

REGIONE DEL VENETO



**ULSS8**  
BERICA

**AULSS 8 BERICA**

**DIPARTIMENTO**  
**Unità Operativa Complessa**  
**Ginecologia e Ostetricia**

## **CARTA DEI SERVIZI**

**Codifica**

**Preparazione**

**Verifica**

**Approvazione**

**Rev. 02**

**Riconferma**

**Coordinatore GdL**

**Dott.ssa Annalisa Barberi**

**f.to**

**Direttore**

**Dott. Marcello Mezzasalma**

**Direttore**

**Dott. Marcello Scollo**

**f.to**

**Data 30/04/2023**

**Responsabile**

**Data 30/04/2023**

## **INDICE**

<b>DESCRIZIONE U.O.</b>	<b>3</b>
<b>MISSION</b>	<b>3</b>
<b>U.O. OSTETRICIA</b>	<b>4</b>
Attività di Ricovero Ordinario	6
Attività ambulatoriale	7
Attività didattica/formativa	8
<b>U.O. GINECOLOGIA</b>	<b>8</b>
Attività di Ricovero Ordinario	9
Attività ambulatoriale	13
Attività didattica/formativa	16
<b>VOLUMI DI PRESTAZIONI</b>	<b>17</b>
<b>ORGANIGRAMMA</b>	<b>18</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>19</b>
<b>TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE</b>	<b>22</b>

## **DESCRIZIONE U.O.**

L'UOC di Ginecologia e Ostetricia afferisce all' Ospedale San Bortolo di Vicenza dell'Azienda ULSS 8 Berica presso l'Area D Quinto Lotto.

Gli utenti/pazienti sono costituiti da cittadini residenti nel territorio vicentino, regionale, nazionale ed estero che si rivolgono all'Azienda ULSS 8 Berica, in funzione delle patologie di cui sono affetti.

L'UOC è caratterizzata da:

1. La Sezione cure per le pazienti in regime di degenza ordinaria che prevede 43 posti letto in Reparto di Ostetricia e 28 posti letto in Reparto di Ginecologia. E' previsto, inoltre, nei posti letto dei rispettivi reparti, un servizio di osservazione breve intensiva (OBI) che prevede l'accoglienza della paziente per un massimo di 48 ore.
2. E' possibile l'accesso diretto delle pazienti attraverso il Pronto Soccorso Ginecologico-Ostetrico, situato al piano terra dell'Area D, quinto lotto, aperto 24 ore su 24.
3. L'attività ambulatoriale ginecologica e ostetrica viene svolta nei rispettivi ambulatori dedicati, situati sia al piano terra che al secondo piano dell'area D, quinto Lotto. Il servizio ambulatoriale OB CLINIC (per le pazienti americane) è svolto presso l'Area A, terzo piano.
4. L'Area Parto, dotata di 5 sale travaglio-parto e una sala operatoria dedicata, con possibilità di gestire contemporaneamente due urgenze, è sita al primo piano dell'area D, quinto Lotto.
5. L'attività chirurgica ginecologica programmata e urgente afferisce al Gruppo Operatorio della struttura, situato al 1° piano.
6. L'Area Direzionale dell'UOC è situata al 7 piano dell'Area D quinto Lotto.

## **MISSION**

La mission dell'UOC Ginecologia e Ostetricia si pone l'obiettivo di garantire alle pazienti con patologie ginecologiche, benigne e oncologiche, e alle pazienti ostetriche, con gravidanza fisiologica e patologica, un percorso diagnostico adeguato nonché la migliore e più efficace terapia disponibile.

Allo scopo di offrire la migliore assistenza alla paziente, la struttura garantisce due diversi percorsi: le pazienti gravide al di sopra delle 23 settimane di gestazione e le puerpere vengono ricoverate presso l'area di Ostetricia, mentre le pazienti con problematiche ginecologiche e le gravide al di sotto delle 23 settimane gestazionali vengono ricoverate presso l'area di Ginecologia.

La nostra Unità Operativa Complessa è centro di riferimento per le patologie ostetriche e ginecologiche per gli ospedali dell'intera Aulss8 e collabora anche con le Aziende Sanitarie provinciali e regionali.

L'Unità Operativa garantisce la presa in carico delle pazienti dal momento della diagnosi, la cura e il follow up.

La nostra U.O.C opera nel rispetto della pluralità etnica e religiosa delle nostre pazienti, rispettandone la cultura e avvalendosi del servizio di Mediazione Culturale quando necessario.

La nostra U.O. inoltre collabora con la formazione di numerosi studenti afferenti da vari corsi di laurea come la facoltà di Medicina e Chirurgia, le Scuole di specializzazione in Ostetricia e Ginecologia, il corso di laurea di Ostetricia e il corso di laurea in Scienze Infermieristiche mediante apposite convenzioni stipulate con le facoltà di Padova, Verona e Bologna.

## U.O. di OSTETRICIA

L'area di Sala Parto e Ostetricia di Vicenza garantisce, come indicato dalle Linee Guida Nazionali e Internazionali, un'assistenza personalizzata alla gravida sulla base delle condizioni di rischio che si possono presentare sia durante la gravidanza sia al parto.

Contatti telefonici:

- Sala parto: 0444/752628
- Ostetricia: 0444/752657-2739
- Pronto Soccorso Ostetrico-ginecologico: 0444/752704
- Ambulatorio Cardiocotografico: 0444/752705
- Studio Coordinatrici ostetriche: 0444/752666 (disponibile telefonicamente dal martedì al venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00)

La **Sala Parto**, al Primo piano area D - V lotto, è dotata di 5 sale travaglio - parto, due delle quali dotate di vasca. Sono arredate con strutture moderne, letti confortevoli, sgabello olandese, *fit-ball* ergonomiche, luci biodinamiche e stereo, per garantire il massimo confort alla paziente.

Si cerca di garantire il rapporto *one-to-one* con l'ostetrica, la quale si prende cura della paziente in modo individuale. Dopo il parto, vaginale o cesareo, è possibile il contatto "pelle a pelle" con il neonato. Ad ogni turno di guardia è garantita la presenza minima di: due medici ginecologi e un anestesista con la sua *equipe*, tre ostetriche, due operatrici sanitarie. E' assicurata la presenza del pediatra, grazie alla comunicazione interna e alla vicinanza con la Terapia Intensiva Neonatale.

Il modello di assistenza alla nascita segue le "Raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità", ponendo particolare attenzione ai diritti delle partorienti in termini di rispetto della loro cultura, della loro persona e del loro diritto di essere informate ad ogni procedura. La paziente può essere accompagnata dal marito o da un'altra persona a lei cara, per garantire il suo benessere psico-fisico.

L'organizzazione del personale garantisce interventi di pronta emergenza, nonché quelli programmati, ai fini della sicurezza della paziente e del nascituro.

All'interno della sala parto è infatti presente una **Sala cesarei** dedicata dotata di personale specializzato sempre pronto ad affrontare sia interventi routinari, come ad esempio i tagli cesarei elettivi, sia interventi urgenti.

---

## Donazione del Sangue Cordonale

Presso il punto nascita di Vicenza è possibile donare il sangue del cordone ombelicale. Il sangue contenuto nel cordone ombelicale è un'importante fonte di cellule staminali, utili a pazienti affetti da malattie onco-ematologiche che necessitano di trapianto. Quando il cordone ombelicale viene reciso, il sangue in esso contenuto può essere raccolto, analizzato, conservato e, successivamente, utilizzato.

La donazione non comporta rischi né per te né per il tuo bambino.

Se desideri donare il sangue del cordone ombelicale, puoi chiedere informazioni e candidarti alla donazione presso il Servizio Immunotrasfusionale al numero 0444 75-3910, dal lunedì al venerdì dalle 11.30 alle 13.00. Una volta che il Medico del Servizio Immunotrasfusionale ti darà l'idoneità, la raccolta verrà eseguita in Sala Parto nel caso di parto spontaneo a termine ( $\geq 37^\circ$  settimana di gestazione), non complicato da febbre materna in travaglio, parto operativo, rottura delle membrane amniotiche oltre 12 ore, taglio cesareo urgente.

La raccolta richiede pochi minuti e viene effettuata senza modificare le modalità di espletamento del parto.

### **Donazione della Placenta**

La placenta è un organo che si forma nell'utero durante la gravidanza ed è deputata a nutrire, proteggere e sostenere la crescita del feto. È ricoperta da una preziosa pellicola: la membrana amniotica. La donazione della placenta permette di migliorare le condizioni di vita in molti pazienti spesso vincolati a terapie lunghe e dolorose. La Membrana Amniotica è dotata di importanti proprietà rigenerative, antinfiammatorie e analgesiche che facilitano la cicatrizzazione e la guarigione di diverse patologie quali ulcere, ustioni, difetti oculari.

Puoi donare se:

- ✓ il parto avviene con taglio cesareo programmato dal lunedì al giovedì
- ✓ la gravidanza termina dopo la 35° settimana – 33° settimana in caso di parto gemellare
- ✓ non sono state evidenziate malformazioni e/o patologie del neonato
- ✓ non ci sono malattie genetiche della mamma o del neonato, malattie neurologiche o autoimmuni, neoplasie pregresse o in atto
- ✓ la mamma non soffre di diabete insulino-dipendente o infezioni sistemiche in atto
- ✓ non ci sono storie di alcolismo o di tossicodipendenza

La donazione è un atto gratuito e non comporta alcun rischio alla donatrice e al neonato.

Parlane con il personale ospedaliero, in particolare con la Coordinatrice ostetrica nel momento della prenotazione del tuo Taglio Cesareo.

**Il Reparto di Ostetricia** situato al 2° piano area D - V lotto è composto da 43 posti letto, situati in stanze prevalentemente da 2 letti e servizi igienici interni. Il Rooming-in, cioè la possibilità di tenere il bambino nella stessa stanza, garantisce fin da subito lo stretto contatto con il figlio. Il neonato può comunque essere lasciato al nido in caso di necessità.

Ad ogni turno sono presenti medici, ostetriche e personale oss.

Per chi lo desidera, salvo particolari condizioni, può essere richiesta la degenza privata - camera singola e possibilità di presenza continuativa di una persona di fiducia-, situata al 6° piano, dove è sempre garantita l'assistenza da parte del Medico del Reparto di Ostetricia e del personale infermieristico.

All'interno del reparto di Ostetricia è presente una zona chiamata "Lactarium", un'area dedicata all'allattamento, dotata di poltrone confortevoli e fasciatoio al fine di permettere alle degenti che lo necessitano, di essere assistite e consigliate da personale qualificato e dedicato.

A tutte le gravide o le puerpere è offerta la possibilità di ricevere un supporto psicologico; in caso di necessità è attivo un Ambulatorio Integrato di Psichiatria dedicato alle problematiche correlate.

Considerata la multiculturalità dell'utenza, vi è la possibilità di attivare la mediazione linguistico culturale al fine di migliorare la comprensione e l'assistenza madre-neonato.

Il nostro Punto Nascita è in stretto contatto con il Servizio di Medicina Prenatale e la Terapia Intensiva Neonatale, con i Consultori del Territorio dell'Aulss8 Berica e con gli Ospedali limitrofi, garantendo un percorso assistenziale dedicato a ciascuna esigenza materna.

Tutta l'organizzazione vuole garantire alle nostre gestanti, oltre alla nostra professionalità, anche "quel calore umano" necessario per ricordare un evento così meraviglioso: la nascita del proprio figlio.

**Il Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico**, ad accesso diretto H24, è situato al piano terra Area D, adiacente al Pronto Soccorso Generale e Pediatrico.

Adiacente al Pronto Soccorso Ostetrico è presente l'Ambulatorio Cardiotocografico per il monitoraggio delle gravidanze a termine e/o patologiche.

### **ATTIVITA' DI RICOVERO ORDINARIO**

L'UO di Ostetricia è considerata Centro di riferimento di II livello (Ospedale *HUB*) per quanto riguarda l'assistenza ostetrica, l'attività di Medicina Prenatale e la presenza della Terapia Intensiva Neonatale.

Il numero dei parti è di circa 2400, con una percentuale media di tagli cesarei pari al 22%.

Il 90% delle pazienti non subisce l'episiotomia.

Circa il 36% delle nostre pazienti usufruisce della parto-analgesia dopo aver completato il percorso dedicato.

Il trattamento delle nostre pazienti in regime di degenza ordinaria si articola in una complessa strategia terapeutica che generalmente comprende:

- la presa in carico da parte dell'Ostetrica di reparto dedicata
- la presa in carico del Medico di reparto
- se necessario, la programmazione di valutazione multidisciplinare con i medici di altre specialità identificati come referenti per il nostro reparto al fine di garantire il massimo della professionalità specifica.

E' possibile, per le puerpere dimesse ma con il bambino trattenuto al Nido, rimanere "Mamma Ospite", presso lo stesso reparto di Ostetricia, con la garanzia del posto letto e dei pasti gratuiti fino a quando il proprio bambino non sarà dimesso.

### **RICOVERI IN OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (OBI)**

L'UO di Ostetricia assicura il trattamento di Osservazione Breve Intensiva per garantire un'assistenza e consulenze specialistiche a pazienti che richiedono un periodo

osservazionale fino a 48 ore, con l'obiettivo di valutare e ripristinare lo stato di salute e benessere materno fetale.

Durante l'osservazione breve intensiva in reparto possono essere attuate le stesse prestazioni previste in caso di ricovero ordinario.

## **RICOVERI IN WEEK-SURGERY**

I Tagli Cesarei programmati con ricovero il lunedì o il martedì vengono inseriti in regime di *week surgery* con dimissione entro il venerdì.

## **ATTIVITA' AMBULATORIALE**

- **Ambulatorio Gravidanza a termine:** dalla 40<sup>a</sup> settimana di gestazione nel nostro punto nascita è prevista una presa in carico della mamma permettendole così di vivere serenamente le ultime fasi della sua gravidanza anche quando il travaglio spontaneo insorge oltre il termine stabilito. La nostra realtà, sempre attenta al rispetto dei tempi fisiologici di ogni gestante, non interviene prima della 41 settimane di gestazione + 5 giorni, se non necessario.
- **Ambulatorio Medicina Prenatale:** è situato al piano terra dell'area D ed è uno dei centri di riferimento territoriale per tutte le coppie che hanno dei problemi durante la gravidanza.
  - Ambulatorio Diagnosi Prenatale Invasiva: se la gestante desidera sapere se il feto sia affetto da patologie genetiche, come ad esempio la sindrome di Down, o da altre gravi cromosomopatie, può ricorrere alla diagnosi prenatale. La certezza diagnostica si ottiene solamente con metodi cosiddetti "invasivi": villocentesi e amniocentesi.  
Le indagini invasive sono gratuite nei seguenti casi:
    - Età materna superiore ai 35 anni secondo D.G.R.V. 06 Aprile 2017
    - Precedenti figli con patologie cromosomiche
    - Genitori portatori di malattie genetiche
    - Malformazioni riscontrate all'ecografia
    - Rischio elevato di anomalie cromosomiche agli esami di screening
  - Ambulatorio Test Combinato: esistono anche indagini che non espongono madre e bambino ad alcun pericolo, ma che forniscono una stima del rischio di anomalie cromosomiche e non una diagnosi certa e che pertanto vengono definiti esami di screening. La metodica più utilizzata per la valutazione del rischio è il Test combinato.
  - Ambulatorio Ecografia Ostetrica di II Livello e Ambulatorio Gravidanze a Rischio: Le gravidanze definite a rischio sono gestite dall'ambulatorio GAR (ambulatorio Gravidanze A Rischio). Una gravidanza è definita ad alto rischio quando esiste la possibilità di un esito patologico per la donna e il bambino con un'incidenza maggiore di quella esistente nella popolazione generale

delle gestanti. L'ambulatorio di gravidanza a rischio del Servizio di Medicina Prenatale prevede una presa in carico della paziente con finalità di consulenza e supporto specialistico al ginecologo curante.

- **Ambulatorio Cartella Ostetrica:** dalla 37<sup>a</sup> settimana di gestazione attualmente è possibile prenotare la compilazione della cartella clinica per le sole gravidanze BRO (Basso Rischio Ostetrico) seguite dai consultori familiari competenti per territorio.

### **ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA**

L'Unità Operativa di Ostetricia/Sala Parto è costituita da 24 Medici, 53 ostetriche, 24 Operatori socio sanitari, 2 coordinatrici ostetriche.

La U.O. organizza a fini formativi e conoscitivi una serie di incontri, tra cui:

- riunioni giornaliere di reparto (*briefing*) con tutta l'equipe per la condivisione della gestione di casi clinici complessi ricoverati nella nostra UO, che richiedono un approccio multidisciplinare, coinvolgendo contemporaneamente i neonatologi o altri specialisti, come ad esempio chirurghi pediatri, anestesisti, cardiologi, reumatologi, pneumologi, neurologi ecc;
- incontri programmati per la discussione di nuovi protocolli e procedure sulla base di evidenze scientifiche in continuo aggiornamento, al fine di offrire terapie e un approccio assistenziale sempre più personalizzato e all'avanguardia;
- *trials* sperimentali interni;
- raccolta dati svolta da personale interno all'UO riguardo dati epidemiologici e elaborazione di nuovi protocolli e procedure.

### **ATTIVITA' DI RICERCA**

La UO di ostetricia è all'avanguardia sia per l'aspetto diagnostico che terapeutico: vengono infatti condotti progetti di ricerca su metodi di cura innovativi e percorsi diagnostici. Ne sono un esempio lo studio riguardo "l'intrarotazione del femore durante il periodo espulsivo del travaglio di parto" al fine di ridurre i danni del perineo, lo studio multicentrico sulla sindrome feto-alcolica e lo studio ITOS riguardante le pazienti Covid positive.

Si allega documento "Il percorso nascita" (*allegato 2*).

## **U.O. di GINECOLOGIA**

Il reparto di Ginecologia accoglie le pazienti affette da patologia ginecologica e le pazienti gravide fino alla 22 settimane gestazionali + 6 giorni.

**Il reparto di degenza** si trova al 2° piano dell'area D e dispone di 28 posti letto.



**L'attività ambulatoriale** viene svolta presso gli ambulatori situati al piano terra dell'area D. All'interno del reparto di degenza si trova la zona dedicata alle pazienti Covid positive: consta di 6 posti letto, le pazienti vengono assistite in collaborazione tra personale ostetrico e infermieristico.

**Le sale operatorie** si trovano nel contesto del blocco operatorio situato al primo piano.

Contatti telefonici:

- 0444752659: degenza
- 0444752629: coordinatrice (disponibile telefonicamente dal martedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 15.00)

È possibile recarsi in presenza per informazioni il mercoledì e il venerdì dalle 10.30 alle 12.30 presso il reparto di degenza.

## ATTIVITÀ IN REGIME DI RICOVERO

Vi sono due diverse modalità di ricovero presso il reparto di Ginecologia:

- **Ricovero urgente:** tramite accesso in Pronto Soccorso Ginecologico, presentandosi direttamente in Pronto Soccorso o inviati dal Medico di Famiglia o dal Ginecologo di fiducia;
- **Ricovero programmato:**
  - su segnalazione dello Specialista Ginecologo;
  - su segnalazione del Medico di Medicina Generale.

In funzione della situazione clinica specifica, il ricovero programmato potrà essere effettuato o in regime di Day-Surgery o secondo le modalità di un ricovero ordinario.

Il **Day Surgery** prevede il ricovero della durata di un solo giorno durante il quale si può eseguire un intervento di piccola chirurgia (ad esempio: conizzazione, isteroscopia operativa, revisione di cavità uterina, etc.).

Il ricovero in **Week Surgery** viene effettuato per le pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico, per le quali sono previsti il ricovero e la dimissione tra lunedì e venerdì. È prevista la possibilità di un ricovero in **Day Hospital** per la procedura di interruzione volontaria di gravidanza farmacologica.

Nel Reparto vengono trattate:

- patologie ginecologiche benigne (sterilizzazione tubarica, conizzazioni, polipectomie, miomectomie, asportazione di cisti ovariche, interventi per endometriosi, interventi uroginecologici);
- patologie ginecologiche oncologiche (tumori dell'endometrio, della cervice uterina e del corpo dell'utero, dell'ovaio, della vulva e della vagina);
- patologie infettive degli organi genitali femminili (gestione conservativa e chirurgica della malattia infiammatoria pelvica, della ghiandola del Bartolini);
- problematiche inerenti la gravidanza fino alla 22 settimane gestazionale + 6 giorni (iperemesi gravidica, minaccia d'aborto, gravidanza extrauterina) e applicazione della ex legge 194/78 (interruzione volontaria di gravidanza) con metodo farmacologico e chirurgico.

Si allega modulo prenotazione IVG e opuscolo “Centro di aiuto alla vita” (*allegato 3 e allegato 4*)

L'equipe chirurgica si avvale di una sala operatoria dedicata tutti i giorni, con interventi che vengono eseguiti per via vaginale, laparoscopica, laparotomica, o robot-assistita grazie alla presenza di un robot da Vinci disponibile per l'equipe ginecologica. Gli interventi chirurgici più complessi sono eseguiti da team multidisciplinari (chirurgo generale, urologo, chirurgo plastico, chirurgo vascolare etc.) per la gestione completa della paziente e, nel caso sia necessario, può essere attivata la permanenza in terapia intensiva post-chirurgica dedicata (TIPO) nelle pazienti che richiedono un più stretto monitoraggio nelle prime ore/giorni post-intervento.

Per gli interventi in regime di Day Surgery e Ambulatoriali, ci si avvale anche delle sale operatorie dell'Ospedale di Noventa Vicentina.

### **PREPARARSI AL RICOVERO**

Ogni ricovero per eseguire un intervento chirurgico sarà preceduto da visita anestesiologicala, che deve essere prenotata tramite CUP utilizzando la richiesta compilata su apposito modulo dallo Specialista e consegnata al momento della programmazione del ricovero. Maggiori informazioni nella pagina dedicata alla [visita anestesiologicala preoperatoria](#).

#### **Documentazione personale e pre-ricovero:**

La paziente verrà contattata del personale incaricato dall'Unità Operativa per definire un incontro (pre-ricovero) in cui verrà compilata tutta la documentazione e date le indicazioni definitive per il giorno del ricovero. All'incontro è necessario portare con sé documento di riconoscimento personale (carta d'identità, tessera sanitaria) e tutta la documentazione clinica in possesso (esami di laboratorio, ecografie, radiografie, lettere di dimissione relative a ricoveri precedenti, ecc).

Si consiglia di portare con sé i farmaci assunti a domicilio, e comunque di comunicarne i nomi al personale.

Al momento del pre-ricovero verrà consegnato l'opuscolo informativo in base al tipo di ricovero (*allegato 5, allegato 6, allegato 7*).

### **IL GIORNO DEL RICOVERO**

Il ricovero della paziente per cui è programmato un intervento chirurgico avviene alle ore 7.00 del giorno stesso dell'intervento, salvo diversa indicazione del personale di reparto.

Al momento dell'accesso della paziente verrà assegnata l'unità di degenza.

A seguito delle restrizioni legate al Covid 19 non è permessa la presenza di familiari il giorno dell'intervento, salvo esigenze particolari e previo accordo con il medico di guardia e/o la coordinatrice.

Al momento del ricovero verrà assegnato un braccialetto identificativo.

È preferibile non indossare o portare oggetti di valore e non portare denaro in quantità elevate.

Il personale non si assume responsabilità per oggetti o denaro mancanti.

### **DURANTE IL RICOVERO**

Durante i giorni successivi all'intervento i visitatori devono attenersi agli orari di visita salvo diverse esigenze ed accordi con il personale sanitario.

○ **Unità letto**

Ogni letto di degenza è munito di un sistema di chiamata che comprende:

- braccio di comando
- un pulsante rosso per chiamare l'Infermiere in caso di bisogno
- una radio con auricolare
- televisione

○ **Televisione**

È consentito l'utilizzo della televisione con auricolare, senza che ciò arrechi il minimo disturbo ai malati presenti. Raccomandiamo di non arrecare disturbo al vicino di letto che potrebbe aver bisogno di particolare riposo, soprattutto in certi momenti della giornata.

○ **Telefono e altri device elettronici**

Si prega di limitare l'uso dei telefoni cellulari e di altri device elettronici (tablet, personal computer etc) in funzione della discrezione, della presenza di apparecchiature elettromedicali e delle condizioni dei degenti presenti in stanza. Si prega inoltre di spegnere i cellulari durante la visita medica.

○ **Wi-Fi**

Per informazioni sulla password chiedere all'infermiera di riferimento.

○ **Orari di visita familiari**

L'orario di visita momentaneamente prevede un solo visitatore per paziente, dalle ore 19.00 alle 20.00 tutti i giorni.

*Eventuale attività di assistenza familiare al di fuori degli orari sopraindicati potrà essere concordata con il Medico di reparto o con il Responsabile in base alle esigenze del paziente.*

Nelle stanze di degenza è permesso l'ingresso di una sola persona per paziente.

Si invitano i familiari al rispetto degli orari indicati per non ostacolare le attività di reparto nell'interesse dei pazienti. In qualsiasi momento il personale può, per esigenze di servizio, chiedere ai visitatori di lasciare le sale di degenza per tutto il tempo necessario. Sono vietate le visite fuori orario se non concordate precedentemente con il personale infermieristico.

○ **Colloqui con medici/ Direttore**

Al termine di un intervento il chirurgo ginecologo contatta telefonicamente il familiare precedentemente indicato dalla paziente come persona da informare sull'esito dell'intervento.

Eventuali altre richieste di colloquio vanno concordate con il personale.

I colloqui con il Direttore vanno concordati con il medico di guardia o la coordinatrice.

○ **Alcune raccomandazioni e informazioni**

Allo scopo di tutelare la salute dei bambini e dei pazienti, i minori di anni 12 non possono accedere al reparto.

Per rispetto del paziente ricoverato, e soprattutto per evitare la trasmissione di microrganismi dall'ambiente esterno o da parte di visitatori inconsapevoli di essere veicolo di trasmissione delle infezioni, è opportuno:

- evitare lunghe permanenze e affollamento al letto del malato
- evitare di appoggiare indumenti, accessori personali, giornali e riviste sul letto del malato o, addirittura, di sedersi sopra al letto
- recarsi in Ospedale solo se in buona salute e buone condizioni igieniche onde evitare pericolose contaminazioni

Per precauzioni nei riguardi del paziente non è concessa la visita a chiunque sia influenzato, raffreddato o affetto da malattie contagiose.

In caso di trasferimento in altro reparto o di variazioni improvvise dello stato clinico il familiare di riferimento sarà contattato telefonicamente dal personale. Al momento del ricovero sarà per questo motivo richiesto un recapito telefonico (possibilmente raggiungibile 24 ore al giorno).

## **LASCIANDO IL REPARTO**

### ○ **Permesso d'uscita temporaneo**

I pazienti non possono allontanarsi dal Reparto. Il permesso di uscita temporaneo è da considerarsi un evento straordinario. Il permesso, valido per un periodo limitato, è comunque possibile per particolari necessità previa autorizzazione firmata del Medico Specialista.

### ○ **La dimissione**

Al momento opportuno, il Direttore o il Medico di Reparto, comunicano che le condizioni di salute del paziente sono tali da rendere opportuno il rientro al domicilio. La dimissione è accompagnata da una lettera, indirizzata al Medico Curante, con la prescrizione della terapia consigliata a domicilio, eventuali controlli da eseguire a domicilio e/o in regime di post-ricovero (cioè entro 30 giorni dalla dimissione) a carico del Reparto. In alcuni casi, se vi sono in corso accertamenti di cui non è ancora arrivato il risultato, sarà cura del Personale Medico di Reparto contattare telefonicamente la paziente per comunicare l'esito dell'esame.

I pazienti residenti nel territorio dell'ULSS n. 8 hanno diritto, al momento della dimissione, alla consegna dei farmaci prescritti dal Medico di Reparto (solo quelli in fascia A) per proseguire le terapie. Presso lo sportello della Farmacia Interna (Dispenser Corner), piano terra vicino all'ingresso principale dell'ospedale, i farmaci vengono consegnati presentando la lettera di dimissione con la prescrizione.

Si allega brochure "Informazioni, consigli e numeri utili per la dimissione dell'utente" (*allegato 8*)

### ○ **Cartella Clinica**

Tutta la documentazione relativa al ricovero (risultati degli esami, diagnosi, etc.) è inserita all'interno della Cartella Clinica. Per ottenere copia di questa documentazione è possibile fare richiesta di copia della Cartella Clinica, presso l'ufficio cartelle cliniche.

## **IVG METODO FARMACOLOGICO**

L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) è regolamentata in Italia dalla Legge n. 194 del 1978. L'IVG avviene all'interno di strutture sanitarie pubbliche a cui la richiedente afferisce in possesso della certificazione di un medico del consultorio pubblico o del medico di fiducia dopo sette giorni dalla certificazione stessa, salvo il caso di urgenza.

Tale procedura può avvenire:

- Attraverso l'intervento chirurgico di isterosuzione in regime di ricovero ospedaliero della durata di un giorno (Day Surgery);
- Attraverso l'assunzione controllata di farmaci in due giorni distinti a distanza di 48 ore, in regime di ricovero ospedaliero in Day Hospital.

L'IVG farmacologica è praticabile entro il 63° giorno di amenorrea, pari a 9 settimane gestazionali compiute. È un aborto provocato dall'assunzione di due differenti farmaci: il mifepristone e il misoprostolo a distanza di 48 ore dal primo.

### **Modalità di accesso:**

Dal 30 Gennaio 2023 l'Ospedale di Vicenza offre la possibilità di interruzione di gravidanza mediante metodo farmacologico. La Paziente può presentarsi presso il Pronto Soccorso Ginecologico-Ostetrico dell'Ospedale di Vicenza la domenica pomeriggio dalle 15.00 alle 18.00 per la presa in carico.

Al momento del primo accesso in ospedale, è necessario portare:

- il certificato per l'interruzione di gravidanza;
- i referti degli accertamenti già eseguiti (esami del sangue, ecografia ostetrica);
- la tessera sanitaria;
- un documento di identità.

Verrà in tale sede programmato il successivo iter terapeutico.

## **ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE**

Diverse sono le prestazioni effettuate in regime ambulatoriale:

- prime visite ginecologiche e di controllo
- ecografie ginecologiche
- ecografie ginecologiche di secondo livello
- isteroscopie
- ambulatorio della patologia cervico-vaginale (colposcopia, vulvoscopia, piccola chirurgia)
- visite ginecologiche oncologiche
- visite uro-ginecologiche
- visite post-chirurgiche

Tutte le prestazioni ambulatoriali vengono prenotate presso il CUP generale e il CUP dedicato della ginecologia, muniti di impegnativa fornita dal medico curante o medico specialista del SSN.

Il CUP dedicato alla ginecologia si trova al piano terra dell'area D, è fruibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 12.30, di persona o contattando il numero 0444/752755.

### **VISITA GINECOLOGICA - ECOGRAFIA GINECOLOGICA**

Accedono a questo ambulatorio pazienti affetti da disturbi della sfera ginecologica di carattere generale, che necessitano di un controllo o di un inquadramento per essere indirizzate verso un percorso più specifico.

### **ECOGRAFIA GINECOLOGICA DI SECONDO LIVELLO**

Le ecografie ginecologiche di secondo livello sono ecografie ginecologiche transvaginali e transaddominali che si effettuano in pazienti già valutate in primo livello e che necessitano di un approfondimento diagnostico più specifico, in pazienti che devono essere sottoposte a intervento chirurgico o in pazienti che necessitano di follow up specifico. Gli operatori, specializzanti nell'esecuzione dell'esame e mediante l'utilizzo di apparecchi dedicati, approfondiscono lo studio della paziente tramite l'applicazione di tecniche di studio ecografico avanzato e algoritmi per una più corretta caratterizzazione della patologia riscontrata, come per esempio l'ausilio degli strumenti forniti dal gruppo IOTA (International Ovarian Tumour Analysis) per l'analisi delle formazioni ovariche e il loro corretto follow-up.

Si esegue inoltre la Sonosalpingografia, un esame ecografico transvaginale che consente di valutare la

pervietà tubarica. Prevede l'inserimento di un piccolo catetere all'interno dell'utero attraverso cui viene

introdotto un mezzo di contrasto (soluzione fisiologica sterile e aria). E' un esame indicato nella sterilità di

coppia, sospetto di chiusura tubarica da diverse condizioni patologiche.

Viene eseguita dopo le mestruazioni (dal 7° al 12° giorno del ciclo mestruale), previa esecuzione di tampone cervico-vaginale e di test di gravidanza da eseguire la mattina stessa dell'esame. Costituiscono controindicazioni assolute all'esame: gravidanza o sospetto di gravidanza, una malattia infiammatoria pelvica, la presenza di una sactosalpinge mono/bilaterale, perdite ematiche dai genitali, tumori maligni dell'apparato genitale, patologie cardiache o respiratorie che possono dare gravi complicazioni in caso di riflessi vagali. L'indagine non è effettuabile in una percentuale di casi compresa tra lo 0 e il 10% per stenosi (restringimento) cervicale severa, che impedisce l'inserimento del catetere, patologie uterine che impediscono il corretto inserimento del catetere (miomi, malformazioni uterine, ecc.). Presenta una buona tollerabilità nella maggior parte delle pazienti. L'accuratezza diagnostica, stabilita mediante confronto con altre metodologie di indagine è di circa l'85%. Alcune condizioni anatomiche (es. retroversione uterina, decorso anomalo delle tube, patologie uterine o annessiali) o fattori tecnici possono ridurre l'accuratezza diagnostica.

### **ISTEROSCOPIA**

É una tecnica diagnostica che permette lo studio della cavità endouterina mediante l'utilizzo di un'ottica endoscopica di pochi millimetri. Durante l'esame è possibile effettuare una biopsia dell'endometrio (mucosa interna dell'utero) o l'asportazione di piccole lesioni.

L'esame viene effettuato in regime ambulatoriale, senza necessità di anestesia.

L'esame in età fertile deve essere prenotato tra il quarto ed il dodicesimo giorno dall'inizio del ciclo, in assenza di perdite ematiche.

È necessario portare tutta la documentazione ginecologica in possesso della paziente, soprattutto quella relativa all'indicazione all'esame.

Il referto viene consegnato il giorno della visita, mentre l'eventuale esame istologico andrà ritirato all'ufficio referti entro circa 30 gg.

#### **Indicazioni di preparazione all'esame:**

- Le *donne in età fertile* la mattina dell'esame devono effettuare un test di gravidanza e portare con sé all'appuntamento l'esito negativo del test. *Attenzione: In caso di esito positivo (gravidanza in corso) l'esame non può essere effettuato ed è quindi necessario annullare immediatamente l'appuntamento contattando la stessa sede presso cui si è prenotato e motivando le ragioni della disdetta. In questo modo non sarà addebitata la penalità per mancata disdetta.*
- È necessario non avere rapporti sessuali nelle 48 ore precedenti l'esame;
- È necessario non usare medicinali o lavande vaginale nelle 48 ore precedenti l'esame;
- Il giorno dell'appuntamento è possibile fare colazione e/o pranzo, purché leggeri;
- Si consiglia di venire all'appuntamento accompagnati.

#### **AMBULATORIO PATOLOGIA CERVICO-VAGINALE (COLPOSCOPIA-VULVOSCOPIA)**

Si tratta di esami che permettono di valutare mediante visione ingrandita la cervice uterina e la vagina (colposcopia) o la vulva (vulvoscopia).

La colposcopia è un esame di secondo livello che si effettua in caso di Pap test alterato e/o positività al virus HPV su indicazione specialistica.

La vulvoscopia viene indicata nella valutazione delle lesioni vulvari, prurito persistente senza causa determinata, disturbi vari a carico della vulva.

Durante entrambi gli esami è possibile effettuare delle piccole biopsie per supportare eventuali sospetti diagnostici.

Nel contesto di questo ambulatorio vengono effettuati piccoli trattamenti come asportazione di polipi cervicali e diatermocoagulazione di condilomi vulvo-vaginali.

Il referto viene consegnato il giorno della visita mentre l'eventuale esame istologico andrà ritirato all'ufficio referti entro circa 30 gg.

#### **VISITA GINECOLOGICA ONCOLOGICA**

Viene riservata a pazienti affette da neoplasie del tratto genitale femminile, riservando particolare attenzione al follow-up delle pazienti sottoposte a intervento chirurgico, chemioterapia o radioterapia.

Vi è uno spazio riservato anche alle prime visite oncologiche nelle pazienti inviate per forte sospetto di patologia neoplastica legata alla sfera ginecologica (tumori dell'endometrio, della cervice uterina, dell'ovaio e della vulva).

Vi si accede con impegnativa tramite prenotazione al CUP con richiesta dello specialista associata o mediante richiesta effettuata durante la dimissione in reparto o dopo discussione da parte della Gruppo Oncologico Multidisciplinare.

### **VISITA URO-GINECOLOGICA**

Accedono al servizio pazienti affette da prolasso urogenitale e pazienti affetti da disturbi della minzione in particolare da incontinenza urinaria.

### **VISITA GINECOLOGICA POST-CHIRURGICA**

L'ambulatorio è dedicato alle visite di controllo delle pazienti sottoposte a intervento presso il reparto di Ginecologia.

Vi si accede tramite prenotazione effettuata dal personale di reparto al momento della dimissione, dopo circa 30 giorni dalla dimissione.

In tale occasione viene integrata la lettera di dimissione con la consegna di eventuale referto di esame istologico.

### **ATTIVITA' DIDATTICA/ FORMATIVA**

L'Unità Operativa di Ginecologia è costituita da 24 Medici, 17 Infermiere, 3 Operatori socio sanitari, 1 coordinatrice.

La U.O. organizza una serie di incontri, tra cui:

- Riunioni mattutine quotidiane (briefing), alle quali partecipa tutta l'equipe (personale medico, ostetrico, infermieristico), volte alla trasmissione quotidiana delle consegne, alla comunicazione di eventuali criticità, alla condivisione dei casi clinici complessi; l'obiettivo è di promuovere una unitaria e omogenea gestione delle Pazienti, la continua formazione e il confronto costruttivo tra i professionisti;
- Stesura, discussione e presentazione di nuovi protocolli e procedure, al fine di offrire percorsi assistenziali, dalla diagnosi alla terapia, sempre aggiornati alle ultime linee guida nazionali e internazionali;
- Riunioni con il Gruppo Oncologico Multidisciplinare, a cadenza settimanale, per la discussione di tutte le Pazienti affette da patologia ginecologica oncologica, come da raccomandazioni delle principali società internazionali;
- Organizzazione e partecipazione alla giornata della prevenzione a Vicenza, per permettere un contatto diretto tra medici ospedalieri e cittadinanza, per la promozione della salute e del corretto stile di vita.

Tutti i medici dell'U.O. sono inoltre incentivati a partecipare a congressi, corsi di aggiornamento, corsi di perfezionamento in ambito regionale, nazionale e internazionale, nel ruolo di docenti e/o di discenti.

La U.O. collabora con le Scuole di Specializzazione in Ginecologia e Ostetrica di Padova e Verona e altre Università Italiane, contribuendo alla formazione degli Specializzandi che partecipano attivamente alle attività quotidiane (ambulatoriali, di reparto, di sala operatoria), in orario diurno e notturno.

### **VOLUMI DI PRESTAZIONI: ANNO 2022**

**Ricoveri:**



<b>Ricoveri totali</b>	<b>1456</b>
Ricoveri ordinari	849
Week surgery	216
Day surgery	391

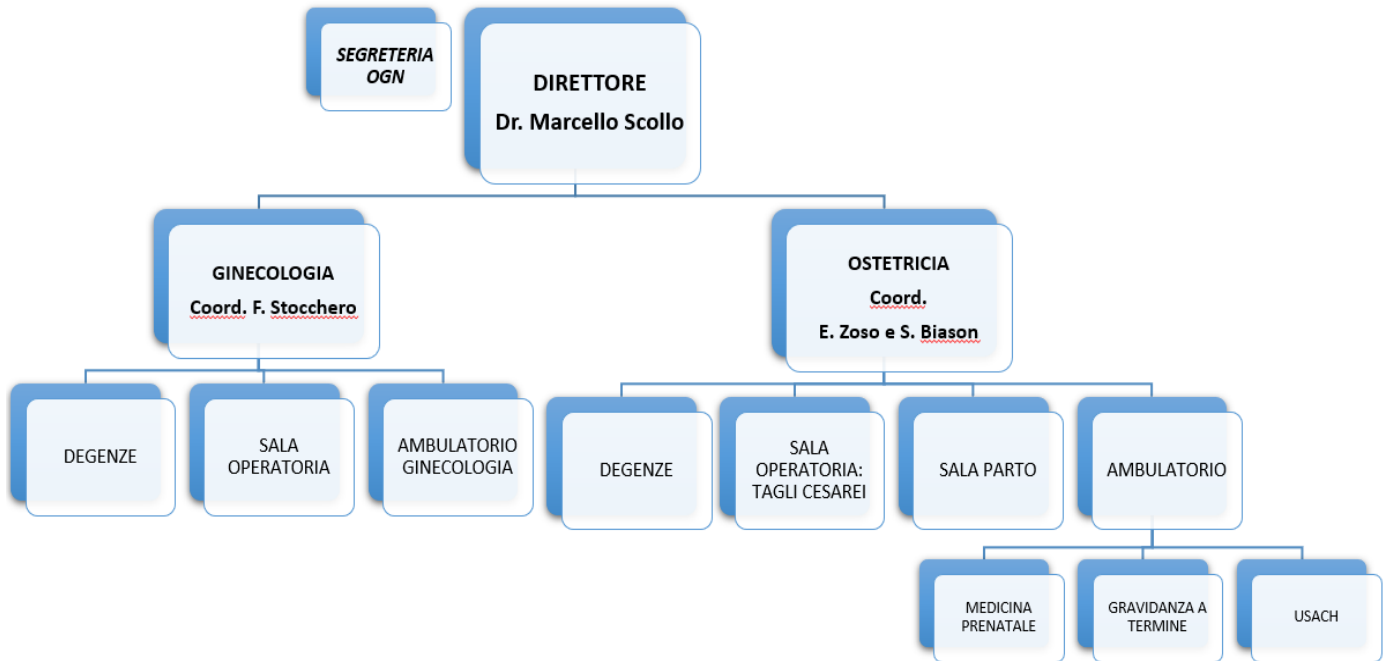
#### **Attività operatoria**

<b>N° atti operatori totali</b>	<b>1485</b>
<b><i>Blocco operatorio Vicenza</i></b>	1281
Day surgery	508
Ordinari	467
Week surgery	303
<b><i>Blocco operatorio Noventa</i></b>	204
Day surgery	88
Ambulatoriali	99

#### **Attività ambulatoriale:**

Prime visite ginecologiche	713
Isteroscopie	437
Visite uroginecologiche	234
Eco ginecologiche II livello	403
Colposcopie/Piccola chirurgia	283
Visite ginecologiche oncologiche	495
Visite post chirurgiche	367

## **ORGANIGRAMMA**



## ALLEGATI

### Allegato n. 1: Elenco personale della Unità Operativa

Nome	Cognome	Qualifica
Marcello	Scollo	Direttore U.O.
Sara	Biason	Coordinatrice Ostetricia
Elisabetta	Zoso	Coordinatrice Ostetricia
Federica	Stocchero	Coordinatrice Ginecologia
Leila	Ciotti	Segreteria
Emanuela	Pellizzari	Segreteria
Giorgio	Adile	Dirigente Medico
Andolfatto	Matteo	Dirigente Medico
Anna Lisa	Barberi	Dirigente Medico
Michela	Bonora	Dirigente Medico
Beatrice	Bussi	Dirigente Medico
Benedetto	Ciancio	Dirigente Medico
Pierluigi	Cuccurese	Dirigente Medico
Ilaria	Dal Molin	Dirigente Medico
Francesca	Grumolato	Dirigente Medico
Laura	Lamparelli	Dirigente Medico
Annalisa	La Rosa	Dirigente Medico
Alice	Lo Turco	Dirigente Medico
Michela	Marchesini	Dirigente Medico
Anna	Nocerino	Dirigente Medico
Elisa	Nordio	Dirigente Medico
Elisabetta	Rebellato	Dirigente Medico
Lara	Righetto	Dirigente Medico
Sabrina	Scalchi	Dirigente Medico
Scollo	Matteo	Dirigente Medico
Andrea	Serena	Dirigente Medico
Laura	Tralli	Dirigente Medico
Chiara	Vernier	Dirigente Medico
Elisabetta	Alecci	Ostetrica
Sandra	Altissimo	Ostetrica
Diana	Andriolo	Ostetrica
Cristina	Angeli	Ostetrica
Sara	Barbagli	Ostetrica
Elisa	Callegher	Ostetrica
Marilena	Cantatore	Ostetrica
Roberta	Cardillo	Ostetrica
Irene	Carta	Ostetrica
Annamaria	Cipriani	Ostetrica
Silvia	Colombara	Ostetrica
Lucia	Dalla Pozza	Ostetrica
Giulia	Dal Maso	Ostetrica
Martina	Dato	Ostetrica
Katia	De Forni	Ostetrica
Caterina	Di Ianni	Ostetrica
Denise	Duso	Ostetrica
Nadia	Essouiba	Ostetrica
Federica	Fausto	Ostetrica

Emma	Framarin	Ostetrica
Mariannina	Fuoco	Ostetrica
Carlotta	Genovese	Ostetrica
Laura	Giacomin	Ostetrica
Silvia	Giacomuzzo	Ostetrica
Giulia	Girardi	Ostetrica
Giulia	Grandi	Ostetrica
Jessica	Greco	Ostetrica
Donatella	Greggi	Ostetrica
Beatrice	Guasti	Ostetrica
Irene	Ielo	Ostetrica
Francesca	Lovato	Ostetrica
Manolita	Martinello	Ostetrica
Davide	Mascarello	Ostetrico
Maria Chiara	Menegato	Ostetrica
Benedetta	Mozzi	Ostetrica
Michela	Naso	Ostetrica
Assunta	Palmieri	Ostetrica
Giuseppe	Parisi	Ostetrico
Fabiana	Pellegrino	Ostetrica
Adele	Peterlunger	Ostetrica
Chiara	Piva	Ostetrica
Lisa	Pozzer	Ostetrica
Arianna	Rigato	Ostetrica
Mirella	Rossi	Ostetrica
Anita	Tassi	Ostetrica
Silvia	Tiengo	Ostetrica
Chiara	Tivelli	Ostetrica
Laura	Tregnago	Ostetrica
Babeta	Trejtnarova	Ostetrica
Elisabetta	Vascon	Ostetrica
Anna	Zabotto	Ostetrica
Veronica	Zanatto	Ostetrica
Lorenza	Zanoni	Ostetrica
Nicoletta	Bacciga	Infermiere
Piera	Bellucci	Infermiere
Federica	Bigarella	Infermiere
Franca	Bonvissuto	Infermiere
Alessia	Corredig	Infermiere
Elisa	Fagher	Infermiere
Clara	Ferrari	Infermiere
Caterina	Frizzo	Infermiere
Beatrice	Lora	Infermiere
Paola	Pistocchio	Infermiere
Aida	Pulido Yensi	Infermiere
Beatrice	Reginato	Infermiere
Debora	Rizza	Infermiere
Micaela	Sanmartin	Infermiere
Martina	Totaro	Infermiere

Elisa	Usan	Infermiere
Donato	Zamunaro	Infermiere
Bruno	Beatrice	Oss
Casamassima	Margherita	Oss
Costan	Liliana	Oss
Guerra	Celeste	Oss
Lleshi	Fazile	Oss
Marcante	Tiziana	Oss
Marzari	Erika	Oss
Milanello	Giada	Oss
Musli	Elida	Oss
Pacheco	Karen	Oss
Pilotto	Michela	Oss
Regano	Valeria	Oss
Rigoni	Anna	Oss
Romio	Stefania	Oss
Rossi	Anna	Oss
Rojnic	Marina	Oss
Spagnolo	Salvatrice	Oss
Tonin	Valentina	Oss
Toniolo	Francesca	Oss
Trevelin	Katia	Oss
Valerio	Stefania	Oss
Menegazzo	Emanuela	Oss
Labandia	Carmelita	Oss
Masiero	Katia	Oss
Dalla Costa	Michela	Oss
Corato	Donatella	Oss
Penna	Irene	Oss

- **Allegato 2: Il Percorso Nascita: Ospedale - Territorio (Gravidanza fisiologica BRO). Materiale informativo e brochure.**
- **Allegato 3: Modalità di prenotazione per Interruzione Volontaria di Gravidanza chirurgica**
- **Allegato 4: Brochure Centro Aiuto Alla Vita Vicenza**
- **Allegato 5: Informazioni, notizie utili ed avvertenze per il ricovero ordinario dell'utente**
- **Allegato 6: Informazioni, notizie utili ed avvertenze per il ricovero in Day-Surgery dell'utente**
- **Allegato 7: Informazioni, notizie utili ed avvertenze per il ricovero per aborto**
- **Allegato 8: Informazioni, consigli e numeri utili per la dimissione dell'utente**

## **TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE**

Il presente documento entra in vigore a partire dalla data indicata nel frontespizio.