



Primo Contatto

Chirurgia Toracica

U.O. Chirurgia Toracica

Dipartimento Cardiotoracico

Direttore: Dr. MAURO R. BENVENUTI



Presidio Ospedaliero
di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

Questo opuscolo informativo vuole essere per Lei e i Suoi Familiari il mezzo per poter soddisfare il giusto desiderio di informazione in merito al Suo ricovero presso l'Unità Operativa di Chirurgia Toracica degli Spedali Civili di Brescia. L'opuscolo non si propone di esaurire tutte le informazioni sull'attività svolta, ma di fornire una serie di indicazioni che possono servire prima, durante e dopo il ricovero. Non esiti a rivolgerti al personale di Reparto per qualsiasi necessità. Ci auguriamo che questa iniziativa, insieme al costante impegno di tutto il personale per migliorare la qualità dell'assistenza, possa rendere più serena la sua esperienza di ricovero.

Dr. Mauro Roberto Benvenuti



INFORMAZIONI GENERALI

Egregio Signore/ra,

tutta l'équipe medica, infermieristica e il personale di supporto saranno al Suo fianco affinché possa vivere questo momento il più tranquillamente possibile.

Le raccomandiamo, nel caso in cui lei fosse impossibilitato a ricoverarsi il giorno previsto, di darle sollecita comunicazione telefonando al n. 0303995598 e chiedendo della Coordinatrice Infermieristica o, in sua assenza, di un Infermiere del Reparto di Chirurgia Toracica.

Le ricordiamo che è necessario assumere tutta la terapia cardiologica la mattina del giorno del ricovero (assumere le compresse con un poco di acqua non significa interrompere il digiuno).

Tuttavia:

i pazienti trattati con antiaggreganti piastrinici

(dipiridamolo, ticlopidina, picotamide, clopidrogel) dovranno sospendere l'assunzione del farmaco 1 settimana prima del ricovero, salvo diversa prescrizione del medico.

i pazienti trattati con anticoagulanti orali

(Sintrom o Coumadin, Apixaban, Dabigatran, Rivaroxaban) dovranno sospendere il farmaco e passare all'anticoagulazione con eparina a basso peso molecolare, in accordo con le disposizioni avute dal medico in occasione della convocazione.

I pazienti diabetici in terapia con Metformina dovranno sospendere l'assunzione del farmaco 48 ore prima dell'intervento. Tale terapia verrà poi ripresa quando il paziente inizierà a rialimentarsi (48 ore dopo l'intervento). Alla sospensione del farmaco è necessario monitorare la glicemia. Si consiglia di consultare il proprio diabetologo per ogni dubbio.

La preghiamo di presentarsi nel Reparto di Chirurgia Toracica, al quarto piano dell'ala Ovest SCALA 11 del Satellite, alle ore 7 del giorno prefissato per il ricovero, portando con sé:

- la tessera sanitaria ed il codice fiscale;
 - la carta di identità o altro documento di riconoscimento valido;
 - ogni documentazione relativa alla patologia motivo del ricovero e di ogni malattia pregressa o associata (se disponibili, portare le cartelle cliniche di precedenti ricoveri);
 - l’elenco di tutti i medicinali assunti, con il relativo dosaggio giornaliero;
 - questo opuscolo informativo;
- inoltre il giorno del ricovero si raccomanda di portare, se possibile, la fotocopia dei **REFERTI DEGLI ESAMI GIÀ ESEGUITI** :
- REFERTO TAC TORACE
 - REFERTO PET-TAC
 - REFERTO BRONCOSCOPIA
 - REFERTO ISTOLOGICO BRONCOSCOPIA
 - REFERTO PROVA DI FUNZIONALITÀ RESPIRATORIA
 - FOTOCOPIA O ELENCO DETTAGLIATO DELLA TERAPIA DOMICILIARE IN ATTO

SE PRESENTE PATOLOGIA CARDIOLOGIA

REFERTO ULTIMA VISITA CARDIOLOGICA O ECOCARDIO

SE PRESENTE PATOLOGIA DIABETICA FOTOCOPIA:

SCHEMA INSULINICO DOMICILIARE

Non è necessaria la copia dei CD in quanto verranno trattenuti per tutto il ricovero e riconsegnati alla dimissione.

In caso di ricovero negli ultimi 6 mesi nel reparto di pneumologia di questo ospedale, siete pregati di comunicarlo al momento del contatto, in questo caso le fotocopie verranno eseguite dal personale di reparto.

SI RACCOMANDA DI PORTARE CON SE' COMUNQUE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA E RELATIVI CD IN ORIGINALE

RINGRAZIAMO PER LA COLLABORAZIONE.

SE CI FOSSERO DEI DUBBI SIAMO A DISPOSIZIONE
AL NUMERO 030399559

Nelle pagine seguenti sono riportate tutte le informazioni necessarie a organizzare il Suo periodo di degenza. Ulteriori dettagli potranno essere dati al momento del ricovero dal personale addetto.

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI E LORO FAMILIARI

Le indicazioni che seguono sono finalizzate a rendere ordinata l'attività sanitaria, per fornire un servizio efficiente a tutti coloro che fruiscono della struttura. Tali indicazioni devono essere osservate scrupolosamente.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste direttamente al Personale Sanitario prima del ricovero o in occasione del medesimo.

Orari di visita in reparto

Tutti i giorni: dalle ore 13.00 alle 14.00 e dalle ore 18.45 alle 20.00.

La domenica e festivi è possibile accedere: dalle ore 10.00 alle 11.00, dalle 14.30 alle 16.00 e dalle 18.45 alle 20.00. L'ingresso potrà essere ritardato in caso di eventi clinici che impegnano il Personale di Reparto. Eventuali deroghe agli orari stabiliti vanno richieste al coordinatore infermieristico e vanno autorizzate dal Responsabile Dott. Mauro Benvenuti

Limitazioni all'ingresso in reparto

Per ogni ricoverato, nelle camere di degenza è ammessa la presenza di MASSIMO DUE visitatori negli orari di visita. Normalmente in Reparto non è consentita la presenza di parenti o altro personale a fini di assistenza ai pazienti. L'ingresso in Ospedale con automobile è consentito esclusivamente per il ricovero e la dimissione dei pazienti. È SCONSIGLIATO L'INGRESSO IN REPARTO DEI BAMBINI A TUTELA DELLA LORO SALUTE

Impiego dei mezzi di comunicazione in reparto

Il Reparto è dotato di apparecchi televisivi il cui volume non deve disturbare gli altri degenti e lo svolgimento delle attività di reparto.

I telefoni cellulari sono consentiti purché si utilizzino con suoneria e tono di voce tali da non disturbare gli altri pazienti. Durante il giro visita i telefoni cellulari e gli apparecchi audiovisivi dovranno rigorosamente essere spenti.

Materiale di uso alberghiero fornito dal Reparto:

biancheria da letto;

stoviglie e tovaglioli; carta igienica ed eventualmente pannolini.

Il materiale per uso igienico personale (pigiami, salviette, sapone, spazzolino, dentifricio e collutorio) devono essere portati dal degente.

Effetti personali

Si consiglia di lasciare a casa tutto ciò che non è strettamente indispensabile (gioielli, denaro, etc)

Prima di essere dimesso o trasferito in altra struttura ospedaliera, è necessario che il paziente liberi l'armadio e il comodino dai suoi effetti personali.

Il personale si esime da ogni responsabilità per lo smarrimento degli effetti personali dimenticati.

Pasti

Orario pasti: colazione dalle ore 8.00 alle 8.15, pranzo dalle ore 12.00 alle 12.30 cena dalle ore 18.15 alle 18.45

Salvo diete speciali, prescritte dal Medico ed elaborate dal servizio dietetico, il degente ha la possibilità di scegliere tra vari menù proposti dalla cucina mediante il personale addetto.

N.B.: il paziente è pregato di attenersi alle indicazioni dei sanitari per l'esecuzione di particolari esami nel caso in cui sia necessario il digiuno. L'acqua in bottiglia da mezzo litro viene fornita dall'ente in numero di due al giorno.

SERVIZI ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE

Servizio ristoro

In diversi punti dell'ospedale sono installati distributori automatici di bevande calde e fredde e altri generi di conforto che possono essere utilizzati dai pazienti e dai familiari.

In fondo alla galleria dei quadri al primo piano tra la scala 2 e 3, è aperto un Bar-Emporio dal lunedì al sabato dalle ore 6.30 alle 20.30 la domenica dalle ore 7.00 alle 20.30.

Assistenza spirituale e SS. MESSE

Nell'Ospedale l'assistenza religiosa di culto cattolico è assicurata dai Frati appartenenti all'Ordine dei Francescani Minori i quali, nel rispetto

di ogni idea, fede e convinzione, si rendono disponibili alle richieste di aiuto spirituale o religioso, al colloquio, all'ascolto, all'amministrazione dei Sacramenti.

La S. Messa è officiata ogni giorno presso la Chiesa situata al centro del complesso Ospedaliero alle ore 7.00 e 16.30 nei giorni feriali e alle 7.15, 10.15 e 16.30 nei giorni festivi.

Per pazienti di religione diversa da quella cattolica le eventuali richieste di assistenza religiosa, andranno indirizzate alla Direzione Sanitaria che provvederà a reperire i Ministri del relativo culto.

Non sono consentite manifestazioni religiose collettive nell'ambito delle corsie di degenza per garantire il rispetto delle idee di tutti.

Giornali

In Reparto ogni giorno passa un rivenditore autorizzato.

Possono essere acquistati giornali e riviste, in alternativa, l'acquisto può avvenire presso il Bar Emporio.

Banche e Bancomat

In prossimità dell'ingresso dell'Ospedale Satellite (entrata Nord) vi è una Banca aperta dal lunedì al venerdì dalle 8.25 alle 13.25 e dalle 14.40 alle 16.10. All'ingresso della banca e al piano terra della scala 3 sono attivi due sportelli bancomat.

Donazioni

Il Reparto possiede un Fondo divisionale per la ricerca e l'aggiornamento in Chirurgia Toracica. Gli importi donati sono deducibili ai fini fiscali (risol 68 E 3/luglio 2010 ag Entrate). Senza nessun obbligo, se si è intenzionati a fare una donazione è possibile chiedere informazioni c/o la Segreteria della Unità Operativa di Chirurgia Toracica, oppure è possibile utilizzare una delle seguenti modalità:

Bonifico intestato a:

ASST Spedali Civili- Brescia

IBAN IT48V03500 11224000000015169

SWIFT CODE BCABIT 21 con causale " donazione fondo divisionale U.O. Chirurgia Toracica BS"

Per enti pubblici: girofondi BANCA D'ITALIA CC n° 319698

INFORMAZIONI IMPORTANTI DI NATURA CLINICA

Lista operatoria

La mattina del giorno precedente l'intervento, durante il giro visita, il Medico avviserà i pazienti programmati per l'intervento del giorno successivo. Tuttavia, in considerazione di possibili interventi urgenti (non programmabili) la lista operatoria potrà essere soggetta a modificazioni.

Orari degli interventi

Salvo eccezioni dettate da motivi organizzativi, gli interventi del mattino iniziano alle ore 8.00 e proseguono fino a esaurimento della lista programmata.

Il paziente primo operando del mattino viene accompagnato in Sala Operatoria alle ore 7.30; per gli operandi successivi l'ora del trasporto in Sala Operatoria non può essere comunicata con esattezza, dipendendo dalla disponibilità delle strutture operatorie.

I parenti degli operandi potranno salutare il paziente nel momento in cui questi lascia il Reparto per raggiungere la Sala Operatoria.

Informazioni sull'intervento

Terminato l'intervento, il Chirurgo operatore darà notizie esclusivamente alle persone a cui il paziente ha dato consenso alla trasmissione di informazioni sul suo stato di salute.

Informazioni sul decorso post-operatorio

In caso di trasferimento in terapia intensiva cardiotoracica (terzo piano scala 14), le notizie ai parenti verranno fornite direttamente dal personale del Servizio di Anestesia e Terapia Intensiva Cardiotoracica. L'ingresso in Terapia Intensiva è limitato all'orario di visita. Non è concesso introdurre in Terapia Intensiva telefoni cellulari per la possibilità di interferenze e conseguente malfunzionamento delle apparecchiature sanitarie.

Informazioni sul decorso post-operatorio

Notizie ai parenti dei ricoverati verranno fornite dal Primario di Chirurgia Toracica Dott. Mauro Benvenuti o da un suo Collaboratore ogni giorno dal lunedì al venerdì dalle ore 13.00 alle ore 14.00 nel reparto di degenza (Quarto piano settore ovest scala 11). Per particolari necessità rivolgersi

alla segreteria del reparto. Tali orari potranno non essere rispettati rigorosamente qualora occorranو situazioni cliniche d'emergenza che richiedano l'impegno di tutto il Personale Medico e Infermieristico. Le informazioni sullo stato clinico verranno fornite esclusivamente alle persone autorizzate dal paziente stesso.

Informazioni sulla dimissione dal reparto di degenza

Il giorno della dimissione o del trasferimento in un'altra struttura sanitaria (generalmente di tipo riabilitativo) sarà comunicato con anticipo di almeno 12 ore al paziente e ai suoi parenti tranne in situazioni in cui non sia altrimenti pianificabile.

Nel caso in cui il trasferimento non sia pianificabile con il suddetto anticipo, il coordinatore infermieristico avviserà telefonicamente i parenti del paziente appena avuta notizia della sede e delle modalità di trasferimento.

Un paziente giudicato dimissibile è in condizioni sufficientemente buone per poter affrontare il viaggio di ritorno a casa con mezzi di trasporto comuni e per poter vivere a casa propria, è comunque raccomandata la presenza di un parente o conoscente nei primi giorni dopo la dimissione. Nel caso in cui il Personale Medico giudichi opportuno un ricovero presso un centro di riabilitazione, il trasferimento in provincia verrà disposto tramite la Direzione Sanitaria a carico dell'Azienda .

Dimissioni

Al momento della dimissione a ogni paziente verranno consegnati:

- 1) una lettera di dimissione (indirizzata al Medico Curante, ai Colleghi Medici della struttura in cui il paziente viene trasferito), dove sono specificati: le procedure diagnostiche e/o terapeutiche cui il paziente è stato sottoposto, le problematiche di rilievo clinico che hanno caratterizzato il periodo di degenza, la terapia che il paziente deve assumere, gli eventuali controlli cui deve sottoporsi;
- 2) tutta la documentazione clinica che il paziente ha portato con sé al momento del ricovero.

L'esito dell'esame istologico sarà pronto dopo circa 15 giorni dall'intervento e verrete contattati dalla segreteria del reparto per il ritiro

Richiesta di cartella clinica

Dopo la dimissione, il paziente può chiedere il rilascio di copia della Cartelle Clinica, che viene conservata senza limiti di tempo dall'Archivio Clinico dell'Ospedale.

Dove: all'Ufficio Cartelle Cliniche vicino alla Portineria Centrale presso la palazzina Poliambulatori, accanto all'ingresso carraio.

Orario: dal lunedì al venerdì dalle ore 8.15 alle 13.30 ed il mercoledì dalle 8.15 alle ore 13.30 e dalle 14.30 alle 15.30.

Informazioni: telefonare allo 030/3995962 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.

Modalità di richiesta: la richiesta di copia della cartella clinica deve essere presentata dal diretto interessato, personalmente (con documento d'identità non scaduto) o da persona delegata. Può essere richiesta per posta, via fax (030/3995066) o via e-mail: segreteria.scbclin@asst-spedalivicivili.brescia.it allegando copia fotostatica di documento d'identità del delegante e del delegato e del versamento di importo pari alla richiesta (vedi costi successivamente) sul c/c postale n.15300247 intestato a Spedali Civili P.le Spedali Civili, 1 - 25123 Brescia (causale copia cartella clinica ...del sig....) oppure mediante bonifico IBAN: IT48V0350011224000000015169, UBI BANCA.

Modalità per il ritiro: la Cartella Clinica potrà essere ritirata direttamente dall'interessato o da persona da lui delegata con apposita dichiarazione sottoscritta al momento della richiesta allo sportello oppure da persona munita di delega, con copia del documento di identità del delegante nonché documento di identità dell'interessato. Può essere anche richiesto l'invio per posta con raccomandata R.R. all'indirizzo indicato dal paziente, con spese postali a carico, all'atto della richiesta della cartella.

Costi: per ottenere copia della Cartella Clinica è richiesto un contributo anticipato di Euro 20,00 per ogni ricovero ordinario e Euro 25,00 per le cartelle di Day Hospital.

Tempi del rilascio: il tempo di attesa per il rilascio di copia cartella e di altra documentazione sanitaria è, di norma, di 25/30 giorni. Possono

sorgere difficoltà se la cartella deve restare in reparto in attesa di essere completata con l'esito di esami particolari, o se è in previsione un nuovo ricovero. L'urgenza viene valutata caso per caso.

Controlli post-operatori

La prima visita dopo la dimissione è routinariamente prevista dopo circa 15-30 giorni, viene eseguita presso il reparto. La data dell'appuntamento viene segnata nella lettera di dimissione. Viceversa è possibile prendere appuntamento chiamando la segreteria dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 12.30 al numero 030/3995597 o in accordo con il medico di riferimento. La prima visita di controllo post-operatoria si esegue presso il Reparto passando prima in segreteria del reparto stesso. Previa accettazione c/o la Segreteria di reparto Le successive visite si svolgono presso l'Ambulatorio Divisionale situato in prossimità dell'ingresso principale dell'Ospedale (entrata Sud della piantina). La visita deve essere prenotata al CUP allo 030/224466 dalle ore 7.30 alle 19.30 dal lunedì al venerdì e il sabato dalle 8.00 alle 13.00 mediante impegnativa.

INFORMAZIONI AI PAZIENTI **SUL PERCORSO DI DEGENZA**

Per informarLa correttamente e ridurre la Sua preoccupazione su ciò che La attende, è stata riportata la sequenza di eventi che caratterizzeranno il Suo periodo di degenza in Chirurgia Toracica. Il Personale Medico e Infermieristico è comunque disponibile per altri chiarimenti, che potranno essere richiesti direttamente in ogni momento della Sua degenza. Questa descrizione si intende valida per pazienti che abbiano un decorso regolare, cioè non gravato da complicazioni di natura medica e/o chirurgica.

Prima del ricovero

Nei giorni immediatamente precedenti il ricovero, sarebbe opportuno, al fine di prevenire l'insorgenza di possibili infezioni, che Lei mettesse in atto le seguenti misure di igiene personale.

Lavaggio dei capelli prima del ricovero: capelli lunghi e sporchi sono possibile veicolo di infezioni.

Taglio corto e pulizia delle unghie di mani e piedi: per evitare autolesioni accidentali. Rimozione dello smalto dalle unghie anche semipermanente. Rimozione di tutti i monili, piercing e gioielli (specie quelli in stoffa o filo), poiché possono veicolare microbi.

Il giorno del ricovero

Presentarsi in accettazione amministrativa, sita al piano terra del Policlinico Satellite vicino alla portineria, muniti di tessera sanitaria e carta d'identità per ritirare la cartella clinica agli sportelli. Non è necessaria l'impegnativa del Curante.

Ritirata la cartella clinica, recarsi in reparto al 4° piano della scala 11 e consegnare la cartella clinica a un infermiere del reparto di Chirurgia Toracica che provvederà a dare le indicazioni sul ricovero. Il paziente deve essere digiuno dalla mezzanotte ma può assumere la terapia domiciliare.

Nel corso della giornata l'infermiere e il Medico di Reparto si occuperanno di raccogliere i dati clinici.

Prima dell'intervento farà un incontro con la Fisioterapista che Le insegnerà a sfruttare al meglio le tecniche di rilassamento e di corretta respirazione, che Le saranno di grande utilità nel periodo post-operatorio. Saranno eseguite le indagini di laboratorio e radiologiche previste.

Il giorno precedente l'intervento

Durante il giro visita il Chirurgo e l'Anestesista di turno Le daranno informazioni circa l'intervento o le procedure per Lei programmate e Le faranno firmare i relativi moduli di consenso informato. La sera precedente l'intervento verrà sottoposto a depilazione e clisma evacuativo, verrà invitato a effettuare una doccia con un apposito detergente/disinfettante, che rappresenta un mezzo fondamentale per ridurre il rischio di infezioni post-operatorie.

Il Suo soggiorno in Ospedale si articolerà nei seguenti momenti e in tre strutture:

- Reparto di Chirurgia Toracica Degenza (punto d'inizio percorso).
- Sala Operatoria del Blocco Cardio-Toracica e solo in casi che lo necessitino in Rianimazione Cardio-Toracica.
- Reparto di Chirurgia Toracica Degenza (punto di fine percorso).

Il giorno dell'intervento

Trasportato in Sala Operatoria, il Personale Le spiegherà le fasi di preparazione all'intervento. Per poter somministrare i farmaci che La faranno addormentare in sicurezza, Le verrà incanalata una vena. Queste procedure causano un dolore di entità molto modesta: la puntura non deve perciò essere causa di ansia! Dopo averLa addormentata verrà praticata l'intubazione orotracheale, se necessario, si provvederà al posizionamento del catetere vescicale e del catetere venoso centrale. Successivamente verrà eseguito l'intervento chirurgico.

Il risveglio e il ritorno in reparto

Al risveglio, si concentri sulla respirazione. Esegua respiri profondi e dia periodicamente qualche vigoroso colpo di tosse. Non abbia timore: la ferita non si può riaprire tossendo, durante la tosse incroci le braccia premendo le mani sotto le ascelle. Il dolore verrà controllato con un'adeguata terapia antalgica.

In alcuni pazienti la fase di risveglio può essere caratterizzata da temporanea agitazione. Terminato l'intervento sarà riaccompagnato in reparto o, se necessario, verrà trattenuto per qualche ora in Terapia Intensiva per un risveglio controllato. In reparto è consentito a un solo parente di rimanere accanto alla persona operata.

Si dà inoltre la possibilità di assistere il proprio congiunto per una o due notti, prolungabili solo con il consenso dell'équipe medico-infermieristica.

Ricordiamo che per favorire l'attività assistenziale, **le visite in reparto nelle ore del mattino sono vietate** a eccezione di casi concordati con la coordinatrice infermieristica.

Durante il ricovero dovrà impegnarsi a riacquistare una completa autonomia respiratoria e motoria. Per autonomia respiratoria si intende la capacità di respirare e tossire correttamente senza lo stimolo e l'aiuto del Fisioterapista o dell'infermiere.

Per autonomia motoria si intende la capacità, prima con l'aiuto degli Infermieri e poi da solo, di scendere dal letto per recarsi in bagno o a tavola o per fare qualche passo nella camera e nei corridoi. Sappia comunque che non è concesso agli operati di allontanarsi dal Reparto.

Quando le Sue condizioni generali saranno ritenute soddisfacenti si procederà alla dimissione o al trasferimento presso un centro di riabilitazione.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA **IN CHIRURGIA TORACICA**

Per ogni paziente ricoverato in Chirurgia Toracica è previsto un percorso fisioterapico fondamentale per il recupero della funzionalità respiratoria. La fisioterapia respiratoria ha lo scopo di favorire una buona ventilazione polmonare e prevenire complicanze respiratorie nel post operatorio. Dopo l'intervento infatti, potrà percepire difficoltà ad effettuare respiri profondi o adeguati colpi di tosse, la presenza di secrezioni bronchiali legati alla pregressa anestesia generale e dalla ferita chirurgica. L'intervento fisioterapico si articola in due momenti principali: pre-intervento e post intervento.

Fase pre intervento

- valutazione e presa in carico fisioterapica
- addestramento all'esecuzione degli esercizi respiratori
- consigli pratici per muoversi precocemente in sicurezza

Fase post operatoria:

- mobilizzazione e ripresa precoce del cammino
- esercizi mirati alla disostruzione bronchiale e alla riespansione polmonare

Per raggiungere gli obiettivi prefissati è fondamentale la collaborazione attiva da parte del paziente.

L'esecuzione precoce della fisioterapia respiratoria (come ad esempio i respiri profondi, la tosse e il cammino) sarà adeguata alla sua condizione clinica e non le arrecherà alcun danno.

Questo “promemoria” l'aiuterà a ricordare l'importanza degli esercizi respiratori, come e quando eseguirli.

Le ricordiamo l'importanza di mantenere una corretta posizione a letto (semiseduta) nel post- intervento per consentire il corretto

funzionamento dei drenaggi e una migliore ventilazione polmonare. Apprendere gli esercizi prima dell'intervento ne permette una corretta esecuzione nell'immediato post operatorio anche in autonomia. La tosse è uno strumento naturale per la rimozione delle secrezioni bronchiali e nel post intervento deve essere eseguita regolarmente al fine di evitare complicanze respiratorie (infezioni dell'albero bronchiale dovute al ristagno di secrezioni).

IL DIVIETO DI FUMO

Il fumo di sigaretta riduce le difese meccaniche e biologiche dell'apparato respiratorio, esponendo così i fumatori a una maggiore frequenza di infezioni respiratorie.

Il fumo nel periodo perioperatorio è infatti legato a una maggiore incidenza di complicanze chirurgiche: infezioni delle ferite, insufficienza respiratoria, arresto cardiaco, infarto miocardico, prolungamento della degenza, ictus, sepsi, shock e deiscenza anastomotica. Chi fuma ha un rischio doppio di polmonite, necessità di ventilazione meccanica e morte.

Il fumo aumenta il rischio delle complicanze durante e dopo gli interventi chirurgici con ospedalizzazioni medie più lunghe. Smettere di fumare prima di un intervento chirurgico programmato permette di ridurre notevolmente il rischio di complicazioni.

Cercare di condurre una vita il più possibile sana e regolare è importante soprattutto nel perioperatorio, rispettando una dieta bilanciata, facendo attività fisica e smettendo di fumare.

CHIRURGIA TORACICA: **PATOLOGIE TRATTATE**

La U.O. di Chirurgia Toracica di Brescia vanta una lunga tradizione. Nata nel 1974, esegue ogni anno circa 600 procedure chirurgiche maggiori. Opera nell'ambito del dipartimento Cardio-Toracico e dispone di sala operatoria e anestesisti dedicati per il trattamento dei pazienti sia in elezione sia in emergenza e urgenza. L'attività del reparto è rivolta alla diagnosi e al trattamento di tutte le patologie di interesse chirurgico toracico, del polmone, della pleura, del mediastino, del diaframma, della parete toracica, della trachea e delle vie aeree principali. L'Unità Operativa di Chirurgia Toracica adotta le tecniche più innovative in campo chirurgico e gli orientamenti più moderni negli schemi sia di diagnosi sia di trattamento, in stretta collaborazione con Radiologi, Medici Nucleari, Anatomo-Patologi, Oncologi, Ematologi, Pneumologi, Medici del Lavoro e Fisioterapisti. Per il volume di attività svolta, è centro di riferimento per la cura e la gestione di tumori polmonari e del mediastino, metastasi polmonari, mesotelioma pleurico, malformazioni congenite, neoplasie della parete toracica e iperidrosi palmare e ascellare. La garanzia di eccellenza viene mantenuta mediante aggiornamenti periodici e costante collaborazione e confronto con centri Internazionali di rilievo.

INTERVENTI CON TECNICA "MINI INVASIVA", "VATS Lobectomy"

Nella quasi totalità dei casi trattati chirurgicamente, vengono utilizzate tecniche mini invasive, con incisioni "*muscle sparing*" (senza sezione muscolare) e con accessi estetici.

Per una vasta gamma di indicazioni vengono utilizzate metodiche video assistite (VATS), con incisioni cutanee da 5 o 10 mm.

La VATS (*Video Assisted Thoracic Surgery*) permette l'esecuzione di interventi di chirurgia toracica con trauma chirurgico ridotto e più rapida ripresa funzionale post operatoria. Rappresenta un utile strumento per diagnosi, stadiazione e trattamento del tumore del polmone (lobectomie e segmentectomie in stadio non avanzato), pneumotorace spontaneo, versamenti pleurici e pericardici, chirurgia del mediastino (timectomie e asportazione di cisti broncogene o pericardiche), simpaticectomia

toracica (nel trattamento dell'iperidrosi severa palmare, ascellare, della malattia di Raynaud, del dolore toraco-addominale cronico) o un ausilio nella correzione con tecnica mini-invasiva (tecnica di Nuss) del pectus excavatum.

Interventi maggiori:

- Neoplasie polmonari primitive con tecnica tradizionale o video assistita ("VATS lobectomy"); neoplasie in stadio avanzato dopo chemioterapia e/o radioterapia di *induzione*
- Chirurgia polmonare e mediastinica "al limite" (sostituzioni cavali, pontaggi vascolari, tecniche personali per l'asportazione di neoformazioni polmonari infiltranti la finestra aorto-polmonare)
- Tumori maligni del polmone che originano dall' apice polmonare e infiltrano le strutture vascolari e nervose del solco superiore (tumori dello stretto toracico superiore o Pancoast)
- Chirurgia "di risparmio" parenchimale polmonare, sleeve resections, tracheo-bronco-angioplastiche
- Resezioni polmonari estese in blocco alla parete toracica e ai corpi vertebrali eventualmente infiltrati (in collaborazione con i colleghi neurochirurghi), con ricostruzione dei vasi succlavi mediante interposizione di protesi e con approccio multidisciplinare che comprende Radioterapia e Chemioterapia pre-operatorie.
- Interventi di pleuro-pneumonectomia allargata, resezioni diaframmatiche e pericardiche, lavaggi PCT in ipertermia, nonché interventi palliativi.
- Tumori dello sterno, coste e muscoli toracici e malformazioni congenite o acquisite, nei bambini e negli adulti.
- Patologie tracheali; lacerazioni tracheali post-intubazione, stenosi post-intubazione, stenosi congenite, tumori della trachea e della carena, fistole esofago-tracheali, estensione alla trachea di tumori polmonari, lesioni dei grossi bronchi infiammatorie, neoplastiche, traumatiche, patologie esofagee benigne.
- Patologia mediastinica: cisti, timomi, strumi endotoracici, tumori benigni e maligni con invasioni delle strutture vascolari, ostruzioni cavali.

- Metastasi polmonari, anche bilaterali, multiple o recidivanti (Ca colorettaale, Ca renale, mammario, ecc.). Si impiegano tecniche di risparmio polmonare mediante resezioni atipiche manuali, meccaniche, laser; nei pazienti in cui non è possibile l'intervento per insufficiente capacità respiratoria si utilizza la termoablazione a radiofrequenza o microonde.
- Tumori polmonari benigni e maligni, bronchiectasie, polmone cistico, malformazioni vascolari.
- Chemioterapia ipertermica in ipertensione controllata con farmaci ad altissimi dosaggi con tecnica "Stop Flow".
- Malformazioni congenite della parete toracica (pectus excavatum, pectus carinatum, malformazioni complesse, ecc.) con tecnica tradizionale secondo Ravitch modificata o mininvasiva Nuss
- Interventi per la correzione di ernie diaframmatiche congenite o acquisite, relaxatio diaframmatiche, tumori benigni e maligni.
- Trattiamo chirurgicamente in emergenza, urgenza o urgenza differita, sia con metodica tradizionale che videoassistita, pazienti affetti da gravi traumi e che presentano emopneumotorace, volet toracico, lacerazioni polmonari o tracheobronchiali, ferite penetranti, lacerazioni diaframmatiche, esofagee, ecc.
- Interventi per l'enfisema bolloso ed in casi selezionati chirurgia riduttiva dell' enfisema polmonare LVR (riduzione del volume polmonare)
- Patologia pleurica ed infiammatoria (empiemi, fibrotorace, fistole bronco pleuriche)
- Possibilità di utilizzo, in casi di necessità, della circolazione extracorporea ECMO ed il recupero intraoperatorio del sangue

UFFICIO COMUNICAZIONI CON IL PUBBLICO

I reclami, le segnalazioni di disservizio, i suggerimenti e le note di merito, possono essere presentati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico direttamente, telefonando, scrivendo o inviando un fax ai numeri indicati. Tale ufficio provvede a dare risposta al cittadino per le segnalazioni che si presentano di immediata soluzione, o a predisporre la procedura istruttoria per i problemi che richiedono un approfondimento.

L'U.R.P. garantisce inoltre ai cittadini il diritto all'informazione relativa a servizi, attività, strutture, normative vigenti facilitando l'accesso alle prestazioni sanitarie e alle procedure amministrative.

Dove andare:

all'ingresso dell'Ospedale, palazzina Uffici Amministrativi, piano terra.

Orario al pubblico:

Dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 11.30, il pomeriggio su appuntamento. Tel. 0303995808, fax 0303996544

E-mail: urp@asst-spedalivicivili.brescia.it

L'ATTIVITÀ AMBULATORIALE

Si ricorda di presentarsi con: impegnativa medica, documentazione clinica e radiologica adeguata. Per le prime visite rivolgersi alla segreteria del reparto per appuntamento al numero 03033995597. Tutti i medici svolgono attività libero professionale e i pazienti che volessero essere seguiti da uno specifico sanitario, si possono rivolgere direttamente al medico scelto per programmare la visita.

Prima visita di controllo dopo l'intervento

Dove: in reparto - Giorno: il lunedì su appuntamento

Prenotazioni tel 0303995597

Rimozione punti

Presso il medico curante o in reparto previo accordo telefonico al numero 0303995598 (generalmente al mattino)

Visita di controllo

Dove: poliambulatori - Giorno: il martedì e il venerdì previo appuntamento

Prenotazioni: poliambulatori tel 030224466

dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 17.30

Libera professione

Il primario e i medici di reparto svolgono attività in libera professione “*intra moenia*”, sia ambulatoriale sia in regime di ricovero. Per una valutazione/visita di controllo o ricovero per intervento con uno specifico medico di riferimento è necessario rivolgersi direttamente al medico prescelto che darà indicazioni o attiverà le procedure di ricovero. L'erogazione di prestazioni in libera professione si affianca a quella del Servizio Sanitario Regionale garantendo così una piena e reale libera scelta del cittadino che può usufruire dei servizi offerti dall'Ospedale in un contesto altamente qualificato dal punto di vista clinico assistenziale garantendo (per prestazioni erogate in regime di ricovero) servizi alberghieri di livello superiore. L'attività per i pazienti ricoverati con assistenza libero professionale è caratterizzata dalla libera scelta dell'equipe medica curante che è supportata da personale infermieristico, tecnico, ausiliario dedicato.

All'interno del reparto è possibile distinguere il personale attraverso il colore della divisa:

personale medico: camice con colletto bianco

coordinatrice infermieristica:

camice bianco con colletto di colore verde ottanio

personale infermieristico:

divisa bianca colletto di colore verde ottanio

fisioterapiste: divisa bianca con banda bordeaux

operatori di supporto: divisa gialla

personale addetto alle pulizie: divisa grigia con banda gialla

personale addetto alla raccolta dei menù: camice grigio

segretaria: camice azzurro

STAFF CHIRURGICO

È possibile contattare il personale medico per l'attività istituzionale direttamente in Reparto (tel. 0303995598) o presso i numeri telefonici in elenco per consulenze private.

Direttore: Benvenuti dott. Mauro Roberto

Tel.0303995824 – 0303995597-3384763596

mauro.benvenuti@asst-spedalivicili.it

Benetti Dott. Diego

Tel. 3482213819- 3334336865

benettidiago@libero.it — drbenettidiago@gmail.com

Botticini Dott. Gianbattista

Tel 0307703203- 3397056332 — biuttu@libero.it

De Vico Dott. Andrea

Tel.3208325289 — andrea.devico@email.it

Gallazzi Dott.ssa Maria Sole

Tel. 3406060312 — solega@tin.it

Gavezzoli Dott. Diego

Tel. 3474242788 — diego.gavezzoli@gmail.com

Pariscenti Dott. Gian Luca

Tel.3475393470 — gianlucaPariscenti@gmail.com

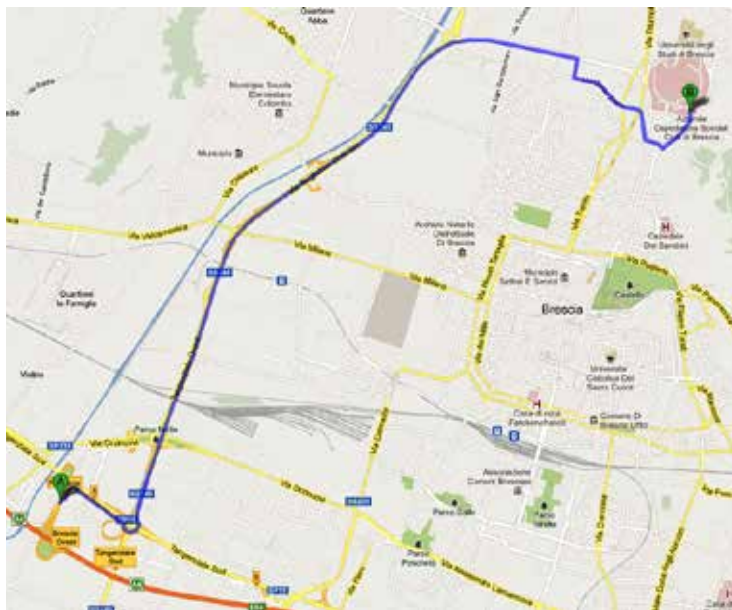
Coordinatore Infermieristico: Michela Sarnico

Coordinatore Blocco Operatorio: Andrea Zerillo

Segreteria: Sig.a Rosanna Ferrero tel. 0303995597

Degenze: tel 0303995598

COME RAGGIUNGERCI



L'ASST degli Spedali Civili di Brescia si trova a Nord della città. L'indirizzo è "Piazzale Spedali Civili, 1"

Uscire al casello di Brescia Ovest dell'Autostrada A4 e seguire le indicazioni Tangenziale Ovest, Stadio, Valtrompia.

Dalla stazione ferroviaria di Brescia utilizzare l'autobus numero 10, oppure la metropolitana, direzione "Prealpino" e scendere alla fermata "Ospedale".



SCALA 10	PIANO
DIALISI PERITONEALE	7
EMODIALISI	7
NEFROLOGIA FEMMINILE	7
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE DAY SURGERY	5
ENDOSCOPIA E LASERTERAPIA APP. RESPIRATORIO	4
NEUROFISIOPATOLOGIA	3
NEUROLOGIA 2	3
UNITA TERAPIA INTENSIVA CORONARICA	2
EMODINAMICA	2
AULA MONTINI	0
DERMATOLOGIA DAY HOSPITAL	0

SCALA 9	PIANO
ELETTROFISIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA	2
POSTO DI POLIZIA	1
PRONTO SOCCORSO ADULTI	1
118	0
ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA ADULTI	0
BANCA	0
SERVIZIO SOCIALE	0

SCALA 11	PIANO
OCULISTICA	9
CHIRURGIA PLASTICA	8
DIALISI PERITONEALE	7
NEFROLOGIA FEMMINILE	7
MEDICINA GENERALE 2 FEMMINILE	6
DERMATOLOGIA	5
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	5
CHIRURGIA TORACICA	4
PNEUMOLOGIA FEMMINILE	4
NEUROLOGIA VASCOLARE	3
CARDIOLOGIA FEMMINILE	2
CARDIOLOGIA MASCHILE	2
BREAST UNIT	1
EMATOLOGIA AMBULATORI	0

SCALA 4	PIANO
UROLOGIA MASCHILE	5
EPATOLOGIA	4
MEDICINA GENERALE 3 MASCHILE	4
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 2	3
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 1 DAY SURGERY/BIC	2
COORDINAM. TRAPIANTI E PRELIEVI D'ORGANO	1
DIMISSIONI PROTETTE - ASSISTENTI SANITARIE	1
CENTRO DI DIAGNOSI PRENATALE	1
COMITATO ETICO	0
FARMACIA INTERNA	0

SCALA 3	PIANO
UROLOGIA FEMMINILE E DAY HOSPITAL	5
GASTROENTEROLOGIA	4
MEDICINA GENERALE 3 FEMMINILE	4
ISTITUTO DEL RADIO DEGENZE	3
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 1	2
ALLERGOLOGIA	1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1	1
BAR EMPORIO	1
COORDINAM. TRAPIANTI E PRELIEVI D'ORGANO	1
MEDICINA PREVENTIVA	1
POLICARDIOGRAFIA	1
COMITATO ETICO	0
DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA	0
FARMACIA INTERNA	0

SCALA 2	PIANO
LIBERA PROFESSIONE DEGENZE A PAGAMENTO	6
UROGINECOLOGIA AMBULATORI	6
OTORINOLARINGOIATRIA DEGENZE	5
EMATOLOGIA DAY HOSPITAL	4
EMATOLOGIA DEGENZE	4
ONCOLOGIA MEDICA DAY HOSPITAL	3
ONCOLOGIA MEDICA DEGENZE	3
RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	2
DEGENZE PROTETTE (MEDICINA NUCLEARE)	2
BAR EMPORIO	1
BIBLIOTECA MEDICA	1
MEDICINA GENERALE 2 AMBULATORI	1
MEDICINA PREVENTIVA	1
SERVIZIO INFORMATICO ED INFORMATIVO	0
DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA	0

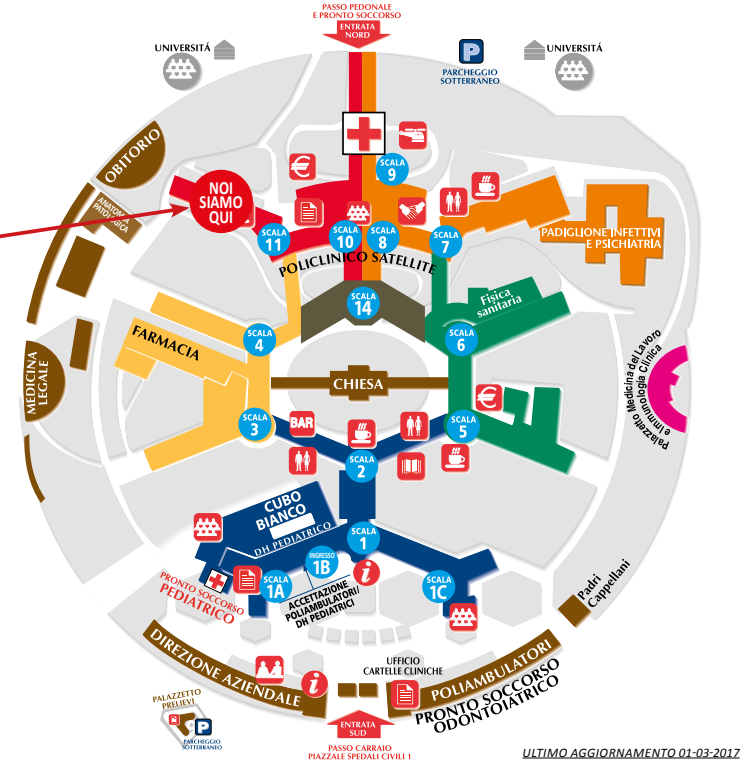
AREA STAUFFER	PIANO
AMBULATORIO T.A.O.	2
LIBERA PROFESSIONE VISITE	2
PRELIEVI EMATOCHIMICI	1

POLIAMBULATORI	PIANO
POLIAMBULATORI ESTERNI	1
ODONTOSTOMATOLOGIA	0
PRONTO SOCCORSO ODONTOIATRICO	0
UFFICIO CARTELLE CLINICHE	0

SCALA 14	PIANO
CHIRURGIA GENERALE 4	7
CHIRURGIA GENERALE 1	7
CHIRURGIA GENERALE 3	6
CHIRURGIA GENERALE 2	5
ANESTESIA E RIAN. CARDIOCHIRURGICA	5
CARDIOCHIRURGIA - S.S.V.D. CARDIOCHIRURGIA	3
BLOCCO OPERATORIO CARDIO TORACICO	3
BLOCCO OPERATORIO CHIRURGIA GENERALE 1, 2, 3	2
BLOCCO OPERATORIO NEUROCHIRURGIA	2
NEUROCARDIOLOGIA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	1
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 1	1
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 1 - TAC E R.M.	1
LAB. ANALISI CHIMICO-CLINICHE	0

SCALA 8	PIANO
TRAPIANTO DEL RENE	8
EMODIALISI	7
NEFROLOGIA MASCHILE	7
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE PEDIATRICA	5
CARDIOLOGIA DAY HOSPITAL	2
MEDICINA GENERALE PATOLOGIA DELL'ADDOME	2
MEDICINA RESPIRATORIA	2
PRONTO SOCCORSO OSSERV. BREVE INTENS. (O.B.I.)	1
ASSOCIAZIONI VARIE	0
AULA MONTINI	0
DIABETOLOGIA	0

SCALA 7	PIANO
OCULISTICA DAY HOSPITAL - ORTOTTICA	9
NEFROLOGIA MASCHILE	7
MEDICINA GENERALE 2 MASCHILE	6
MEDICINA GENERALE 2 MISTA	6
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	5
PNEUMOLOGIA MASCHILE	4
NEUROCHIRURGIA FEMMINILE	4
NEUROCHIRURGIA MASCHILE	3
MEDICINA RESPIRATORIA	2
ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2	1
NEUROCARDIOLOGIA DIAGNOSTICA PER IMM.	0
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 2	0



ULTIMO AGGIORNAMENTO 01-03-2017

PALAZZETTO MEDICINA DEL LAVORO E IMMUNOLOGIA CLINICA	PIANO
IMM. CLIN. E LAB. DI REUMATOLOGIA DH	2
IMM. CLIN. E LAB. DI REUMATOLOGIA LAB.	1
LAB. DI IGIENE E TOSSICOL. INDUSTRIALE	0
MEDICINA DEL LAVORO, IGIENE, TOSSICOLOGIA E PREVENZIONE OCCUPAZIONALE	0
SCALA 1/A	PIANO
NEURORIABILITAZIONE ETÀ PRECOCE	3
SERVIZIO NEURO-OTFALM. PEDIATRICA	3
NEUROPSICH. INFANZIA E ADOL. DEG.	2
OSSERVAZIONE BREVE PEDIATRICA 2	0
NEUROPSICH. INFANZIA E ADOL. DH	1
INGRESSO 1/B	PIANO
ACCETTAZIONE PEDIATRICA	0
PEDIATRIA AMBULATORI	0
PEDIATRIA DAY-HOSPITAL	0
POLIAMBULATORIO PEDIATRICO	0
ORTOPEDIA PEDIATRICA - DEGENZE E AMBULATORI	0
OTORINOLARINGOIATRIA PED. - DEG. E AMBULATORI	0
RADIOLOGIA PEDIATRICA	0

PAGILIONE INFETTIVI	PIANO
MALATTIE INFETTIVE 2	4
MALATTIE INFETTIVE 1+ TROPICALI	3
ISTITUTO DEL RADIO DAY HOSPITAL	2
TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO ADULTI	2
PSICHIATRIA	1
MALATTIE INFETTIVE AMBULATORI E DH	0
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	0
SCALA 6	PIANO
FISICA SANITARIA	0
PET	-1
CENTRO ALTE ENERGIE	-1
SCALA 5	PIANO
LIBERA PROFESSIONE DEGENZE A PAGAMENTO	6
OTORINOLARINGOIATRIA AUDIOL. ED AMBULATORI	5
OTORINOLARINGOIATRIA DAY SURGERY	5
BRACHTERAPIA	2
MEDICINA GENERALE 2 AMBULATORI	1
SERVIZIO INFORMATICO ED INFORMATIVO	0
MEDICINA NUCLEARE	0

Pronto soccorso	Piazzolaforma elisoccorso	BAR Emporio	Banca Bancomat	Biblioteca Medica
Servizio informazioni	Servizi igienici visitatori	Chiesa	Distributori bevande	Aula Magna (Pad. A) Aula Montini (Satellite) Aula Nocivelli (Osp. Bambini)
Associazioni volontariato	Pagamento ticket	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Ufficio Pubblica Tutela	

Gli "Spedali Civili" da sempre l'Ospedale della città di Brescia, si caratterizzano oggi come ospedale di rilievo nazionale ad intensa presenza di alte specialità: ai fondamentali compiti assistenziali si sono aggiunte le attività didattiche e di ricerca clinica nell'ambito della convenzione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia comprende:

- il Presidio Ospedaliero di Brescia
- il Presidio Ospedale dei Bambini
- il Presidio Ospedaliero di Montichiari
- il Presidio Ospedaliero di Gardone Valtrompia
- il Dipartimento di Salute Mentale
- i Poliambulatori Territoriali
- Il Presidio Territoriale Brescia Hinterland
- Il Presidio Territoriale Brescia Centro
- Il Presidio Territoriale Valtrompia

Gli Spedali Civili hanno scelto di adottare il Sistema di gestione per la Qualità e la progressiva Certificazione ISO 9000 delle attività sanitarie, tecniche e amministrative per garantire e migliorare la qualità delle prestazioni erogate.

L'Azienda Ospedaliera in cifre:

- 80.000 ricoveri ord./anno
- 2.250 posti letto
- 6.000 dipendenti
- 5.200.000 prestazioni ambulatoriali esterne/anno
- 570.000 giornate di degenza/anno

U.O. Chirurgia Toracica

Dipartimento Cardiotoracico

Direttore: Dr. MAURO R. BENVENUTI

