



USLUmbria**1**

CARTA DEI SERVIZI
SC UTIC-CARDIOLOGIA

OSPEDALE DI CITTÀ DI CASTELLO



Via Luigi Angelini, 10 – 06012 Città di Castello (PG)

INDICE

- 1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO**
- 2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI**
- 3. MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI**
- 4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI**
- 5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**
- 6. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO**
- 7. TUTELA DELLA PRIVACY**
- 8. SUGGERIMENTI E RECLAMI**

1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO

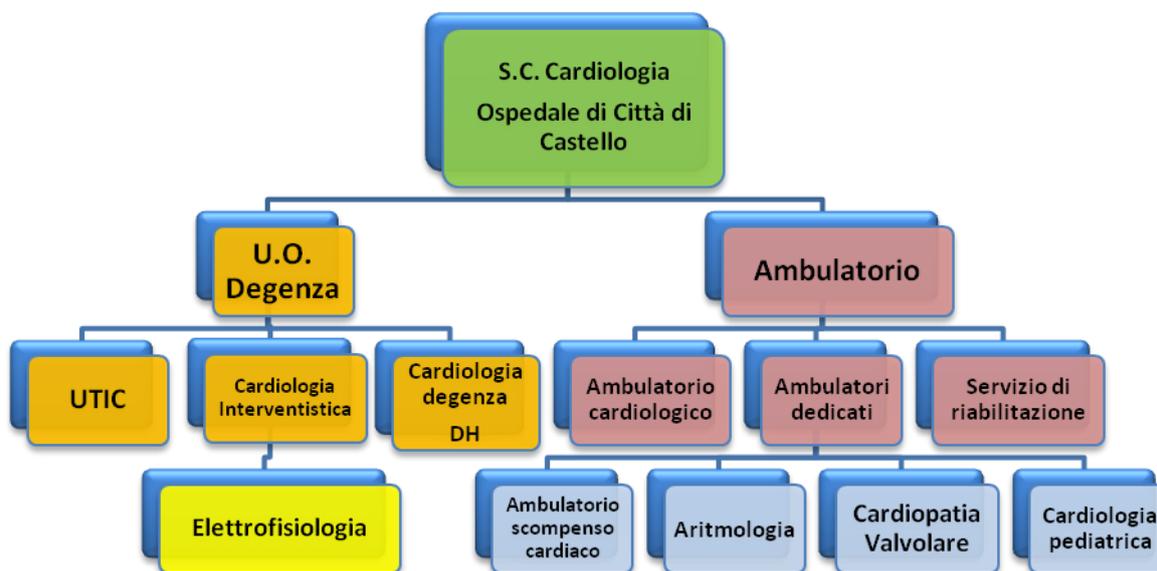
La Struttura Complessa di Cardiologia dell' Ospedale di Città di Castello è una organizzazione funzionale di servizi dedicati alla malattia cardiovascolare.

La nostra *mission* è rivolta alla prevenzione, diagnosi precoce, trattamento efficace, adeguata assistenza, trattamento riabilitativo ed adeguato follow-up delle malattie cardiache acute e croniche. La priorità è rispondere ai bisogni del paziente con appropriatezza e massima qualità nelle prestazioni ed attenzione alla persona.

1.1 ORGANIZZAZIONE

La SC di Cardiologia è articolata in una serie di servizi e strutture (vedi figura 1 - organigramma) di seguito descritti.

Figura 1 – ORGANIGRAMMA



1.1.1 UNITÀ OPERATIVA DI CARDIOLOGIA

In quest'area è gestito il percorso assistenziale dei pazienti affetti da patologie cardiache acute. L'UO è articolata in due diverse strutture funzionali:

- **UTIC** (Unità di Terapia Intensiva Cardiologica).

E' dotata di 4 posti letto separati in box da 1 letto, ciascuno dei quali consente il monitoraggio continuo del ritmo cardiaco, dell' elettrocardiogramma a 12 derivazioni, dei parametri vitali e della ossimetria periferica con possibilità di assistenza respiratoria non invasiva (NIV). L'attività medica ed infermieristica è organizzata nelle 24 ore.

Qui vengono gestiti i pazienti con patologie cardiovascolari acute e di maggior gravità: sindromi coronariche acute, scompenso cardiaco acuto ed in fase avanzata, aritmie cardiache ventricolari minacciose per la vita, blocchi cardiaci con indicazione ad impianto di PMK, embolia polmonare. La durata del ricovero è mediamente di 2-3 giorni e dipende dal tempo necessario alla stabilizzazione del quadro clinico e prevede un passaggio in degenza.

Tutta l'attività clinica è regolata da protocolli, procedure e linee guida rapidamente consultabili e costantemente aggiornati.

- **Degenza ordinaria/Day Hospital.**

Dispone di 10 posti letto articolati in tre camere da 2 posti letto ed 1 camera da 4 posti letto, tutti con possibilità di monitoraggio del ritmo cardiaco attraverso telemetria a 12 derivazione che consente anche una elaborazione di ECG Holter. Ogni camera è dotata di apparecchio televisore interno. L'attività medica ed infermieristica è

organizzata nelle 24 ore.

Gestisce i pazienti affetti da patologie cardiache acute con relativa stabilità clinica e minor profilo di rischio che non necessitano di ricovero UTIC, pazienti provenienti dall'UTIC una volta superata la fase critica, pazienti acuti sottoposti a procedure di rivascularizzazione miocardica (chirurgica e percutanea) presso altra sede (centri Hub) che necessitano di completamento della degenza.

La degenza media è di 5-7 giorni.

All'attività di degenza è legato il **laboratorio di elettrofisiologia**, collocato all'interno del reparto, che si occupa dell'impianto di PMK mono e bicamerale, PMK biventricolari, defibrillatori, loop recorder.

Il Day Hospital è collocato all'interno del reparto, è riservato uno dei dieci posti letti disponibili. È utilizzato per interventi e procedure che richiedono una degenza diurna come la sostituzione del PMK o di altro device e per procedure di cardioversione elettrica.

1.1.2 AMBULATORI

Sono la sede ideale per la definizione dello stato di salute, per la prevenzione e cura delle malattie cardiovascolari, per il follow-up della persona con cardiopatia che necessita controlli nel tempo.

Accedono in ambulatorio sia utenti esterni che utenti ricoverati nei vari reparti o presenti in PS.

Le prestazioni erogate in ambulatorio sono:

- Visita cardiologica
- Elettrocardiogramma
- Ecocardiografia transtoracica basale, transesofagea e da stress
- Test da sforzo (cicloergometro, treadmill)
- ECG Holter 24 ore
- Monitoraggio della pressione arteriosa 24 ore
- Tilting test
- Controllo tecnico di PMK e altro device
- Studio elettrofisiologico endoesofageo
- Stimolazione atriale transesofagea
- Visite di consulenza per i pazienti ricoverati in altri reparti o inviati dal DEA.

L'attività è articolata in vari ambulatori in modo da poter rispondere alle diverse e numerose problematiche delle patologie cardiovascolari. In particolare:

❖ AMBULATORIO DI CARDIOLOGIA GENERALE

Utilizzato per utenti esterni il cui accesso è regolato da criteri clinici di appropriatezza (priorità) predefiniti dalla Regione Umbria. Vi vengono effettuati:

- ♥ prime visite cardiologiche+ ECG
- ♥ visite cardiologiche di controllo
- ♥ ECG
- ♥ ecocardiogramma basale
- ♥ ECG Holter 24 ore
- ♥ test da sforzo*
- ♥ monitoraggio della PA 24 ore.

*Per l'esecuzione del test da sforzo è indispensabile esibire una documentazione clinica basale antecedente.

❖ PRESTAZIONI II LIVELLO

Prevedono l'esecuzione solo dopo una prima valutazione cardiologica basale e per specifiche indicazioni cliniche. Sono considerati di II livello:

- ♥ ecocardiogramma transesofageo e da stress farmacologico
- ♥ tilt test
- ♥ studio elettrofisiologico endoesofageo

❖ AMBULATORI DEDICATI

Sono attivati direttamente dalla struttura per alcune condizioni cliniche/patologie con percorsi diagnostico/terapeutici stabiliti e presa in carico dell'utente. Sono ambulatori dedicati:

- ♥ **Ambulatorio di Aritmologia:** si rivolge a pazienti portatori di PMK, defibrillatore impiantabile o di altro device. I medici ed infermieri che vi operano possiedono specifiche competenze e conoscenze dei dispositivi e programmatori impiegati. Ad ogni controllo viene programmata e indicata al paziente la data per la visita successiva. Esegue inoltre altre prestazioni quali il tilt test, lo studio elettrofisiologico endoesofageo, la stimolazione atriale transesofagea, le visite necessarie per le turbe del ritmo cardiaco.
- ♥ **Ambulatorio Cardiologia Pediatrica:** prende in carico i piccoli utenti da 0 a 6 anni. La prima valutazione, in genere comprende la visita, l'elettrocardiogramma ed ecocardiogramma. Viene richiesta dal pediatra di base o come consulenza dal reparto di Pediatria. Nei soggetti con diagnosi accertata di cardiopatia congenita in età pediatrica, al momento della prima valutazione viene programmata l'eventuale visita di controllo successiva con presa in carico dell'utente.
- ♥ **Ambulatorio Cardiopatia Valvolare:** prende in carico i pazienti con valvulopatia. Le prestazioni eseguite sono la visita, l'elettrocardiogramma, l'ecocardiogramma basale, transesofageo e da stress. L'obiettivo è di realizzare un percorso clinico assistenziale dalla diagnosi alla fase avanzata della patologia con personalizzazione del follow-up, della terapia medica, interventistica o chirurgica con appropriatezza nella gestione delle cure e nell'accesso ai servizi diagnostici.
- ♥ **Ambulatorio dello Scompenso cardiaco:** permette la presa in carico pro-attiva ed empatica del paziente con scompenso cardiaco attraverso un rapporto di collaborazione, continuità e integrazione tra l'ospedale e il territorio, in accordo con i documenti di consenso nazionali ed internazionali. A tale scopo abbiamo elaborato un PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) con lo scopo di garantire le migliori terapie secondo linee guida, ridurre le frequenti reospedalizzazioni e di garantire una migliore qualità di vita ai pazienti, attraverso un'integrazione attiva e continuativa tra ospedale e territorio.
- ♥ **Servizio di riabilitazione cardiovascolare :** segue la fase acuta degenziale della malattia, e si propone come ideale anello di congiunzione fra la fase ospedaliera e la fase domiciliare del percorso assistenziale. Si rivolge a soggetti con esiti di infarto miocardico, cardiopatia ischemica cronica con profilo di rischio globale medio-elevato, esiti di rivascolarizzazione miocardica meccanica o chirurgica, esiti di interventi cardiocirurgici per patologie congenite o acquisite, scompenso cardiaco cronico, soggetti ad alto profilo di rischio CV. Attraverso un insieme di interventi volti al ricondizionamento fisico, ottimizzazione terapeutica, educazione sanitaria, si pone l'obiettivo di favorire la stabilità clinica dei pazienti, ridurre le disabilità e favorire il ritorno ad una vita attiva.

❖ **TELECARDIOLOGIA**

La telemedicina, applicata alla sanità è in grado di mettere in contatto pazienti, medici e competenze specialistiche indipendentemente dal luogo in cui essi si trovano fisicamente.

La telecardiologia è una delle applicazioni più importanti nel sistema dell'emergenza perchè permette di ottenere la diagnosi elettrocardiografica in tempo reale e quindi di ottimizzare i percorsi di pazienti cardiopatici acuti nei quali la tempestività dell'intervento può modificare in modo radicale la prognosi. La condizione più rilevante, al riguardo, è l'infarto acuto del miocardio.

Attualmente tutte le ambulanze del sistema 118 presenti nel territorio della ASL Umbria 1 sono equipaggiate con sistema in grado di registrare e trasmettere il tracciato ECG direttamente per via telefonica alla Cardiologia-UTIC di riferimento.

Il sistema, inoltre, è in dotazione alle varie Unità Operative dell'Ospedale ed è stato attivato in vari Ospedali del territorio della ASL Umbria 1.

La cardiologia garantisce la refertazione degli elettrocardiogrammi teletrasmessi da:

- Ambulanza del 118
- Pronto Soccorso
- Unità Operative dell'Ospedale di Città di Castello
- Pronto soccorso e UU.OO. dell'Ospedale di Umbertide
- Ospedali dell'Area del Trasimeno (Città della Pieve, Castiglione del Lago, Passignano sul Trasimeno)

La refertazione degli ECG viene eseguita dal medico dell'ambulatorio dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 14.00. Nei restanti orari viene garantita dal medico di guardia in reparto.

1.2 IL PERSONALE

Il personale della cardiologia è composto da una equipe multidisciplinare di medici, infermieri, operatori

sociosanitari e fisioterapisti.

Le varie figure professionali sono facilmente riconoscibili per la targhetta con nome e cognome e per il colore della divisa:

	Medici
	Infermieri
	Operatori Socio Sanitari
	Fisioterapisti

Il personale medico di reparto è a disposizione per fornire indicazioni sullo stato di salute, sulla diagnosi, sulla terapia medica ed interventistica. Al momento del ricovero viene chiesto di firmare il consenso al trattamento dei dati sensibili tramite il quale il degente dichiara quali persone (MMG, parenti, conoscenti) sono autorizzate a ricevere informazioni sullo stato di salute .

Al fine di garantire una continuità di informazione è auspicabile che la medesima persona mantenga i rapporti con il medico.

I familiari vengono costantemente coinvolti nel programma assistenziale del paziente.



Per motivi di tutela della privacy non vengono fornite informazioni telefoniche sulle condizioni cliniche dei degenti. Si prega cortesemente di non insistere.

L'equipe infermieristica è sempre disponibile a fornire informazioni necessarie durante la degenza. Il coordinatore infermieristico svolge le funzioni gestionali ed organizzative, gli infermieri garantiscono una elevata qualità di assistenza per quanto concerne gli aspetti tecnico-assistenziali e sanitario-educativi, il controllo del dolore e fattori psicosociali.

Gli **operatori socio sanitari** sono a disposizione per le funzioni di tipo alberghiero, igienico-ambientale e di accompagnamento.

I **fisioterapisti** intervengono durante la degenza in particolari situazioni in cui è necessario un supporto alla ripresa della mobilitazione, sono presenti costantemente durante le fasi della riabilitazione cardiovascolare ambulatoriale per la gestione del training fisico.

1.3 I MEDIATORI CULTURALI

Per facilitare l'accesso degli utenti stranieri ai servizi sanitari l'azienda si avvale della collaborazione dei mediatori linguistico-culturali. Una delle loro funzioni è quella di supportare operatori sanitari ed utenti in attività quali: descrizione di sintomi, informazioni sui servizi, richieste di pronto soccorso, traduzione di documenti utili all'attività clinico/assistenziale, descrizione delle procedure da eseguire e sulla cura da affettuare.

Il sostegno del mediatore linguistico-culturale può essere richiesto, al bisogno, dal personale del reparto durante il ricovero del paziente straniero. Gli interventi dovranno essere richiesti con almeno 48 ore di anticipo rispetto alla data di realizzazione del servizio.

1.4 LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO.

L'associazione "Gli Amici del Cuore" ha un importante ruolo di supporto a livello territoriale del lavoro svolto dalla SC, in particolare nell'ambito della riabilitazione, promuovendo l'attività fisica, uno stile di vita più corretto, la socializzazione in luoghi ed ambienti non sanitari, impegnandosi in campagne educazionali volte a favorire la prevenzione delle patologie cardiovascolari

L'associazione onlus "Matty & Co." offre il suo supporto di solidarietà e assistenza sociale rivolto in particolare ai piccoli utenti della Cardiologia in ambito pediatrico.

2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI

L'impegno costante della struttura è quello di contrastare l'evoluzione delle malattie cardiovascolari e garantire una continuità assistenziale, ponendo particolare attenzione alla comunicazione, assetto organizzativo, all'aggiornamento costante degli operatori ed alla formazione ed informazione dei pazienti e dei loro familiari poiché la consapevolezza e l'aderenza ai trattamenti sono ritenute fondamentali per ottenere risultati migliori in termini di salute e di adattamento alla malattia.

Per perseguire questi obiettivi tutti gli operatori si impegnano a garantire ad ogni persona:

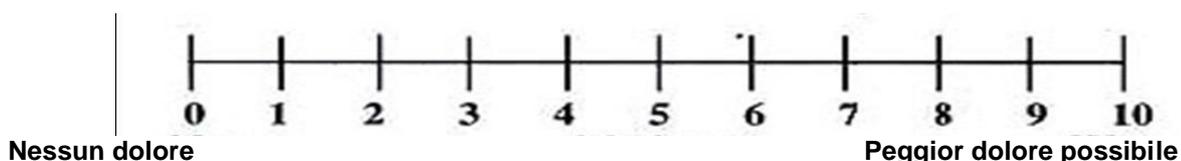
- *Ascolto, attenzione e disponibilità nella presa in carico e in tutto il percorso di cura e assistenza;*
- *Informazioni utili a facilitare i contatti con l'insieme dei servizi sanitari;*
- *Le migliori condizioni organizzative igieniche e ambientali possibili;*
- *Qualità e professionalità nella erogazione del proprio prodotto/servizio;*
- *Sicurezza ed appropriatezza delle cure e dell'assistenza;*
- *Competenza, abilità e umanità nello svolgimento delle prestazioni cliniche e assistenziali;*
- *Condizioni organizzative e formazione continua del personale;*
- *Valutazione olistica e multidisciplinare che tenga conto della molteplicità dei bisogni e garantisca un'assistenza personalizzata ed appropriata;*
- *Interventi educativi finalizzati a ridurre le complicanze e a migliorare la qualità della vita ;*
- *Equità di accesso ai servizi ed alle prestazioni;*
- *Rispetto della dignità e della libertà , indipendentemente dalla razza, sesso, credo politico o religioso, condizioni sociali e culturali;*
- *Condivisione del progetto diagnostico/terapeutico/assistenziale e delle scelte conseguenti;*
- *Interventi terapeutici ed educativi finalizzati a ridurre l'evoluzione della malattia e a migliorare la qualità della vita attraverso la riabilitazione, il follow-up clinico e il supporto al reinserimento sociale e lavorativo;*
- *Attenzione alla qualità della vita promuovendo la salute e migliorando anche la percezione soggettiva del proprio stato di salute;*
- *Rispetto e tutela della riservatezza e della privacy di assistiti e familiari;*
- *Educazione e cortesia nella relazione;*
- *Possibilità di riconoscere tutti gli operatori tramite la divisa ed il cartellino identificativo;*
- *Attenzione alle segnalazioni ed agli elogi e/o reclami ed impegno ad attivare programmi di miglioramento dei servizi e delle prestazioni offerte.*
- *Applicazione, per impegno etico e per disposizioni di legge, di tutti gli interventi utili alla valutazione ed al trattamento del dolore.*

La presenza e l'intensità del dolore viene valutata giornalmente sia dai medici che dagli infermieri.

Per la rilevazione del dolore si utilizza una scala numerica (Number Rating Scale - NRS-) costituita da una linea e da una serie di numeri (da 0 a 10) a intervalli costanti, dove "zero" corrisponde a "nessun dolore" e 10 a " il peggior dolore che si possa immaginare" (figura 2) .

Il soggetto deve indicare il numero che corrisponde all'intensità di dolore che percepisce e sulla base di questa valutazione viene impostato o modificato il trattamento terapeutico.

Figura 2. Scala numerica (NRS)



3. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

3.1 PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE

La presa in carico del paziente varia in base alla patologia ed alle conseguenti necessità clinico assistenziali .

1) Presa in carico del paziente in UTIC/degenza per:

- ricovero urgente;
- ricovero ordinario programmato;
- ricovero in DH;

2) Presa in carico del paziente ambulatoriale da:

- DEA nel sospetto che segni /sintomi rilevati siano dovuti a patologia CV
- Utenti esterni in regime convenzionale (CUP)
- Servizi interni all'ospedale
 - Controllo post-dimissione
 - Controllo programmato
 - Consulenze interne

3) Presa in carico negli ambulatori dedicati e in riabilitazione cardiovascolare

- dopo sindrome coronarica acuta
- dopo rivascolarizzazione miocardica percutanea
- dopo trattamento cardiocirurgico
- pazienti sintomatici per SCC
- pazienti con cardiopatia valvolare
- pazienti entro i primi 6 anni di vita con sospetto di cardiopatia congenita
- pazienti in età pediatrica con diagnosi di cardiopatia congenita in follow-up
- pazienti dopo la fase acuta di aritmie che hanno indotto instabilità clinica per eventuale completamento dell'iter diagnostico/terapeutico

3.2 ACCESSO IN UTIC-DEGENZA

I pazienti possono accedere al reparto di cardiologia nei seguenti modi:

- **Ricovero in urgenza**

Avviene direttamente dal Dipartimento di Urgenza Emergenza, da altri Servizi/Reparti dello stesso Ospedale, è UTIC di riferimento per le strutture sanitarie/ospedaliere dell'area del Trasimeno (Castiglione del Lago, Passignano, Città della Pieve), da altre strutture della Regione.

- **Ricovero ordinario programmato**

Previsto per procedure invasive come l' impianto di PMK o altri device in condizioni senza caratteristiche di indifferibilità. E' proposto da un medico interno o altrimenti esterno e viene accettato dal medico della struttura che predispone l'inserimento in lista di attesa gestita dal coordinatore. Viene effettuato in degenza, generalmente il pomeriggio antecedente la data della procedura.

- **Day Hospital**

Ricovero ordinario con degenza diurna previsto per le procedure di cardioversione elettrica e di sostituzione in elezione del PMK o altro device. Il ricovero avviene alle ore 7.30. il paziente deve essere digiuno per consentire l'esecuzione degli accertamenti previsti .

3.3 ACCESSO AGLI AMBULATORI

3.3.1 INDICAZIONI GENERALI

La Regione Umbria, nell'ottica del governo delle liste di attesa, per migliorare l'accesso alle prestazioni ambulatoriali che rispettano il bisogno clinico del cittadino, ha previsto delle regole di prescrizione delle prestazioni specialistiche e successive modalità di prenotazioni, avendo come presupposto criteri di appropriatezza clinica-prescrittiva ed organizzativa-erogativa.

Le indicazioni si applicano a tutte le prestazioni specialistiche fruiti in regime ambulatoriale e prescritte da tutti i medici dipendenti e convenzionati.

Sono state individuate alcune prestazioni cardiologiche da inserire nei R.A.O. (Raggruppamenti di Attesa Omogenei), un sistema che consente di stabilire, secondo criteri predefiniti di appropriatezza, la priorità, ponendo una sigla sulla ricetta medica di visita specialistica o esame diagnostico, in modo tale da dare risposte al cittadino sulla base delle diverse necessità, fatta salva l'urgenza che è sempre garantita. Il sistema riguarda solo la "prima visita" o un "primo esame" inteso come tale e non preceduto da un'altra visita effettuata nella stessa specialità nei sei mesi precedenti oppure nel paziente cronico le prestazioni motivate da un peggioramento clinico. Tali prestazioni sono in genere richieste **dal MMG**.

Dopo la prima visita cardiologica + ECG, quando necessario, è lo **specialista** a prescrivere gli approfondimenti diagnostico strumentali con ricetta dematerializzata, utilizzando i criteri predefiniti di appropriatezza, altrimenti indirizzando l'utente a seconda della patologia, verso un percorso di follow-up (controlli) oppure per alcune patologie e condizioni cliniche con particolare impatto clinico, sociale e sanitario verso dei percorsi diagnostico e terapeutici predefiniti (PDT). I controlli e follow-up che rientrano nei PDT definiti o ambulatori dedicati vengono garantiti e prenotati dalla struttura di appartenenza dello stesso specialista salvo diverse indicazioni.

3.3.2 CLASSI DI PRIORITÀ

Le classi di priorità vengono distinte in:

- Urgente: prevede un accesso diretto in PS
 - Priorità **U**: attesa massima di 3 giorni
 - Priorità **B** (breve): attesa massima di 10 giorni
 - Priorità **D** (differita): attesa dai 30 ai 60 giorni
 - Priorità **P** (programmabile): attesa massima 180 giorni.
- **Visite di controllo e percorsi diagnostici-terapeutici** (visite ed accertamenti diagnostici strumentali successivi ad un inquadramento diagnostico già concluso che ha definito il caso ed eventualmente impostato una terapia): non rientrano in nessuna delle tipologie sopradette e l'impegnativa in tal caso non ha una scadenza temporale e non vi sono tempi massimi di prenotazione da rispettare.
- **Prestazioni non soggette a RAO**: quando per una prestazione non sono state individuate le priorità cliniche i tempi massimi di attesa sono di 30 giorni per le visite e di 60 giorni per gli esami di diagnostica.

Tab.1 - PRESTAZIONI CARDIOLOGICHE E SITUAZIONI CLINICHE SOGGETTE A RAO

PRESTAZIONE	URGENTE	PRIORITÀ U (URGENTE DIFFERIBILE)	PRIORITÀ B (BREVE)	PRIORITÀ D 30 GIORNI	PRIORITÀ P 180 GIORNI
ECG DA SFORZO	Non previsto	Non previsto	1) Dolore toracico tipico da sforzo di recente insorgenza (< 1 mese)	1)Primo controllo in presenza di cardiopatia ischemica nota (dopo infarto miocardio, 3-6 mesi dopo intervento di rivascolarizzazione percutanea o chirurgica. 2)Paziente con cardiopatia nota e sintomi di sospetta origine cardiaca	1)Valutazione in pazienti asintomatici con elevato rischio cardiovascolare. Esami programmabili.
ECG HOLTER	Non previsto	Non previsto	1) Episodi lipotimici di sospetta natura cardiaca. 2) Fondato sospetto (recente ECG) di aritmia ipercinetica ventricolare	1) Valutazione del rischio aritmico in pazienti con cardiopatia nota, se finalizzata alla modificazione della terapia farmacologica o indicazione a	Esami programmabili

			complessa in paziente asintomatico.	trattamento interventistico. 2) Ricorrenti e inspiegabili palpitazioni	
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	<p>1) Dolore toracico di sospetta origine cardiaca</p> <p>2) Insufficienza cardiaca cardiaca acuta</p> <p>3) Sincope (improvvisa perdita di coscienza e caduta a terra)</p> <p>4) Cardiopalmo persistente/parossistico in atto o di recente insorgenza ≤ 2 gg con polso ritmico/aritmico</p> <p>5) Bradicardia Marcata sintomatica < 50 bpm.</p> <p>6) Soffio cardiaco associato a cianosi nel neonato</p>	<p>1) Segni o sintomi suggestivi di insufficienza cardiaca cronica riacutizzata nonostante l'ottimizzazione della terapia</p> <p>2) Dispnea, palpitazione o affaticamento per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatia.</p> <p>3) Cardiopalmo persistente/parossistico di durata ≥ 3 giorni ritmico/aritmico</p>	<p>1) Episodi di dolore toracico presente da > 30 giorni con caratteristiche cliniche di stabilità.</p> <p>2) Soffio cardiaco nel neonato : primo riscontro in assenza di sintomi</p> <p>3) Bradicardia <50 b/min di nuova insorgenza, asintomatica</p>	<p>1) Dispnea , palpitazione o affaticamento persistenti per sforzi moderati o intensi</p> <p>2) Soffi cardiaci (escluso il neonato) di primo riscontro in assenza di sintomi.</p> <p>3) Episodi di cardiopalmo, frequenti e di breve durata ovvero rilevazione di disturbi del ritmo durante l'esame clinico.</p> <p>4) Valutazioni suggerite da strutture ospedaliere solo nel caso che non siano attive agende interne.</p> <p>5) Valutazioni richieste dalle Commissioni Invalidi Civili</p>	<p>1) Familiarità per cardiopatie valvolari.</p> <p>2) Attività sportiva non agonistica</p> <p>3) Connettivopatie, endocrinopatie.</p> <p>4) Presenza e controllo di fattori di rischio cardiovascolare (specificare : ipertensione arteriosa, diabete mellito...)</p>
Eco COLOR DOPPLER CARDIACO	Non previsto	Non previsto	Pazienti che assumono o che devono iniziare terapia con farmaci cardiotossici	<p>1) Pazienti con fondato sospetto di cardiopatia o valvulopatia</p> <p>2) Valutazione cardiopatia per modifica/efficacia terapia</p> <p>3) Valutazioni richieste dalle Commissioni Invalidi Civili</p>	<p>1) Familiarità per cardiopatia a trasmissione genetica</p> <p>2) Familiarità per CM dilatativa</p> <p>3) Esami programmabili</p>



Qualsiasi condizione clinica non prevista nell'elenco delle "priorità" viene richiesta con la dicitura "Altro" (Controlli).

3.3.3 MODALITÀ DI PRENOTAZIONE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Le prestazioni dell'ambulatorio cardiologico generale e le prime valutazioni dell'ambulatorio di Cardiologia Pediatrica sono richieste rispettivamente dal Medico di Medicina Generale e dal Pediatra e richiedono la prenotazione tramite sportelli CUP o FarmaCUP (vedi tabella 2).

Le prestazioni di II livello , i controlli per patologie già in cura (ambulatori dedicati) sono richieste

generalmente dallo specialista e l'appuntamento viene dato direttamente in ambulatorio tramite agenda CUP interna (vedi tabella 2).

Ad ogni visita viene consegnata la prenotazione per il successivo controllo.

In casi particolari in cui l'impegnativa viene fatta dal MMG deve essere specificata la dicitura "Controllo" per le prestazioni richieste.

Per le **visite ambulatoriali presso gli ambulatori cardiologici** l'utente in possesso della prenotazione deve presentarsi nella sede indicata almeno 15 minuti prima dell'ora prevista portando con sé:

- Impegnativa del medico curante o dello specialista con copia dell'avvenuta prenotazione
- tessera di iscrizione al SSN della propria ASL ed eventuali esenzioni ticket;
- codice fiscale;
- documentazione clinica completa più recente: tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti e la terapia in atto;
- ricevuta dell'avvenuto pagamento del **ticket**, quando dovuto.



quando richiesto è indispensabile presentarsi in ambulatorio per eseguire le prestazioni con il ticket regolarizzato. Può essere pagato presso qualsiasi sportello CUP della Regione, o presso il CUP dell'Ospedale.

Tab.2 – SEDE DI PRENOTAZIONE ESAMI/PRESTAZIONI

SEDE DI PRENOTAZIONE	ESAMI/PRESTAZIONI DA PRENOTARE
CENTRO CUP o FARMACUP	<ul style="list-style-type: none"> - Elettrocardiogramma (ECG) - Visita cardiologica con ECG (secondo criteri RAO) - EcocolorDoppler cardiaco basale - Prima visita + ECG + ecocolorDoppler cardiologia pediatrica - Elettrocardiogramma dinamico secondo Holter 24 ore - Monitoraggio continuo della pressione arteriosa 24 ore - ECG da sforzo
SERVIZIO CARDIOLOGIA CON AGENDA CUP PER ATTIVITÀ DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> - Visita cardiologica con ECG (post-dimissione, con rimozione punti PMK, piano terapeutico) - Visita aritmologica - Visita cardiologica con ECG ed ecocolorDoppler cardiaco per controllo Ambulatorio Scompenso Cardiaco - Visita cardiologica con ECG ed ecocolorDoppler cardiaco per controllo Ambulatorio delle cardiopatie Valvolari - Visita Cardiologica con ECG ed ecocolorDoppler cardiaco per controllo Ambulatorio Cardiologia Pediatrica - EcocolorDoppler cardiaco con prove farmacologiche (dipiridamolo, dobutamina) e contrasto - EcocolorDoppler transesofageo - Controllo e programmazione pace-maker, biventricolare, defibrillatore, loop-recorder, - Tilt-test - Elettrocardiogramma dinamico secondo Holter 24 ore - Studio elettrofisiologico trans-esofageo

Per accedere al **Servizio di Riabilitazione cardiovascolare** il paziente candidato alla riabilitazione deve essere inserito in una agenda interna da parte di un Cardiologo della SC. Una volta inserito, verrà contattato telefonicamente da un infermiere dell'ambulatorio che fornirà tutte le informazioni necessarie. Il giorno del primo accesso il paziente dovrà presentare:

- richiesta del MMG per n 15 accessi in riabilitazione cardiologica su ricetta del SSN;
- documento di riconoscimento valido;
- tessera di iscrizione al SSN della propria ASL ed eventuali esenzioni ticket;
- codice fiscale;
- documentazione clinica completa più recente: tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti e la terapia in atto;
- ricevuta dell'avvenuto pagamento del **ticket**, quando dovuto.



quando richiesto è indispensabile presentarsi in ambulatorio per eseguire le prestazioni con il ticket regolarizzato. Può essere pagato presso qualsiasi sportello CUP della Regione, o presso il CUP dell'Ospedale

4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI

4.1 UBICAZIONE DEI SERVIZI E CONTATTI TELEFONICI

4.1.1 STRUTTURE

OSPEDALE DI CITTÀ DI CASTELLO

Indirizzo: Via Luigi Angelini 10 - 06012 Città di Castello (Pg)

Centralino: Tel: 075 85091

Servizio Informazioni all'ingresso dell'ospedale: ore 08.00-20.00

Tel./fax 075 8509677

➤ **UO degenza ordinaria**

Piano terra Ospedale, ingresso lato B (retro dell'edificio)

Coordinatrice infermieristica: Inf.ra Manuela Girelli

Tel.: 075-8509839 Fax 075-96676604 e-mail: manuela.girelli@uslumbria1.it

➤ **Ambulatorio di cardiologia**

Piano terra Ospedale, ingresso lato D (dopo la scala)

Tel.: 075-8509691 (in orario di apertura degli ambulatori) - Fax: 075-8589839

➤ **Servizio ambulatoriale di Riabilitazione Cardiovascolare "Fernando e Serena Campagni"**

Primo piano Ospedale ingresso scala B2, accanto al servizio di Dialisi.

Tel.: 075-8509253 (solo in orario di apertura)

4.1.2 DIRIGENTI MEDICI

DIRETTORE DELLA STRUTTURA: Dr. Adriano Murrone

Tel.: 075-8509279 e-mail: adriano.murrone@uslumbria1.it

➤ **Dirigenti medici**

NOME e COGNOME

MAIL

Andrea Contine

andrea.contine@uslumbria1.it

Sandra D'Addario

sandra.daddario@uslumbria1.it

Maria Teresa De Santis

mariateresa.desantis@uslumbria1.it

Federico Fedeli

federico.fedeli@uslumbria1.it

Lina Marinacci

lina.marinacci@uslumbria1.it

Kwame Mbouni

kwame.mbouni@uslumbria1.it

Silvia Norgiolini

silvia.norgiolini@uslumbria1.it

Lucio Prosciutti

lucio.prosciutti@uslumbria1.it

Donatella Severini

donatella.severini@uslumbria1.it

4.2 ORARI RICEVIMENTO MEDICI

I medici della UO ricevono pazienti e familiari tutti i giorni, dopo la visita medica mattutina.

Le informazioni sulle condizioni cliniche vengono fornite solo alle persone espressamente autorizzate dal paziente a riceverle.

Orientativamente gli orari sono i seguenti:

➤ **Responsabili di struttura:** dal lunedì al venerdì dalle ore 12:30 alle ore 13:30

➤ **Medici UO:** tutti i giorni dalle ore 12:30 alle ore 13:30 e dalle ore 17:00 alle 18:00

Il medico potrebbe non essere disponibile negli orari stabiliti se impegnato in eventuali urgenze e/o emergenze. Un Medico è comunque presente in reparto in modo continuo tutti i giorni/24 ore. Informazioni cliniche sono fornite tempestivamente in caso di significative variazioni dello stato di salute o variazioni del piano di cura dell'assistito.

4.3 ORARI DI APERTURA DEI SERVIZI

Gli orari di apertura dell'UO di degenza e degli ambulatori per visite a familiari e/o amici e/o conoscenti o per l'esecuzione di prestazioni e/o visite sono indicati di seguito.

4.3.1 Orari di apertura UO DEGENZA

SEDE	GIORNI	DALLE ORE	ALLE ORE
Degenza Ordinaria	Tutti	07:30	08:30
		12:30	15:00
		18:30	20:30

4.3.2 Orari di apertura AMBULATORIO DI CARDIOLOGIA

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
Ore 08.00/14.00	Ore 08.00/20.00	Ore 08.00/20.00	Ore 08.00/20.00 (1°-2°-3° del mese) Ore 08.00/14.00 (4° del mese)	Ore 08.00/14.00	Ore 08.00/14.00 (presente solo personale infermieristico e medico di reparto)

4.3.3 Orari di apertura RIABILITAZIONE CARDIOVASCOLARE

L'accesso alla struttura avviene al mattino, in due gruppi e a giorni alterni, in base agli orari di seguito indicati. Fanno eccezione le giornate di primo accesso e di fine ciclo, in cui l'orario è dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
Ore 08.30 / 10.30				

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni agli utenti vengono erogate, sulla base delle necessità clinico-assistenziali e/o della patologia, sia in regime di ricovero che attraverso attività ambulatoriali.

5.1 IL RICOVERO

In caso di ricovero in una UO di Cardiologia è opportuno seguire le indicazioni riportate di seguito.

5.1.1 COSA PORTARE CON SÉ

Per i cittadini residenti nella Comunità Europea

- Documento di identità
- Tessera Sanitaria rilasciata dalla ASL di appartenenza
- Codice Fiscale
- Proposta di Ricovero (se rilasciato dalla struttura)

Per i cittadini stranieri non iscritti al SSN e/o non residenti in Italia

- Passaporto e/o documento di identità in corso di validità ,modello ISI e/o permesso di soggiorno

Documentazione clinica

- Precedenti: esami diagnostici, cartelle cliniche, lettere di dimissione, altra documentazione sanitaria.
- Terapia medica in atto
 - In caso di farmaci assunti e non disponibili al momento del ricovero è possibile consegnare la propria terapia al personale medico ed infermieristico che provvederà a verificarne la integrità e la scadenza e successivamente a somministrarla secondo l'abituale schema domiciliare.
 - **Si raccomanda di non assumere autonomamente alcun tipo di farmaco, poiché la terapia verrà fornita esclusivamente dagli infermieri del reparto: l'uso di altri medicinali potrebbe interferire con la terapia.** Per lo stesso motivo si invita sempre a chiedere il parere del sanitario prima di consumare cibi portati da casa.

Effetti personali

- Biancheria personale, vestaglia, pantofole, asciugamani
- Necessario per igiene personale
- Materiale per la cura e la custodia di eventuali protesi



Nel caso in cui il ricovero non sia stato programmato ma avvenga in urgenza, quanto sopra indicato sarà fornito appena possibile.

5.1.2 ACCETTAZIONE ED ACCOGLIENZA

Il giorno del ricovero il personale sanitario della struttura accoglie il paziente, provvede ad effettuare tutte le procedure amministrative per l'ingresso ed in base al motivo che ha indotto il ricovero viene disposto il posto letto ed il programma diagnostico e terapeutico. Variazioni del posto letto durante la degenza sono previste in base alle necessità cliniche ed organizzative .

E' opportuno fornire sempre agli infermieri i recapiti telefonici da contattare in caso di improvvise modifiche dello stato di salute o necessità di trasferimento.

Viene applicato un bracciale di identificazione con codice a barre da tenere per tutta la durata della degenza che consente di evitare errori di identificazione.

Vengono raccolte tutte le informazioni necessarie alla valutazione dei bisogni assistenziali.

5.1.3 LE VISITE DEI FAMILIARI

È possibile fare visita ai degenti tutti i giorni, rispettando gli orari e le regole di seguito indicate.

Orari di visita e dei pasti

TUTTI I GIORNI	
Orario di visita	Orario dei pasti
Mattina : ore 07:00 - 08:30	Colazione : ore 07:30
Giorno : ore 12:30 - 13:45	Pranzo : ore 12:30
Sera : ore 18:30 - 20:30	Cena : ore 18:30

❖ Come effettuare le visite

Il riposo è necessario per la salute del degente per cui è importante rispettare gli orari di visita e limitare la presenza ad un visitatore alla volta. Un numero maggiore di visitatori può provocare troppo rumore, confusione e disagio agli altri degenti ed agli operatori sanitari.

La Cardiologia è un reparto di urgenza dove vengono trattate patologie acute e gravi che a volte richiedono degli interventi tempestivi per cui in caso di necessità può essere chiesto di uscire dalla camera per il tempo necessario anche durante gli orari di visita.

All'ingresso è collocato un dispenser per lavaggio delle mani: è una attenzione igienico-sanitaria molto importante per cui si invita a rispettare tale norma.

I pazienti ricoverati in degenza che sono in grado di alzarsi non devono comunque assentarsi dal reparto in

quanto il monitoraggio con telemetria può risultare difettoso.

E' disponibile in reparto, per chi ha possibilità, una piccola biblioteca.

Portare in ospedale bambini piccoli è sconsigliabile, anche a tutela della loro salute; se ritenuto inevitabile, è preferibile rimanere nella sala di aspetto.

In casi di particolare necessità clinico/assistenziali verrà concesso ad un familiare/assistenza di rimanere accanto al proprio congiunto in orari diversi da quelli di visita. Durante la notte la permanenza motivata dell'assistenza deve essere autorizzata e registrata dagli infermieri. Al familiare/ assistenza presente durante la visita medica verrà chiesto di allontanarsi per consentire il rispetto della privacy ed il corretto svolgimento delle attività mediche ed infermieristiche.

In riferimento al regolamento vigente che disciplina l'assistenza non sanitaria a favore dei ricoverati si ricorda che questa può essere svolta da familiari, parenti e persone di fiducia e quando richiesto sono disponibili, a titolo oneroso, delle liste di personale autorizzato presso il servizio infermieristico.

❖ **Attenzioni particolari**

⇒ Nelle stanze di degenza sono presenti apparecchiature sanitarie (monitor per l'attività cardiaca, pompe di infusione, ecc.) che emettono segnali acustici e luminosi: il loro funzionamento è controllato dal personale. Talora gli allarmi entrano in funzione anche quando non sussiste alcun pericolo, per cui è importante che i familiari non si allarmino.

⇒ Per possibili interferenze con gli apparecchi elettromedicali, è importante non usare i telefoni cellulari, se non per il tempo strettamente necessario a brevi comunicazioni. Vi preghiamo in ogni caso di disattivare ogni suoneria di dispositivi.

5.1.4 LA DIMISSIONE

Al momento della dimissione il personale medico ed infermieristico illustra al paziente ed ai suoi familiari la lettera dimissione che contiene una breve sintesi dei motivi del ricovero, l'iter clinico della degenza (esami, consulenze, decorso), le procedure eseguite con i relativi referti, i dati ematochimici, un tracciato elettrocardiografico, la terapia da seguire a domicilio, i consigli per la convalescenza, la data del primo controllo ambulatoriale post-dimissione. In caso di impianto di pacemaker o altro *device* viene consegnato un cartellino con le indicazioni relative al tipo di dispositivo ed ai controlli successivi.

Le lettere di dimissioni in genere sono disponibili dalle ore 14.00 in poi, orario in cui è previsto il rientro a domicilio. In casi particolari in cui è necessario il trasporto a mezzo di ambulanza, l'orario è legato alla disponibilità del mezzo di trasporto.

I farmaci prescritti per la cura a domicilio, vengono consegnati al paziente al momento della dimissione in quantità necessaria da evitare il ricorso immediato al Medico Curante e alla farmacia (primo ciclo di cure). I piani terapeutici quando previsti sono consegnati con i farmaci.

Al momento della dimissione vengono forniti anche i certificati di malattia per il lavoro quando richiesto e le esenzioni ticket per patologia se indicati.

Qualora il paziente debba completare alcuni esami dopo la dimissione è previsto che ciò avvenga in regime di "prosecuzione cure". La prenotazione di tali esami viene effettuata direttamente dal reparto e la data e l'ora di esecuzione sono riportati nella lettera di dimissione o comunicati telefonicamente. La cartella clinica sarà disponibile secondo la procedura della cartella clinica elettronica. Eseguiti gli accertamenti il paziente sarà convocato per la comunicazione dei risultati appena il referto sarà disponibile in reparto. Contestualmente verrà consegnata nota di accompagnamento per il medico curante.

La maggior parte delle dimissioni avviene a domicilio. In particolari situazioni cliniche può essere attivata la continuità assistenziale domiciliare (DP) o il trasferimento in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) previa valutazione del Nucleo di Valutazione incaricato.

Per i pazienti ricoverati per sindromi coronariche acute, scompenso cardiaco e rivascolarizzati, è previsto un percorso di riabilitazione cardiologica presso il Servizio Riabilitazione Cardiovascolare che si avvale di personale (fisioterapista, nutrizionista, psicologa) con specifica competenza in ambito cardiovascolare. I nominativi dei pazienti da inserire vengono proposti dai medici della cardiologia ed incluso nella agenda interna.

5.1.4.1 Dimissione Volontaria

Il paziente può decidere, in qualsiasi momento, di uscire volontariamente dall'ospedale. In tal caso esce, sotto la propria e personale responsabilità, chiedendo di essere dimesso contro il parere dei sanitari curanti e firmando un apposito modulo aziendale.

5.1.5 COME RICHIEDERE CARTELLA CLINICA E/O REFERTI

I pazienti possono consultare e/o chiedere il rilascio della cartella clinica, dei referti clinici e di altra documentazione sanitaria a produzione ospedaliera. Ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, ...la Direzione Sanitaria Ospedaliera, **entro sette giorni dalla presentazione** della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, ... **fornisce la *documentazione sanitaria disponibile* relativa al paziente, preferibilmente in formato elettronico; le eventuali integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.**

Il paziente può richiedere copia della cartella clinica o di singoli referti sia durante il ricovero che al momento della dimissione. La copia della cartella può essere richiesta anche da altra persona purché munita di documento di identità e di delega a firma del delegante.

La richiesta deve essere **preferibilmente** effettuata utilizzando i moduli rilasciati al piano terra dell'ospedale di Città di Castello, presso il front office, o scaricabili al link <http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/cartella-clinica-e-referti-001>.

La consegna delle copie della documentazione sanitaria è **subordinata** al pagamento di una somma, a titolo di rimborso spese e al pagamento delle spese di spedizione, se richiesta.



Si consiglia di richiedere le copie dei documenti relativi al ricovero a distanza di qualche giorno dalla dimissione per consentire l'acquisizione, la registrazione e l'archiviazione di tutti i referti.

5.2 GLI AMBULATORI

Le attività ambulatoriali vengono effettuate nei modi e tempi precedentemente descritti (punti 3 e 4).

5.2.1 ACCOGLIENZA IN AMBULATORIO

Al momento dell'accesso per l'esecuzione di una prestazione ambulatoriale l'utente è invitato ad accomodarsi in sala di attesa.

L'utente sarà chiamato per eseguire la prestazione seguendo la lista di prenotazione. *Potrà essere chiamato anche da un sistema automatico per conferma/disdetta della prenotazione: è importante seguire le istruzioni fornite.*

In ambulatorio si svolgono contemporaneamente più prestazioni cliniche e strumentali, per ognuna di queste è presente una agenda di lavoro. Le prestazioni dell'ambulatorio sono riportate nella Tabella 1.



Il personale si impegna a rispettare gli orari di prenotazione, tuttavia in particolari situazioni di urgenza si possono verificare dei ritardi che saranno motivati all'utente.

Le consulenze interne urgenti non sono prevedibili nel numero e nella durata di impegno ed hanno carattere di priorità a seconda delle caratteristiche cliniche.



Nei casi in cui si rinuncia alla prestazione prenotata si ha diritto al rimborso ticket. È importante ANNULLARE la prenotazione per liberare il posto ed AIUTARE CHI ASPETTA. Per la rinuncia si consiglia di leggere il foglio CUP allegato alle prenotazioni. Per disdire le prenotazioni da agenda interna si può contattare direttamente l'ambulatorio.

5.2.2 ORARI DEGLI AMBULATORI E ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Gli orari delle prestazioni ambulatoriali sono indicati nella seguente tabella 1

Tab.1 - PIANO DI LAVORO DELL'AMBULATORIO DI CARDIOLOGIA

PRESTAZIONE	PERSONALE SANITARIO	ORARI DI EROGAZIONE	TEMPI DI ATTESA PER REFERTAZIONE
ECG	Medico+Infermiere (Ambulatorio generale)	dal lunedì al sabato ore 8.00-9.00	Immediata
Telecardiologia	Medico (Ambulatorio generale)	dal lunedì-venerdì ore 8.00-14.00	Immediata per ambulanza 118 Breve
Visita cardiologica con ECG (visite prenotate CUP)	Medico+Infermiere (Ambulatorio generale)	dal lunedì al venerdì ore 9.30-12.30	Immediata
Visita cardiologica con ECG post-dimissione, piani terapeutici , rimozione punti PMK (agenda interna CUP)	Medico+ Infermiere (Ambulatorio generale)	dal lunedì al venerdì ore 9-9.30 e 12.30 da ric. Cambiam. In corso	Immediata
Consulenze programmate (D. Surgery)	Medico+ Infermiere (Ambulatorio generale)	dal lunedì al venerdì ore 10.00	Immediata
Consulenze interne Urgenti e non urgenti	Medico+ Infermiere (Ambulatorio generale)	dal lunedì al venerdì ore 8.00-14	Immediata
EcocolorDoppler basale (Interni)	Medico+ Infermiere Ambulatorio Ecocardiografia	lunedì, giovedì, venerdì ore 8.00- 9.00	Immediata
EcocolorDoppler basale (CUP)	Medico+Infermiere Ambulatorio Ecocardiografia	lunedì, giovedì, venerdì ore 9.00-14.00	Immediata
EcocolorDoppler II livello	Medico+ Infermiere Ambulatorio ecocardiografia	Martedì ore 8.00-14.00	Immediata
ECG Holter (prenotati CUP)	Infermiere per applicazione Medico per refertazione	dal lunedì al venerdì ore 11,30-13.00	15 giorni
ECG Holter (agenda interna)	Infermiere per applicazione Medico per refertazione	dal lunedì al venerdì 8,30	15 giorni
Monitoraggio pressione arteriosa	Infermiere per applicazione Medico per refertazione	dal lunedì al venerdì ore 8.30	3 giorni
ECG da sforzo	Medico+Infermiere Ambulatorio test sforzo	dal lunedì al venerdì ore 10.30-14	Immediata
Ambulatorio scompenso cardiaco	Due infermieri dedicati 2 medici dedicati a rotazione	Martedì ore 14-20	Immediata
Ambulatorio Aritmologia	3 infermieri dedicati a rotazione 2 medici dedicati a rotazione	Mercoledì ore 8-14.00	Immediata
Ambulatorio Cardiopatie valvolari	1 medico dedicato 1 infermiere dedicato	Mercoledì dalle ore 14.00 alle ore 20.00	Immediata
Ambulatorio Cardiologia Pediatrica	1 medico dedicato 1 infermiere dedicato	1°-2°-3° Giovedì del mese dalle ore 14.00 alle ore 20.00	Immediata
Riabilitazione cardiovascolare	1 Medico 1 Infermiere	Dal lunedì' al venerdì' 8.30-10.30	Lettera dimissione fine ciclo

5.2.3 CONSEGNA DEI REFERTI

La maggior parte dei referti viene consegnata contestualmente alla esecuzione dell'esame. Sono restituiti nei giorni successivi all'esecuzione i referti di ;

- ECG Holter 24 ore
- Monitoraggio pressorio 24 ore.

- Ecocardiogramma transesofageo nei casi in cui è necessaria una ulteriore elaborazione delle immagini. Il referto può essere ritirato dall'interessato o da altra persona delegata, munita di documento di identità e di delega, dalle ore 11.30 alle ore 14.00, dal lunedì al sabato. I referti devono essere ritirati entro 30 giorni dall'esecuzione altrimenti dovrà essere corrisposto l'intero costo della prestazione.

5.3 LA RIABILITAZIONE CARDIOVASCOLARE

5.3.1 LE ATTIVITÀ DELLA CARDIOLOGIA RIABILITATIVA

Il giorno di primo accesso al servizio, l'utente viene sottoposto ad una visita clinica ed ECG, viene compilata una cartella clinica cartacea, vengono predisposte le richieste per gli accertamenti diagnostici necessari (esami di laboratorio, ecocardiogramma, test da sforzo) e stilato il piano di riabilitazione.

L'attività di riabilitazione cardiovascolare è articolata in:

➤ **Attività fisica**

Viene coordinata dalla fisioterapista e svolta nella palestra del servizio annessa al servizio, individualizzata e modulata in base al profilo di rischio e alla valutazione delle capacità motorie. Il programma viene eseguito in monitoraggio telemetrica ECG nelle prime settimane. E' opportuno essere abbigliati con tuta o con vestiario molto comodo, sono raccomandate scarpe comode e basse.

➤ **Educazione alla salute**

Sono previsti incontri con il cardiologo, l'infermiere professionale, il nutrizionista, lo psicologo, secondo un programma finalizzato all'educazione alla salute.

➤ **Intervento dello Psicologo**

L'obiettivo generale consiste nel favorire l'aderenza dei pazienti rispetto ai cambiamenti richiesti al loro stile di vita in seguito all'evento cardiaco, viene evidenziata la eventuale presenza di depressione, ansia o stress. Seguono colloqui individuali e di gruppo e di psicoterapia breve, interventi psico-educativi di gruppo e di stress management.

➤ **Intervento del Nutrizionista**

Lo scopo è quello di migliorare le abitudini alimentari al fine di raggiungere e mantenere un peso corporeo ideale e una sana alimentazione con programmi educativi che coinvolgono anche i familiari del paziente. Vengono consegnati linee guida alimentari educative ed un programma alimentare definito in base alle caratteristiche dell'individuo.

➤ **Intervento del Cardiologo**

Obiettivi prioritari sono la promozione dell'aderenza, il raggiungimento di specifici target, l'ottimizzazione terapeutica, il counseling.

➤ **Relazione finale**

Al termine del ciclo di riabilitazione il personale medico illustra e consegna al paziente una dettagliata relazione conclusiva contenente i risultati delle indagini eseguite, norme comportamentali, prescrizione dell'esercizio fisico, terapia farmacologica.

6. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO

L'utente ha il diritto di **essere informato** in modo completo sugli accertamenti diagnostici e terapeutici a cui è sottoposto, **esprimere o negare il proprio consenso** alle terapie proposte o alle procedure, **ritirare il consenso** in ogni momento.

L'utente che accede ai nostri servizi viene informato con il colloquio in maniera chiara, semplice ed esaustiva sulle modalità di esecuzione degli esami e/o dei trattamenti a cui verrà sottoposta, nonché sulle possibili alternative e complicanze.

Il consenso è richiesto per :

- Trattamento dei dati personali durante la permanenza in Ospedale

- Formazione del fascicolo sanitario personale
- Procedure diagnostiche e terapeutiche invasive o provocative.
- Sperimentazioni cliniche

Il consenso prevede più fasi e si avvale di materiale informativo scritto (note informative) periodicamente aggiornato, che viene consegnato al paziente. Il quale potrà richiedere ogni ulteriore chiarimento.

Sono disponibili note informative per:

- Coronarografia ed eventuale angioplastica
- Impianto di PMK e altri device
- Sostituzione di PMK o altri device
- Cardioversione elettrica in elezione
- Cardioversione elettrica in elezione in terapia con nuovi anticoagulanti orali (NAO)
- Ecocardiografia transesofagea e da stress farmacologico
- Studio elettrofisiologico endoesofageo
- Stimolazione atriale endoesofagea
- Studio elettrofisiologico endocavitario
- Tilt-test
- Valvuloplastica aortica
- Procedura di sostituzione valvolare aortica percutanea (TAVI)
- Toracentesi

Per l'acquisizione del consenso viene utilizzato il modulo di consenso aziendale, come previsto dalle norme vigenti.

7. TUTELA DELLA PRIVACY

La riservatezza sui dati personali è garantita dalle norme contenute nel codice per la privacy. L'Azienda USL Umbria 1, in quanto titolare del trattamento dei dati, si impegna a garantire le misure idonee per una loro corretta applicazione.

Anche nella Struttura Complessa di Cardiologia il trattamento dei dati personali, con particolare attenzione ai dati sensibili ed alle informazioni sull'identità personale, viene svolto nel rispetto dei diritti, della dignità e delle libertà fondamentali di ogni individuo ed è improntato a principi di correttezza, liceità, legittimità, indispensabilità, pertinenza e non eccedenza rispetto agli scopi per i quali sono raccolti i dati stessi.

Viene sempre acquisito il consenso al trattamento dei dati personali, atto diverso dal consenso all'accettazione della prestazione sanitaria.

8. SUGGERIMENTI E RECLAMI

L'Azienda USL Umbria 1 favorisce la comunicazione e l'informazione con i cittadini anche attraverso i propri Uffici di Relazione con il Pubblico – URP -, situati nelle strutture aziendali.

La correttezza della relazione con i cittadini viene garantita attraverso la gestione e il monitoraggio di segnalazioni, reclami, ringraziamenti, suggerimenti che vengono presentate dai cittadini stessi. Le segnalazioni/reclami possono essere presentate agli Uffici Relazione con il Pubblico (URP) attraverso lettera, telefono o posta elettronica, oppure inserite nelle apposite cassette di raccolta presenti nelle strutture. Per le segnalazioni/reclami scritti possono essere utilizzati sia il modello apposito, scaricabile dal sito internet aziendale www.uslumbria1.gov.it o ritirabile presso i Punti di Ascolto decentrati dell'URP, sia la carta semplice non intestata.

I cittadini che fanno segnalazione scritta e firmata ricevono risposta nelle modalità e nei tempi previsti dal Regolamento Aziendale dell'URP.

Il sistema di gestione delle segnalazioni pervenute contribuisce alla formulazione di proposte di miglioramento sugli aspetti critici rilevati.

Gli uffici URP sono presenti nelle sedi ospedaliere e nei "Punti di Ascolto" dei Distretti. L'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico fa parte dello Staff Qualità e Comunicazione.

I recapiti della Responsabile del servizio sono i seguenti:
Daniela Bellini c/o Direzione Generale Via G. Guerra, 17 06127 – Perugia
Telefono: 075 5412067 - Fax: 075 5412004 - e-mail: urp@uslumbria1.it