** attesa programmata
- **D.S. :** attesa programmata
- **Ambulatorio Urologia Gen. :** 14 g.g.
- **Ambulatorio Oncologia :** Attesa programmata.

Orario Attività di Reparto

- **Orario terapia :** 06,00---15,00---22,00
- **Orario pasti :** 08,00---12,30---17,30
- **Orario visita familiari :** 12,30-14 -----16-18
- **Orario ricevimento sanitari :** 12,30—13,30 (Martedì-Giovedì-Sabato)

Telefoni U.O.C.

Direzione/FAX : 0818729210

Coordinatore : 0818729212

Medici : 0818729214

Infermeria : 0818729211

Endoscopia Urologica :0818729213

Amb. Urologia : 0818729788

Castellammare di Stabia,li 16/02/2016

**Il Referente U.O.C. Urologia
Dott. Domenico Ferraiuolo**





**Unità Operativa Complessa di Diagnostica per Immagini
OO. RR. AREA STABIESE
ASL NA3 sud**

DIRETTORE : Dott. Michele Spena

CARTA DEI SERVIZI ASL NAPOLI 3 SUD

**GUIDA DEL SERVIZIO DI
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OO.RR. AREA STABIESE
(P.O. S.LEONARDO- PLESSO AGGREGATO GRAGNANO)**

Il D.L. 30/12/92 N. 502 ha introdotto profonde modifiche al modello organizzativo e decisionale della Unità Sanitaria Locale trasformandola in "Azienda dotata di personalità giuridica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, fermo restando il diritto-dovere degli organi rappresentativi di esprimere i bisogni socio-sanitari delle comunità locali".

Il nuovo modello gestionale implica il rispetto di due impegni fondamentali:

- 1) **La qualità dei servizi offerti**
- 2) **La soddisfazione del cittadino-utente.**

Nel modello "aziendale" l'utente non è più, infatti, passivo fruitore di servizi, bensì "cliente" attivo e consapevole: egli occupa un ruolo centrale sia nell'espressione dei bisogni che nella valutazione della qualità delle prestazioni nonché nella partecipazione alla programmazione delle varie attività socio-sanitarie.

Ruolo decisionale fondamentale, nella nuova gestione, è quello del Direttore Generale il quale provvede, tra l'altro, alla nomina, sulla base di un rapporto fiduciario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario dai quali viene coadiuvato per l'espletamento dei vari compiti di organizzazione e di gestione nell'ottica di una omogenea direzione dell'azienda

La GUIDA si pone l'obiettivo di

- presentare l'Unità Operativa Complessa di Diagnostica per Immagini degli OO.RR Area Stabiese
- descrivere il tipo di attività svolto ed elencare le indagini e le prestazioni effettuate;
- fornire informazioni relative alle apparecchiature in dotazione;
- definire le caratteristiche e le specificità del personale in organico;
- fornire informazioni sulle modalità operative ;
- fornire informazioni sul sistema organizzativo

Politiche ed obiettivi

In linea con gli obiettivi aziendali fissati dalla Direzione Generale in connubio con la Direzione Sanitaria dell'Ospedale, l'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini, nella propria politica della qualità, mira a definire il più alto livello qualitativo raggiungibile nell'organizzazione sanitaria, tenendo conto dei vincoli strutturali ed organizzativi che per i singoli settori sono stati definiti.

L'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini ha recepito le politiche della qualità, obiettivo principe per gli Operatori in Sanità, e ne attua le componenti di proprio interesse.

Per "qualità" si definisce "l'insieme delle caratteristiche di un prodotto e di un servizio che, al minor costo, determinano la capacità di soddisfare le esigenze esplicite ed implicite del Cliente".

Da tale presupposto scaturiscono gli obiettivi fondamentali dell'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini:

1. fornire prestazioni diagnostiche refertate in modo accurato, tempestivo e clinicamente corretto a pazienti afferenti all'area dell'Emergenza
2. ottimizzare la gestione delle prestazioni diagnostiche utilizzando al meglio le strutture e le apparecchiature a propria disposizione, sia per pazienti afferenti all'Area dell'Emergenza che per quelli di Reparto di Degenza
3. predisporre linee guida in collaborazione con l'area Clinica e Chirurgica al fine di evitare sprechi e costi inutili e per ridurre i tempi di attesa per effettuare le prestazioni richieste, così come previsto dagli standard regionali e aziendali;

Presentazione dell'U.O. Diagnostica Per Immagini

- **OSPEDALE DI C/MARE DI STABIA**

L 'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini è situata attualmente al Piano Terra .

Le Sale Diagnostiche sono identificate dal riferimento specifico all'attività svolta , come si desume dal seguente elenco:

- Diagnostica TAC
- Diagnostica Tradizionale
- Diagnostica Telecomandata
- Diagnostica Ecografica 1
- Diagnostica Ecografica 2

Attività associate :

- Screening mammografico esecuzione presso il Distretto 53
- Teleradiologia plesso di Gragnano

La U.O. Diagnostica per Immagini effettua indagini strumentali finalizzate alla prevenzione ed alla diagnosi delle malattie oltre ad erogare servizio di emergenza con indagini di primo e secondo livello .

Per lo svolgimento della sua attività l' U.O. Diagnostica per Immagini utilizza i Raggi X o fonti energetiche alternative quali ultrasuoni (U.S) ed effettua esami strumentali con la finalità di visualizzare e diagnosticare quadri anatomici e patologie diverse.

Personale in organico

Il Personale in organico presso la U.O.C. Radiologia è composto da diverse figure professionali con differenti funzioni.

Tutto il Personale è identificabile per mezzo di cartellino posto sulla divisa riportante nome e cognome, qualifica

Le figure professionali rappresentate sono:

- Responsabile della U.O.C. : Dott.Michele Spena
- Dirigenti Medici:
 - Dott. Guarini Nicola
 - Dott. Ingenito Salvatore
 - Dott. Piacente Carmine
 - Dott.ssa Sammarco Carmela
 - Dott.ssa Sarcuno Maria Aurora
 - Dott. Solimeno Milena Carmela
- Coordinatore Tecnico Sanitario di Radiologia (CT.S.R.M.)
 - Sig. Favoloro Alfonso
- Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (T.S.R.M.):
 - Sig.re Castelluccio Mario
 - Sig.re Farriciello Antonio
 - Sig.re Raspolini Gustavo
 - Sig.re De Martino Domenico
 - Sig.re Sorrentino Marcello
 - Sig.re D'Aniello Benedetto
 - Sig.re Coppola Paolo
 - Sig.ra Iovino Francesca
 - Sig.re Iovino Ciro
 - Sig.re Esposito Massimo
 - Sig.ra Starace Antonia
 - Sig.ra Rocco Immacolata Concetta
 - Sig.re Stigliano Antonio
 - Sig.re Fontanella Francesco
 - Sig.ra Roberto Nunzia
 - Sig.re D'Auria Francesco
 - Sig.re Troise Antonio

Infermieri Professionali

- Sig.re Varriale Antonio
- Sig.re Esposito Eugenio

- Sig.re D'Aniello Ferdinando

Peuricultirce

Sig.ra Ruocco Anna Carmela

Prestazioni erogate

A) Esami radiografici senza mezzo di contrasto

- Esami radiografici dell'apparato respiratorio (torace);
- Esami radiografici dell'apparato scheletrico (cranio, massiccio facciale, colonna vertebrale, arti superiori ed inferiori, scheletro costale, grandi e piccole articolazioni,);
- Esami radiografici dell'apparato gastro-enterico e uro-genitale ;
- Esami radiografici al letto per pazienti di UTIR, UTIC e degenti inabili

B) Esami radiografici con mezzo di contrasto:

- esami radiografici dell'apparato gastro-enterico
- esami radiografici dell'apparato urinario

C) Esami radiografici speciali

- Fistelografie
- Colangiografia trans sondino naso-biliare e trans-Kehr
- Pielografia ascendente
- Cisto-uretrografia retrograda

D) Terapia Antalgica

TC

Tali esami vengono effettuati sia a pazienti in regime di emergenza e in regime di degenza

Distretti neurologici senza e con mezzo di contrasto (cranio, orbite, ipofisi e sella turcica, condotti uditivi, rocche e mastoidi, seni paranasali, massiccio facciale, colonna in toto per lo studio della patologia osteo-mielo-radicolare)

- Distretti toraco-addominali senza e con mezzo di contrasto (collo, torace, torace ad alta risoluzione, addome superiore ed inferiore)
- Parti molli senza e con mezzo di contrasto endovenoso;
- Distretti osteo-articolari

Ecotomografia

- Ecografie addominali
- Ecografie mammarie
- Ecografie articolari
- Ecografie collo
- Ecografie tiroide
- Ecocolordoppler
- Ecografie transrettali

Screening Mammografico presso Distretto 53 di C/mare di Stabia

Si eseguono mammografia per popolazione femminile con età compresa tra i quaranta ai cinquantanove anni per chiamata diretta attraverso la materno-infantile di Brusciano.

Prestazioni non erogate dalla U.O.C. Diagnostica Per Immagini

- Densitometria con ultrasuoni;

- Ortopantomografia
- Biopsie TC guidate
- Mammografia Clinica
- Esami radiografici per pazienti ambulatoriali

Risorse strumentali

La U.O.C. Radiologia è dotata delle seguenti attrezzature per attività clinico- diagnostico:

- T.C.

- Ecografi : 2 apparecchiature di tipo multidisciplinare, dotati di sonde per distretti anatomici superficiali e profondi.

- Apparecchiatura radiologica tradizionale

- Apparecchiatura radiologica telecomandata digitale

- Apparecchiature portatili per esami al letto del paziente (2)

- 4 workstation di refertazione di Immagini collegate a RIS

Il reparto non è dotato di camere oscure.

Modalità operative

Utenti che accedono alla .U.O.C.

- Pazienti provenienti dal Pronto Soccorso
- Pazienti interni
 - 1) ricoverati presso i Reparti dell'Ospedale
 - 2) in regime di day hospital (tranne per esecuzione TC)
 - 3) in regime di pre ricovero (tranne per esecuzione TC)

1)

RECAPITI TELEFONICI

081 8729258 Direttore
 8729263 Capotecnico
 8729452 Accettazione
 8729254 TAC 3379
 8729379 Radiologia PS

FAX 081 8729263 / 258 **MAIL** pocast.radi@aslnapoli3sud.it

- **PLESSO OSPEDALIERO Gragnano**
- L 'Unità Operativa di Diagnostica per Immagine è situata attualmente al Piano -1
- Diagnostica Tradizionale telecomandata
- Portatile

La U.O. Diagnostica per Immagini effettua indagini per i degenti del Plesso di Gragnano

Per lo svolgimento della sua attività l' U.O. Diagnostica per Immagini utilizza i Raggi X

Personale in organico

Il Personale in organico presso la U.O.C. Radiologia è composto da 1un TSRM che garantisce una/due presenze la mattina che vengono concordate con i caposala in relazione alle esigenze di reparto.

In caso di emergenza diurna i pazienti vengono trasferiti presso il P.O.S.Leonardo.

In caso di emergenza notturna/festiva è istituita la reperibilità del TSRM

Tutto il Personale è identificabile sia dalla divisa (diversa per categorie professionali) che per mezzo di cartellino posto sulla divisa riportante nome e cognome, qualifica

Le figure professionali rappresentate sono:

- Responsabile della U.O.C. : Dott. Michele Spena
- Coordinatore Tecnico Sanitario di Radiologia (CT.S.R.M.):
 - Sig. Favoloro Alvonso
- Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (T.S.R.M.):
 - Sig.re Ciro Iovino
 - Per la reperibilità :Tutti i TSRM idonei

Modalità operative

Utenti che accedono alla .U.O.C.

- Pazienti interni: in regime di ricovero
-

Prestazioni erogate

A) Esami radiografici senza mezzo di contrasto

- Esami radiografici dell'apparato respiratorio (torace);
- Esami radiografici dell'apparato scheletrico (cranio, massiccio facciale, colonna vertebrale, arti superiori ed inferiori, scheletro costale, grandi e piccole articolazioni,);

Il reparto non appare dotato di camere oscure. Le immagini sono eseguite su piastre a fosforo

Ospedale S. LEONARDO

Modalità di Prenotazione per i Pazienti Interni

- Orario di prenotazione: Dalle ore 10.00 alle ore 12.00
- Si possono consegnare le richieste degli esami negli orari suddetti ; viene apposto dal personale addetto il giorno e l'ora
- Le prenotazioni sono a chiamata per la radiologia tradizionale (tranne per DH , pre-ricoveri e Day-Hospital con utilizzo di un calendario prefissato concordato con le UU.OO.)
- Le Prenotazioni per il settore ecografia e TC sono ad opera del personale sanitario addetto, che è tenuto ad avvisare nel turno prima all'esecuzione dell'esame la caposala del reparto di appartenenza o chi ne fa le veci
- Gli esami urgenti (contraddistinti dalla sigla "urgente ed indifferibile") vengono eseguiti ad horas senza bisogno di prenotazione

Richiesta pellicole radiografiche e duplicazione su CD/DVD

- Previa richiesta presentata al CUP potrà essere duplicata con pagamento di apposito ticket la documentazione iconografica dopo presentazione di apposito modulo, ritirabile presso l'accettazione dell' U.O.C., compilato dal paziente e vistato dall'addetto all'accettazione
- L'addetto di turno accoglie le richieste di duplicazione di pellicole radiografiche in orario dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00
- Gli esami su pellicola e o su cd/dvd vengono consegnati dietro presentazione di:
 - ricevuta di versamento (pagabile al CUP)
 - eventuale presentazione del modulo di delega al ritiro.

OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE

ASL NAPOLI 3 SUD – P.O. SAN LEONARDO
Viale Europa – 80053 Castellammare di Stabia



STRUTTURA COMPLESSA DI OTORINOLARINGOIATRIA

Tel. 0818729291 - 8729362

Direttore: Dr. Erik Esposito

e-mail: pocast.otor@aslnapoli3sud.it

Direttore: dott. Erik Esposito

Orari di visita:

pomeriggio 12.30 – 14.00

Sera 19.00 – 20.30

L'U.O.C. Otorinolaringoiatria (ORL) si occupa della diagnosi e della terapia delle principali patologie della testa e del collo.

Il reparto di degenza ha a disposizione:

- 3 posti letto per la degenza ordinaria
- 1 posto per il Day Hospital

Il **Day Hospital** è attivo 5 giorni la settimana e permette il trattamento di patologie che non richiedono il ricovero ospedaliero (trattamenti chirurgici in anestesia locale, prosecuzione terapie per pazienti precedentemente operati in ricovero ordinario, accertamenti diagnostici, trattamento di stati vertiginosi ed ipoacusie).

L'U.O. ORL è operante per la gestione/sostituzione delle **protesi fonatorie** nei pazienti laringectomizzati, in quanto si occupa degli interventi di posizionamento della protesi e della gestione della stessa successivamente al trattamento chirurgico.

L'U.O. ORL pubblica annualmente su riviste scientifiche di settore, in ambito nazionale ed internazionale, lavori riguardanti la patologia otorinolaringoiatrica

Contatti

Viale Europa, 79

80053 Castellammare di Stabia (NA)

Direttore: dott. Erik Esposito

Email: pocast.otor@aslnapoli3sud.it

Autobus: _____

Treno: EAV Circumvesuviana – Stazione di Via Nocera

Parcheeggio: Adiacenze Ospedale San Leonardo parcheggi a pagamento

Telefono

Fax: 081 0113797

Informazioni: 081 8729291

Orari **Informazioni:** da lun a ven: 12.00-13.30

Visita ai degenti: da lun a dom:

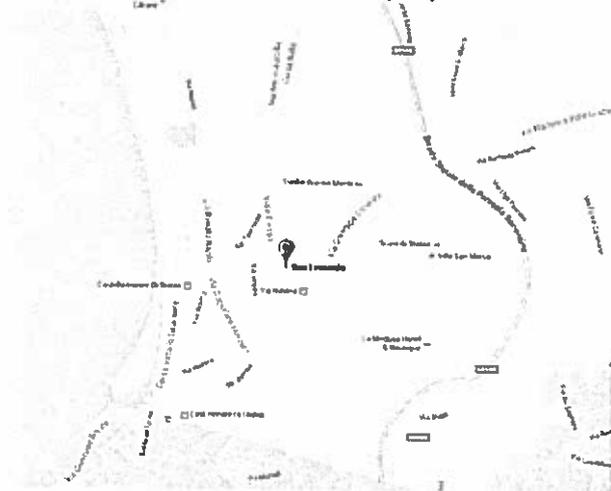
pomeriggio	12.30 – 14.00
Sera	19.00 – 20.30

Ambulatori e Prestazioni

Ambulatorio audiovestibologia

Viale Europa, 79

80053 Castellammare di Stabia (NA)



Prestazioni eseguibili

ESAME AUDIOMETRICO TONALE

ESAME AUDIOMETRICO VOCALE

IMPEDENZOMETRIA

INTERVENTI TUBA EUSTACHIO/CATET./INSUFFL./INTUB./POLITZER

TEST FUNZIONALITA' VESTIBOLARE/TEST POSIZIONALI O RILIEVO SEGNI SPONTANEI

VISITA AUDIOLOGICA

VISITA AUDIOLOGICA DI CONTROLLO

Ambulatorio endoscopia otorinolaringoiatria

Viale Europa, 79

80053 Castellammare di Stabia (NA)



Prestazioni eseguibili

- LARINGOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE
- RINOFARINGOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE
- VISITA ONCOLOGICA
- VISITA ONCOLOGICA PER CONTROLLO

Ambulatorio fonochirurgia

Viale Europa, 79
80053 Castellammare di Stabia (NA)



Prestazioni eseguibili

- CITOLOGICO ALTRO MATERIALE
- LARINGOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE
- ESAME FONETOGRAFICO
- LARINGOSTROBOSCOPIA
- SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA
- MISURA DEL Ph GASTROESOFAGEO 24/H CON SONDA TRANS-NASALE

Ambulatorio logopedia

Viale Europa, 79
80053 Castellammare di Stabia (NA)



Prestazioni eseguibili

ANALISI ELETTROACUSTICA SPETTROACUSTICA MULTIPARAMETRICA VOCE TRAINING INDIVIDUALE PER DISFASIA (X SEDUTA-CICLO DI 10)

Ambulatorio otorinolaringoiatria

Viale Europa, 79

80053 Castellammare di Stabia (NA)



Prestazioni eseguibili

ASPORT./DEMOL.LESIONE ORECCHIO ESTERNO/POLIPI/CISTI

ASPORT./DEMOL.LOCALE LESIONE INTRANASALE

BIOPSIA ENDOSCOPICA LARINGE

BIOPSIA FARINGEA

BIOPSIA NASO

CONTROLLO EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE

INCISIONE CANALE UDITIVO ESTERNO E PADIGLIONE AURICOLARE

INCISIONE E DRENAGGIOI ASCESSO PERITONSILLARE

LARINGOSCOPIA INDIRECTA

LISI ADERENZE NASO/SINECHIA NASALE

RID.CHIUSA FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO

RIM.CORPO ESTRANEO CAVO ORALE

RIM.CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE FARINGE
RIM.CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE LARINGE
RIM.CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE NASO
RIM.CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE ORECCHIO
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO
SPECILLAZIONE CANALE NASO-LACRIMALE



Approfondimenti e informazioni Utili

PERSONALE – CONTATTI – ORARI

elenco nominativo

medici e infermieri

Personale Medico

- **ESPOSITO dott. Erik** – Direttore
- **AMBROSIO dott. Augusto**
- **GIANNINI dott. Antonio**
- **GRAZIOSO DE PASCALE dott. Aldo** responsabile Foniatria e Fonochirurgia
- **NICOLELLA dott. Gennaro**
- **SORRENTINO dott. Gerardo** responsabile Audiologia

Personale tecnico: Audiometria

- **MORRONE Alessandro**

Personale tecnico: Logopedia

- **ACANFORA dott.ssa Iolanda**

Personale infermieristico

- **LONGOBARDI Domenico** – coord. Infermieristico
- **ANGELLOTTI Salvatore** – Infermiere
- **BARBATO Giovanni** – Infermiere

dove Siamo

L'Unità operativa di
Otorinolaringoiatria è ubicata
al **V piano dell'ala storica**

come contattarci

Coordinatore Infermieristico
Telefono 081 8729206
da lunedì a sabato
08.00 – 14.00
fax 081 0113797

Day Hospital 081 8729291

Ambulatorio 081 8729291

Audiovestibologia 081 8729323

Logopedia 081 8729290

E mail:
pocast.otor@aslnapoli3sud.it

- CANNELLA Liliana – infermiera
- CONTE Giovanni – infermiere
- D'APICE Elisa – Infermiera
- DI BELLA Giuseppe – infermiere
- DI MARIA Maria – infermiera
- DI SOMMA Francesco – infermiere
- MONACO Annamaria – Infermiera
- RUSSO Michele – Infermiere
- SALVATO CATELLA – Infermiera
- SOMMA Silvana – infermiera



orari

ORARIO VISITA MEDICA

tutti i pazienti ricoverati vengono visitati e/o medicati nella medicazione dell'Unità Operativa, nel corso della mattinata.

ORARIO VISITA DEI FAMILIARI

mattina dalle 07.30 alle 08.30
pomeriggio dalle 12.30 alle 21.00

ORARIO PASTI

colazione ore 08.00
pranzo ore 12.00
cena ore 18.30

I pazienti possono usufruire di un frigorifero situato nella sala ristoro per conservare alimenti vari, dopo averli contraddistinti.

ORARIO DI COLLOQUIO CON

IL DIRETTORE E L'EQUIPE MEDICA

Compatibilmente con le attività di reparto e di sala operatoria, i Medici sono sempre a disposizione.



Informazioni utili

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE

PATOLOGIE DI INTERESSE CHIRURGICO:

Vengono eseguiti sostanzialmente tutti gli interventi di pertinenza Otorinolaringoiatrica. Particolare riguardo viene posto alla chirurgia oncologica della testa e del collo, alla fonochirurgia, alla chirurgia della tiroide e delle ghiandole salivari, alla otochirurgia, alla chirurgia tradizionale ed endoscopica del naso e dei seni paranasali.

PATOLOGIE DI INTERESSE MEDICO:

Vengono trattate le malattie infiammatorie e infettive, i disturbi dell'udito e dell'equilibrio, Particolare attenzione viene rivolta ai problemi del linguaggio dei bambini.

DAY HOSPITAL:

E' rivolto a pazienti con malattie che non necessitano di ricovero ordinario.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

L'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria è riconosciuta come costituente della rete formativa di specializzazione ORL dell'Università degli Studi Federico II di Napoli.

Prima del ricovero

Il ricovero viene predisposto in seguito a visita effettuata da un Medico del reparto.

In caso di ricovero per intervento chirurgico il Medico provvederà inoltre a stabilire la Sua classe di priorità.

Il giorno del ricovero

Dovrete presentarvi al reparto all'orario concordato. E' inoltre indispensabile consegnare tutti i documenti relativi alla malattia che ha reso necessario il ricovero e quelli relativi alle vostre condizioni di salute, soprattutto se esse richiedono l'assunzione di farmaci o comportamenti specifici.

Dimissione

All'atto della dimissione vi verrà consegnata una lettera con la relazione clinica relativa al ricovero e tutti gli atti medici e chirurgici eseguiti. Oltre ad informazioni su eventuali diete o comportamenti da seguire, essa vi fornisce i dati per le visite di controllo e follow-up. Qualora contemplato dalle normative vigenti, vi verranno consegnati anche i farmaci per il prosieguo della terapia.

La nostra attività

Le patologie otorinolaringoiatriche, per buona parte, necessitano di intervento chirurgico. Pertanto sono attive 1 o più sale operatorie per interventi programmati o d'urgenza, che possono essere eseguiti in anestesia locale, in sedazione o in anestesia generale. Vengono eseguiti circa 400 interventi l'anno per patologie nasali, nasosinusal, faringee e tonsillari, otologiche (che riguardano l'orecchio e quindi l'apparato uditivo), per patologie del distretto cervicale (ghiandola tiroide, linfonodi, lesioni cistiche), per patologie delle ghiandole salivari (parotide e sottomandibolare), per patologie chirurgiche della voce (noduli, polipi, cisti, cicatrici delle corde vocali), per patologie oncologiche (tumori testa-collo). Per il trattamento di patologie oncologiche di particolare complessità e/o di competenza multipla, la U.O. collabora con la U.O. specialistica affine di Oculistica.

Vengono eseguite visite specialistiche d'urgenza e programmate a utenti inviati dal Pronto Soccorso, dal Medico di Medicina Generale, o per richiesta di consulenza da parte di altri reparti ospedalieri. Oltre agli Ambulatori Specialistici di I livello, sono attivi Ambulatori Specialistici di II livello in cui è possibile eseguire, quando necessari, esami di approfondimento.

Ambulatori di secondo livello ORL

- **ambulatorio foniatrico** per lo studio delle disfonie e dei disturbi della deglutizione. Viene utilizzata strumentazione a ottiche rigide e flessibili. Durante la visita con lo specialista collabora la logopedista per una valutazione relativamente alla rieducazione della voce e/o della deglutizione
- **ambulatorio endoscopico** per lo studio delle vie aeree superiori con ottiche rigide e flessibili. L'endoscopio consente, grazie ad ottiche dedicate, di esplorare le cavità nasali, faringee e laringee
- **ambulatorio oncologico** per lo studio dei pazienti sottoposti a follow-up per patologia tumorale e dei pazienti con sospetto diagnostico. Viene utilizzata strumentazione a ottiche rigide e flessibili, con luce bianca
- **ambulatorio rinologico** per l'esecuzione di test diagnostici di II livello, quali la citologia nasale. Si tratta di un semplice prelievo eseguito mediante lo striscio di un tampone nelle cavità nasali che permette di asportare cellule superficiali della mucosa del naso. In un secondo tempo, dopo opportuna preparazione, il materiale prelevato con il tampone viene studiato al microscopio e ciò consente una diagnosi precisa delle patologie croniche infiammatorie nasali di origine allergica e non. Si effettua altresì la rinomanometria computerizzata
- **ambulatorio audio-vestibologia** per l'esecuzione di test audiometrici, impedenzometrici, studio della funzionalità vestibolare (valutazione dell'organo dell'equilibrio)
- **ambulatorio per le protesi fonatorie** per la gestione/sostituzione delle protesi nei pazienti laringectomizzati

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD

OO.RR. Area Stabiese

Presidio Ospedaliero San Leonardo

Unità Operativa Complessa di Neurologia

Direttore f.f. Dr Cristofaro Nocerino

80053 Castellammare di Stabia (Na)

081-8729371 FAX 081-8729308

UNITA OPERATIVA COMPLESSA di NEUROLOGIA

P.O. San Leonardo

Castellammare di Stabia

Direttore f.f. Dr Cristofaro Nocerino

L' U.O.C. di Neurologia è situata al secondo piano – ala nuova - dell'Ospedale S. Leonardo di C/Mare di Stabia e comprende:

- a. Reparto di degenza di 14 posti letto suddivisi in 6 stanze di degenza per ricoveri ordinari ed una stanza di degenza con 2 posti letto per ricoveri in DH.
- b. Unità operativa semplice di neurofisiopatologia con ambulatorio di Elettroencefalografia, di Elettromiografia e Potenziali Evocati
- c. Unità operativa semplice – Centro per l'Epilessia

REPARTO OSPEDALIERO

1. RICOVERO

Il **reparto** di degenza di neurologia consta di 13 posti letto suddivisi in 6 stanze da due posti e una da un posto per ricoveri ordinari ed una stanza con 2 posti letto per ricoveri in DH.

Si effettuano:

- a. Ricoveri in urgenza per pazienti provenienti dal Pronto Soccorso.

Ricovero in urgenza diretto

I medici presenti in organico sono tutti specialisti in Neurologia e viene assicurata una guardia medica neurologica attiva in reparto dalle 8.00 alle 20.00 tutti i giorni feriali; nei festivi dalle 8.00 alle 14.00. Prevista una reperibilità notturna tutti i giorni

I medici della Neurologia effettuano consulenze di PS

- a. **su richiesta** del collega internista e/o chirurgo di turno in PS. del nostro P.O.
- b. **su richiesta dei colleghi dei PS dei P.O. di Sorrento, Vico Equense, Boscorecase e Torre del Greco** (comprensorio della ex ASL NA5).

Il ricovero in regime di urgenza viene organizzato per i pazienti valutati in consulenza ed in presenza di disponibilità di posto/letto.

Non è previsto l'ammissione di pazienti in barella (la neurologia non è reparto d'urgenza e non effettua turno medico H-24).

Ricovero in urgenza indiretto quale trasferimento dalla MdU.

La disponibilità di posti/letto viene comunicata ogni mattina alla Medicina d'Urgenza per gli eventuali trasferimenti (pazienti con problematiche neurologiche appoggiati nel reparto d'urgenza).

Il trasferimento è correlato alla fine dell'emergenza ed alla necessità di completare l'iter diagnostico.

Ricovero ordinario in elezione

Al momento non vengono eseguiti ricoveri in elezione

Ricovero in Day-Hospital

Al momento non vengono eseguiti ricoveri in DH (carenza personale medico)

2. ORGANIZZAZIONE del REPARTO

Al momento del ricovero il paziente viene accolto dalla caposala e dal personale infermieristico che gli assegna la camera ed il posto/letto e prende nota delle prime necessità (opportunità di assistenza, difficoltà deambulatorie ed eventuale allettamento obbligatorio con necessità di presidi antidecubito, diete specifiche etc) ed effettua già all'ingresso un prelievo per le urgenze di laboratorio ed un ECG.

Al momento del ricovero ai familiari dei pazienti non autosufficienti (in neurologia questo accade sovente per deficit motori o psichici) viene fornito un permesso per la permanenza continua vicino al proprio familiare (per un esclusivo supporto logistico) eccezion fatta per gli orari mattutini necessari per le pulizie del reparto e per il giro-visite.

Il dirigente medico di turno registra quindi il paziente, compila la cartella clinica e visita l'ammalato. Conformemente all'ipotesi diagnostica vengono richiesti gli esami diagnostici necessari e viene approntata una terapia specifica.

La **medicheria** è situata al centro del reparto. Il **giro-visite** è effettuato ogni mattina dal responsabile del reparto, dai dirigenti medici presenti in turno e dalla coordinatrice; nell'apposito carrello sono custodite le cartelle cliniche che vengono aggiornate quotidianamente; in genere al termine dello stesso (comunque dalle 13 alle 14 ogni giorno) i familiari possono ricevere informazioni sullo stato di salute dei loro congiunti, sugli avanzamenti diagnostici e sulle terapie in atto.

L'**infermeria** è situata subito di fronte alla medicheria; sono sempre presenti almeno due infermieri per turno, sia di giorno che di notte. Il loro lavoro è organizzato dalla coordinatrice.

Nel turno mattutino è inoltre presente una unità di personale ausiliario.

Il pasto è strutturato in diete specifiche organizzate da dietiste dell'ospedale e fornito da una ditta esterna ad orari prestabiliti (colazione ore 8 – pranzo ore 12,30 – cena ore 18,30). Non è consentito portare cibo dall'esterno.

Le indagini diagnostiche vengono richieste su una modulistica specifica.

Durante l'orario notturno le emergenze vengono gestite dal medico internista di guardia interdivisionale. Viene comunque assicurata una reperibilità notturna dalle 20.00 alle 8.00

La dimissione è comunicata al paziente stesso ed a i familiari almeno 24 ore prima ed avviene sempre entro le ore 9.00 del giorno successivo (ciò per poter rapidamente accogliere nuovi ricoverati che hanno trascorso la notte in barella nei reparti d'urgenza).

La dimissione è sempre accompagnata da una relazione di dimissione comprendente la diagnosi, l'iter diagnostico seguito, dettagli degli esami diagnostici effettuati, le precauzioni ed i consigli da seguire al domicilio e la terapia medica prescritta. La prima terapia è fornita dalla farmacia ospedaliera. Vengono inoltre indicati i recapiti telefonici per eventuali emergenze e la tempistica dei controlli suggeriti.

Su richiesta del medico curante vengono fornite allo stesso le informazioni necessarie.

La cartella clinica viene quindi corredata di diagnosi; viene compilata la SDO; dopo la firma del responsabile di reparto viene inviata agli uffici amministrativi.

Eventuale documentazione diagnostica extra cartella viene archiviata (es. lastre RM inviate in radiologia)

Le visite agli ammalati sono possibili dalle 13 alle 15 e dalle 18 alle 20 e sono limitate a pochi familiari per degente.

3. PROCEDURE SPECIFICHE

Consulenze specialistiche

I neurologi assicurano su richiesta dei singoli reparti Consulenze Specialistiche Neurologiche per tutti i reparti di degenza del P.O. San Leonardo. Eccezion fatta per le richieste urgenti (normalmente telefoniche) espletate al momento quelle non urgenti vengono programmate ed effettuate nel pomeriggio.

Vengono altresì effettuate Consulenze Specialistiche Neurologiche per il PS e per i Reparti di degenza dei P. O. di Sorrento, Vico Equense, Boscotrecase e Torre del Greco (comprensorio della ex ASL NA5) su richiesta del collega medico e dopo vidimazione della Direzione sanitaria..

Rachicentesi

Alcune patologie neurologiche quali sclerosi a placche, polinevriti, encefaliti ed encefalomieliti richiedono la necessità del prelievo di liquido rachidiano per un approfondimento diagnostico.

La rachicentesi viene effettuata al letto dell'ammalato. Al mattino e con paziente a digiuno. Il paziente viene posto in decubito laterale. Si procede innanzitutto ad una disinfezione accurata della zona prestabilita. L'indagine viene effettuata da un medico con la collaborazione della caposala e di un infermiere. Il prelievo, in genere circa 10 ml, in perfetta sterilità viene inviato insieme ad un prelievo ematico in laboratorio.

Al paziente viene praticata terapia idratante e consigliato riposo di almeno 12 ore in decubito prono per minimizzare gli effetti collaterali della procedura (cefalea post puntoria). Si consiglia ulteriore digiuno di 6 ore.

Esame di Risonanza Magnetica

Molti pazienti con patologie neurologiche necessitano di un approfondimento diagnostico in RM.

L'Ospedale non è in possesso dell'apparecchio per la risonanza e per tale motivo ha stipulato una convenzione con un Centro Diagnostico Accreditato. Il medico di reparto invia la richiesta di esame alla Direzione Sanitaria che provvede all'autorizzazione, alla prenotazione ed all'organizzazione dell'autoambulanza per il trasporto.

L'ammalato in grado di deambulare è in genere accompagnato da un infermiere del reparto; l'ammalato non autonomo è trasportato in barella ed accompagnato da un infermiere e da personale ausiliario. In alcune situazioni specifiche è anche possibile l'accompagnamento di un medico di reparto.

Accertamento di morte.

Il reparto di Neurologia collabora attivamente con la Rianimazione per le procedure dell'Accertamento della Morte Cerebrale (AMC).

Vengono normalmente effettuate consulenze Neurologiche su richiesta dei colleghi rianimatori. Laddove l'esame clinico fa ipotizzare una possibile condizione di MC vengono programmati EEG seriati secondo le procedure previste dalla legge. Quando si riscontra la condizione clinica ed EEGrafica di morte cerebrale né viene data comunicazione al collega rianimatore per avviare la procedura. Viene effettuata comunicazione alla direzione sanitaria che provvede alla formazione della Commissione della quale fanno parte come previsto dalla legge un rianimatore, un neurologo esperto di neurofisiopatologia ed un rappresentante della Direzione Sanitaria. Viene nel contempo effettuato un colloquio con i familiari.

Procedure per AMC

Tempo 0: EEG durata 30 minuti, registrazione continua su carta, montaggio ad 8 derivazioni, costante di T 0,10 e 0,30 sec, amplificazione 2 μ V; refertazione.

Esame neurologico con valutazione:

- a. Riflesso corneale
- b. Riflesso fotomotore
- c. Riflesso Oculo-cefalico
- d. Riflesso oculo-vestibolare
- e. Riflesso Glosso-faringeo
- d. Riflesso Carenale

Tempo 1 (sei ore) EEG con gli stessi parametri descritti in precedenza

Esame neurologico con l'identica valutazione descritta in precedenza.

Compilazione del verbale di accertamento.

4. PERSONALE dell' U.O.C. di NEUROLOGIA

L'U.O.C. di Neurologia è diretta attualmente dal Dr Cristofaro Nocerino.

E' composta da **2 Dirigenti Medici I livello**

1. Dr. Carmine Ascolese
2. Dr Angelillo Amalia Giovanna

e da **1 Specialista in Neurologia Convenzionato**

Dr. Nicola Savarese per 38 ore/sett.

Il personale parasanitario è coordinato dalla sig.ra Rosa Anna Federico e comprende 13 Infermieri Professionali (Avagnale C.,Bozza C., Cesarano A., Giordano C., Sorrentino P., Mascolo A., Camillò F., Izzo U., Girgenti G., Balestrieri A., Esposito C., Schettino P., Cascone A., Imperato A.) ed una unità OSS (Costabile T.)

Nel personale parasanitario dell'U.O.C. di Neurologia sono compresi inoltre due massoterapisti (Zupolino Giuseppe e Cannavacciuolo Gaetano).

Dell'U.O.C. di Neurologia fanno parte quattro tecnici di neuro fisiopatologia (Dr. Rosanna Balestrieri, Dr. Maria Rosaria Imperato Dr. Gianluca Schettino e Dr. Cosenza Francesca)

5. RECAPITI TELEFONICI

Studio Primario	tel. 081.8729308
Medicheria	tel. 081.8729371
Infermeria	tel. 081.8729306
Coordinatrice .	tel. 081.8729307
Ambulatorio EEG	tel. 081.8729305
Ambulatorio EMG	tel. 081.8729384

6. RISCHIO BIOLOGICO

IL reparto di neurologia rientra nell'area a **rischio biologico medio**. Vengono pertanto ottemperate Precauzioni Standard che contemplano:

lavaggio delle mani dopo contatto con liquidi biologici ed oggetti contaminati, dopo l'uso dei guanti, tra pazienti differenti e compiendo molteplici procedure sullo stesso paziente; usare un semplice sapone;

uso di guanti puliti, non sterili, quale barriera per liquidi biologici o oggetti infetti; cambiare i guanti dopo ogni procedura, tra un paziente e il successivo;

uso di maschere, protezioni per gli occhi, schermi facciali nell'effettuazione di quelle procedure a rischio di produrre spruzzi o la diffusione di liquidi biologici;

uso aggiuntivo di camici nell'effettuazione di quelle procedure a rischio di produrre spruzzi o schizzi di biologici;

le attrezzature per l'assistenza del paziente, una volta usate devono essere maneggiate con cura onde prevenire la trasmissione di microrganismi;

per il **controllo ambientale** occorre assicurarsi che siano in atto procedure adeguate per l'assistenza routinaria, la pulizia e la disinfezione;

per la **biancheria** contaminata occorre che essa venga trattata in modo da evitare la trasmissione dei microrganismi;

per la **tutela della salute dei lavoratori** occorre un uso e uno smaltimento appropriato di aghi e taglienti.

7. PROCEDURE per la PRIVACY

In ottemperanza al D.L.vo 196/03 in cui si sancisce che:

1) il trattamento dei dati personali (art.1 Codice Privacy) deve essere svolto nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale ed alla protezione dei dati personali

2) i Titolari del trattamento (Direttore Generale dell'ASL di appartenenza art.33 C.P.) nel quadro dei più generali obblighi di sicurezza di cui all'art 31 sono comunque tenuti ad adottare le misure minime individuate nelle regole incluse nell'allegato B del Codice, volte ad assicurare un livello minimo di protezione dei dati personali

3) i dati personali (art.31 C.P.) oggetto di trattamento devono essere custoditi e controllati, anche in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla natura dei dati e alle specifiche caratteristiche del trattamento, in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta

Il Direttore della U.O.C. di Neurologia individuato quale Responsabile del trattamento ai sensi della delibera dell'ASL NA 5 N°843 adotta le seguenti procedure:

1) A tutti i pazienti va notificata l'informativa ai sensi dell'art 13 del D.L.vo 196/03 e va raccolto da essi il consenso al trattamento dei dati personali.

2) Ogni dipendente della U.O. di Neurologia (Dirigente Medico, Tecnico di NFP, Tecnico della Riabilitazione, Coordinatrice, I.P., OSS), facente parte dell'organico ed avente accesso ai dati personali dei pazienti, va individuato quale Incaricato, dovendo offrire garanzie del pieno rispetto delle disposizioni sul trattamento dei dati personali.

In riferimento a ciò, nell'organizzazione delle misure minime di sicurezza si dispone che:

- Il materiale cartaceo deve essere sempre sorvegliato controllando l'ingresso negli studi medici e in medicheria.

- La cartella clinica del paziente non deve essere lasciata incustodita in altre UU.OO. in caso di consulenze o di svolgimento di esami strumentali.

- L'accesso agli strumenti elettronici di cui si è in possesso è consentito solo al personale addetto alla utilizzazione degli stessi (Neurologi e tecnici di NFP per eseguire EEG ed EMG e solo Neurologi per il computer in cui sono archiviate tutte le relazioni di dimissione dei pazienti).

Ogni 3 mesi va sostituita la password.

Si ricorda inoltre che il controllo accessi nel reparto è affidato a tutto il personale della U.O. di Neurologia.

Si informa anche che i dati custoditi sui file sono protetti procedendo con il back-up al salvataggio periodico e sono conservati in appositi contenitori.

Il materiale cartaceo è custodito in un armadio collocato nella stanza PS cui possono accedere gli incaricati; i CD degli esami EEG ed EMG nell'armadio collocato nell'ambulatorio di EEG.

E' ritenuto un obbligo assicurare la segretezza delle credenziali e la diligente custodia dei dispositivi di autenticazione, non lasciare incustodito o accessibile lo strumento elettronico durante una sessione di trattamento, non modificare mai le impostazioni preconfigurate.

Si ricorda che tutti gli incaricati, nell'esercizio delle proprie attività, dovendo trattare dati di carattere personale devono attenersi ai doveri di correttezza, imparzialità, onestà, diligenza e riservatezza, anche dopo la cessazione della propria attività.

Tutti gli accessi e l'utilizzo dei dati in archivio devono essere autorizzati dal Direttore Responsabile.

8. Linee guida e protocolli diagnostici adottati nella U.O.C. di Neurologia

I protocolli diagnostico-terapeutici seguiti nel reparto di Neurologia sono quelli raccomandati dalle linee guida della Società Italiana di Neurologia. Tra le altre:

- a. linee guida SPREAD per la patologia cerebro-vascolare**
- b. linee guida SIN sulla diagnosi di Demenza e di Malattia di Alzheimer**
- c linee guida LICE per l'epilessia**
- c. linee guida SIN per la diagnosi della malattia di Charcot-Marie-Tooth e delle neuropatie correlate**
- d. linee guida Siset per la prevenzione del TEV nel paziente neurologico allettato.**
- e. Linea guida LIMPE per la Malattia di Parkinson**

UNITA' OPERATIVA SEMPLICE di NEUROFISIOPATOLOGIA

L'unità semplice di neurofisiopatologia consiste di:

- a. ambulatorio **quotidiano** (lunedì-sabato) di Elettroencefalografia (EEG di base, in privazione di sonno, Video EEG, poligrafia, registrazioni di lunga durata in età pediatrica);

Le prestazioni vengono effettuate per

- a. pazienti ricoverati nel reparto di Neurologia.
- b. pazienti ricoverati presso altri reparti il P. O. San Leonardo dopo consulenza neurologica
- c. pazienti ricoverati presso gli altri P. O. della ex ASL NA 5 su richiesta del medico di reparto e successiva consulenza neurologica (ed autorizzazione della Direzione sanitaria)

- d. pazienti ambulatoriali, attraverso la richiesta del medico di base con prenotazione da effettuarsi di persona presso l'ambulatorio o telefonicamente al tel. 081.8729305, dalle ore 12.00 alle ore 14.00.

CENTRO per L'EPILESSIA - Unità Operativa Semplice

Unità operativa semplice - Centro per l'Epilessia Resonsabile dr. Cristofaro Nocerino prevede un ambulatorio specialistico in orario pomeridiano (giovedì) con visite ambulatoriali ed un ambulatorio con EEG e Visita (di base e Video EEG).

L'accesso all'ambulatorio è regolato da prenotazione attraverso il CUP effettuabile dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00.

E' necessaria richiesta di visita specialistica per Epilessia e/o EEG del medico curante.



Struttura Complessa di Oculistica OO. RR. Area Stabiese Carta dei servizi

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

L'Oculistica dell'Ospedale San Leonardo vanta una tradizione di oltre sessant'anni di attività.

Il primo consulente oculistico dell'ospedale di Castellammare di Stabia è stato il prof. Giuseppe de' Gennaro nell'aprile 1956.

Dopo di lui il reparto oculistico è stato diretto nel corso degli anni dal prof. Marcello Gaipa, dal dott. Enrico Inserra, dal dott. Giuseppe Varcaccio Garofalo (f.f.) ed è attualmente diretto dal dott. Mario Salvatore Motta.

Il reparto di degenza e le stanze per le attività ambulatoriali si trovano al 5° piano dell'Ala Storica dell'Ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia.

L'attività chirurgica si svolge al 3° piano dell'edificio.

SETTORI DI ATTIVITA'

L'oculistica è la branca della medicina che studia l'apparato visivo e tutte le sue patologie.

In particolare, si svolgono attività diagnostico-terapeutiche e di prevenzione (screening per l'ambliopia nei bambini in età scolare, screening per il glaucoma e per la retinopatia diabetica).

Secondo le indicazioni, si eseguono esami strumentali, trattamenti parachirurgici e chirurgici.

EQUIPE SANITARIA

I MEDICI

DIRETTORE Dr. Mario Salvatore Motta

EQUIPE Dr. Giancarlo Arienzo
Dr. Alberto Salicrú
Dr. Gennaro Sepe

Specialista Ambulatoriale

Dr. Carlo Buongiovanni

ORTOTTISTA Dr.ssa Chiara De Martino

IL PERSONALE MEDICO svolge attività di diagnosi e cura delle patologie in atto scegliendo le terapie e gli interventi più opportuni.

Il lavoro si alterna tra reparto di degenza, sala operatoria, Day Hospital ed ambulatorio.

L'INFERMIERE COORDINATORE garantisce le condizioni organizzative ed il coordinamento del personale affinché il reparto possa assolvere alle proprie funzioni curative, diagnostiche ed assistenziali, in un'ottica di qualità dei servizi offerti.

GLI INFERMIERI sono i responsabili dell'assistenza infermieristica e sono organizzati in tre turni giornalieri.

ATTIVITA' di RICOVERO

1. ordinaria

Ricovero Urgente

Se avviene attraverso il Pronto Soccorso - e quindi **URGENTEMENTE** - impegna il personale in servizio a tutte le attività necessarie per fornire alla persona le cure immediate più adeguate al suo caso.

Ricovero proposto dal Medico Specialista Ospedaliero

Se durante una visita ambulatoriale lo Specialista Ospedaliero rileva la necessità di un ricovero, lo stesso attiverà la procedura più idonea al caso (ricovero immediato, programmazione di un ricovero).

2. in Day – Surgery

Le patologie che richiedono interventi di piccola-media chirurgia possono essere adeguatamente trattate con il ricovero di un solo giorno o al massimo con la degenza di una notte (one day surgery)

N.B.: alcuni interventi sono eseguiti anche in forma ambulatoriale mediante prescrizione del medico curante

DOVE SI CONCORDA IL GIORNO DEL RICOVERO: presso il reparto di degenza.

COSA FARE IL GIORNO DEL RICOVERO: a seconda dei casi il personale sanitario darà indicazioni a cui bisogna attenersi.

Il ricovero ospedaliero (degenza, interventi, esami, cure, ecc.) è interamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi al suo stato clinico e ad ogni altra circostanza che lo riguarda restino segreti, diversamente lui stesso individua le persone autorizzate a ricevere tali informazioni.

LA SPIEGAZIONE DELLA DIAGNOSI E DELLE EVENTUALI INDAGINI E/O INTERVENTI CHIRURGICI NECESSARI:

Viene fornita al Paziente dal personale medico durante la visita.

Nel caso siano necessarie indagini di tipo particolare e/o interventi chirurgici, il Paziente sarà informato adeguatamente dal medico su:

- tipo di intervento,
- effetti ed efficacia
- possibili rischi immediati e futuri

Il Paziente successivamente dovrà dare il suo consenso alla prestazione, firmando l'apposito modulo redatto e controfirmato anche dal medico che propone l'indagine/intervento.

Se il Paziente non è in grado di intendere e volere, il consenso verrà chiesto, dopo adeguata informazione, a chi legalmente ne ha il diritto.

COLLOQUI CON I MEDICI

I medici di reparto, compatibilmente con le urgenze, sono disponibili ai colloqui la mattina dalle ore 12.00 alle ore 14.00, ma per ulteriori chiarimenti e/o per la gestione del singolo caso, il paziente e/o la persona autorizzata dal paziente a ricevere informazioni concorderà con l'infermiere tempi e modalità per parlare con il medico.

ATTIVITA' AMBULATORIALE

E' prevista per visite, esami e prestazioni che comportano il solo accesso in ambulatorio, senza alcuna permanenza. La prenotazione è effettuata tramite CUP o è diretta secondo il tipo di prestazione

La quota di partecipazione alla spesa sanitaria, per questo tipo di prestazione, è stabilita dal TARIFFARIO REGIONALE, che prevede un ticket prestabilito per ogni visita, esame o intervento che viene erogato.

- visita oculistica per intervento
- visita oculistica di controllo postoperatorio
- esame del fondo oculare nei diabetici
- visita oculistica con tonometria nei soggetti con glaucoma
- attività parachirurgica laser
- chirurgia ambulatoriale
- ecografia oculare
- topografia corneale
- pachimetria corneale
- elettrofisiologia oculare

ATTIVITÀ AMBULATORIALE ORTOTTICA

L'ortottica è un insieme di tecniche mirate alla riabilitazione visiva. Questo ramo dell'oftalmologia in particolare si occupa dei deficit muscolari, innervazionali e sensoriali che colpiscono l'apparato visivo e della loro riabilitazione.

1. valutazione ortottica
2. perimetria automatica
3. test di Hess Lancaster
4. test dei colori
5. esercizi di ortottica
6. controlli e gestione post-chirurgica

Informazioni di contatto

Posta elettronica: px.cast.ccu@ashnapoli3sud.it, oculistica.sanleonardo@virgilio.it

Numeri telefonici: 0818729206, 0818729291, 0818729386

Numero fax: 0818729207

INFORMAZIONI GENERALI SUE RICOVERO

Cosa portare in caso di ricovero

Biancheria personale, pigiama e/o camicia da notte, vestaglia e/o giacca da camera, calzini, pantofole, asciugamani, sapone con porta sapone, spazzolino da denti e dentifricio, poiline, necessario per barba.

E' bene avere

- Carte d'identità e/o altri documenti di riconoscimento
- Tessera sanitaria cartacea rilasciata dal Distretto Socio-Sanitario di appartenenza
- Codice fiscale (tessera sanitaria del Ministero delle Finanze o C.N.S.)
- Eventuale documentazione clinica posseduta
- Farmaci assunti a domicilio

Accoglienza in reparto

il paziente è ricevuto dal Coordinatore Infermieristico o dal personale infermieristico. Vengono attribuiti il letto, l'armadietto, il comodino e sono date indicazioni per l'uso delle luci e del campanello. Se un paziente desidera che il suo ricovero non venga comunicato a terzi deve riferirlo al personale.

Orari di visita: dalle 13.00 alle 14,00
dalle 19.00 alle 20.00

Alcune regole

Si richiede a familiari e amici dei degenti:

- il rispetto degli orari di visita, al fine di non intralciare le normali attività assistenziali di reparto
- di evitare il sovraffollamento delle stanze di degenza;
- di tenere un abbigliamento ed un comportamento corretto, rispettosi dell'ambiente e delle esigenze degli altri degenti;
- di non portare ai degenti cibi, medicinali o bevande che potrebbero interferire con le pratiche diagnostiche e terapeutiche in atto;
- di non fumare nei locali di degenza né offrire sigarette ai degenti;

Assistenza ai pazienti

In casi particolari, è possibile la presenza costante accanto al ricoverato di un familiare o di una persona di fiducia che non può però svolgere funzioni proprie del personale sanitario, al quale devono offrire la massima collaborazione. La presenza del familiare ha lo scopo di sorvegliare da vicino il ricoverato, tranquillizzarlo ed eventualmente rendere assistenza. Il personale infermieristico per eventuali bisogni. L'assistente viene autorizzato dal Direttore del reparto e dal Direttore Sanitario.

Permessi di uscita

Per eccezionali e inderogabili esigenze, ove non sussistano controindicazioni cliniche il paziente può chiedere di uscire temporaneamente dall'ambiente ospedaliero richiedendo un permesso da usufruire nell'arco della giornata.

Al di fuori della circostanza indicata il degente è tenuto a non allontanarsi dal reparto.

Nel caso in cui dovesse assentarsi dalla propria stanza anche senza uscire dall'Ospedale, il degente dovrà comunque avvertire sempre il personale di assistenza.

LA DIMISSIONE

Al momento di lasciare l'Ospedale, viene rilasciata al paziente una lettera da consegnare al medico curante. Il paziente dovrà provvedere a ritirare tutti gli oggetti personali.

Il paziente e la famiglia potranno prendere con il medico, gli opportuni accordi sull'orario di dimissione e su eventuali problemi pratici.

Copia della documentazione clinica può essere richiesta, dopo la dimissione, allo sportello "archivio cartelle cliniche" situato al piano terra dell'Ospedale.

Chi, nonostante il parere contrario dei medici, chiede di essere dimesso, deve firmare una dichiarazione che solleva l'Ospedale da ogni responsabilità.

IN REPARTO NON È POSSIBILE

evitare di fumare all'interno dell'Ospedale

e evitare alzare la voce nei reparti, disturbare gli altri degenti, affollare le stanze di degenza

La UOC di Pediatria assiste bambini dalla fine del 1° mese ai 15 anni compiuti in regime di: consulenza al PS di Presidio, Osservazione Temporanea, Day Hospital e Ricovero Protratto, in un reparto moderno e climatizzato. Per alcune specifiche attività ambulatoriali e di diagnostica, di seguito specificate, il limite di età è di 18 anni compiuti.

Le camere hanno due letti, ciascuna con bagno e doccia. Una camera ha servizi per portatori di handicap.

Il ricovero è altamente umanizzato, con supporto di sala giochi, televisore nella stanza, scuola ospedaliera (docente Sig.ra A. Capasso), volontari ABIO e altri progetti temporanei di animazione, soprattutto di lettura espressiva.

La UOC di Pediatria:

- ospita i bambini ricoverati presso le UOC chirurgiche del P.O;
- pratica i prelievi per l'utenza esterna pediatrica della UOC di Diagnostica Clinica dell' Ospedale;
- è Centro per le vaccinazioni a rischio per l'intera ASLNa3sud (anche oltre l'età pediatrica);
- è Centro di somministrazione della profilassi con Palivizumab;
- è Centro per l'infezione TBC pediatrica;
- svolge un programma di recupero del grave ritardo vaccinale nei soggetti ricoverati;
- vaccina per rosolia e varicella le donne sieronegative che hanno partorito o abortito presso il P.O. San Leonardo;

Equipe medica:

DR CIRO TREGROSSI

e-mail
c.tregrossi@asnapoli3sud.it

DR.SA. MARIA AUSILIA CASCONI

m.cascone@asnapoli3sud.it

DR. CARLO ALFARO

c.alfaro@asnapoli3sud.it

DR LAURA IMPERATO

m.imperato@asnapoli3sud.it

DR.SA MELISSA BORRELLI

m.borrelli@asnapoli3sud.it

DR.SA ANNALISA RAFFONE

a.raffone@asnapoli3sud.it

DR.SA DANIELA COPPOLA

d.coppola@asnapoli3sud.it

DR.SA MICHELA GIUGLIANO

c/o pocast.pedi@asnapoli3sud.it

ATTIVITA'	TEMPO DI ATTESA	GIORNI DI ESECUZIONE	PRENOTAZIONE
VISITA PEDIATRICA GENERALE (0-15 anni) Equipe Medica	0-7 gg	LUNEDI'- VENERDI' h12 (1pz)	CUP- FARMACIE
VISITA PEDIATRICA POST DIMISSIONE (0-15 anni) (Equipe medica)	0-7gg	LUNEDI'-SABATO, compatibilmente con le attività di reparto	IN REPARTO o PER TELEFONO (081-8729203), LUNEDI'-VENERDI', h 11-14.
VISITA DI FOLLOW UP DI PATOLOGIE CRONICHE (0-18 anni) (Equipe medica)			
VISITA IN CORSO DI DH PEDIATRICO (0-15 anni) (Equipe Medica)			
VISITA ADOLESCENTOLOGICA (0-18 anni) (DR. ALFARO)			
VISITA GASTROENTEROLOGICA(0-15anni)- ASSISTENZA ALLE MICI (0-18 anni) (DR.SA BORRELLI)	0-7 gg		

VISITA PER DISTURBI NUTRIZIONALI IN SOGGETTI CON DISABILITA' NEUROLOGICA (0-18 anni) (DR.SA GIUGLIANO)		LUNEDI'-SABATO, compatibilmente con le attività di reparto	IN REPARTO o PER TELEFONO (081-8729203), LUNEDI'-VENERDI', h 11-14.
VISITA REUMATOLOGICA (0-15anni) (DR.SA. RAFFONE)			
VISITA ALLERGOLOGICA (0-15anni) (DR.SA. CASCONI, DR.SA IMPERATO)			
VISITA NEFROLOGICA (0-15anni) DR. TREGROSSI		MERCOLEDI' h 13-14 (2 pazienti)	CUP- FARMACIE
VISITA AMBULATORIO OBESITA' (0-15anni) (DR. TREGROSSI, DR.SA CASCONI, DR.SA COPPOLA)		LUNEDI'-SABATO, compatibilmente con le attività di reparto	IN REPARTO o PER TELEFONO (081-8728203), LUNEDI'-VENERDI', h 11-14.
VISITA INFETTIVOLOGICA (0-18anni) (DR TARALLO)		LUNEDI'-VENERDI', compatibilmente con le attività di reparto	
VACCINAZIONI A RISCHIO (tutte le età) (DR. TARALLO)			SOLO DAL DOTT TARALLO, SOLO DOPO CONTATTO CON I CENTRI VACCINALI DELL'ASLNA3SUD
VACCINAZIONI ANTI-ROSOLIA/ VARICELLA DOPO PARTO O DOPO ABORTO (Equipe medica)	NESSUNO	LUNEDI'-SABATO, compatibilmente con le attività di reparto	LUNEDI'-SABATO SU RICHIESTA UOC GINECOLOGIA
PROFILASSI DEL VRS CON PALIVIZUMAB (0-2 ANNI) (DR. TARALLO)	0-10gg	SESSIONI PERIODICHE	SOLO DAL DOTT TARALLO, SU CONTATTO CON TIN O UOC DI CARDIOLOGIA PEDIATRICA
BREATH TEST AL LATTOSIO/GLUCOSIO (0-18 anni) (DR.SA BORRELLI/ DR ALFARO)	0-7gg	LUN-SABATO, compatibilmente con le attività di reparto	IN REPARTO o PER TELEFONO (081-8729203), LUNEDI'-VENERDI', h 11-14.
PRICK TEST (0-18 anni) (DR.SA CASCONI/ DR.SA BORRELLI/ DR.SA IMPERATO)			
SPIROMETRIA (0-18 anni) (DR.SA CASCONI)		MARTEDI h12 (1 paziente)	CUP- FARMACIE
MANTOUX (0-18 anni) (equipe medica)		LUN-GIOVEDI e SABATO	
DH DI PEDIATRIA GENERALE O SUB-SPECIALISTICA (0-15 anni) (Equipe medica)		LUN-DOMENICA, compatibilmente con le attività di reparto	IN REPARTO o PER TELEFONO (081-8729203), LUNEDI'-VENERDI', h 11-14.
RICOVERO PROTRATTO programato (0-15 anni)	0-7gg		
RICOVERO PROTRATTO di urgenza (0-15 anni)	NESSUNO	24/7	24/7

ABBIGLIAMENTO: I GENITORI E LE VISITE DEBONO ESSERE DECENTEMENTE VESTITI: NON AMMESSI PANTALONI CORTI E TENUTE /CALZATURE DA SPIAGGIA.

ANIMAZIONE: L'ACCESSO ALLA SALA GIOCHI E ALLE ALTRE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE VIENE STABILITO SOLO DALL' EQUIPE MEDICA.

ASSISTENZA AI DEGENTI: I BAMBINI RICOVERATI RESTANO NELLE STANZE IN COMPAGNIA DI UNO DEI GENITORI, O DI ALTRO MAGGIORANNE PRESENTATO AL PERSONALE INFERMIERISTICO ED AUTORIZZATO IN CARTELLA CON FIRMA. DA EVITARE LA PRESENZA DI BAMBINI SOLI IN REPARTO, DA VALUTARE CASO PER CASO IN BASE A ETA', PATOLOGIA E DISPONIBILITA' DEL PERSONALE INFERMIERISTICO, DELLA MAESTRA E DEGLI ANIMATORI ABIO.

ATTIVITA' DI ACCETTAZIONE/PS (INCLUSO ACCESSI CON 118): SOLO DOPO TRIAGE IN PS GENERALE. ATTIVITA' AUTONOMA FINO ALLA DIMISSIONE PER CODICI BIANCHI E VERDI, DI CONSULENZA AL PS PER CODICI GIALLI, ROSSI E CASI CHIRURGICI. LA OSSERVAZIONE TEMPORANEA E' UNA ATTIVITA' DI PS, CHE DURA AL MASSIMO 8 ORE ESITANDO IN RICOVERO O DIMISSIONE. LE OT NON RICEVONO VISITE.

CARTELLA: TUTTI I RICOVERI PROTRATTI ED I DH SONO REGISTRATI SU UNA CARTELLA DETTAGLIATA. E' ALLO STUDIO LA COMPILAZIONE DI UNA CARTELLA COMUNE ALLE ALTRE UOC DI PEDIATRIA DELL'ASL.

DIMISSIONI: I BAMBINI VENGONO DIMESSI APPENA LA PERMANENZA IN REPARTO NON E' STRETTAMENTE NECESSARIA, CON UN ADEGUATO PROGRAMMA DI FOLLOW UP. LE DIMISSIONI SONO POSSIBILI 24/7. COMPATIBILMENTE ALLE ATTIVITA' DI REPARTO. GLI ESAMI DI CONTROLLO ENTRO UN MESE PER LA PATOLOGIA CAUSA DEL RICOVERO SONO GRATUITI.

FUMO: STRETTISSIMO DIVIETO DI FUMO, INCLUSO BALCONI E CORRIDOI DI ACCESSO ALLA PEDIATRIA. PREVISTE MULTE SECONDO LEGGE AGLI INADEMPIENTI.

INFORMATRICI SCIENTIFICI: RICEVUTI ESCLUSIVAMENTE IL MERCOLEDI' E IL GIOVEDI' DALLE ORE 13 ALLE 15 NELLA STANZA MEDICI.

PEDIATRI DI FAMIGLIA: SONO SOLLECITATI A PARTECIPARE AL GIRO VISITA DEI LORO PAZIENTI.

REGOLAMENTO REPARTO: ESPOSTO IN TUTTE LE STANZE DI DEGENZA.

RELAZIONE DI DIMISSIONE: ALLA DIMISSIONE DAL RICOVERO, DAL DH E DALLA OSSERVAZIONE TEMPORANEA VIENE CONSEGNATA UNA RELAZIONE COMPLETA, CON COPIA PER IL PEDIATRA DI FAMIGLIA. ESAMI PERVENUTI DOPO LA DIMISSIONE VENGONO COMUNICATI TELEFONICAMENTE, SE SIGNIFICATIVI. DAL 2015 VERRA' INVIATA ALLA DIMISSIONE COPIA DELLA RELAZIONE VIA E-MAIL AI PEDIATRI DELL'ASL NAPOLI 3SUD CHE ABBIANO COMUNICATO IL LORO INDIRIZZO O A QUELLI DI ALTRE ASL IL CUI INDIRIZZO CI SIA COMUNICATO DALLE FAMIGLIE.

VISITE/ACCOMPAGNATORI: ORARIO DI VISITA: ORE 14-15 E 19-20. MASSIMO 2 PERSONE PER TURNO DI VISITA, OLTRE I 12 ANNI, SALVO SPECIFICHE LIMITAZIONI PER ISOLAMENTO CHE VENGONO ILLUSTRATE AL RICOVERO E INDICATE ALL'ESTERNO DELLA CAMERA. I BAMBINI CHE GIUNGONO A RICOVERO E A VISTA DI PS NON DEBONO ESSERE ACCOMPAGNATI DA PIU' DI DUE PERSONE ADULTE.

VITTO: OLTRE CHE AI RICOVERATI VIENE FORNITO IL VITTO ANCHE AI GENITORI CHE ASSISTE: EVENTUALI PREFERENZE POSSONO ESSERE DISCUSSE CON IL PERSONALE: PROIBITO INTRODURRE CIBO DALL'ESTERNO PER I RICOVERATI, NONCHE' L'ACCESSO IN REPARTO DI GARZONI DI BAR. DISPONIBILE UN DISPENSER DI BIBITE E SNACK UBICATO UNA SOLA RAMPADA SOTTO L'INGRESSO DELLA PEDIATRIA. E' DISPONIBILE UN FRIGORIFERO PER LA CONSERVAZIONE DI CIBO DEI E PER I GENITORI, PURCHE' CONTENUTI IN CONTENITORI CHIUSI ED ETICHETTATI COL NOME. L'ACCESSO AL FRIGO AVVIENE TRAMITE IL PERSONALE INFERMIERISTICO

VOLONTARI: AL MOMENTO NON E' POSSIBILE ACCETTARE FREQUENTATORI VOLONTARI MEDICI O INFERMIERI. SI ORGANIZZANO PERIODICAMENTE CORSI PER SELEZIONARE VOLONTARI ABIO (contattare la Presidente Sig.ra Donatella Tel 327.5392855).



COPIA A :

RIUNIONE DEL: 14 /11/2005

CONVOCATA DA : Direttore U.O.C.
 Nefrologia e Dialisi

ARGOMENTI: Guida e Politica U.O.C.
 Procedure (Dialisi, DH)
 Progetto Urgente CAD

PARTECIPANTI: Dott. Cuomo, Dott.
 Merola, Dott. Fontana, Dott. ssa
 Gargiulo, Dott. ssa Cesarano, Dott.
 Somma, Dott. Comentale , Dott. Russo,

ARGOMENTO

AZIONE

Il Direttore legge la bozza della **guida della U.O.C.** (individuazione dei ruoli, prestazioni sanitarie, organizzazione, etc) che intende presentare per l'anno 2006 alla Direzione Sanitaria Aziendale , del P.O. ed al Servizio Relazioni con il Pubblico

A CURA
 DI
 Direttore

ENTRO
 IL
 1°
 Trimestre
 2006

Il Direttore informa i presenti che in seguito alla istituzione della Dialisi peritoneale, all'incremento della attività assistenziale (degenza, DH, terapia dialitica, ambulatorio, etc) all'adesione a studi scientifici (Mirtos, SIR-SIN-Demtra, Cinacalcet) alla imminente applicazione delle tecniche dialitiche continue in Area Critica ed alla complessità della informatizzazione già in corso nella U.O.S. di Terapia Dialitica si rende indispensabile una revisione della precedente attribuzione ed affidamento di responsabilità professionale ai Dirigenti Medici della U.O.

Direttore
 U.O.C.
 Nefrologia
 e Dialisi
 Direttore
 Sanitario
 ASL NA 5
 Direttore
 Sanitario
 P.O.

Gennaio
 2006

Pertanto, in relazione alla identificazione, con la Direzione Aziendale e del P.O., degli obiettivi generali , sarà comunicato e sottoscritto ad ogni Dirigente Medico un elenco di obiettivi specifici con relativo peso , indicatori e misurazione

Per continuare il percorso Qualità iniziato nel 2004, ed evidenziate alcune problematiche operative nel corso della riunione del giorno 11 c.m., con il personale infermieristico, si è deciso di istituire due **gruppi di studio** che prevedono la presenza del Direttore, dei Dirigenti Medici responsabili della degenza e della dialisi, del coordinatore infermieristico e preferibilmente una unità di ogni turno infermieristico . Tali gruppi dovranno elaborare **Piani operativi Assistenziali e proposte di procedure e protocolli**

Gruppo di
 Studio A) :
 Piani
 operativi
 Gruppo di
 Studio B):
 elaborazio
 ne
 proposte
 stesura di
 procedure
 protocolli

1°
 Semestre
 2006

Inoltre si è costituito un gruppo di studio per la elaborazione della cartella infermieristica che dovrà essere presentata alla Direzione della U.O. entro il mese di Dicembre

Allegato 8

VER N°tre

Pag 1 di 2_

COPIA A :

RIUNIONE DEL: 11/11/2005	CONVOCATA DA : Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi
ARGOMENTI: Guida e Politica U.O.C. Cartella Infermieristica Procedure (Dialisi, DH) Progetto Urgente CAD	PARTECIPANTI: d'Oriano, De Gregorio, Longobardi, Giordano, Galasso, Ciavolino, Barra, Segala, Ferreri, Longo, Di Tommaso, Di Nardo, Passaro, Violano.

ARGOMENTO	AZIONE	
	A CURA DI	ENTRO IL
<p>Il Direttore legge la bozza della guida della U.O.C. (individuazione dei ruoli, prestazioni sanitarie, organizzazione, etc) che intende presentare per l'anno 2006 alla Direzione Sanitaria del P.O., Aziendale ed al Servizio Relazioni con il Pubblico</p>	Direttore	1° Trimestre 2006
<p>IL Direttore richiede ai presenti se sono state apportate modifiche alla bozza della cartella infermieristica proposta circa sei mesi fa, ma con rammarico si evidenzia un enorme ritardo da parte del personale infermieristico nello studio della fattibilità operativa della cartella. Pertanto si decide di istituire un gruppo di studio.</p>	Gruppo di Studio	Dicembre 2005
<p>Per continuare il percorso Qualità iniziato nel 2004, ed evidenziate alcune problematiche operative, si decide di istituire due ulteriori gruppi di studio che prevedono la presenza del Direttore, dei Dirigenti Medici responsabili della degenza e della dialisi, del coordinatore infermieristico e preferibilmente una unità di ogni turno infermieristico. Tali gruppi dovranno elaborare Piani operativi Assistenziali e proposte di procedure e protocolli L'adesione del personale infermieristico ai suddetti gruppi di studio sarà formalizzata al Direttore della U.O.C. attraverso un'apposita modulistica.</p>	Gruppo di Studio A): Piani operativi assistenziali Gruppo di Studio B): elaborazione proposte stesura di procedure e protocolli	1° Semestre 2006

[Handwritten signature]

ARGOMENTO	AZIONE	
	A CURA DI	ENTRO IL
<p>IL Direttore della U.O.C. informa che per rafforzare il percorso qualità intende istituire Seminari Interni per il personale Medico ed Infermieristico</p>	Direttore	1° Semestre 2006
<p>IL Direttore comunica la progettualità 2005/2006 per il CAD di Sant'Agello. Per esigenze di servizio, al momento, non è possibile assicurare la continuità assistenziale ai pazienti che dializzano presso il CAD se non praticando turni dialitici con personale infermieristico al di fuori del normale orario di lavoro. Pertanto chiede ai presenti tale disponibilità e la conseguente formalizzazione di adesione ad un progetto urgente da presentare al Direttore Generale</p>	Direttore	Novembre 2005

p.c. *Franciflora*
Aurea Longobardi
Aurora Galeno
Giuseppe S.
[Signature]

p.c. *[Signature]*
Giulio Caruso
Severo Alfano
Luca Corbelli

p.c. *[Signature]*
Beaajueep

p.c. *Alberto Smparok*
Elvira Giordano
 p.c. *[Signature]*

Regione Campania - ASL NA/5
 Presidio Ospedaliero "San Leonardo"
 Castellammare di Stabia
 Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi
 IL DIRETTORE
 Dott.ssa Maria Auricchio

[Handwritten notes]

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE NA 5
OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE
U.O.C. Nefrologia e Dialisi

PRESENTAZIONE

Gentile Signora, Gentile Signore, abbiamo ritenuto utile fornirLe una sorta di Vademecum, che Le sia di aiuto per orientarsi e conoscere la Struttura Sanitaria cui la Sua malattia costringe a rivolgersi. Questa guida dei servizi - Settore Nefrologia e Dialisi (dedicata ad una fascia particolarmente problematica di Pazienti), rappresenta un primo approfondimento della Carta dei servizi che l' ASL NA 5 ha prodotto con l'intento di iniziare un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto e costante con i Cittadini Utenti, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono. Siamo fermamente convinti che tanto più il rapporto tra Cittadino e Istituzioni si fonda sulla reciproca fiducia e conoscenza, tanto più cresce l'efficienza globale del sistema e tanto maggiori sono i risultati. La ringraziamo per l'attenzione e restiamo a sua disposizione per ogni ulteriore informazione.

Équipe Medica e Infermieristica
di Nefrologia e Dialisi

Direzione Sanitaria
Ospedali Riuniti Area Stabiese
" S. Leonardo "

PREMESSA

- Il paziente nefropatico, fin dal primo riconoscimento della sua nefropatia, ha bisogno della continuità terapeutica, il che significa essere seguito da una Struttura Nefrologica durante tutta la storia naturale della malattia, e non solo nella fase della uremia terminale e della dialisi.
- Il trattamento dialitico viene applicato a Pazienti che hanno perso totalmente ed irreversibilmente la funzionalità renale (uremia terminale), e viene attuato mediante due modalità: l'Emodialisi (Dialisi Extra corporea), e la Dialisi Peritoneale.
- Il paziente in dialisi è un malato cronico e complesso in cui, a seguito della compromissione della funzionalità renale e del trattamento dialitico, molti organi possono subire dei danni che si aggravano nel tempo, in particolare a carico del sistema cardiovascolare, nervoso, osseo ed endocrino. Per questo motivo egli ha bisogno, oltre che di una Struttura Nefrologica che sia in grado di affrontare i problemi fisici del suo stato, anche del supporto integrato di altri Specialisti per la diagnosi tempestiva e la conseguente terapia di tutte le possibili complicanze cliniche.
- Il Paziente in dialisi (e la sua Famiglia), ha bisogno di un adeguato supporto psicologico che lo aiuti ad accettare e convivere con il suo stato di Malato Cronico e nel contempo lo sostenga nello sforzo di conseguire la migliore riabilitazione e il miglior reinserimento sociale possibile.
- Nell'ambito di un Programma integrato di trattamento dell'Uremia Terminale, oltre alla dialisi ambulatoriale in ambito ospedaliero, sono considerati obiettivi preminenti la Dialisi Peritoneale domiciliare ed il Trapianto di rene. La U.O. di Nefrologia e Dialisi dovrà pertanto essere strutturata con un modello organizzativo che permetta la realizzazione di tali obiettivi, che la ASI NA5 è impegnata a sostenere sia economicamente che tecnologicamente.

-
- ORGANIZZAZIONE
 - PROCESSO DIALISI EXTRA CORPOREA
 - PROCESSO DIALISI PERITONEALE
 - ORGANISMI DI TUTELA
-

ORGANIZZAZIONE

- Organizzazione della U.O. di Nefrologia e Dialisi dell'ASL NA 5
- Figura e ruolo del Dirigente di U.O.
- Figura e ruolo del Medico
- Figura e ruolo del Coordinatore infermieristico
- Figura e ruolo dell'Infermiere Professionale
- Figura e ruolo dell'Ausiliario Socio Sanitario
- Figura e ruolo del Dietista

IL PROGRAMMA DI DIALISI EXTRA CORPOREA

- A. Il Centro ad Alta Assistenza di C/mare di Stabia:
 - Ubicazione
 - Competenze
 - Dotazioni
 - Prestazioni
- B. Il Centro ad Assistenza Decentrata
 - Ubicazione, organizzazione
- C. L'emodialisi Peritoneale domiciliare

IL PROGRAMMA DI DIALISI PERITONEALE

- A. Modalità di attuazione
- B. Organizzazione
- X. Prestazioni
- Δ. Selezione dei Pazienti

ORGANISMI DI TUTELA

Diritti e Doveri del Paziente

Associazioni di Volontariato

A.N.E R C., A.D.O, AVO

Tribunale per i Diritti del Malato

ORGANIZZAZIONE DELL' U.O.C. DI NEFROLOGIA E DIALISI

L'équipe medica è costituita da:

- dott.ssa Maria Auricchio (Direttore U.O.C.)
- dott. Marco Merola (Responsabile U.O.S. CAD)
- dott. Fulvio Fontana (Responsabile U.O.S. terapia Dialitica)
- dott.ssa Maria Cesarano

- dott. Michele Comentale
- dott. Girolamo Cuomo
- dott.ssa Lucia Gargiulo
- dott. Francesco Saverio Russo
- dott. Giovanni Somma
- dott. Fabio Vitale

L'U.O. di Nefrologia e Dialisi è in grado di fornire ai Pazienti nefropatici dell'ASL NA5 tutte le prestazioni specialistiche in tema di diagnosi e di terapia, sia durante la fase della terapia conservativa dell'insufficienza renale, che durante la fase della terapia dialitica sostitutiva. All'interno di un comune percorso professionale di équipe, ciascun Medico ha apportato il proprio personale approfondimento su argomenti di particolare interesse o rilevanza. In particolare, attualmente si occupano:

- il dott. Giovanni Somma : responsabile studi scientifici: SIR -SIN , DEMETRA, EVOLVE, TRAT; DH ; Ambulatorio della nefropatia diabetica, Tecniche Dialitiche Continue
- il dott. Marco Merola: responsabile CAD Sant'Agnello
- il dott. Fulvio Fontana: responsabile Terapia Emodialitica e Metodiche Alternative CDO (Centro Dialisi Ospedaliero)
- il dott. Girolamo Cuomo: responsabile Area Degenza
- il dott. Michele Comentale: assistenza Area Degenza, Ambulatorio Nefrologia
- il dott. Francesco Saverio Russo: responsabile Dialisi Peritoneale , Ambulatorio Nefrologia
- la dott.ssa Maria Cesarano: assistenza Area Degenza; DH
- la dott. ssa Lucia Gargiulo : immissione in lista di attesa per Trapianto Renale; Ambulatorio Trapiantati
- dott. F. Vitale : responsabile percorso Qualità e referente pazienti

La U.O. di Nefrologia e Dialisi dell'ASI NA 5 è organizzata in modo da svolgere una attività articolata come segue:

- Centro Dialisi ad Alta Assistenza presso il P.O. San Leonardo di C/mare di Stabia, in cui vengono praticate tutte le metodiche dialitiche e viene garantito il trattamento dell'Insufficienza renale acuta anche presso l'Area di Emergenza
- Sezione di degenza nefrologica con otto posti letto
- Ambulatorio nefrologico differenziato per patologia presso il P.O. San Leonardo
- Ambulatorio per i Trapiantati presso il P.O. San Leonardo
- Ambulatorio per i Pazienti in CAPD presso il P.O. San Leonardo
- Centro satellite ad Assistenza Decentrata ubicato presso la sede del Distretto 77/78 in Sant'Agnello)
- Ambulatorio nefrologico presso il CAD di Sant'Agnello.
- Centro satellite ad assistenza decentrata presso il P.O. "Capilupi" di Capri
- Ambulatorio nefrologico presso il CAD di Capri

FIGURA E RUOLO DEL DIRIGENTE DI UNITA' OPERATIVA I decreti legge 502/517 del 1992 hanno trasformato le USL in Aziende dotate di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Anche il ruolo del Medico Dirigente di U.O. è profondamente mutato. I Primari sono diventati Dirigenti di Secondo Livello cui competono le funzioni di direzione della U.O.: in particolare il Primario ha il compito di promuovere una efficiente organizzazione del lavoro, disponendo le modalità di utilizzazione del personale attribuito, e vigilando sulla buona gestione delle risorse. Al Primario compete la attività di indirizzo e la convalidazione dei protocolli diagnostici e terapeutici, che vengono applicati dai Dirigenti Medici di Primo livello nell'ambito della loro autonomia professionale. In caso di necessità e nei casi particolarmente complessi viene coinvolto nell'attività clinica. In questo modo il Primario viene investito prevalentemente di una funzione manageriale e di insegnamento, mentre la funzione clinica viene delegata ai Dirigenti Medici di Primo Livello.

- Ad essi vengono affidati Moduli Funzionali ed Organizzativi dotati di autonomia professionale con verifiche periodiche da parte del Primario sui risultati ottenuti.

FIGURA E RUOLO DEL MEDICO

Il rapporto tra Medico e Paziente è basato sulla fiducia e sul reciproco rispetto, presupposti indispensabili per ottenere una assistenza di qualità. I Medici Specialisti Nefrologi della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia di regola conoscono già i pazienti affetti da insufficienza renale cronica che accedono al trattamento dialitico per averli in precedenza seguiti per anni nell'ambulatorio Nefrologico della U.O. Nefrologia, e quindi rappresentano spesso per loro un punto di riferimento non solo medico. Il Medico, sulla base di protocolli adottati dall'équipe ed aggiornati e sottoposti a verifica periodica:

- Valuta quando è giunto il momento di iniziare il trattamento sostitutivo, decide il tipo di trattamento (extra corporeo o peritoneale), ed organizza la istituzione dell'accesso vascolare per la emodialisi o l'inserimento del catetere peritoneale per la dialisi peritoneale,
- Prescrive il piano di trattamento al momento dell'inizio della terapia sostitutiva, consiglia la terapia farmacologica e dietetica e vigila sulla sua attuazione corretta.
- E' costantemente presente durante i trattamenti dialitici che hanno luogo in ospedale
- Assicura visite periodiche individuali di controllo e periodicamente richiede esami clinici e strumentali che monitorizzano la qualità del trattamento
- Richiede le consulenze necessarie per le patologie intercorrenti,
- Mantiene i contatti con gli altri Specialisti e con il Medico di famiglia
- Provvede ad informare direttamente il Paziente del risultato degli esami ed imposta le variazioni terapeutiche o di trattamento dialitico necessarie,
- Per i Pazienti idonei al trapianto renale imposta il programma degli esami strumentali necessari per essere immessi in lista di attesa e mantiene i contatti con i Medici dei Centri Trapianto
- Garantisce il continuo aggiornamento con la partecipazione a congressi, corsi di aggiornamento e pubblicazioni scientifiche,
- Contribuisce all'aggiornamento permanente di tutto il Personale Sanitario dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi.

FIGURA E RUOLO DEL CAPOSALA

Il Caposala è responsabile dell'attività di coordinamento e di organizzazione per ciò che concerne l'assistenza infermieristica ed alberghiera e del personale che la eroga. Il Caposala provvede alla gestione del personale, alla gestione economica delle risorse, alla gestione del sistema informativo dell'U.O.C. Inoltre è responsabile del controllo e custodia degli stupefacenti e del corretto smaltimento dei rifiuti ospedalieri.

Attività del Coordinatore infermieristico:

- Coordina e valuta le funzioni infermieristiche secondo gli indirizzi aziendali;
- Gestisce i turni dei pazienti in dialisi;
- Provvede all'approvvigionamento delle risorse materiali quali: magazzino, biancheria ed altro materiale di consumo;
- Controlla il prelevamento e la distribuzione dei farmaci e del materiale sanitario;
- Verifica le metodiche di pulizia, sanificazione, disinfezione e sterilizzazione degli ambienti, delle apparecchiature e dei materiali sanitari;
- Programma gli esami clinici e strumentali periodici prescritti dal medico, fissa gli appuntamenti per esami e visite specialistiche, i prelievi ematici per le tipizzazioni e provvede all'invio dei sieri verso i centri di trapianto;
- Informa il servizio di Assistenza Sociale delle necessità dei pazienti relative ai mezzi di trasporto (ambulanze,

- pulmini, taxi, auto propria, ecc.) e fornisce ai pazienti la documentazione necessaria ad attivare la pratica di rimborso, che viene gestita di concerto con il Servizio di Assistenza Sociale
- collabora alla formulazione dei programmi di tirocinio degli studenti infermieri e ne valuta il risultato;
 - partecipa ai programmi di ricerca intra ed interdisciplinari e alla verifica della qualità del servizio erogato;
 - garantisce il continuo aggiornamento del personale infermieristico

Caposala:

I.P. Domenico d'Oriano

U.O.C. Nefrologia e Dialisi P.O San Leonardo viale Europa

Telefono 081/8729324

FIGURA E RUOLO DELL'INFERMIERE PROFESSIONALE

Il rapporto tra l' infermiere ed il paziente si basa sulla reciproca fiducia e rispetto, condizioni indispensabili per ottenere una assistenza infermieristica di qualità. L'infermiere in dialisi collabora con tutte le altre figure professionali e di volontariato per il perseguimento dell'obbiettivo "salute del Paziente". E' responsabile dell'assistenza infermieristica globale personalizzata che è di natura tecnica, relazionale, educativa, curativa, riabilitativa, palliativa. Inoltre assicura, (in collaborazione con altri operatori), interventi di prevenzione, assistenza, educazione e informazione sanitaria al singolo Paziente ed al suo nucleo familiare.

Attività dell'Infermiere Professionale

- Organizza e gestisce l'accoglienza infermieristica personalizzata di tutti i nuovi pazienti che entrano in dialisi ed in reparto;
- Identifica i bisogni di salute della persona, pianifica, gestisce e valuta l'assistenza infermieristica rivolta all'utente garantendo la corretta applicazione delle prestazioni diagnostico terapeutiche;
- Provvede all'addestramento del Paziente per la Dialisi Domiciliare;
- Verifica la idoneità della abitazione del Paziente per la CAPD;
- Compie periodiche visite di ispezione presso il domicilio dei Pazienti in CAPD;
- Collabora con il Paziente nell'organizzare il trattamento dialitico presso i centri per vacanze;
- Collabora con il medico nell'informare il Paziente dell'esistenza di programmi di trapianto
- Contribuisce alla formazione del personale infermieristico;
- Partecipa a programmi di ricerca intra ed interdisciplinari;
- Garantisce un permanente aggiornamento del personale infermieristico ed addetto alla persona

Organico degli Infermieri Professionali:

I. P. Mazzarella Fiorentina	I.P. Tuffu Francesco	I.P. Lettieri Immacolata
I.P. Barra Vincenzo	I.P. Segala Alfrdo	I.P.Giubileo Cosimo
I.P. Luongo Mario	I.P. Ciavolino Luisa	I.P.Di Tommaso Gaetano
I.P. Passaro Vincenzo	I.P. Galasso Amalia	I.P. De Gregorio Salvatore
I.P.Esposito Giuseppe	I.P. Giordano Patrizia	I.P. Ferreri Vincenzo
I.P.Violano Raffaele	I.P. Longobardi Anna	I.P.Di Martino Nunzio
I.P. Sorrentino Giovanni	I.P. Imparato Alberto	I.P. Balestrieri Catello
		I.P. Di Nardo Stefano

FIGURA E RUOLO DELL'AUSILIARIO SOCIO-SANITARIO

Oltre a compiere la normale attività di sanificazione e sanitizzazione delle superfici e degli oggetti, collabora con l'I.P. nella disinfezione intercorrente e finale delle apparecchiature dialitiche.

Organico degli OSA

Palmigiano Mario	Saturnino Gioacchino
Esposito Catello	Improta Vincenzo
Todisco Giuseppe	

FIGURA E RUOLO DEL DIETISTA

Cardine della terapia conservativa e della terapia di supporto al trattamento dialitico è una corretta educazione alimentare, che viene garantita dalla consulenza del Tecnico Dietologo

Attività del Dietista:

- Assicura la consulenza dietologica ai Pazienti mediante interviste alimentari, la formulazione di piani dietetici personalizzati secondo le indicazioni Mediche, il controllo periodico della congruità della dieta della fedeltà alle prescrizioni.
- Fornisce al Paziente uno schema dietetico scritto concordato con lo specialista nefrologo, con consigli sulla quantità e qualità degli alimenti.

Dietista Responsabile: F. Di Capua tel. Interno 3252.

IL PROCESSO DI DIALISI EXTRA CORPOREA

Il Servizio Emodialisi, che fa parte della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi dell'ASL NA 5 articola le sua attività:

- A) nel Centro di Riferimento ad Alta Assistenza situato a C/mare di Stabia;
- B) nei due Centri ad Assistenza Decentrata situati rispettivamente a Sant'Agnello e Capri
- C) gestione della dialisi Peritoneale

IL personale è attualmente rappresentato da

IL Primario dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi

Il Responsabile della U.O.S. CAD di Sant'Agnello ,
Il Responsabile della U.O.S. di Terapia Dialitica
1 Caposala ; 22 Infermieri Professionali ; 5 OSA

: Il Centro di Riferimento ad Alta Assistenza di C/mare di Stabia (CDO):

Ubicazione:

Il Centro di Riferimento ad Alta Assistenza ha sede presso il Presidio Ospedaliero San Leonardo di C/mare di Stabia viale Europa N° 70, Telefono 081-8729253 o 8729353. E' dotato attualmente di 12 stazioni dialitiche , di cui 2 contumaciali per pazienti HBs Ag .e due postazioni per pazienti acuti. Dispone inoltre di una macchina per trattamenti continui.

Competenze:

L'ammissione al trattamento dialitico extra corporeo cronico avviene presso il Centro ad Alta Assistenza di C/mare di Stabia, viene decisa dal Medico specialista Nefrologo, ed attualmente non prevede tempi di attesa. Da sempre è stato impegno storicamente rispettato dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi quello di garantire il trattamento a tutti i residenti nella Provincia di Napoli nell'ambito del proprio Territorio di competenza. Tutti i Pazienti iniziano il trattamento a C/mare di Stabia, dove stabilmente rimarranno coloro che abitano in città o nelle immediate vicinanze. Gli altri Pazienti, se le condizioni cliniche lo consentono e solo su precisa richiesta verranno inviati presso il Centro ad Assistenza Decentrata di Sant'Agnello. E' possibile la presa in carico, momentanea o definitiva, di Pazienti provenienti da altre ASL, se i posti lo consentono, e previo accordo tra i Medici Nefrologi dei rispettivi Centri. Il Paziente al suo arrivo dovrà essere munito di relazione clinica.

Dotazioni :

- La struttura del Centro Dialisi di C/mare di Stabia mette a disposizione dei Pazienti:

un impianto centralizzato di preparazione dell'acqua con Osmosi Inversa, con controlli periodici della qualità dell'acqua prodotta attraverso protocolli concordati e condivisi con la Direzione Sanitaria del P.O. e nel rispetto delle linee guida nazionali ;

2 stanze per la dialisi, di cui una contumaciale per Pazienti HBsAg positivi, dotate rispettivamente di otto e due reni artificiali in grado di praticare i più diffusi tipi di trattamento (bicarbonato dialisi, AFB, emodiafiltrazione) con filtri tradizionali ed ad alta compatibilità

stazione dialitica dotata di letto o poltrona bilancia;

stanza dialisi fornita di aria condizionata

locali spogliatoio separati per Pazienti contumaciali , dotati di armadietti per deposito vestiario e muniti di propri servizi igienici ;

sala per l'attesa dei pazienti ed accompagnatori;

il parcheggio riservato e fornitura di un pass per l'accesso;

Prestazioni:

1. Accoglienza, confezionamento dell'accesso vascolare ed impostazione del piano terapeutico per i Pazienti uremici cronici dell'ASL NA 5 che necessitano di trattamento emodialitico cronico;
2. Trattamento dei Pazienti affetti da Insufficienza Renale Acuta;
3. Presenza del Medico Specialista in concomitanza con l'effettuazione del trattamento dialitico e turno di guardia nefrologica h24
4. Assistenza Infermieristica specialistica h 24;
5. Tre turni giornalieri di dialisi, il mattutino con inizio alle ore 7.30 , il pomeridiano con inizio alle ore 14.30 ed il serale con inizio alle ore 20.30;

6. Turni di dialisi soprannumerari ogni volta che le condizioni organizzative del Centro o cliniche dei Pazienti (acuti o cronici) lo richiedano;
7. Organizzazione dei turni di dialisi che, nei limiti concessi dalle necessità organizzative generali, tengano conto delle esigenze dei Pazienti (scolastiche, lavorative, familiari, ecc.);
8. Esami clinici di routine preventivamente programmati;
9. Indagini strumentali e consulenze specialistiche;
10. Informazioni dirette al Paziente sui risultati degli esami effettuati, consigli terapeutici e comportamentali, consulenze dietetiche;
11. Colloqui informativi con i Familiari dei Pazienti;
12. Rapporti di collaborazione con il Medico di Famiglia;
13. Orientamento al trapianto ed effettuazione degli esami previsti per l'immissione in lista di attesa e di tutti i controlli laboratoristici periodici previsti;
14. Addestramento e gestione dei Pazienti in dialisi Domiciliare Peritoneale;
15. Dialisi ai Pazienti in vacanza o di passaggio, compatibilmente con la disponibilità di posti liberi;
16. Supporto organizzativo a cura dell'assistente sociale e del Personale Sanitario in tutti i casi di invio dei Pazienti ad altri Centri per ferie, spostamenti per lavoro, trapianto, o per patologie che necessitano di essere trattate in altri luoghi di cura, , ecc.
17. Supporto organizzativo a cura dell'Assistente Sociale per l'ottenimento delle facilitazioni previste per la patologia (indennità, rimborsi spese, o servizio di trasporto

I Centri ad Assistenza Decentrata

I Centri ad assistenza Decentrata di Sant'Agello e di Capri (nati con vocazione anche di Centri per Vacanze) sono stati realizzati allo scopo di differenziare i diversi livelli assistenziali del Paziente Uremico Cronico creando percorsi di cura a differente complessità e per creare un modello organizzativo da utilizzare per una integrazione pubblico-privata tra la U.O. Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia ed i Centri di Dialisi Privati insistenti sul Territorio Aziendale. Il CAD di Sant'Agello rappresenta una valida alternativa per i Pazienti residenti a C/mare di Stabia qualora i posti nel Centro di Riferimento fossero esauriti.. Possono accedere ai Centri ad Assistenza Decentrata i pazienti residenti nella zona di competenza territoriale in possesso di adatti requisiti clinici (media e bassa complessità clinica) la permanenza ai Centri ad Assistenza Decentrata è condizionata al mantenimento dei requisiti di base. I Pazienti possono essere richiamati al Centro di Riferimento per periodi temporanei o in via definitiva, quando le loro condizioni cliniche lo rendano necessario (necessità di un ricovero, aggravamento delle condizioni generali, insorgenza di problemi intradialitici, ecc.); o quando lo richiedano particolari situazioni di organizzazione del Servizio nell'ambito dell'A.S.L NA 5 Per tutte le necessità cliniche insorte fuori dal trattamento dialitico, soprattutto per quelle che rivestono il carattere di urgenza, I Pazienti dei Centri ad Assistenza Decentrata devono fare riferimento direttamente al Centro di C/mare di Stabia che garantisce la copertura dell'assistenza nelle 24 ore e che è dotato di letti di degenza nefrologica.

ubicazione, organizzazione e dotazioni:

CAD di Sant'Agello:

Presso la sede del Distretto di Sant'Agello tel. 081/5331485- 5331405 dispone di una sala dialisi dotata di 8 posti tecnici ed una sala contumaciale con due posti rene Gli ambienti sono tutti climatizzati ogni singola postazione dialitica ha una poltrona bilancia dotata di monitor televisivo e relativa cuffia. Il Centro è in grado di erogare i trattamenti dialitici più diffusi e di alta specializzazione. L'impianto centralizzato di preparazione dell'acqua è dotato di Bioosmosi Inversa e la qualità dell'acqua prodotta viene periodicamente testata. E' fornito di locali spogliatoio separati per maschi e femmine, muniti di armadietti per la conservazione degli effetti personali e con servizi igienici propri .E' munito inoltre di tisaneria, sala di attesa e sala per visite Mediche. I Pazienti hanno a disposizione l'ampio parcheggio del Distretto. IL Centro opera su due turni giornalieri (quello del mattino inizia alle 8.30, e quello del pomeriggio alle 14.30). Vengono accolti i Pazienti HBsAg positivi e HIV positivi. I Pazienti HCV positivi dializzano su reni separati e dedicati.

Il Personale è costituito attualmente da :

1 Medico Neurologo

4 Infermieri Professionali

1 Ausiliario

Sono garantite visite periodiche ai pazienti. I Pazienti partecipano allo stesso programma di assistenza e di controlli laboratoristici e strumentali periodici previsti per i Pazienti del Centro di Riferimento di C/mare di Stabia. La manutenzione tecnica periodica e straordinaria delle attrezzature è garantita dalla Ditta Bellco. Inoltre è in funzione un ambulatorio di Nefrologia, (prenotazioni telefoniche presso il CAD tel 081/5332485 e la U.O.C. tel 081/8729234 dalle 12 alle 14.00 da lunedì a venerdì). Vengono inoltre garantite da parte dei Medici dell'U.O C.di Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia consulenze nefrologiche in sede, su richiesta dei Medici dell'Ospedale di Sorrento. I Pazienti nefropatici che abbisognano di cure urgenti o specialistiche vengono trasferiti presso la U.O.C. di Nefrologia e Dialisi del P.O. SanLeonardo dotata di 8 posti letto.

CAD di Capri:

Presso il P.O. "Capilupi" tel. 081/8381259 dispone di una sala dialisi dotata di 4 posti tecnici ed una sala contumaciale con un posto rene. Gli ambienti sono tutti climatizzati, ogni singola postazione dialitica ha una poltrona bilancia dotata di monitor televisivo e relativa cuffia. Il Centro è in grado di erogare i trattamenti dialitici più diffusi e di alta specializzazione. L'impianto centralizzato di preparazione dell'acqua è dotato di biosmosi Inversa e la qualità dell'acqua prodotta viene periodicamente testata. E' fornito di locali spogliatoio separati per maschi e femmine, muniti di armadietti per la conservazione degli effetti personali e con servizi igienici propri .E' munito inoltre di tisaneria, sala di attesa e sala per visite Mediche. Il Centro opera su un turno giornaliero mattutino nei giorni con inizio alle ore 9.00). Vengono accolti i Pazienti HBsAg positivi e HIV positivi. I Pazienti HCV positivi dializzano su reni separati e dedicati.

Il Personale è costituito attualmente da :

1 Medico Nefrologo

2 Infermieri Professionali

1 Ausiliario

Ai pazienti che dializzano presso i CAD sono garantite visite periodiche e partecipano allo stesso programma di assistenza e di controlli laboratoristici e strumentali periodici previsti per i Pazienti del Centro di Riferimento di C/mare di Stabia. La manutenzione tecnica periodica e straordinaria delle attrezzature è garantita dalla Ditta Bellco. Inoltre è in funzione un ambulatorio di Nefrologia, con (prenotazioni telefoniche presso i CAD e la U.O.C. tel 081/8729234 dalle 12 alle 14.00 da lunedì a venerdì). Vengono inoltre garantite da parte dei Medici dell'U.O C.di Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia consulenze nefrologiche in sede, su richiesta dei Medici dell'Ospedale di Sorrento e di Capri. I Pazienti nefropatici che necessitano di cure urgenti o specialistiche vengono trasferiti presso la U.O.C. di Nefrologia e Dialisi del P.O. San Leonardo dotata di 8 posti letto.

DIALISI TURISTICHE

Nel periodo estivo la attività dialitica presso la U.O.C. Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia viene potenziata per fornire la possibilità di Vacanza a Pazienti provenienti al altri Centri italiani ed esteri e compatibilmente con la disponibilità di posti liberi, che in via prioritaria servono a coprire le necessità dei residenti I pazienti HCV positivi vengono dializzati su reni dedicati. I Pazienti Ospiti italiani che intendono avvalersi di questa opportunità devono inviare tre mesi prima del periodo prescelto una richiesta in cui sia chiaramente indicato il periodo desiderato presso i CAD o la U.O.C. di Nefrologia e Dialisi di C/mare di Stabia (Tel 081/8729324 FAX 081/8729437 Alla suddetta richiesta deve essere allegata una relazione clinica da parte del Centro di appartenenza in cui devono essere precisate le condizioni cliniche, l'idoneità ad eseguire dialisi in Centri ad Assistenza Decentrata, le caratteristiche del trattamento dialitico abituale, i Markers dell'epatite virale B ,HCV ed HIV. Prima dell'inizio della dialisi presso le strutture dell'ASL NA 5, i Pazienti Ospiti dovranno presentare regolare impegnativa per il numero dei trattamenti richiesti, e sottoporsi a visita medica di accettazione presso l'ambulatorio nefrologico dei CAD . La accettazione dell'Ospite è revocabile in qualsiasi momento, in rapporto alla necessità emergente di nuovi posti dialisi per motivi interni imprevisi, o se le

condizioni cliniche di base dovessero modificarsi in maniera tale da rendere l'Ospite non idoneo al trattamento in un Centro ad Assistenza Decentrata.

IL PROCESSO DI DIALISI PERITONEALE

La dialisi peritoneale è una metodica depurativa che si avvale di una membrana dializzante naturale, il peritoneo. A differenza dell'emodialisi, in cui la depurazione del sangue avviene all'esterno dell'organismo mediante l'uso di una membrana artificiale (dialisi extra corporea), la dialisi peritoneale si attua mediante la infusione nella cavità peritoneale di un particolare liquido, che al contatto con il peritoneo si carica delle scorie uremiche disciolte nel sangue. Periodicamente il liquido carico di scorie viene sostituito con liquido fresco per continuare il processo depurativo. Per attuare questo tipo di dialisi è necessario preparare il Paziente mediante l'inserimento nella cavità peritoneale di un catetere a permanenza in materiale plastico. Ciò avviene con un piccolo intervento chirurgico eseguito in anestesia locale, e dopo circa 10-15 giorni (necessari per la cicatrizzazione dei tessuti) il Paziente è pronto per iniziare il trattamento.

Modalità di attuazione:

1. Dialisi Peritoneale Intermittente (IPD)
Viene eseguita di regola in ambiente ospedaliero e con ritmo trisettimanale per mezzo di particolari attrezzature. La attuale situazione organizzativa del Centro di C/mare di Stabia non consente di eseguire tale tipo di metodica.
2. Dialisi Peritoneale Notturna :viene eseguita a domicilio dal Paziente stesso tutti i giorni durante le ore notturne con l'ausilio di una particolare macchina automatica.

Per poterla attuare il Paziente deve:

- o essere in possesso dei requisiti fisici e psichici che garantiscano la corretta esecuzione della metodica;
- o sottoporsi ad un periodo di addestramento, curato dal Personale Infermieristico del Centro sotto la supervisione del Medico responsabile;
- o disporre della collaborazione di un partner (qualora le condizioni psicofisiche lo richiedano);
- o installare presso il proprio domicilio un impianto elettrico a norma di legge;
- o disporre di una camera da letto con uno spazio sufficiente per poter collocare la macchina automatica per dialisi peritoneale, e fornita di caratteristiche igieniche ed ambientali idonee alla esecuzione della metodica;
- o disporre di un ambiente adatto per lo stoccaggio dei materiali di consumo;
- o disporre di un collegamento telefonico con il Centro di Riferimento

All'A.SL NA 5 compete:

- o la fornitura in uso gratuito della macchina e del materiale di consumo, che viene periodicamente recapitato a domicilio a cura della Ditta fornitrice;

Il Centro di riferimento di fornisce:

- o il necessario supporto informativo ed organizzativo per il compimento dell'iter
 - o l'addestramento tecnico e la preparazione psicologica del Paziente e dell'eventuale partner;
 - o la valutazione dell'idoneità dell'abitazione e dell'ambiente dedicato alla esecuzione della metodica;
 - o l'assistenza tecnica per la revisione ordinaria e straordinaria dell'attrezzatura;
 - o il ricovero presso la struttura Nefrologica di C/mare di Stabia e la prosecuzione del trattamento in caso di complicanze o di temporanea inabilità;
 - o tutto quanto previsto per il Paziente in Dialisi Domiciliare, e tutte le prestazioni previste per i Pazienti in carico alle strutture dialitiche dell'ASL NA 5;
- Dialisi Peritoneale Ambulatoriale Continua (CAPD).

- Dialisi Peritoneale Ambulatoriale Continua (CAPD):

Dialisi Peritoneale Ambulatoriale Continua (CAPD)

Viene eseguita a domicilio da parte del Paziente stesso, di norma senza l'aiuto del partner, e senza la necessità di particolari macchinari. La cavità peritoneale viene riempita per gravità facendo fluire il liquido da una particolare sacca, e viene vuotata periodicamente per caduta raccogliendolo in una sacca di raccolta. Tale operazione deve essere ripetuta di norma ogni giorno per quattro volte (circa ogni 6-8 ore). Non necessita di ambienti specifici, ma nella stanza utilizzata deve essere garantita la massima igiene e pulizia (soprattutto devono essere evitati pavimenti in moquette, suppellettili e tendaggi che possono raccogliere polvere), e deve essere disponibile un locale idoneo allo stoccaggio dei materiali di consumo. Deve essere garantito il collegamento telefonico con il Centro di Riferimento.

Il Centro di Riferimento di fornisce:

- l'addestramento tecnico e la preparazione psicologica del Paziente e dell'eventuale partner;
- la valutazione dell'idoneità dell'abitazione e dell'ambiente dedicato alle operazioni connesse con la metodica;
- l'approvvigionamento gratuito del materiale di consumo, che viene recapitato a domicilio a cura della Ditta fornitrice;
- il ricovero presso la struttura nefrologica di C/Mare di Stabia e la prosecuzione del trattamento in caso di complicanze o di temporanea inabilità;
- tutto quanto previsto per il Paziente in Dialisi Domiciliare e tutte le prestazioni previste per i Pazienti in carico alle strutture dialitiche dell'ASL NA 5;

Organizzazione:

La attuale struttura deputata alla gestione dei pazienti che vengono trattati con la dialisi peritoneale è costituita da:

- un Medico Nefrologo che coordina l'attività (Dott. F. Russo), coadiuvato del Personale Medico dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi;
- una Squadra di Infermieri Professionali addetti alla dialisi, particolarmente addestrata a questa metodica, che ha il compito di addestrare ed assistere i Pazienti (S. Di Nardo, C. Giubileo, P. Giordano), coadiuvata dal Personale infermieristico dell'U.O. di Nefrologia e Dialisi;
- un ambulatorio per la dialisi peritoneale, situato presso la sezione di degenza Nefrologica, in cui viene svolto l'addestramento dei pazienti e la normale attività di routine

Prestazioni:

L'U.O. C. di Nefrologia e Dialisi garantisce ai Pazienti in Dialisi Peritoneale:

- Il soddisfacimento delle urgenze in ogni ora del giorno e delle notte;
- L'assistenza Medica ed Infermieristica;
- La disinfezione giornaliera degli ambienti ospedalieri e dello strumentario dedicato alle operazioni connesse;
- La formulazione del piano terapeutico e la verifica della qualità del trattamento;
- Visite mediche individuali periodiche, presso l'Ambulatorio Ospedaliero per la Dialisi Peritoneale, con controlli periodici dell'emergenza cutanea del catetere e sostituzione dei raccordi accessori;
- Visite domiciliari periodiche da parte degli Infermieri Professionali, per la verifica della congruità degli ambienti e delle procedure;
- Consigli Medici e Infermieristici in ordine alla terapia, alla dieta di supporto, e alla corretta tecnica di esecuzione delle manovre;
- Controlli di laboratorio e strumentali periodici;
- Esami strumentali e visite specialistiche quando necessitano;
- Informazioni dirette al Paziente e ai Familiari sui risultati degli esami praticati;
- Collaborazione con il Medico di famiglia;
- Addestramento alle dialisi peritoneale domiciliare;

- Fornitura dei presidi medico sanitari e del materiale di consumo per la dialisi peritoneale domiciliare;
- Consulenze telefoniche Mediche ed Infermieristiche durante le ore di attività diurna del Centro e consulenze telefoniche Mediche durante le ore di reperibilità notturna e festiva;
- Orientamento al trapianto (ove sussistano le condizioni di idoneità) ed effettuazione degli esami previsti per l'immissione in lista di attesa, e di tutti i controlli laboratoristici periodici richiesti.

Selezione dei Pazienti:

Possono partecipare al programma di Dialisi Peritoneale tutti i Pazienti che ne facciano esplicita richiesta, e quei Pazienti che, per condizioni cliniche generali particolarmente compromesse, a giudizio del Medico, non siano idonei al trattamento extracorporeo.

ORGANISMI DI TUTELA

DIRITTI DEL PAZIENTE

- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere compatibile con la sua situazione.
- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere tutta l'assistenza Medica ed Infermieristica, prevista dalle norme dell'Accreditamento.
- Il Paziente dializzato ha il diritto di essere trattato in una Struttura Sanitaria che risponda alla norme dell'Accreditamento in ordine all'adeguatezza tecnologica delle attrezzature, professionale del Personale Sanitario, ed alberghiera. Per i Pazienti ad alto rischio di complicanze devono essere presenti i Servizi indispensabili per attuare procedure di urgenza ed emergenza.
- Il Paziente dializzato ha diritto ad essere informato su qualunque aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico.
- Il Paziente dializzato ha diritto, in qualsiasi momento al rispetto della propria personalità e del proprio pudore e all'osservanza delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- Il Paziente dializzato ha diritto all'inserimento sociale, scolastico e lavorativo, ed i tempi e le modalità della terapia dialitica dovranno tener conto di queste esigenze, compatibilmente con le possibilità organizzative e logistiche del Centro.
- Il Paziente dializzato ha il diritto di chiedere il cambiamento del turno di dialisi, che gli verrà concesso, compatibilmente con le possibilità organizzative del Centro, appena si renderanno posti liberi, e rispettando la priorità cronologica delle richieste.
- Il Paziente dializzato ha il diritto di manifestare, direttamente o tramite i propri Rappresentanti, eventuali disfunzioni e/o carenze del Centro di Dialisi. Gli eventuali rilievi dovranno essere in primo luogo esplicitati al personale Medico ed Infermieristico del Centro, e, ove non si ottenesse soddisfazione, agli organi dell'ASL NA 5 competenti in materia.
- Il Paziente dializzato che risiede nelle zone della Provincia di NAPOLI in cui sono presenti Centri ad Assistenza Decentrata, può usufruire di tali strutture se vi sono posti liberi e se, a giudizio del Medico, le condizioni cliniche lo permettono, e previo addestramento impartito dal Personale Sanitario del Centro Dialisi ad Alta assistenza di C/mare di Stabia. In qualsiasi momento, se vengono a mancare le condizioni cliniche di base, o sopravvengono diverse esigenze organizzative, il Paziente può essere trasferito al Centro di C/mare di Stabia.

DOVERI DEL PAZIENTE

- Il Paziente Dializzato ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario alla ottimizzazione del servizio e di seguire il programma dialitico, dietetico e terapeutico prescritto dal Medico.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare il lavoro e la professionalità degli Operatori Sanitari.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare le norme di pulizia e di igiene personale, le norme di civile convivenza con gli altri pazienti, e le norme generali di attenzione e cura per l'ambiente e la struttura di cui

usufruisce.

- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare gli orari del Centro di Dialisi ed i turni assegnati,
- Il Paziente dializzato ha il dovere di informare il Medico del Centro Dialisi di ogni altra terapia altrove praticata, prescritta o auto prescritta.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di collaborare con il Medico alla gestione del proprio stato di salute: è tenuto a chiedere informazioni sulle sue condizioni cliniche, e ad informare il Medico di ogni sintomatologia emergente allo scopo di ottenere la assistenza necessaria.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di adeguarsi alla normativa vigente in ordine alla prescrizione dei farmaci e degli esami laboratoristico-strumentali.

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO:

A.N.E.R.C

L'ANERC si è costituita a allo scopo di tutelare i Nefropatici e i Dializzati..L'associazione è capillarmente diffusa in tutte le regioni d'Italia.. Il Segretario Regionale è la sig.ra Ianniello Angela tel /Fax 0818231182; cell 3476779062.

L'attività del Rappresentante dell'A.N.E.R.C

- Ha il compito di tutelare il diritto dei pazienti di avere una assistenza globale e qualificata, e collabora a tale scopo con il Personale Sanitario interessato e con le strutture dall'A.S.L NA 5;
- Si assume l'impegno di essere effettivamente l'espressione delle istanze del Centro,
- Collabora alla realizzazione dei programmi Regionali e Nazionali dell'A.N.E.R.C;
- Si informa e si aggiorna sulle leggi e conosce la realtà sociale nella quale si trova a svolgere i propri compiti;
- Divulga tra i Pazienti l'attività dell'Associazione e cura all'inizio di ogni anno la campagna di tesseramento;
- Informa i Pazienti sui loro diritti e sui loro doveri e trasmette loro i risultati e le direttive degli incontri e delle riunioni;
- Pubblicizza tutte le iniziative dell'Associazione, sia nell'ambito del Centro che all'esterno;
- Sollecita la partecipazione dei nefropatici, dializzati e trapiantati alla vita attiva del Centro promuovendo la coscienza di gruppo;
- Partecipa alle riunioni del Consiglio dei Delegati, partecipa e fa partecipare i Pazienti del proprio Centro alle annuali Assemblee Regionali e Nazionali dell'Associazione;
- Contatta i nuovi pazienti che entrano in Dialisi per aiutarli a superare il primo impatto con la nuova situazione;
- Organizza riunioni ed assemblee periodiche nel Centro aperte ai pazienti, al Personale Sanitario e agli Amministratori;
- Rileva le problematiche organizzative e gestionali e recepisce le istanze dei Pazienti del Centro Dialisi per esporle in prima istanza agli organismi dell'ASL NA 5, e successivamente al Comitato Regionale A.N.E.R.C.

A.I.D.O.

- L'A.I.D.O. (Associazione Italiana Donatori di Organi) ha lo scopo di diffondere la cultura della donazione degli organi a scopo di trapianto.
- L'Associazione ha una diffusione capillare nel territorio regionale, ed è articolata in quattro Sedi provinciali e in numerose Sezioni Locali, ubicate nei vari paesi della Regione.
- La Sede di Napoli è in via Acquaviva tel /fax 081-5636304; e-mail aidoavis@libero.it

TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO

Il Tribunale dei Diritti del Cittadino Malato nasce nell'anno 1980 con la proclamazione della Carta dei 33 Diritti. I Tribunali dei Malati promuovono la realizzazione dei Diritti proclamati dalla Carta, allo scopo di ottenere l'osservanza delle norme più elementari di rispetto della persona (adeguamento degli orari di sveglia e dei pasti nell'Ospedale,

eliminazione dei tempi d'attesa per esami, ecc.), e per promuovere attività finalizzate a migliorare la qualità dei Servizi. I Tribunali favoriscono la partecipazione dei cittadini all'attività di tutela mediante denunce, proposte, controlli. La Centrale Operativa di Roma (composta da operatori e da esperti in campo socio-sanitario) ha varato un progetto integrato di tutela del T.D.M. con un servizio d'informazioni, consulenze ed interventi, a cui le sezioni periferiche del T.D.M. possono rivolgersi per trasmettere le richieste dei Cittadini. Attualmente le sezioni del T.D.M. sono 450 in tutt'Italia.

Le sedi del Tribunale per i Diritti del Malato è presente in numerosi Ospedali di Napoli e provincia (Osp. Monaldi, Osp. Annunziata, Osp. Pascale, Osp. Gesù e Maria etc)

AVO

Questa associazione, presente in quasi tutti i reparti del P.O., ha lo scopo di assicurare una presenza amichevole, offrendo ai malati, durante la loro degenza, calore umano, dialogo, aiuto per lottare contro la sofferenza, l'isolamento, la noia, con l'esclusione di qualsiasi mansione tecnico professionale di competenza esclusiva del personale medico e paramedico. La presenza di volontari può essere utile per far fronte ad alcune necessità materiali soprattutto per coloro che non hanno parenti vicini.

SEGNALAZIONI, RECLAMI E SUGGERIMENTI POSSONO ESSERE INOLTRATI AL :

Direttore della U.O. Nefrologia e Dialisi: Dott.ssa Maria Rita Auricchio 081 8729437

Direttore Sanitario "Ospedali Riuniti Area Stabiese": Dott.ssa Elena Giancotti 081 8729228

Direttore Servizio Relazioni con il Pubblico ASL NA 5 : Dott.ssa Angela Improta 081 8729031

glossario:

ASL. = Azienda Sanitaria Locale

P.O. = Presidio Ospedaliero

U.O.C. = Unità Operativa Complessa

Pazienti HBsAg positivi = affetti da epatite virale di tipo B

Pazienti HCV positivi = affetti da epatite virale di tipo C

Pazienti HIV positivi = affetti dal virus dell'immunodeficienza acquisita

Stanze contumaciali = riservate esclusivamente a Pazienti portatori di malattie contagiose (epatiti virali, ecc.)

Problemi intradialitici = che si manifestano nel corso del trattamento dialitico

Problemi interdialitici = che si manifestano tra una dialisi e l'altra

Osmosi Inversa = tecnica di preparazione dell'acqua per la dialisi che fornisce un prodotto particolarmente puro e privo di contaminanti

CAD = Centro Assistenza Decentrata

A cura dei Dirigenti Medici: Dott.ssa M. Auricchio; Dott. F. Russo ; Dott.F. Fontana, Dott.G.Somma , Dott. M. Comentale, F. Vitale; del Caposala: Sig. d'Orlando Domenico e degli Inf Professionali: F. Tuffu, , P. Giordano, C.Giubileo, A. Galasso I. Lettieri , L.Ciavolino, N. Di Martino, C. Balestrieri, L. Di Nardo, M. Luongo, A.Longobardi, A. Segala.

La Direzione Sanitaria: D.ssa Elena Giancotti, D.ssa Edvige Cascone, D.ssa Giusy Attianese.