



**U.O. C. di CARDIOCHIRURGIA
DIRETTORE DOTT. LUIGI PIAZZA
A.O. "S. ANNA E S. SEBASTIANO" – CASERTA**



PICCOLA GUIDA DI ACCOGLIENZA IN CARDIOCHIRURGIA



A CURA DELLA COORDINATRICE INFERMIERISTICA MARIA TERESA PEYER

Tel. 0823/232624 Fax. 0823/232621



Gentile Signora/e

Il personale sanitario desidera fornire a Lei e a alla sua famiglia alcune utili indicazioni per facilitare la Sua degenza presso l'Unità Operativa di Cardiochirurgia.

Tutta l'équipe medica, infermieristica, tecnica ed ausiliaria sarà al suo fianco affinché possa vivere questo delicato momento nel migliore dei modi.

*Il personale di
Cardiochirurgia*





BREVE STORIA.....

I finanziamenti per la costruzione della palazzina L.67/88 art.20., permettono di iniziare nel 1998 i lavori che porteranno alla nascita della palazzina ove sarà ubicata l' Unità Operativa . Complessa di Cardiocirurgia comprendente:

- sale operatorie
- terapia intensiva
- reparto

Il 18/11/02 il cardiocirurgo **Prof. L. Piazza** effettua il 1° intervento di cardiocirurgia con la sua equipe inaugurandone l'apertura.



DOVE CI TROVIAMO

L'Unità Operativa di Cardiocirurgia è ubicata nell'edificio C.



DEGENZA



Al piano 1 con 20 posti letto, di cui 2 in regime intra-moenia.

TERAPIA INTENSIVA POST-CARDIOCHIRURGICA

Al piano 0 con 9 posti letto.



BLOCCO OPERATORIO

Composto da 2 Sale Operatorie: al piano 0

Sala Dogliotti
Sala Ruggiero



PRE-OSPEDALIZZAZIONE

Al piano 1



AMBULATORIO ECOCARDIOGRAFICO

Al piano 1





AMBULATORIO PRE-OSPEDALIZZAZIONE

Consta di una serie di controlli specialistici che insieme ad altre procedure, hanno lo scopo di preparare il paziente ad affrontare l'intervento chirurgico nelle migliori condizioni. Il ricovero dovrà avvenire entro 30 giorni dalla data di pre ricovero. Si effettua tutti i giorni, tranne il sabato dalle ore 8.30.

Il paziente incontra nel prericovero:

L'infermiere responsabile del servizio (che lo prende in consegna) ,
la caposala (che fornisce informazioni),
il personale della riabilitazione cardiaca,
il cardiologo ecocardiografista,
il cardiocirurgo,
l'anestesista.

L'infermiere addetto al prericovero provvede a:

- accogliere il paziente
- compilare la scheda di prericovero con i dati anagrafici del paziente
- si accerta che il paziente abbia con se i seguenti documenti:
 1. carta d' identità
 2. codice fiscale
 3. tessera sanitaria.
 4. filmato della coronarografia
 5. elenco dei farmaci che ha assunto a domicilio
 6. eventuali esami strumentali che ha effettuato all'esterno

Provvede a:

- rilevare i parametri clinici (P.A, F.C., F.R, , peso, altezza)
- effettuare un prelievo ematico,
- effettuare un tracciato E.C.G.
- programmare indagini strumentali quali:
 - rx torace
 - ecocardiogramma
- doppler dei vasi carotidei (T.S.A..)

Inoltre per evitare gravi infezioni al cuore farà eseguire al paziente:

- visita "odontoiatrica" per riconoscere se ci sono carie o infezioni ai denti

- controllo dello stato dei polmoni (prove di funzionalità respiratoria) in quanto questi nei primi giorni dopo l'intervento sarà sottoposto a numerosi esercizi respiratori per riprendere una buona funzionalità respiratoria.

Informerà il paziente e i suoi familiari fornendo consigli riguardo l'intervento consegnando l'opuscolo informativo ed invitando il paziente al rispetto della dieta e allo smettere di fumare.

La visita con il cardiocirurgo è un momento importante, sia per avere ragguagli circa l'intervento e sia per comunicare il proprio stato di salute. Il cardiocirurgo dopo una attenta anamnesi sospenderà alcuni farmaci che risultano contro indicati per l'intervento (anticoagulanti e antiagregganti) e prescriverà invece quelli che dovranno essere assunti in modo scrupoloso, fino all'atto del ricovero.

Al termine della visita il paziente viene inserito in un registro di prenotazione (lista d' attesa).

La chiamata avverrà qualche giorno prima della data fissata.

ABBREVIAZIONI

P.A, - pressione arteriosa

F.C, - frequenza cardiaca

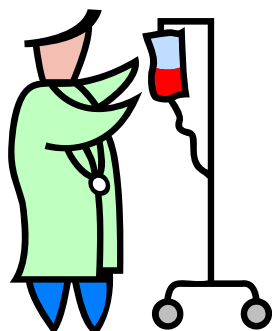
F.R, - frequenza respiratoria

E.C.G. – elettrocardiogramma

RX - radiografia

T.S.A. – tronchi sovra aortici

AVVISO IMPORTANTE



Un intervento cardiocirurgico, come tutte le procedure chirurgiche, necessita che sia a disposizione del medico il sangue da utilizzare per le eventuali trasfusioni.

Per tale motivo sarebbe utile sensibilizzare alla donazione presso L'Ospedale di Caserta tutti i Suoi conoscenti.

L'Unità operativa di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Ospedale di Caserta è aperta per le donazioni da lunedì a sabato, , dalle ore 8.00 alle ore 13.00.

Si ricorda inoltre che:

- la donazione di sangue si fa solo dopo visita accurata che garantisce lo stato di salute del donatore
- In tale occasione il donatore viene sottoposto gratuitamente ad esami del sangue
- Seguendo le norme previste dalla legge ogni donatore ha diritto a congedo retribuito dal lavoro per il giorno del prelievo

Confidando nella Sua opera di **SENSIBILIZZAZIONE** le porgiamo i nostri più

Cordiali Saluti

L'équipe cardiocirurgia.

P.S. Dopo la donazione si prega di avvisare la Caposala del Reparto o Tel. 0823/232624

GRAZIE

IL RICOVERO DEL PAZIENTE CARDIOCHIRURGICO



La permanenza complessiva in ospedale per un intervento di cuore e' mediamente di 7/10 giorni (s.c.) L'arrivo del paziente in degenza avviene il giorno prima dell'intervento.

Per il ricovero è consigliabile portare il minimo necessario come gli effetti personali:

- pantofole
- pigiama aperto d'avanti (per gli uomini)
- camicie aperte d'avanti (per le donne) (per agevolare le medicazioni)
- biancheria intima
- necessario per l'igiene orale (per gli uomini il necessario per radersi)
- asciugamani ed accappatoio

Il ricovero avviene normalmente la mattina del giorno precedente quello dell'intervento.

SI FA DIVIETO DELL'UTILIZZO DI TELEFONI CELLULARI, in quanto interferiscono con le apparecchiature mediche elettroniche e causano cattivo funzionamento di queste.

(N.B. il paziente viene monitorizzato al momento del ricovero e vi resta fino alla dimissione).

Il paziente può ricevere telefonate da parenti o amici direttamente nella propria stanza di degenza in quanto è fornita di apparecchio telefonico (evitare telefonate notturne).

La coordinatrice infermieristica, con l'infermiere di reparto si accerteranno che il paziente abbia con sé i documenti riguardanti i precedenti ricoveri o altre indagini effettuate oltre a quelle di pre ricovero (se effettuato presso la struttura).

Inoltre ci si accerterà che il paziente sia stato informato sulle abitudini del reparto, affinché possa trascorrere il suo periodo di degenza in serenità e collaborando con il personale sanitario per la buona riuscita dell'intervento.

ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE



Operatori responsabile: **Coordinatore**
Infermiere
Operatore di supporto (ausiliario)

Il Coordinatore accoglie il paziente, si presenta con nome e qualifica e procede come di seguito descritto:

- ◆ Ritira la documentazione in possesso del paziente riguardo il ricovero;
- ◆ Delucida il paziente e i suoi familiari consegnando a loro l'opuscolo informativo sull'organizzazione dell'Unità Operativa e lo invita ad attenersi alle istruzioni in esso riportate;
- ◆ Consegna il paziente all'infermiere di reparto;
- ◆ **L'infermiere** accompagna il paziente presso la camera di degenza;
- ◆ Compila la cartella infermieristica
- ◆ Rileva i parametri vitali ed esegue il prelievo ematico su prescrizione medica;
- ◆ Informa il paziente riguardo eventuali esami che eseguirà nella giornata;
- ◆ Riordina la cartella infermieristica ;
- ◆ Riordina la cartella clinica nell'apposito carrello dopo aver inserito i documenti di ricovero ed eventuali documenti personali del paziente;
- ◆ Nel caso in cui il paziente non sia autosufficiente, le operazioni sopra descritte vengono eseguite dopo aver sistemato il paziente a letto.



REGOLAMENTO INTERNO

Gentile Signore/a,

Il personale sanitario, medico ed infermieristico del Reparto desidera assicurarLe una degenza il più possibile confortevole e fornirLe informazione che riguardano l'organizzazione, il funzionamento e la vita all'interno del reparto.

Di seguito troverà alcune informazioni al riguardo.

N.B. La stanza deve essere tenuta in ordine, evitare tutto ciò che non è indispensabile per evitare propagazione di fonti di infezioni.

ACCETTAZIONE IN REPARTO

ORARIO: ore 8.00/ 9.00

Al momento del ricovero verrà accolto o da una figura infermieristica, o dalla Caposala che la seguirà per tutto il periodo di soggiorno in reparto. Dovrà eseguire le seguenti procedure:

- Consegnare eventuale documentazione personale al cardiocirurgo di guardia durante la visita di accettazione, tutto ciò non avviene se il paziente ha già effettuato un PRE - RICOVERO nella stessa Unità Operativa.
- Rilasciare dati anagrafici o al personale infermieristico, o alla Caposala.
- Indossare il pigiama e consegnare gli abiti civili ai propri famigliari.

COLLOQUIO CON IL PERSONALE DELL' U.O CARDIOCHIRURGICA

Per qualsiasi informazione inerente il percorso diagnostico, terapeutico pré e post operatorio è a disposizione il Cardiocirurgo di guardia tutti i giorni dalle ore **14.30 alle ore 15.30** per quanto riguarda il ricovero presso il Reparto.

Se il Sig. paziente è ricoverato presso la Terapia Intensiva Cardiocirurgia, i Sig. Medici incontrano i parenti per le notizie ai seguenti orari **9.00 - 18.30**, presso la sala attesa situata al 1° piano dello stabile.

Per qualsiasi problematica a livello organizzativo/assistenziale del reparto è a disposizione la Caposala tutti i giorni tranne il sabato dalle ore 13.30 alle ore 14.30 o al numero 0823/232624

Per ottenere colloqui o appuntamenti con il Primario, rivolgersi alla Caposala.

VISITA MEDICA

Dalle ore 10.00 alle ore 12.00 circa

(compatibile con le necessità di reparto)

Durante la visita medica i pazienti dovranno rimanere nel proprio letto e non allontanarsi dalla stanza di degenza.

MEDICAZIONI



PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER L'INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO.

Prima di sottoporre all'intervento cardiocirurgico, il paziente dovrà firmare un foglio di consenso. Il cardiocirurgo e l'anestesista informeranno con precisione il tipo di intervento, i vantaggi ed i rischi che questo può comportare, e risponderanno a qualsiasi domanda che verrà loro formulata sia dal paziente che dai parenti..

Il foglio di consenso informato include inoltre il consenso di effettuare una trasfusione di sangue, qualora fosse necessario.

Prima di sottoporre il paziente all'intervento chirurgico si dovrà seguire una breve preparazione, che ha lo scopo di evitare alcuni imprevisti e complicanze

Clisterino evacuativo L'infermiere effettuerà un clisterino evacuativo, questo per evitare una defecazione in sala operatoria e per ridurre al minimo la stipsi e i fecalomi nel postoperatorio. Infatti un effetto normale dell'anestesia è quello di "addormentare" anche l'intestino, per qualche giorno dopo l'intervento.

Alimentazione, deve essere leggera.

Sedativo "per dormire" Su prescrizione medica se il paziente è ansioso o non riesce a riposare.

Il digiuno almeno 6 ore prima dell'intervento, questo per evitare il vomito in Sala Operatoria.

Il giorno dell'intervento, al mattino presto circa 2 o 4 ore prima di scendere in sala operatoria il paziente sarà sottoposto a:

Tricotomia il giorno dell'intervento, al mattino presto circa 2 o 4 ore prima di scendere in sala operatoria verrà praticata al paziente. Consiste in una depilazione totale dei peli sulla cute.

Doccia effettuare una doccia con sapone antisettico (fornito dall'infermiere). Il lavaggio deve seguire i seguenti consigli: iniziare a lavarsi dalla testa ai piedi lasciando i genitali per ultimi. Particolare cura si dovrà tenere nella pulizia del torace, del collo, delle ascelle e degli inguini.

Scopo di questa doccia è quello di ridurre al minimo la flora batterica presente sulla cute diminuendo così il rischio di infezione nel postoperatorio.

Prima di essere trasportato in Sala Operatoria, le verranno eseguiti questi ultimi preparativi.

Camice Operatorio fatto indossare al mattino dopo che saranno disinfettate le parti ove si procederà all'incisione

Preanestesia somministrata prima di arrivare in Sala Operatoria

Importante

- togliere eventuale smalto dalle unghie;
- protesi dentaria
- non utilizzare talco o pomate dopo la doccia;
- togliere anelli, collane, bracciali, lenti a contatto e protesi acustiche.

Il trasporto avverrà con barella o con letto fino al blocco operatorio ove verrà accolto da personale qualificato e trasportato alla sala operatoria.

LA DEGENZA DEL PAZIENTE CARDIOCHIRURGICO

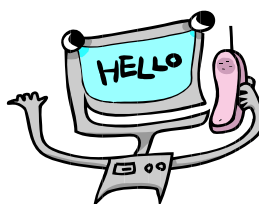


In Terapia Intensiva opera un'equipe di anestesisti, infermieri e fisioterapisti altamente specializzata che permette al decorso post-operatorio regolare di un paziente una rapida estubazione (entro 4 ore) ed una permanenza in Terapia Intensiva per 48 ore.

Il monitoraggio utilizzato comprende sistemi tecnologici avanzati ed informatizzati.

La Terapia Intensiva dispone di un "Rene Artificiale" e di un apparecchio per "Emofiltrazione".

Un circuito di telecamere interno permette al paziente di comunicare con i parenti all'esterno.



In Terapia Intensiva il paziente viene sorvegliato da esperto personale medico ed infermieristico, che dispone di apparecchiature di monitoraggio altamente qualificate.

I familiari saranno informati dal cardiocirurgo dell'esito dell'intervento.

Al risveglio il paziente avrà :

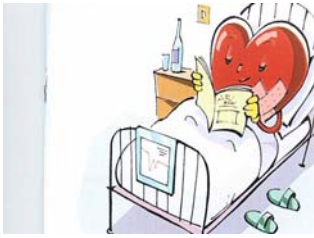
- il tubo collegato all'apparecchio che l'aiuterà a respirare.
- un catetere vescicale, per controllare la diuresi
- flebo posizionate sia alle braccia che al collo
- tubi di drenaggio che escono dal torace
- pompa elastomerica per alleviare il dolore

Inoltre si consiglia di adottare una posizione semiseduta per i drenaggi toracici in sede.

Dopo l'estubazione (rimozione del tubo in bocca che permetteva la respirazione) inizierà la respirazione autonoma e si invita il paziente ad esercitarsi con l'incentivatore spirometrico



Si invita il paziente a bere e se le condizioni lo consentono si rimuovono i drenaggi toracici. Per trasferire il paziente in reparto.



Il trasferimento in reparto avverrà solo su disposizione dell'anestesista solitamente dalla seconda giornata post- operatoria.

Al momento del rientro nell'U.O. sarà concesso ad un familiare solo per poche minuti di entrare e di portare gli effetti personali del paziente.

Sarà nuovamente monitorizzato, con applicazione di telemetria che permetterà la registrazione di un tracciato elettrocardiografico 24 ore su 24, quotidianamente le saranno rilevati i parametri vitali e l'esecuzione dell'igiene personale; ci sarà una verifica giornaliera del bilancio tra apporto di liquidi e diuresi complessiva e sarà medicato quotidianamente le ferite.

Se il decorso post-operatorio è regolare si programma la dimissione intorno all'ottava giornata.



LA DIMISSIONE DEL PAZIENTE CARDIOCHIRURGICO

Dopo aver verificato le condizioni di salute del paziente e aver valutato che non richiede più interventi sanitari di tipo ospedaliero, il Direttore dell' Unità Operativa (Primario) dispone la dimissione del paziente.

La dimissione, dal reparto di Cardiocirurgia può avvenire con 2 modalità:

1. eventuale ricovero presso l'U.O. di Riabilitazione Cardiologica.
2. dimissione per un rientro a domicilio

Al momento della dimissione sarà consegnata al paziente una lettera che descriverà il suo stato di salute, il tipo d'intervento eseguito , la terapia che dovrà assumere a domicilio e le indicazioni riguardo ai vari controlli che dovrà eseguire in ambulatorio.

Inoltre gli verranno consegnati i primi farmaci reperiti **presso la FARMACIA dell'Azienda Ospedaliera** .

La Coordinatrice Infermieristica terrà un colloquio con il paziente e i familiari informandoli e dando consigli riguardo la convalescenza, le medicazioni e l'assunzione dei farmaci.

Verranno consegnati al paziente:

- lettera di dimissione
- consigli per l'alimentazione
- libretto per l'assunzione dell'anticoagulante (solo per pazienti valvolari)
- brochure contenente consigli per la convalescenza.

Si educerà il paziente riguardo alla prevenzione delle infezioni, infatti in caso di intervento di sostituzione valvolare è importante sapere come comportarsi per prevenire il rischio di infezioni.

Si invita il paziente a contattare, sempre, il proprio medico di fiducia o il Cardiocirurgo in caso di:

- Cure dentistiche
- Interventi di chirurgia
- Esami diagnostici

Allegati:

- consigli per alimentazione
- consigli per l'anticoagulante orale
- brochure informazioni dimissione

RICHIESTA DOCUMENTI

Certificato di ricovero

Va richiesto alla Coordinatrice del Reparto.

Copia della cartella clinica

Va richiesta, dopo la dimissione, al C.U.P.

COME CONTATTARCI

Recapiti telefonici



Direttore :	0823/232490
Accettazione :	0823/232622
Medico di Reparto:	0823/232623
Infermiere Coordinatore :	0823/232624
Sala Operatoria	0823/232555
Terapia Intensiva	0823/232554

Orari



Accettazione ore :	08.30
Dimissioni ore :	11.00
Colloquio Sanitari ore :	14.30
Visite pazienti ore :	14.30 - 15.30
Notizie pazienti in terapia Intensiva ore :	09.00 -18.30

Fax



0823/232621

E-Mail



cardiochirurgia@ospedale.caserta.it

Indirizzo:



Azienda Ospedaliera — “S. Anna e S. Sebastiano” Caserta
U.O. C. di Cardiochirurgia/Edificio C
Via Palasciano - 81100 Caserta