



**SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO**  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Dipartimento Materno-Infantile  
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA  
*Dr. Elisiario STRUZZIERO*



# **BROCHURE DI REPARTO GINECOLOGIA E OSTETRICIA**

*Gentile Signora,*

*Le diamo il nostro benvenuto nella U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia augurandoci che Lei riesca a trovare l'assistenza e l'aiuto che le Sue condizioni richiedono e che noi Le offriremo con tutto il nostro impegno. L'obiettivo che il reparto persegue è quello di fornire alla paziente un percorso curativo completo, cioè garantire una diagnosi sia clinica che strumentale e di assicurare dopo la diagnosi un percorso di cura personalizzato che potrà prevedere una terapia medica oppure chirurgica. Tutto ciò avviene in accordo con le linee guida nazionali ed internazionali, e grazie alla collaborazione di medici specializzati nelle varie discipline riguardanti la patologia ginecologica, benigna e maligna, e l'ostetricia. Non per ultimo, aspetto fondamentale per il reparto è quello di seguire con particolare impegno la ricerca scientifica, la formazione e l'aggiornamento di tutto il personale al fine di garantire una costante qualità del servizio prestato alle pazienti in cura. Con questo opuscolo informativo vogliamo offrirLe la possibilità di avere tutte le indicazioni necessarie per orientare il suo percorso di cura.*

## **2.1 La struttura**

L'unità operativa complessa di ginecologia ed ostetricia è ubicata al 2° piano – settore blu della struttura. L'accesso avviene mediante l'utilizzo degli ascensori dedicati alle utenze o attraverso le adiacenti scale.

Giunti al piano, si percorre il corridoio del settore blu seguendo la cartellonistica e si arriva al settore ambulatori – pronto soccorso ostetrico – ginecologico: è presente una sala d'attesa a disposizione di pazienti ed accompagnatori. Sullo stesso piano più avanti a destra si trova il reparto di ginecologia ed a sinistra il reparto di ostetricia, mentre il blocco parto – sale operatorie si trova all' inizio del corridoio quando si esce dagli ascensori del settore blu sulla sinistra. Nel blocco destinato agli ambulatori sono presenti i servizi ambulatoriali che di seguito Le illustreremo, quali ambulatorio della gravidanza a termine e a rischio, ambulatorio di ginecologia e di ostetricia, ambulatorio di amniocentesi ambulatorio di cardiocografia, ambulatorio di ecografia ostetrica e ginecologica, ambulatorio di ecografia morfostrutturale, ambulatorio di isteroscopia.

La U.O.C. si avvale di una organizzazione articolata e completa atta ad una totale presa in carico della paziente, assistendo la donna in tutto il suo percorso, dall' età puberale a quella della piena fertilità e maternità fino alla post menopausa. L' U.O.C. mette a disposizione professionalità, know-how e strumentazioni di avanguardia per la diagnosi, la cura ed il follow-up delle principali patologie ostetriche e ginecologiche.

## **2.2 Lo staff**

L'equipe è così composta:

**Direttore della Struttura:** Dott. Elisiario Struzziero

### **Medici:**

Dott. Mario Ardovino

Dott. ssa Ornella Capone

Dott. ssa Maria Antonietta Castaldi (Borsista)

Dott. Antonio Conte

Dott. Luigi Di Prisco

Dott.ssa Giulia Fuschillo

Dott. Giovanni Gerosolima

Dott. Domenico Giraldi

Dott.ssa Anna Masucci

Dott. Luciano Nappa

Dott.ssa Elvira Palmieri

Dott. Giovanni Russo

Dott. Sebastiano Vetrano

**Coordinatrice delle ostetriche:** ost. Raffaella Carratù.

**Coordinatrice Infermieristica ginecologia:** sig.ra Antonietta Nigro.  
**Coordinatrice Infermieristica ostetricia f.f.:** sig.ra Dettina Feo.

**Coordinatrice Infermieristica sala operatoria:** sig.ra M. Cristina Bruno

**Personale ostetrico:**

**Ostetriche:**

Ost. Arnaudo Alessia  
Ost. Attianese Maria Rosaria  
Ost. Berardesca Domenica  
Ost. Cucciniello Assunta  
Ost. De Vito Maria Rosaria  
Ost. Flamma Elena  
Ost. Galluccio Carmela  
Ost. Grasso Carmela (Borsista)  
Ost. Maglio Gabriella (Borsista)  
Ost. Megaro M. Assunta  
Ost. Pericolo Annunziata  
Ost. Sepe Giovanna  
Ost. Savarese Maria

**Piattaforma Ambulatoriale/Pronto soccorso:** responsabile della presa in carico delle pazienti che giungono al nostro pronto soccorso, delle pazienti che vengono a ricovero programmato e dell' assistenza al medico e/o ostetrica nelle loro attività.

Inf. Bruno Jacqueline  
Inf. Cucciniello Agnese  
Inf. D'Alessandro Maria  
Inf. Mirauda Laura  
Inf. Nigro Ida  
Inf. Pellecchia Antonietta

**Personale infermieristico ginecologia ed ostetricia:** responsabile della somministrazione della terapia e delle diverse necessità assistenziali delle pazienti ricoverate e coadiuvante nell'attività ambulatoriale.

Inf. Ambrosone Lucia  
Inf. Bruno Cristina  
Inf. Buonaiuto Carmela  
Inf. D'Argenio Carmen  
Inf. Della Pia Elvira  
Inf. Fabrizio Maria  
Inf. Gagliardo Antonietta  
Inf. Giordano Mirella  
Inf. Grippo Rosaria Angela  
Inf. Lallo Rita  
Inf. Magliacane Palmira  
Inf. Maglio Angela  
Inf. Moriano Carmela  
Inf. Morra Giovanna  
Inf. Moscato Marina  
Inf. Nigro Rosanna  
Inf. Palladino Bianca  
Inf. Picariello Angela  
Inf. Picariello Nunziata  
Inf. Romano Vincenza  
Inf. Romeo Felicia  
Inf. Testa Annalisa  
Inf. Vaselli Paola

Inf. Fabrizio Maria

**Personale ausiliario:** gli OSS espletano la loro attività di supporto al personale infermieristico nell'assistenza primaria del paziente. Si occupano del confort della paziente, sono a disposizione per tutte le necessità riguardanti l'igiene personale, l'ambiente e il vitto.

Aus. Luongo Michelina  
Aus. Mercadante Bruna  
Aus. Ortolano Amelia  
Aus. Salese Angela

**Personale di sala operatoria:**

**Infermiere:** responsabile della somministrazione della terapia e delle diverse necessità assistenziali delle pazienti che afferiscono al blocco operatorio/parto.

Inf. Accurso Giuseppina  
Inf. Caliendo Carmela  
Inf. Damiano Elvira  
Inf. Giordano Alessia  
Inf. Pellecchia Angelina  
Inf. Troisi Olga  
Inf. Vassallo Mafalda  
Inf. Venezia Barbara Antonella  
Inf. Zaccaria Annamaria

**Personale ausiliario:** gli OSS espletano la loro attività di supporto al personale infermieristico nell'assistenza primaria del paziente. Sono a disposizione per tutte le necessità riguardanti l'igiene personale e l'ambiente

Aus. Cefalo Annamaria  
Aus. Colella Maria  
Aus. Del Gaudio Rosa  
Aus. Gagliardi Paola  
Aus. Ianoro Gerarda  
Aus. Ludovici Anna  
Aus. Marrano Anna

**ATTIVITA' DI RILIEVO IN OSTETRICIA**

Pronto soccorso ostetrico attivo H24 ed assistenza a circa 1200 parto all'anno. Blocco parto con controllo computerizzato in tempo reale del monitoraggio materno-fetale. Sala operatoria dedicata per le emergenze/urgenze ostetriche. Accurata attenzione alla gravidanza fisiologica in rispetto delle linee guida nazionali ed internazionali per tutta la fisiologia e la patologia ostetrica con gestione del travaglio e parto fisiologici:

- Corsi di accompagnamento alla nascita
- Partoanalgesia gratuita in accordo con i nuovi LEA per tutte le pazienti valutate eleggibili a tale metodica dopo visita anestesiológica
- Monitoraggio elettronico continuo del benessere fetale in travaglio, ove necessario
- Rooming-in del neonato e promozione dell' allattamento al seno
- Donazione del sangue cordonale
- Promozione del travaglio di prova per parto vaginale dopo taglio cesareo (VBAC)
- Rivolgimento di feti in presentazione podalica

Spiccate competenze in ambito della patologia ostetrica, grazie all'ausilio di una avanzata T.I.N.:

- Disordini ipertensivi della gravidanza
- Stati trombofilici e difetti della coagulazione

- Rottura prematura delle membrane
- Minaccia di parto pretermine
- Ritardi di crescita intrauterini
- Diabete gestazionale
- Gemellarità
- Gravidanza post termine
- Gravidanze ad alto rischio chirurgico: placenta previa, placenta accreta

### **Gravidanza fisiologica e parto**

Nelle sale parto e nel Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico vogliamo rispondere ai bisogni di salute della popolazione femminile legati alla sfera ostetrico-ginecologica (gestanti a qualsiasi epoca gestazionale, donne con disturbi riferiti all'apparato genitale, donne vittime di violenza sessuale). In particolare ci occupiamo della diagnosi e terapia delle patologie che possono insorgere nel corso della gravidanza, al momento del parto e del post-partum. Il nostro obiettivo è offrire la possibilità di un parto naturale in condizioni di assoluta sicurezza e di avere un neonato sano riducendo al minimo la morbilità e mortalità.

Dopo l'accettazione e in assenza di fattori di rischio, si viene affidati alle cure dell'ostetrica e accompagnata nella sala parto dedicata dove proseguirà il percorso con l'ostetrica di riferimento e/o una persona di propria fiducia. Saranno condivise con l'ostetrica le scelte relative al travaglio e parto (sgabello, poltrona, palla, letto, massaggio ...). L'ostetrica condurrà in autonomia il percorso fisiologico che è stato creato per tutelare la fisiologia e limitare la medicalizzazione ove non opportuna, mantenendo condizioni di assoluta sicurezza e appropriatezza.

Nel Blocco Parto gli interventi sono assicurati da operatori sanitari (Ginecologi, Ostetriche, Anestesisti, Neonatologi, Infermiere) presenti 24 ore su 24 e dedicati a tutte le donne che accedono al blocco parto transitando dal Pronto soccorso.

### **Medicina materno-fetale**

Ci occupiamo di:

- Donne con gravidanze complicate da patologie preesistenti (es. ipertensione, diabete mellito, patologie autoimmuni, cardiopatia materna) o da patologie / fattori di rischio insorti nella gravidanza in corso (es. minaccia di parto prematuro, preeclampsia, rottura prematura del sacco amniotico, iposviluppo fetale);
- Puerpere con decorso post-partum patologico o che richieda cure mediche intensive o reinterventi;
- Gravidanze con decorso clinico fisiologico o patologico e con feti affetti da patologia congenita che richieda cure postnatali specialistiche.

**E' attivo 24 ore/24 un numero telefonico dedicato alle pazienti gravide (NUMERO ROSA) a cui rispondono le ostetriche per qualsiasi problematica inerente la gravidanza. Il numero è il seguente**

**3665893319**

### **ATTIVITA' DI RILIEVO IN GINECOLOGIA**

La nostra U.O.C. tratta tutte le principali patologie chirurgiche dell' apparato genitale femminile ed è un centro di riferimento regionale per lo studio delle malformazioni fetali, con annesso centro per la interruzione terapeutica della gravidanza. Si praticano tutti i tipi di attività diagnostico-chirurgica di interesse ginecologico:

- Isteroscopia diagnostica ed operativa
- Chirurgia laparoscopica mininvasiva per il trattamento di patologie benigne dell' apparato genitale femminile: miomi, patologia annessiale, sindrome aderenziale pelvica, endometriosi
- Chirurgia del pavimento pelvico e trattamento dell'incontinenza urinaria anche con tecniche endoscopiche
- Chirurgia addominale
- Chirurgia vaginale
- Chirurgia oncologica con approccio sia laparoscopico che laparotomico
- IVG terapeutiche

Nell' unità operativa di ostetricia e Ginecologia inoltre ci occupiamo della diagnosi e della cura di disfunzioni, anomalie e tumori dell'apparato genitale e riproduttivo:

- Chirurgia ginecologica e oncologia chirurgica: eseguiamo interventi di chirurgia radicale oncologica e di chirurgia benigna ginecologica con tecniche tradizionali e con tecniche mini invasive;
- Ginecologia urologica e chirurgia ricostruttiva pelvica: ambulatorio diagnostico delle diverse patologie del basso tratto urinario;

Si eseguono inoltre:

- isteroscopia diagnostica con biopsia endometriale per diagnosi e trattamento delle iperplasie endometriali e meno metrorragie disfunzionali
- termoablazioni isteroscopiche per il trattamento delle menometrorragie disfunzionali
- polipectomie isteroscopiche per il trattamento dei polipi endometriali
- miomectomia resettoscopica per miomi uterini
- metroplastica isteroscopia per malformazioni uterine (setti uterini)
- interventi di chirurgia mini-invasiva per il trattamento dell'incontinenza urinaria femminile
- conizzazioni cervicali per diagnosi e terapia delle displasie cervicali
- interventi di asportazione di condilomi vulvovaginali
- asportazione e trattamento di cisti vulvari (cisti/ascenso ghiandola Bartolini)
- trattamento medico della gravidanza extrauterina
- isterosuzioni per aborti spontanei 1° - 2° trimestre
- trattamento medico per aborti spontanei 1° trimestre

Il punto nascita di III livello della nostra U.O.C. assiste a circa 1200 parti all'anno e offre standard di sicurezza in accordo con le più recenti linee guida. La guardia attiva è presente H24 con due ginecologi (+ 1 reperibile), due ostetriche, un anestesista rianimatore dedicato alla ostetricia ed un neonatologo. La disponibilità di sale operatorie dedicate e la presenza della T.I.N., con cui si realizza una completa sinergia, permettono di assistere e gestire un' ampia gamma di patologie ed emergenze ostetriche.

#### **AREE DI ECCELLENZA**

- La nostra U.O.C. vanta una lunga esperienza nel campo della chirurgia mini-invasiva e negli anni ha progressivamente espanso l'applicazione delle metodiche endoscopiche ad uno spettro sempre più ampio di patologie chirurgiche fino a far diventare la laparoscopia l'approccio di prima scelta nella quasi totalità degli interventi praticati, anche per patologia maligna.
- La forte sinergia con l'U.O.C. complessa di Urologia ha visto negli anni una sensibile crescita degli interventi per patologie della statica pelvica e per incontinenza urinaria da sforzo a cui le pazienti vengono sottoposte dopo accurato inquadramento clinico e strumentale con valutazione urodinamica.
- Altra eccellenza della U.O.C. è rappresentata dagli interventi di alta radicalità per neoplasie maligne per i quali la struttura rappresenta un centro di riferimento regionale. Tali interventi, in caso di elevata complessità multidisciplinare, grazie alla collocazione dell'U.O.C. all'interno di una Città Ospedaliera di nuova concezione, vengono eseguiti anche in cooperazione con chirurghi generali e urologi. È sempre attiva inoltre la collaborazione con i colleghi dell'U.O.C. di Oncologia Medica e di Radioterapia per la gestione pre e postoperatoria delle pazienti.
- Travaglio di parto naturale: offriamo molte possibili alternative per il travaglio ed il parto. La scelta può essere manifestata dalla donna o proposta dall' ostetrica quando ritiene possa aiutare l' evoluzione del travaglio.
- Contatto pelle a pelle precoce dopo la nascita: come raccomandato dall' OMS e dalle principali linee guida internazionali, nella nostra sala parto, in sinergia con la neonatologia, è possibile effettuare il contatto precoce pelle a pelle mamma-neonato dopo la nascita, anche in caso di taglio cesareo. Il contatto pelle a pelle favorisce lo sviluppo della relazione tra la mamma e il neonato favorendo un alto livello di auto-soddisfazione nella donna e la percezione di sentimenti positivi.
- Analgesia epidurale disponibile 24 ore su 24: rappresenta la tecnica anestesiológica più efficace e sicura per il controllo del dolore in travaglio-parto ed è attualmente la tecnica più diffusa. Per accedere a questa prestazione bisogna sottoporsi ad una visita specialistica anestesiológica per conoscere la procedura e per valutare l'idoneità e l'assenza di criteri di esclusione.
- Assistenza al travaglio-parto nella donna precesarizzata: nella nostra struttura si può discutere e concordare il percorso con il proprio ginecologo curante; l'idoneità al travaglio viene rivalutata al momento del ricovero. Si è seguita in travaglio dall'ostetrica in collaborazione con il ginecologo di guardia, i quali garantiranno una idonea sorveglianza materna e fetale. Le nostre sale parto garantiscono una immediata attivazione delle sale operatorie presenti all' interno del blocco parto-operatorio nel caso sia necessario un taglio cesareo in urgenza-emergenza.

- Percorso di codice rosso: la gestione dell' emergenza è garantita dalla presenza di una equipe multi professionale sempre presente, che in caso di codice rosso si attiva secondo modalità e schemi definiti da un protocollo interno per ridurre al minimo i tempi di attivazione e intervento, in analogia alle linee di guida internazionali.
- Presenza di tre sale operatorie in grado di garantire la gestione anche di più emergenze in contemporanea.
- Tutela della fisiologia dell' evento nascita rispettando i ritmi naturali del travaglio e parto in condizioni di massima sicurezza.
- Garanzia di una assistenza one to one, centrata sulla donna e sulla coppia, e fondata su prove di efficacia.
- Emoteca interna all' azienda che garantisce la presenza di sacche di sangue in caso di emergenza e necessità immediata.
- Disponibilità della Patologia Neonatale dotata di terapia intensiva per l'assistenza al neonato pretermine o con patologie mal formative.
- Gestione perinatale delle cardiopatie congenite: inquadramento multidisciplinare (Ginecologi, Neonatologi, Cardiologi, Centro di cardiocirurgia pediatrica, Genetisti e Psicologi) dei feti con cardiopatia congenita per la definizione della prognosi, per la gestione di eventuali terapie in utero, per una corretta impostazione del percorso nascita e per un corretto supporto informativo e psicologico ai genitori.
- Trattamento dell' incontinenza urinaria femminile: utilizziamo tecniche mini-invasive con ottimi risultati.
- Trattamento medico della gravidanza extrauterina senza interventi chirurgici
- Tumori genitali in età fertile, per cui è prevista la collaborazione della Procreazione medicalmente assistita per preservare la fertilità.
- Tumori in gravidanza.

#### Tecnologie e tecniche utilizzate

- Tecnologia CTG centralizzata per il controllo intensivo del benessere fetale
- Collaborazione con il servizio di Radiologia interventistica per la gestione della emorragia severa con embolizzazione delle arterie uterine.
- Presenza di sale attrezzate per l'assistenza alla paziente critica con strumentazione adatta al monitoraggio intensivo.
- Utilizzo di tecnologie di ultima generazione (Versapoint) per il trattamento dei polipi endometriali, che consentono una asportazione più rapida e una maggiore sicurezza per la paziente.
- Colposcopia per l' indagine delle lesioni del basso tratto genitale.
- Centro di riferimento per la raccolta del sangue funicolare.

Collaboriamo con le Scuole di Specializzazione in Ostetricia e Ginecologia di Napoli.

Organizziamo incontri di aggiornamento rivolto ai medici, alle ostetriche e al personale infermieristico, con lo scopo di rivedere la pratica clinica alla luce delle evidenze scientifiche disponibili sia in ambito ostetrico che ginecologico.

Mensilmente organizziamo incontri multi professionali/audit per la discussione di casi clinici al fine di migliorare l'assistenza erogata in sala parto sulla base dello studio di esperienze precedenti, sia sul piano clinico che organizzativo.

Progetti di miglioramento in corso:

Telemetria: monitoraggio fetale "senza fili" che permette alla donna maggiore libertà di movimento, mantenendo un controllo fetale continuo in totale sicurezza

Nuove sale travaglio-parto per creare un ambiente familiare e de medicalizzato dell' evento-parto

## AMBULATORI

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia svolge attività diagnostico-terapeutiche a fine di prevenzione, diagnosi e cura per tutte le patologie ostetriche e ginecologiche.

**Sede:** Piattaforma ambulatoriale, ubicata al secondo piano, settore blu, corridoio di fronte agli ascensori.

**Modalità di prenotazione:**

- presentandosi agli sportelli dei nostri Ambulatori per prenotare personalmente la prestazione, dal lunedì al venerdì dalle 09,00 alle 14,00
- telefonando agli ambulatori (0825/203480) dal lunedì al venerdì 09,00 - 14,00
- telefonando al numero di cellulare 3665898774

- via fax al numero 0825 203911
- via email **ginecologiamoscativ@gmail.com**

Le richieste fatte via fax o via email vanno fatte inviando copia della impegnativa del medico di base e indicando i dati anagrafici ed un numero telefonico per eventuale contatto.

**Ritiro referti:** Il referto redatto dal medico specialista viene consegnato direttamente alla paziente al momento della visita.

### **3.1 ATTIVITÀ AMBULATORIALE GINECOLOGIA E OSTETRICIA**

#### **Ambulatorio di ecografia ginecologica ed ostetrica**

Al servizio accedono pazienti che necessitano di ecografie in ambito ginecologico per sospetta patologia uterina o annessiale. L'indagine ecografica ginecologica può essere eseguita per via addominale e vaginale e completata, se necessario, con lo studio mediante Powerdoppler.

In questo ambulatorio è possibile inoltre eseguire le ecografie ostetriche di I livello del II e del III trimestre, accompagnate dove necessario, dalla valutazione flussimetrica.

Modalità di prenotazione: CUP

Giorno dedicato: Lunedì pomeriggio

#### **Ambulatorio di ecografia morfostrutturale**

In questo ambulatorio è possibile eseguire le ecografie ostetriche morfostrutturali, accompagnate dove necessario, dalla valutazione flussimetrica.

Giorno dedicato: Martedì pomeriggio

#### **Ambulatorio di isteroscopia**

È un ambulatorio dedicato alla diagnosi e alla terapia della patologia endometriale e cervicale, in caso di menometrorragia, polipi cervicali ed endometriali, miomi uterini sottomucosi, ablazioni endometriali, in qualsiasi fascia di età della donna, ma ha anche applicazione nel campo della sterilità ed infertilità e nel trattamento dei setti uterini e delle malformazioni. Vengono eseguite senza alcun disagio per la paziente isteroscopie diagnostiche e operative, per la contestuale risoluzione del problema riscontrato.

Giorno dedicato: lunedì e giovedì mattina

#### **Ambulatorio patologia cervicale**

Questo servizio consta di:

- **Ambulatorio di 2° livello per lo screening dei tumori del collo dell'utero:** Centro di riferimento regionale per lo screening del cervico-carcinoma offre la possibilità di eseguire prestazioni di II livello (esempio: colposcopia e biopsie cervicali, vaginali e vulvari) a tutte le donne risultate positive al programma di screening territoriale

Modalità di prenotazione: CUP

Giorno dedicato: martedì e giovedì mattina

- **Ambulatorio di Day Service con procedure di 3° livello:** ambulatorio dedicato al trattamento delle lesioni precancerose dove si effettuano:

Conizzazioni cervicali, trattamento laser dei condilomi genitali. Tali prestazioni sono eseguite senza disagio per la paziente, garantendo, quando necessario, un'anestesia locale.

Modalità di prenotazione: Day Hospital

Giorno dedicato: lunedì e mercoledì mattina

#### **Ambulatorio di ginecologica**

È un ambulatorio rivolto alla donna con problematiche meritevoli di un corretto inquadramento diagnostico, e spesso di un trattamento chirurgico. Tali patologie possono spaziare tra diversi campi:

- **Patologia benigna:** diagnosi e cura di Neoformazioni annessiali (cisti ovariche, patologia delle salpingi); Fibromiomi uterini sintomatici e non; sterilità.

- **Endometriosi:** Oggi giorno è importante dedicare una giusta attenzione a questa patologia che può inficiare la vita della donna sotto vari aspetti, dal dolore pelvico cronico, alla dispareunia alla sterilità. Ci occupiamo pertanto di diagnosi e terapia della patologia endometriosa, programmazione del trattamento chirurgico della patologia endometriosa; Follow-up delle pazienti affette da sindrome endometriosa
  - **Uroginecologia:** Le patologie affrontate in questo ambulatorio sono l'incontinenza urinaria e il prolasso genitale, che molto spesso si associano nella stessa paziente. Ci occupiamo pertanto di eseguire un'anamnesi mirata, un esame obiettivo uro ginecologico e test specifici di valutazione dell'incontinenza e del prolasso e della programmazione della fase terapeutica che potrà richiedere un trattamento medico, o chirurgico in Day Surgery o maggiore, a seconda della patologia riscontrata
- Giorno dedicato: Venerdì pomeriggio

### **Ambulatorio di ginecologia adolescenziale, contraccezione ed endometriosi**

E' un ambulatorio in cui vengono visitate e consultate donne nelle varie fasce d'età (adolescenti e in età fertile) con problemi di endocrinologia ginecologica (irregolarità mestruali, mancanza di mestruazioni, perdite di sangue irregolari, acne, irsutismo, counselling per contraccezione, dolore pelvico, endometriosi). Le donne avranno uno spazio dotato di strumentazioni nuove, personale medico specializzato ed un ambiente dedicato. Completata la visita o l'indagine diagnostica il medico rilascia un referto direttamente all'utente da consegnare al medico di famiglia o allo specialista che ne ha fatto richiesta.

Giorno dedicato: 1° e 3° giovedì del mese.

### **Ambulatorio della menopausa**

E' un ambulatorio dedicato alle donne in età perimenopausale e menopausale con varie problematiche ginecologiche (irregolarità mestruali, mancanza di mestruazioni, perdite di sangue irregolari, counselling per la terapia sostitutiva, ecc.). Le donne avranno uno spazio a loro dedicato dotato di strumentazioni e personale medico specializzato ed un ambiente dedicato. Completata la visita o l'indagine diagnostica il medico rilascia un referto direttamente all'utente.

Giorno dedicato: 2° e 4° giovedì del mese.

### **Ambulatorio oncologico**

La prevenzione e la diagnosi precoce sono diventati strumenti fondamentali nella lotta contro i tumori, dal momento che in molti casi consentono di scoprire la forma tumorale in fase iniziale e quindi in tempo per curarla. Di pari importanza è anche garantire un adeguato follow-up alle pazienti con una diagnosi e una terapia già effettuata. Pertanto In questo ambulatorio è possibile effettuare:

- una preventiva valutazione della patologia riferita con scelta del più corretto approccio diagnostico-terapeutico
- programmazione di intervento chirurgico
- seguire nel follow-up le pazienti affette da tumori a carico dell'apparato genitale.

Tale servizio svolto secondo le linee guida nazionali pone attenzione anche alla multidisciplinarietà della patologia in essere, essendo necessario un continuo dialogo anche con radiologi, radioterapisti ed oncologi medici.

Giorno dedicato: mercoledì pomeriggio

### **Test per screening per HPV DNA**

Il prelievo per la esecuzione di tale test viene effettuato tutte le mattine dal lunedì al venerdì ,dalle 08,30 alle 10,30, portando le impegnative con le richieste.

## **3.2 ATTIVITÀ AMBULATORIALE OSTETRICA**

### **Ambulatorio di gravidanza**

In questo ambulatorio è possibile seguire le donne gravide a partire dall' inizio della gravidanza fino al suo termine.

Giorno dedicato: Venerdì pomeriggio

### **Ambulatorio di gravidanza a termine-G.A.T.**

È un ambulatorio creato per inquadrare e conoscere le donne gravide dalla 38\* settimana di gestazione che hanno scelto di partorire presso la nostra Struttura, dove quindi verranno seguite fino al parto. Durante queste valutazioni al primo accesso si eseguirà un'accurata anamnesi e valutazione ostetrica ed in base al caso, verranno programmati i successivi controlli, che in caso di fisiologia saranno previsti a 40 e a 41 settimane durante i quali si eseguiranno anche i monitoraggi cardiocografici e la valutazione del benessere fetale con controllo ecografico.

Giorno dedicato: lunedì, giovedì mattina, martedì, venerdì, pomeriggio.

### **Ambulatorio di gravidanza a Rischio - G.A.R.**

In questo ambulatorio vengono seguite tutte le gravide a qualunque epoca gestazionale, che presentano problematiche insorte in gravidanza o precedentemente sussistenti (ipertensione, diabete, patologia tiroidea, gravidanze gemellari, ritardi di crescita fetali, malattie autoimmuni...). L'individuazione, la gestione e la risoluzione delle problematiche relative ai quadri di patologia materno-fetale è di estrema importanza al fine di impostare per tempo il corretto management clinico-terapeutico delle patologie osservate, definire il programma di sorveglianza clinico-strumentale specifico e personalizzato e programmare il giusto timing dell'espletamento del parto, che specie in talune condizioni necessita di un ricovero prima del termine della gravidanza.

Giorno dedicato: mercoledì e giovedì pomeriggio

### **Ambulatorio per pazienti precesarizzate che desiderano essere ammesse alla prova di travaglio**

Ambulatorio dedicato alle pazienti precesarizzate incontrandole allo scopo di favorire il parto vaginale (VBAC). L'ammissione al travaglio, in assenza di controindicazioni specifiche, deve essere offerta a tutte le donne che hanno già partorito mediante taglio cesareo. E' necessario che i professionisti sanitari forniscano alla donna con pregresso taglio cesareo informazioni rispetto alla probabilità di partorire per via vaginale in base alla sua storia clinica e in base alla casistica della struttura ospedaliera. Già da qualche anno le Linee Guida sul Taglio Cesareo dell'Istituto Superiore di Sanità dicono che, in assenza di controindicazioni specifiche, la possibilità di un parto vaginale dopo un cesareo deve essere offerta a tutte le donne in gravidanza. Questo non significa che tutte le donne con un pregresso taglio cesareo che desiderano un parto naturale riusciranno ad averlo. Però, ed è questo lo scopo, è giusto che tutte le donne gravide già cesarizzate siano, prima di tutto, correttamente informate e poi dare a loro la possibilità di provarci, con il cosiddetto "travaglio di prova". Giorno dedicato: martedì, mercoledì e giovedì pomeriggio

### **Ambulatorio per il rivolgimento cefalico**

Il rivolgimento per mezzo di manovra esterna è una manovra che cerca di cambiare la posizione di un bambino che si presenta in posizione podalica in una presentazione cefalica, allo scopo di aumentare la possibilità di un parto naturale e ridurre la necessità di un taglio cesareo. Giorno dedicato: a partire dalla 37\* settimana il giovedì mattina

### **Ambulatorio di Parto Analgesia (medici di riferimento: U.O. Anestesia e Rianimazione)**

Essendo garantito il servizio del Parto indolore a tutte le donne in travaglio 24 ore su 24, è necessaria una valutazione specialistica anestesiológica che verrà eseguita dall'equipe medica del servizio dedicato dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione. Questa visita è importante per il medico anche al fine di individuare quei casi che presentano controindicazioni ad un'analgesia periferica, ma anche alla donna per poter fare una scelta consapevole alla luce della comprensione della metodica stessa. Modalità di prenotazione: accesso diretto previa presentazione di impegnativa (visita per partoanalgesia) Giorno dedicato: Venerdì pomeriggio.

## **ATTIVITA' CHIRURGICA**

### **4.1 Ginecologia benigna**

Nella nostra Unità Operativa per il trattamento chirurgico della patologia ginecologica un'attenzione sempre più grande si pone alle metodiche che sfruttano un approccio chirurgico mini-invasivo ed endoscopico, in funzione degli acclarati benefici per la paziente, in termini non solo estetici ma anche di un più rapido recupero e ritorno alla vita quotidiana della donna. Inoltre rispetto alla chirurgia tradizionale, quella laparoscopica offre una migliore visione operatoria e permette di effettuare manovre di alta precisione e rapidità, nel rispetto dell'integrità della parete addominale della paziente con riduzione del sanguinamento intra-operatorio e riduzione della degenza ospedaliera. Pertanto gli interventi vengono eseguiti principalmente per via laparoscopica, oltre che col tradizionale approccio laparotomico o vaginale.

L'attività dell'Unità Operativa si svolge in regime di degenza ordinaria, programmata, urgente e day surgery.

L'assistenza erogata è il frutto non solo della professionalità dei medici ginecologi, delle competenze specifiche, ma anche della sempre più stretta collaborazione con realtà specialistiche quali: la chirurgia generale, l'urologia, l'anestesiologia, la rianimazione, l'anatomia patologica, la radiologia, la microbiologia e l'oncologia medica.

Patologie trattate

- Cisti Ovariche
- Patologie Annessiali
- Meno-metrorragie
- Fibromi Uterini
- Endometriosi
- Prolasso organi pelvici
- Incontinenza urinaria
- Sterilità
- Malattia infiammatoria pelvica
- Patologie vulvo-vaginali

#### **4.2 Oncologia ginecologica**

I tumori dell'apparato riproduttivo sono tra i tumori più frequenti nella donna in qualsiasi età.

L'approccio chirurgico (se convenzionale o mini-invasivo) verrà di volta in volta valutato in base al tipo di tumore ed al suo grado di diffusione, oltre che chiaramente in base alle caratteristiche intrinseche della paziente. La gestione chirurgica dei casi più complessi prevede la collaborazione di diversi specialisti in team (chirurgo generale, urologo, chirurgo plastico).

Patologie trattate:

- Tumori dell'Endometrio
- Sarcomi uterini
- Carcinoma della Portio
- Tumori dell'Ovaio
- Tumori della Salpinge
- Tumori di Vulva e Vagina
- Chirurgia Profilattica in caso di Predisposizione Genetica

#### **PERCORSO NASCITA**

##### **Il blocco parto**

Il blocco Parto è costituito da una prima area destinata al passaggio in cui vi è la sala riunioni, lo studio del Direttore della UOC di Ginecologia e Ostetricia, lo studio del Direttore della Neonatologia, la stanza delle coordinatrici di sala operatoria e blocco parto. Superato tale spazio si entra nel vero Blocco parto. Quest'ultimo è costituito da 3 sale parto, 4 sale travaglio e un'area per l'osservazione (sub-intensiva) nonché un'area dove, dopo la nascita la mamma rimane per circa due ore dopo il parto.

Annesso al blocco parto vi è il blocco operatorio dedicato alla ginecologia ed ostetricia dotato di 4 sale operatorie di cui una riservata per le emergenze / urgenze ostetriche ed operativa 24 ore su 24.

##### **Il travaglio ed il parto**

La nostra UOC vuole valorizzare il volto umano ed innovativo e vuole ridare all'evento parto la sua funzione naturale, ma in un contesto di totale sicurezza per la mamma ed il neonato. La nascita è un momento felice che coinvolge la madre, il padre ed il nato e rappresenta un momento di forte aggregazione per tutta la famiglia. Al fine di non turbare questo momento è necessario assicurare il massimo della privacy alla donna, offrendo un ambiente confortevole e tranquillo nel rispetto delle esigenze della donna per far vivere con consapevolezza e serenità il momento della nascita. Consentiamo quindi che la donna abbia accanto a sé il partner o un'altra persona a lei gradita. L'orientamento dell'equipe assistenziale, compatibilmente con l'organizzazione dei turni di lavoro, è quello di affidare la partoriente alle cure di un'unica ostetrica che dall'inizio del travaglio sino alla nascita del bambino sarà un punto di riferimento importante (One-to-One).

##### **Parto attivo**

Il parto attivo è il parto in cui la donna ha la possibilità di scegliere da sola come trascorrere le ore del travaglio ed in che modo dare alla luce il proprio bambino.

Fino a qualche anno fa il parto era molto medicalizzato, la partoriente veniva ricoverata alle prime contrazioni e sottoposta di routine ad una serie di procedure spesso inutili e molto fastidiose. Ne risultavano parti molto dolorosi, scomodi, per niente naturali e molto programmati. Oggi la tendenza si è invertita e la linea di condotta in molti ospedali, tra cui il nostro, è quella del parto attivo in cui la donna, in assenza di controindicazioni mediche, viene incoraggiata a muoversi e a sperimentare varie posizioni fino a trovare quelle in cui si trova maggiormente a proprio agio e in cui riesce meglio a gestire il dolore e la fatica. Le nostre sale travaglio sono modernamente arredate ed attrezzate ed

offrono quindi alla donna la possibilità di poter utilizzare palle, poltrone larghe e comode, sedie da parto, sgabelli. Inoltre la donna può utilizzare la doccia per sfruttare le proprietà analgesiche dell'acqua calda. Oggi il parto in ospedale è un vantaggio enorme per la salute e la sicurezza delle donne e dei bambini. Uno svantaggio però c'è perché l'ospedale spesso contribuisce a denaturalizzare il parto intervenendo sul corpo della donna e modificando un percorso che è, appunto, naturale. È invece indispensabile ridurre quei tipi di intervento e rinaturalizzare il più possibile il parto. Noi facciamo proprio questo e intervenire poco significa, per semplificare, ridurre errori o pasticci. Ricordiamo che il parto naturale è vantaggioso per la mamma e per il bambino. Si tratta di vantaggi importanti anche se non percepibili nell'immediato. Il bambino che nasce con parto naturale è meno soggetto a tumori, a leucemie, obesità, allergie e patologie auto immuni. Capiamo bene che nell'epoca della modernità e della sperimentazione di nano particelle per la cura del tumore, il parto naturale risulti antimoderno, ma è un processo naturale che si è definito e perfezionato nei millenni. Non dimentichiamo poi che al cesareo è legato un rischio di emorragia. È vero, forse che nel nostro punto nascita i travagli durano di più perché facciamo partorire più donne naturalmente proprio per garantire a loro e ai loro bambini i vantaggi di cui si è detto. È normale e naturale lo sfogo di una donna che soffre, ma l'importante è che le pazienti si affidino e sappiamo che sono tutelate e sicure. Se aspettiamo è perché sappiamo che ci sono le condizioni per farlo in piena sicurezza.

### **Analgesia epidurale**

Molte donne riescono, se ben preparate, a controllare l'ansia e la paura legate al parto ed a controllare la percezione del dolore durante il travaglio. Per altre invece il dolore può rappresentare una difficoltà in più e un motivo di ridotta serenità al momento del parto stesso. Per queste donne, grazie alla collaborazione con l'Unità di Anestesia e Rianimazione, è possibile usufruire presso il nostro Ospedale dell'analgesia epidurale 24 ore su 24 che permette loro di controllare efficacemente il dolore partorendo in modo naturale e spontaneo. L'analgesia epidurale è oggi una tecnica sufficientemente sicura e di routine, che consiste nell'abolire il dolore lasciando inalterate le altre sensazioni: quella tattile e quella "di spinta" che sono invece necessarie per il normale espletamento del parto. Le contrazioni uterine continuano quindi ad essere percepite, ma in modo non doloroso.

### **Rooming-in**

Lunghi anni di ricerche sugli effetti della pratica del rooming-in (tenere la madre e il bambino insieme nella stessa stanza durante la degenza in ospedale) hanno confermato l'importanza del contatto prolungato tra genitori e bambino dopo il parto. Le madri che avevano fatto tale esperienza sono risultate facilitate nell'allattamento al seno e più fiduciose e tranquille nell'accudire il proprio bambino una volta a casa. Il personale del nido e le ostetriche forniscono inoltre un adeguato supporto e sostegno psicologico anche all'allattamento materno.

### **Corsi pre-parto**

Sono attivi i corsi di accompagnamento alla nascita che si prefiggono di offrire un percorso assistenziale protetto ed il più omogeneo possibile per tutto il personale della UOC.

Sono quindi attivi corsi che prevederanno incontri settimanali e che offriranno alle donne aderenti (suddivise in piccoli gruppi da 10-15 unità) la possibilità di essere seguite, affrontando temi variabili tra educazione alimentare in gravidanza, igiene della gravidanza, cenni di fisiologia della gravidanza, la preparazione al parto, la visita al punto nascita, la promozione dell'allattamento materno.

Per informazioni e prenotazioni si possono contattare le ostetriche della UOC ai seguenti numeri 0825-203443, 203444.

Tutte le informazioni utili saranno presto disponibili sul sito web aziendale

## **IL PRERICOVERO**

La prenotazione per il ricovero viene effettuata direttamente dal Medico Ginecologo della U.O.C. di Ginecologia che ha visitato la paziente oppure dopo accesso all'ambulatorio ginecologico, per le pazienti inviate da altri medici o dal territorio.

Per tale prenotazione sono **OBBLIGATORI**:

- la prescrizione dello specialista ginecologo rilasciata al momento della visita
- i dati anagrafici e i recapiti della paziente
- la tessera sanitaria

La Caposala e gli addetti cureranno, tramite contatto telefonico, i rapporti con le pazienti al fine di ottimizzare i tempi e le modalità del pre-ricovero.

Il giorno del pre-ricovero le pazienti sono attese in reparto alle ore 8.00, a digiuno, munite di:

- tessera sanitaria
- eventuali esami già praticati

Le pazienti trascorreranno in reparto tutto il tempo necessario per eseguire:

- prelievi del sangue
- ecg e visita cardiologica
- Visita ginecologica con esposizione del consenso informato, che poi la paziente restituirà debitamente firmato il giorno del ricovero
- RX torace (laddove necessario)
- Visita anestesiológica (laddove programmate nello stesso giorno)
- Consulenze specialistiche (laddove necessario e laddove programmate nello stesso giorno)

In talune circostanze potrà rendersi necessario un secondo accesso per le relative consulenze chieste dallo specialista (ginecologo o anestesista).

Si ricorda che le pazienti minorenni dovranno essere accompagnati da un genitore (o da chi ne detiene la responsabilità)

## IL DAY HOSPITAL

Questo tipo di ricovero avviene con uno o più accessi giornalieri della durata massima di 24 ore ed è destinato a determinate procedure chirurgiche (day surgery) o a cicli terapeutici. In tale regime eseguiamo piccoli interventi sia ostetrici che ginecologici che si distinguono in sedute ambulatoriali con sedazione o piccoli interventi in sala operatoria.

Tale attività è destinata ad esempio a:

- Conizzazione della portio
- Laser-vaporizzazione di condilomatosi
- Trattamento di piccole cisti vulvovaginali
- Isteroscopie in sedazione
- Raschiamento endouterino (per Aborto Interno)
- Trattamento medico dell'aborto
- Trattamento medico della GEU (gravidanza extrauterina)

Il giorno del pre-ricovero le pazienti sono attese in reparto alle ore 8.00, a digiuno, munite di:

- tessera sanitaria

Per gli interventi eseguiti con sedazione (in sala operatoria), al termine della procedura, la paziente dovrà attendere alcune ore in reparto, a letto e/o in poltrona prima della dimissione. Non è richiesta alcuna assistenza da parte di parenti o amici.

## IL REPARTO

Il reparto consta di 38 posti letto dedicati alla ginecologia, ostetricia, gravidanza patologica e puerperio. Le stanze di degenza, tutte dotate di climatizzatore e bagno interno, sono ubicate, per l'ostetricia, lungo il corridoio che termina con il Nido che si occupa dei controlli dei neonati fisiologici ed accoglie gli stessi nei momenti in cui non si trovano in stanza con la mamma. Lungo l'altro corridoio che termina con il blocco pronto soccorso ostetrico/ginecologico/ambulatori si trova la ginecologia.

### 8.1 Modalità di accesso

Ci sono diverse modalità di accesso al reparto:

#### Il Ricovero di Urgenza

Il ricovero può avvenire in urgenza a seguito di decisione del medico di Pronto Soccorso dopo la valutazione clinica del paziente.

#### Il Ricovero in Day Hospital

Questo tipo di ricovero avviene con uno o più accessi giornalieri della durata massima di 24 ore ed è destinato a determinate procedure chirurgiche (day surgery) o a cicli terapeutici.

#### Il Ricovero Programmato

Questo tipo di ricovero è concordato con i medici del reparto di competenza in seguito a una preventiva valutazione clinica del paziente. E' quindi rivolto alla paziente che ha già avuto valutazioni ambulatoriali

specialistiche. Il ricovero viene programmato in tempi che sono legati alla patologia e alla programmazione dei posti letto.

## 8.2 ACCOGLIENZA

Al momento del ricovero un'infermiera si occuperà di accoglierla e di informarla riguardo l'organizzazione del reparto e le modalità di svolgimento dell'attività quotidiana. Durante il colloquio le verrà chiesto di restituire il "Consenso al trattamento di dati sensibili", che era stato consegnato il giorno del pre-ricovero, tramite il quale lei dichiara quali sono le persone (medico curante, familiari, ecc.) autorizzate ad avere informazioni sul suo stato di salute.

L'infermiera provvederà a rilevare alcuni parametri vitali (peso, pressione, temperatura, dolore, ...) e compilerà la sua cartella infermieristica.

## 8.3 ATTIVITÀ DI REPARTO

L'attività di reparto cerca, salvo condizioni di urgenze, di avere una condotta unica e sistematica con ritmi scanditi dalle attività cliniche ed assistenziali che cercano di rispettare questa ciclicità:

### DALLE ORE ALLE ORE ATTIVITA'

6,00 8,00 PRELIEVI E TERAPIA

7.30 09.30 IGIENE PERSONALE, PULIZIA CAMERE, RIF. LETTI

8,00 8,30 COLAZIONE

8,15 11,30 VISITA MEDICA

12,00 12,30 PRANZO

11.30 13.00 DIMISSIONI

16.00 17,30 TERAPIA

18,00 18,30 CENA

14,00 15,30 VISITA PARENTI

19,00 21,00 VISITA PARENTI

**I Medici** saranno a disposizione dei degenti e dei loro parenti per tutte le informazioni cliniche al termine dell'attività di reparto (ore 12,30 circa), previa richiesta all'infermiera o all'ostetrica.

**Le Pazienti** sono gentilmente pregate di essere in camera al momento della visita medica del mattino.

## DIMISSIONE E CERTIFICATI DI RICOVERO

Normalmente la dimissione avviene in tarda mattinata, compreso sabato, domenica o giorni festivi

Al momento della dimissione verrà rilasciata una documentazione da consegnare al medico di famiglia contenente informazioni sulla degenza, sulle indagini diagnostiche e sulla terapia da seguire a domicilio.

Vi preghiamo di lasciare libero il posto letto entro le ore 12.

Per le mamme che devono attendere la dimissione del neonato è consentito lasciare libero il posto letto appena avuta la dimissione del neonato.

Chi desidera dichiarazioni amministrative di ingresso o di dimissione (certificati di ricovero) può farne richiesta alla caposala del reparto.

Al momento della dimissione sarà consegnata una scheda di gradimento, da riconsegnare debitamente compilata con anche gli eventuali commenti / osservazioni personali.

## RILASCIO COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

Dopo la dimissione la Paziente può richiedere una copia della sua cartella clinica presso l'ufficio cartelle cliniche ubicato al CUP.

## 8.4 Regole del reparto

Se ci si allontana da Reparto, è obbligatorio comunicare lo spostamento al Personale infermieristico: è infatti possibile che debbano essere espletati ulteriori esami o visite che richiedano una immediata presenza.

L'assistenza notturna è permessa al massimo ad un parente di sesso femminile per le due notti dopo l'intervento, soprattutto in caso di interventi maggiori.

Di giorno è permessa l'assistenza di una sola persona a partire dalle 11,00. Altri parenti e amici possono fare visita al paziente attenendosi agli orari di visita e al regolamento dei reparti.

È consentito l'uso di televisori e cellulari a volume basso in modo tale da non disturbare la quiete delle pazienti occupanti la stessa camera.

È consigliabile limitare il bagaglio ad un solo trolley.

- Non è consentito portare all'interno del reparto sedia a sdraio.
- Non è consentito portare fiori nelle stanze di degenza.
- Le pulizie degli ambienti sono effettuate con dedizione e costanza. La invitiamo a collaborare a mantenere pulito l'ambiente.
- Lungo il corridoio troverà collocato un dispenser per il lavaggio delle mani: è un'attenzione igienico-sanitaria molto importante per i familiari in visita, in particolare per i bambini. Ne faccia uso sia quando entra che quando esce dal reparto.
- Gli assorbenti e qualsiasi materiale venuto a contatto con il sangue va gettato negli appositi contenitori (ROT) situati nei bagni. Il restante rifiuto va gettato nei normali cestini dell'immondizia presenti nelle camere di degenza.
- Non è consentito fumare.
- È assolutamente vietato scrivere sui muri e recare danni alla struttura.
- I parenti dei degenti non devono in alcun modo utilizzare i bagni e i servizi delle pazienti ma devono utilizzare i servizi pubblici presenti ai vari piani.
- Rispettare gli orari di ingresso

### 8.5 CONSIGLI UTILI

- indicare il recapito telefonico di una persona di fiducia;
- mettere a disposizione dei medici la documentazione clinica di cui si è già in possesso (cartelle cliniche, radiografie, analisi, prescrizioni, ecc.);
- se si devono assumere costantemente dei farmaci: consegnare al caposala l'elenco di tali farmaci;
- segnalare al caposala eventuali allergie a farmaci o materiali (per es. la gomma dei guanti) ed eventuali intolleranze alimentari;
- al momento dell'accettazione, segnalare se si necessita di certificati di malattia da inoltrare all'INPS o al datore di lavoro;
- È buona regola evitare di lasciare incustodito qualsiasi oggetto di valore e utilizzare per quanto possibile gli appositi armadietti. La direzione non risponde in alcun modo degli oggetti di valore, denaro e cellulari lasciati incustoditi all'interno del reparto;
- Sarà gradita ogni segnalazione circa eventuali disfunzioni ed ogni suggerimento atto a migliorare ulteriormente l'assistenza presso il reparto.
- Al momento della dimissione siete pregate di voler compilare il questionario di gradimento ed annotare anche i vostri eventuali suggerimenti. E' anche gradito avere da voi annotato sullo stesso foglio un vostro commento/recensione.

### 8.6 OCCORRENTE PER IL RICOVERO: COSA METTERE IN VALIGIA

#### Ricovero Ginecologico:

pigiama, ciabatte comode, cambi di biancheria intima, asciugamani grandi e piccoli; telo doccia; necessario per l'igiene personale; assorbenti; una bottiglia da 2 L di acqua

#### Ricovero Ostetrico per il parto:

##### Per la mamma

- Camicie da notte comode per il parto e l'allattamento (manica ampia ed abbottonatura sul davanti almeno sino a sotto il seno).
- Ciabatte; vestaglia
- Asciugamani grandi e piccoli; telo doccia;
- Necessario per l'igiene personale;
- Assorbenti post partum (da un lato plastificati);
- Mutande di cotone oppure a rete usa e getta;
- Mutanda alta contenitiva

##### Per il neonato:

##### PERIODO INVERNALE:

- 2 body di lana e cotone o caldo cotone
- 2 tutine
- 2 calzine di lana
- 2 coperte di lana
- 2 lenzuolini (per carrozzina)
- 1 telo per il primo bagnetto

- quadrati di garza

PERIODO ESTIVO:

- 2 body di cotone
- 2 tutine lunghe di cotone leggero, corte nel periodo molto caldo
- 2 calzine di cotone
- 2 coperte di cotone
- 2 lenzuolini (per carrozzina)
- 1 telo per il primo bagnetto
- quadrati di garza