



**USL**Umbria**1**

**CARTA DEI SERVIZI**  
**SCA NEUROLOGIA E CENTRO ICTUS**



**OSPEDALI ALTO TEVERE**



**OSPEDALE ALTO CHIASCIO**

## INDICE

- 1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO**
  - 1.1 ORGANIZZAZIONE**
    - 1.1.1 DEGENZA ORDINARIA IN NEUROLOGIA/CENTRO ICTUS E DAY HOSPITAL
    - 1.1.2 AMBULATORI NEUROLOGICI
    - 1.1.3 ATTIVITÀ DI CONSULENZA
  - 1.2 IL PERSONALE**
  - 1.3 I MEDIATORI CULTURALI**
  - 1.4 LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO**
- 2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI**
- 3. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI**
  - 3.1 ACCESSO IN NEUROLOGIA E CENTRO ICTUS**
  - 3.2 ACCESSO AGLI AMBULATORI**
- 4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI**
  - 4.1 UBICAZIONE DEI SERVIZI E CONTATTI TELEFONICI**
  - 4.2 RICEVIMENTO MEDICI**
  - 4.3 ORARI DI APERTURA**
- 5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**
  - 5.1 IL RICOVERO**
    - 5.1.1 *cosa portare con sé*
    - 5.1.2 *accettazione ed accoglienza*
    - 5.1.3 *le visite dei familiari*
    - 5.1.4 *la dimissione*
    - 5.1.5 *come richiedere la cartella clinica*
  - 5.2 GLI AMBULATORI**
    - 5.2.1 *accoglienza in ambulatorio*
- 6. INFORMAZIONE SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO**
- 7. TUTELA DELLA PRIVACY**
- 8. SUGGERIMENTI E RECLAMI**

## 1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO

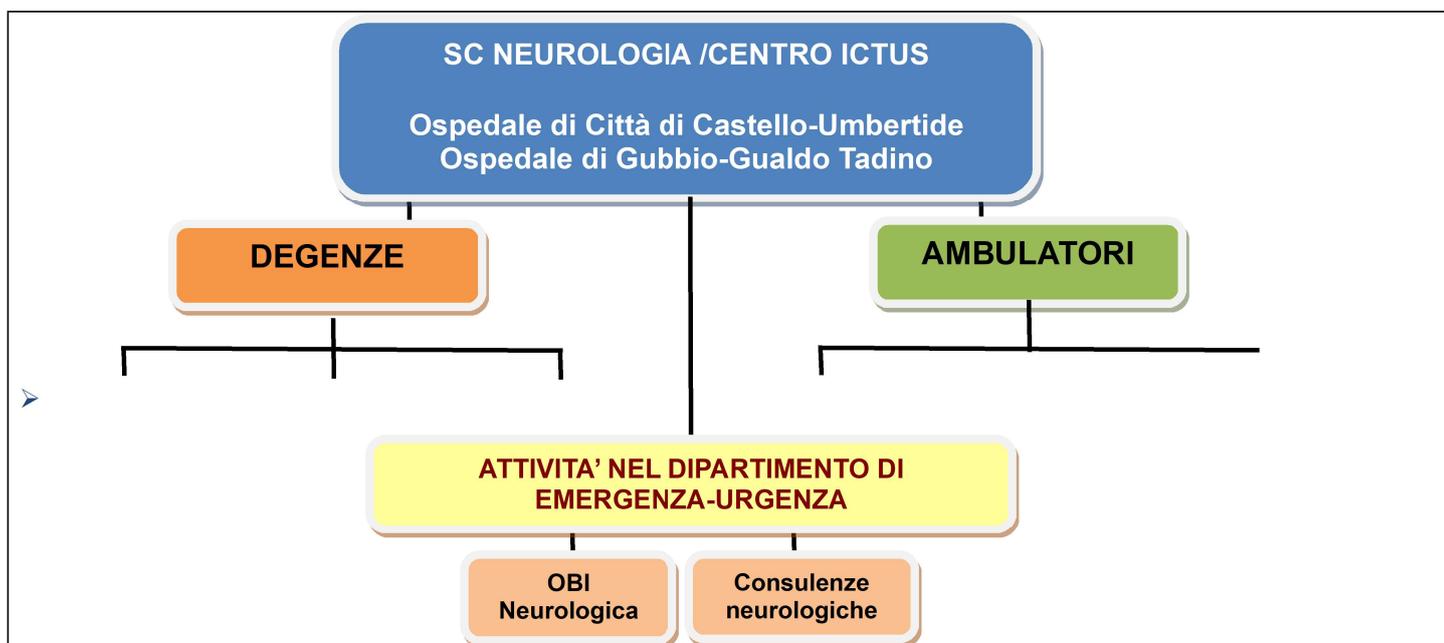
La Struttura Complessa di Neurologia e Centro Ictus dell'Azienda Usi Umbria 1 è una organizzazione funzionale di servizi dedicati alla malattia neurovascolare.

La nostra *mission* è rivolta alla prevenzione, diagnosi precoce, trattamento efficace, adeguata assistenza, trattamento riabilitativo ed adeguato follow-up delle malattie neurologiche 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 Neurologia è articolata in una serie di servizi e strutture (vedi figura1 organigramma) di seguito descritti.

Fig.1 - ORGANIGRAMMA



#### 1.1.1 DEGENZA ORDINARIA IN NEUROLOGIA E CENTRO ICTUS E DAY HOSPITAL

La degenza neurologica è situata al 5° piano dell'ospedale di Città di Castello e al 2° piano dell'ospedale di Branca. In quest'area è gestito il percorso assistenziale dei pazienti affetti da tutte le patologie neurologiche acute; è articolata in diverse strutture funzionali:

- **Degenza ordinaria di Neurologia.** E' costituita da 8 posti letto a Città di Castello, inseriti nell'area delle medicine specialistiche, e 4 posti letto a Branca inseriti nell'area della medicina interna. In questa sezione si trattano pazienti affetti da patologie neurologiche acute. Vi si accede con ricovero che viene effettuato in regime di urgenza/emergenza dal Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) o per trasferimento concordato con altri reparti o per trasferimento dal Centro Ictus. La durata del ricovero è mediamente di 5-7 giorni e dipende dal tempo necessario alla stabilizzazione del quadro clinico.

A Città di Castello il Neurologo è presente 7 giorni su 7 dalle ore 08:00 alle ore 20:00 in forma attiva e dalle ore 20:00 alle ore 08:00 in servizio di pronta disponibilità. A Branca il Neurologo è presente dal lunedì al sabato dalle ore 08:00 alle ore 17:00 in forma attiva.

Ogni anno nella UO di Neurologia vengono ricoverati 600-650 pazienti e la degenza media è di circa 9 giorni al Centro Ictus per patologie vascolari acute e circa 5 giorni per le restanti patologie neurologiche.

Il ricovero programmato viene invece utilizzato per procedure programmate in pazienti stabili. L'orario di ricovero è previsto per le 07.30 del mattino.

- **Day Hospital.** È collocato all'interno del reparto. E' utilizzato per accertamenti, interventi/procedure complessi e/o invasivi che non possono essere effettuati ambulatorialmente ma la cui degenza può esaurirsi nella giornata.
- **Centro Ictus** (Unità neuro-vascolare). E' un'area critica, ad elevata intensità assistenziale con personale dedicato: consente il monitoraggio continuo dei pazienti critici con necessità specifiche in termini di monitoraggio continuo, rilevazione delle eventuali complicanze, terapie appropriate e tempestive (trombolisi ev), assistenza infermieristica dedicata. È ' dotato di sei posti letto di terapia sub-intensiva. Il ricovero viene effettuato in regime di urgenza/emergenza dal Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) o per trasferimento concordato con altri reparti. La durata del ricovero è mediamente di 7-10 giorni e dipende dal tempo necessario alla stabilizzazione del quadro clinico.
- **Osservazione breve intensiva neurologica (OBI):** è prevista per patologie quali crisi epilettica, cefalea o trauma cranico non complicato e prevede un'osservazione di 6-24 ore in reparto neurologico

### 1.1.2 AMBULATORI NEUROLOGICI

L'ambulatorio neurologico è la sede preposta per la definizione dello stato di salute, per la prevenzione e cura delle malattie neurologiche e per il follow-up della persona che necessita di controlli nel tempo.

In ambulatorio si effettuano le visite e tutte le prestazioni diagnostiche non invasive per pazienti sia esterni che ricoverati nei vari reparti o presenti in PS.

Le prestazioni erogate in ambulatorio sono:

- visita clinica,
- elettroencefalogramma,
- elettromiografia,
- elettroneurografia,
- test di stimolazione ripetitiva,
- potenziali evocati,
- ecocolordoppler dei tronchi sovra-aortici,
- doppler trans-cranico,
- doppler transcranico per il monitoraggio dei microemboli,
- doppler trans-cranico per la ricerca della pervietà del forame ovale,
- la polisonnografia.

### 1.1.3 ATTIVITÀ DI CONSULENZA

- **Consulenze neurologiche per il DEA.** Sono rivolte a pazienti con patologie neurologiche acute che si rivolgono al Dipartimento di Emergenza-Accettazione. La patologia prevalente è la cerebro-vasculopatia cerebrale acuta che presuppone un intervento in urgenza per ridurre il tempo che intercorre fra l'arrivo del paziente in PS e l'inizio di terapie della fase acuta come per esempio trombolisi ev nel paziente con ictus ischemico o rapida riduzione della pressione arteriosa nell'ictus emorragico.  
Al Pronto Soccorso afferiscono anche altre patologie neurologiche acute quali meningiti, encefaliti, crisi epilettiche, traumi cranici, patologie acute del SNP. Il paziente valutato al PS può essere rinvio al proprio domicilio o essere ricoverato nella UO di Neurologia-Centro Ictus.
- **Consulenze neurologiche per altre UUOO.** Sono rivolte a pazienti ricoverati in altre UUOO per i quali è richiesta una consulenza per sospetta presenza di patologia neurologica.

## 1.2 IL PERSONALE

**Il personale medico** 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.*

**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** sono disponibili a fornire informazioni sul programma e sul percorso riabilitativo del paziente. Promuovono il recupero funzionale volto al superamento delle disabilità e alla ripresa dell'autonomia e collaborano con il personale di assistenza alla prevenzione dei danni secondari. Sono disponibili all'addestramento del familiare e del caregiver.

Il **Logopedista** si occupa di valutare e riabilitare i disturbi comunicativo-linguistici (afasia, disartria etc), disturbi della deglutizione (disfagia), delle funzioni corticali superiori (attenzione, memoria, visuospatiali etc). È disponibile a fornire informazioni sul programma e sul percorso riabilitativo del paziente, counseling logopedico ed addestramento del caregiver.

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

	<b>Medici</b>
	<b>Infermieri</b>
	<b>Operatori Socio Sanitari</b>
	<b>Fisioterapista e Logopedista</b>

### 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 e altro.

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 A.L.I.CE (Associazione Lotta Ictus Cerebrale) è un'Associazione onlus, formata da pazienti colpiti da ictus e loro familiari, operatori sanitari e sostenitori in genere, che ha l'obiettivo di creare un collegamento fra i pz affetti da ictus e i loro familiari, favorendo la conoscenza della malattia e supportandoli in tutto il percorso sia acuto che cronico.

L'Associazione ha dotato il reparto di opuscoli informativi (Opuscolo n.1 Ictus cerebrale, Opuscolo n. 2 Afasia, Opuscolo n. 3 Disfagia) che vengono distribuiti al paziente colpito da ictus o ai loro familiari.

ALICE ha inoltre organizzato un'attività fisica adattata (AFA), non riabilitativa, svolta da personale fisioterapico, a favore di pazienti con pregresso ictus cerebrale ad esiti moderati, con l'obiettivo di mantenere una buona autonomia fisica, di favorire la socializzazione e promuovono stili di vita più corretti. Questa attività di svolge nella palestra ubicata al 1° piano dell'Ospedale di Città di Castello. Tutte le iniziative promosse dalle associazioni di volontariato sono fortemente raccomandate anche dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-18, promosso dalla Regione dell'Umbria.

## 2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI

La nostra “vision”, e l’impegno costante della nostra struttura, è contrastare l’evoluzione della malattia neurovascolare.

Le strategie utilizzate sono diagnosi precoce, trattamento efficace, adeguata assistenza, trattamento riabilitativo, e adeguato follow-up (*mission*). Per farlo e per garantire la massima fruibilità dei nostri servizi poniamo particolare attenzione all'assetto organizzativo, all'aggiornamento costante degli operatori ed alla comunicazione; l’informazione ai pazienti e i loro familiari migliora la consapevolezza e la *compliance* ai trattamenti, fondamentali per ottenere risultati migliori in termini di salute attraverso la modifica dello stile di vita.

Inoltre per rendere più efficace la nostra azione partecipiamo a studi internazionali di fase III finalizzati alla ottimizzazione del trattamento terapeutico in pazienti che hanno avuto un evento ischemico o emorragico cerebrale. Abbiamo partecipato anche ai tavoli tecnici regionali e collaboriamo per l’attuazione del programma di prevenzione “Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018” della Regione dell’Umbria.

Per mantenere i nostri impegni tutti gli operatori garantiscono ad ogni persona:

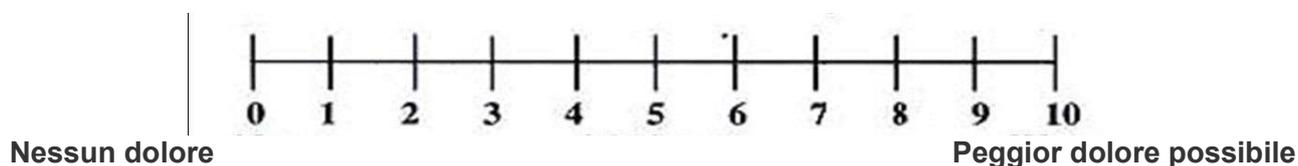
1. *Ascolto, attenzione e disponibilità nella presa in carico e in tutto il percorso di cura e assistenza;*
2. *Informazioni utili a facilitare i contatti con l’insieme dei servizi sanitari;*
3. *Le migliori condizioni organizzative igieniche e ambientali possibili*
4. *Qualità e professionalità nella erogazione del proprio prodotto/servizio;*
5. *Sicurezza ed appropriatezza delle cure e dell’assistenza;*
6. *Competenza, abilità e umanità nello svolgimento delle prestazioni cliniche e assistenziali;*
7. *Condizioni organizzative e formazione continua del personale;*
8. *Valutazione olistica e multidisciplinare che tenga conto della molteplicità dei bisogni e garantisca un’assistenza personalizzata ed appropriata;*
9. *Interventi educativi finalizzati a ridurre le complicanze e a migliorare la qualità della vita ;*
10. *Equità di accesso ai servizi ed alle prestazioni;*
11. *Rispetto della dignità e della libertà , indipendentemente dalla razza, sesso, credo politico o religioso, condizioni sociali e culturali;*
12. *Condivisione del progetto diagnostico/terapeutico/assistenziale e delle scelte conseguenti;*
13. *Interventi terapeutici ed educativi finalizzati a ridurre l’evoluzione della malattia e a migliorare la qualità della vita attraverso la riabilitazione e il follow up clinico;*
14. *Attenzione alla qualità della vita promuovendo la salute e migliorando anche la percezione soggettiva del proprio stato di salute;*
15. *Rispetto e tutela della riservatezza e della privacy di assistiti e familiari;*
16. *Educazione e cortesia nella relazione*
17. *Possibilità di riconoscere tutti gli operatori tramite la divisa ed il cartellino identificativo;*
18. *Attenzione alle segnalazioni ed agli elogi e/o reclami ed impegno ad attivare programmi di miglioramento dei servizi e delle prestazioni offerte.*
19. *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 dai medici, dagli infermieri e dai fisioterapisti.

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” (figura1) .

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 1. Scala numerica (NRS)**



### 3. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

#### 3.1. ACCESSO IN NEUROLOGIA – CENTRO ICTUS

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

##### 3.1.1 Ricovero ordinario in urgenza

Il ricovero in urgenza avviene per: ictus ischemico od emorragico, attacco ischemico transitorio, trauma cranico minore, meningite, encefalite, cefalea, 1° crisi epilettica, crisi epilettiche subentranti, malattie del sistema nervoso periferico, malattie demielinizzanti, malattie muscolari, disordini del movimento, patologie degenerative.

I pazienti possono provenire dal DEA, dal territorio, da altre strutture di ricovero e cura e richiedono una assistenza medico/infermieristica H24. Nel corso del ricovero vengono programmate procedure di diagnosi e cura, secondo le raccomandazioni delle LG e sulla base di **procedure/protocolli interni definiti**.

In particolare, in caso di ictus cerebrale il ricovero avviene **esclusivamente** presso il centro ictus dove:

- viene somministrata, se indicata, la trombolisi per via endovenosa;
- vengono messe in atto tutte le azioni di *care* volte alla prevenzione delle complicanze ed alla stabilizzazione delle condizioni cliniche;
- viene effettuata una rapida presa in carico fisioterapica e logopedia utile a promuovere il miglioramento della prognosi a lungo termine

Nel caso in cui sia indicata invece la trombectomia meccanica, si inizia la trombolisi in PS e contestualmente si attiva il trasferimento presso il centro Hub regionale.

Tutto il percorso clinico/assistenziale, viene condiviso con pazienti e familiari che vengono informati anche su possibili futuri trattamenti, sulla presenza o meno di fattori di rischio cerebro-vascolari, sui comportamenti da adottare durante la convalescenza, sulla ripresa eventuale delle varie attività.

##### 3.1.2 Ricovero ordinario programmato

E' previsto per pazienti stabili che presentano sintomi ad andamento cronico che configurano una sospetta malattia degenerativa, senza caratteristiche di indifferibilità.

I pazienti sono normalmente noti al nostro servizio per un accesso ambulatoriale o in PS. I ricoveri programmati vengono discussi collegialmente sulla base della documentazione del medico referente e vengono inseriti in una lista di attesa interna al servizio.

Il coordinatore pianifica il ricovero e contatta il paziente, ricordandogli di portare tutta la documentazione necessaria.

Il Medico proponente verifica allergie eventuali, IRC, assunzione di anticoagulanti e pianifica il percorso diagnostico-terapeutico in relazione alla patologia sospetta.

L'orario di ricovero è previsto per le 07:30 del mattino; la permanenza è di 2-3 giorni.

##### 3.1.3 Ricovero in Day Hospital

Al DH accedono i pazienti affetti da patologie neurologiche acute o croniche che non necessitano di ricovero ordinario e la cui degenza può esaurirsi nella giornata o ripetersi più volte durante l'anno.

Il DH neurologico può essere diagnostico o terapeutico.

I pazienti sono normalmente noti alla nostra UO per un accesso ambulatoriale, in PS o per un precedente ricovero ordinario.

Il coordinatore ha il compito di pianificare il ricovero in DH e di informare l'assistito sulla documentazione da portare al momento dell'accesso in ospedale .

Il Medico proponente deve verificare allergie eventuali, IRC, assunzione di anticoagulanti e pianificare la terapia in relazione al trattamento proposto.

L'**orario di ricovero** è alle 07:30 circa del mattino; la permanenza per ciascun accesso è di 3 - 12 ore circa.

### 3.1.4 OBI neurologica (osservazione breve intensiva neurologica)

Prevista per patologie di moderata gravità (alta criticità, ma bassa pericolosità potenziale o bassa criticità, ma elevata pericolosità potenziale) con un'osservazione di 6-24 ore in reparto neurologico.

## 3.2. ACCESSO AGLI AMBULATORI

Le prestazioni **dell'ambulatorio Neurologico per pazienti esterni** sono richieste dal Medico di Medicina Generale e prevedono la **prenotazione** tramite sportelli CUP o FarmaCUP. I tempi di attesa sono definiti sulla base della priorità clinica (RAO), proposta dalla Regione dell'Umbria e applicata dal nostro centro. Le prestazioni possono essere richieste anche dal Neurologo, dal PS o da specialisti che operano all'interno dell'ospedale.

Le prestazioni ambulatoriali possono essere di **primo** o di **secondo livello**. La scelta del livello per ciascuna prestazione è stata decisa dalla UO di Neurologia sulla base di criteri organizzativi e/o clinici-

Per le prestazioni ambulatoriali di **primo livello** gli utenti esterni accedono mediante:

- 1) impegnativa del medico curante su ricettario del SSN
- 2) copia dell'avvenuta prenotazione CUP
- 3) ricevuta di pagamento del **ticket**, quando dovuto.

In caso di prestazione ambulatoriale di **secondo livello** gli utenti accedono mediante:

- 1) impegnativa su ricettario del SSN
- 2) successiva prenotazione presso la segreteria della UO Neurologia
- 3) ricevuta di pagamento del **ticket**, quando dovuto.



**Il ticket**, quando dovuto, può essere pagato o al momento della prenotazione, presso qualsiasi sportello CUP della Regione, o il giorno in cui viene eseguita la prestazione, presso il CUP dell'Ospedale.

Per le visite ambulatoriali l'utente in possesso di richiesta e prenotazione si presenta nella sede indicata almeno 15 minuti prima dell'effettuazione della prestazione; è opportuno esibire la documentazione clinica, gli esami precedenti e il trattamento terapeutico in atto.

Il paziente viene chiamato dal personale dell'ambulatorio tenendo conto dell'orario di prenotazione, che può subire variazioni in rapporto alla durata di altri esami in corso o altre consulenze richieste in urgenza.



Per le prestazioni ambulatoriali programmate l'orario indicato nella prenotazione è indicativo. Possono esserci dei ritardi in presenza di urgenze neurologiche all'interno dell'ospedale.

Dalla visita neurologica può emergere la necessità di seguire il paziente:

1. ambulatorialmente, ad intervalli stabiliti e prolungati nel tempo;
2. in regime di ricovero ordinario immediato
3. in regime di ricovero programmato

La decisione di ricorrere al ricovero è determinata dalla necessità di approfondimenti diagnostici e/o di somministrazioni terapeutiche.

## 4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI

### 4.1 UBICAZIONE DEI SERVIZI E CONTATTI TELEFONICI

#### ➤ **UO DEGENZA OSPEDALE CITTA' DI CASTELLO**

Via Luigi Angelini n. 10 - Quinto piano, lato A (fronte dell'edificio)  
Tel. Centralino : 075 85091

#### **Responsabile della struttura Dr. Silvia Cenciarelli**

Tel: 075 8509278; Fax: 075 8509278; e-mail: [silvia.cenciarelli@uslumbria1.it](mailto:silvia.cenciarelli@uslumbria1.it)

#### **Responsabile del Centro Ictus Città di Castello: Dr. Chiara Padiglioni**

e-mail: [chiara.padiglioni@uslumbria1.it](mailto:chiara.padiglioni@uslumbria1.it)

#### **Dirigenti medici**

##### **NOME e COGNOME      MAIL**

Elisabetta Gallinella	<a href="mailto:elisabetta.gallinella@uslumbria1.it">elisabetta.gallinella@uslumbria1.it</a>
Laura Greco	<a href="mailto:laura.greco@uslumbria1.it">laura.greco@uslumbria1.it</a>
Alessia Mattioni	<a href="mailto:alessia.mattioni@uslumbria1.it">alessia.mattioni@uslumbria1.it</a>
Isabella Sicilia	<a href="mailto:isabella.sicilia@uslumbria1.it">isabella.sicilia@uslumbria1.it</a>
Sara Mastrocola	<a href="mailto:sara.mastrocola@uslumbria1.it">sara.mastrocola@uslumbria1.it</a>
Claudia Marando	<a href="mailto:claudia.marando@uslumbria1.it">claudia.marando@uslumbria1.it</a>
Elisa Sacchini	<a href="mailto:elisa.sacchini@uslumbria1.it">elisa.sacchini@uslumbria1.it</a>

#### **Coordinatore infermieristico Città di Castello: Infermiera Alessia Valenti**

e-mail: [alessia.valenti@uslumbria1.it](mailto:alessia.valenti@uslumbria1.it)

Caterbi Enrica	<a href="mailto:enrica.caterbi@uslumbria1.it">enrica.caterbi@uslumbria1.it</a>	coordinatore
Chieli Monia	<a href="mailto:monia.chieli@uslumbria1.it">monia.chieli@uslumbria1.it</a>	fisioterapista centro ictus
Mattace Maria Elena	<a href="mailto:mariaelena.mattace@uslumbria1.it">mariaelena.mattace@uslumbria1.it</a>	logopedista centro ictus

FAX riabilitazione Ospedale CDC 075/8509825

#### ➤ **UO DEGENZA OSPEDALE DI GUBBIO-GUALDO TADINO**

Largo Unità d'Italia, Loc. Branca - Secondo piano  
Tel. Centralino: 075 9270801

#### **Responsabile della struttura: Dr. Silvia Cenciarelli**

Tel: 075 8509278; Fax: 075 8509278; e-mail: [silvia.cenciarelli@uslumbria1.it](mailto:silvia.cenciarelli@uslumbria1.it)

#### **Responsabile della SS Centro Ictus Branca: Dr. Tatiana Mazzoli**

Tel: 075 9270426; Fax 075 9270425; e-mail: [tatiana.mazzoli@uslumbria1.it](mailto:tatiana.mazzoli@uslumbria1.it)

#### **Dirigenti medici**

<b>NOME e COGNOME</b>	<b>MAIL</b>
David Giannandrea	<a href="mailto:david.giannandrea@uslumbria1.it">david.giannandrea@uslumbria1.it</a>
Antongiulio Gallina	<a href="mailto:antongiulio.gallina@uslumbria1.it">antongiulio.gallina@uslumbria1.it</a>
Erica Marsili	<a href="mailto:erica.marsili@uslumbria1.it">erica.marsili@uslumbria1.it</a>

**Coordinatore infermieristico Branca: Infermiera Barbara Pierini**  
e-mail: [barbara.pierini@uslumbria1.it](mailto:barbara.pierini@uslumbria1.it)

#### ➤ **AMBULATORI NEUROLOGICI**

**Responsabile della struttura: Dr. Silvia Cenciarelli**  
Tel 075-8509278; e-mail [silvia.cenciarelli@uslumbria1.it](mailto:silvia.cenciarelli@uslumbria1.it)

**Referente: Dott. Elisabetta Gallinella.** e-mail: [elisabetta.gallinella@uslumbria1.it](mailto:elisabetta.gallinella@uslumbria1.it)

#### **Ambulatori Ospedale di Città di Castello**

Via Luigi Angelini, 10 - Primo piano - Blocco C

**Coordinatore infermieristico Città di Castello: Marta Crispoltoni**  
e-mail: [marta.crispoltoni@uslumbria1.it](mailto:marta.crispoltoni@uslumbria1.it)

**Infermiera:** Paola Pasquini  
e-mail: [paola.pasquini@uslumbria1.it](mailto:paola.pasquini@uslumbria1.it)  
Tel: 075 8509647 Fax 0758509210

#### **Ambulatori Ospedale di Umbertide**

Piano zero e primo piano, area ambulatoriale

**Responsabile della struttura: Dr. Silvia Cenciarelli**  
Tel 075-8509278; e-mail [silvia.cenciarelli@uslumbria1.it](mailto:silvia.cenciarelli@uslumbria1.it)

#### **Ambulatori Ospedale di Gubbio-Gualdo Tadino**

Largo Unità d'Italia, Loc Branca - Piano terra: Ambulatori A

**Responsabile della struttura: Dr. Silvia Cenciarelli**  
Tel 075-8509278; e-mail [silvia.cenciarelli@uslumbria1.it](mailto:silvia.cenciarelli@uslumbria1.it)

**Coordinatore infermieristico Gubbio-Gualdo Tadino: Giorgio Guasticchi**  
Tel 075-8509210; e-mail [giorgio.guasticchi@uslumbria1.it](mailto:giorgio.guasticchi@uslumbria1.it)

#### **4.2 RICEVIMENTO DEI MEDICI**

Le informazioni sulle condizioni cliniche vengono fornite ai parenti solo se il paziente li ha espressamente autorizzati a riceverle.

I medici della UO ricevono pazienti e familiari **tutti i giorni, dalle ore 12.30 alle ore 13:30**. Il medico potrebbe non essere disponibile in tali orari se impegnato in eventuali urgenze e/o emergenze.

Nel caso si desideri parlare con i medici in orari diversi da quelli indicati è necessario prendere accordi attraverso il/la coordinatore/trice o gli infermieri.

### 4.3 ORARI DI APERTURA DEI SERVIZI

Gli orari di apertura dell'UO di degenza per visite a familiari e/o amici e/o conoscenti e degli ambulatori per l'esecuzione di prestazioni e/o visite cliniche sono comunicati presso la sede del servizio.

## 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 UO di Neurologia 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 e altri documenti
- **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 e valuta la sua capacità di comprensione, il grado di

autonomia, lo stato emotivo, raccoglie i suoi dati. Dispone, sulla base del motivo del ricovero, il posto letto, il monitoraggio, il prelievo ematochimico se necessario, il programma diagnostico e terapeutico. L'operatore fornisce informazioni relative alla struttura (orari ed attività). Illustra il funzionamento del mobilio della stanza ed il sistema di chiamata (accensione lampada testa-letto, comodino, letto armadietto). 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 in degenza ordinaria

TUTTI I GIORNI	
Orario di visita	Orario dei pasti
<b>Mattina</b> : ore 07.00 - 08.30	<b>Colazione</b> : ore 08.30
<b>Giorno</b> : ore 12.30 - 15.00	<b>Pranzo</b> : ore 12.00
<b>Sera</b> : ore 18.30 - 21.00	<b>Cena</b> : ore 18.30
<i>Esiste la possibilità di scegliere giornalmente le pietanze ma <b>non</b> è consentito portare da fuori cibi o bevande. Nel caso di particolari necessità è opportuno rivolgersi al personale sanitario.</i>	

#### Orari di visita e dei pasti al Centro Ictus

TUTTI I GIORNI	
Orario di visita	Orario dei pasti
<b>Mattina</b> : -	<b>Colazione</b> : ore 08.30
<b>Giorno</b> : ore 12.30 - 14.30	<b>Pranzo</b> : ore 12.00
<b>Sera</b> : ore 18.30 - 20.30	<b>Cena</b> : ore 18.30
<i>Esiste la possibilità di scegliere giornalmente le pietanze ma <b>non</b> è consentito portare da fuori cibi o bevande. Nel caso di particolari necessità è opportuno rivolgersi al personale sanitario.</i>	

**NB: La possibilità di visite dei familiari è regolata da specifiche disposizioni conseguenti alla pandemia COVID 19**

#### ❖ **Norme di comportamento a reparto**

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, tenuto anche conto degli spazi ridotti, può provocare troppo rumore, confusione e disagio agli altri degenti ed agli operatori sanitari. Portare in ospedale bambini piccoli è sconsigliabile, anche a tutela della loro salute; se ritenuto inevitabile, è preferibile rimanere nella zona soggiorno.

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 Neurologia che sono in grado di alzarsi possono ricevere amici e familiari negli ambienti comuni di soggiorno. Prima di assentarsi dal reparto è necessario che il paziente avvisi sempre gli infermieri in servizio della sua destinazione e dei tempi di transitorio allontanamento.

In caso di particolare gravità o motivazioni specifiche verrà concesso ai familiari di rimanere accanto al proprio congiunto in orari diversi da quelli di visita, con limitazioni dettate dalle specifiche situazioni che possono determinarsi.

Durante la **visita medica** ai degenti o durante lo svolgimento di attività assistenziali i familiari, o altre persone eventualmente presenti nelle camere di degenza, si devono allontanare per consentire il rispetto della privacy ed il corretto svolgimento delle attività mediche ed infermieristiche .

#### **5.1.4 LA DIMISSIONE**

Al momento della dimissione il personale sanitario medico ed infermieristico, ognuno per le proprie competenze, illustra al paziente ed ai suoi familiari la lettera dimissione che contiene una breve sintesi dei motivi del ricovero, la diagnosi, l'iter clinico della degenza (esami, consulenze, decorso), le procedure eseguite con i relativi referti, i dati ematochimici, la terapia da seguire a domicilio , i consigli per la convalescenza , la data del primo controllo ambulatoriale post-dimissione.

Vengono inoltre rilasciate, se previste,:

- la scheda di dimissione infermieristica con le indicazioni sui comportamenti da adottare durante la convalescenza, sulla ripresa eventuale delle varie attività, sulla gestione di eventuali presidi/ausili
- la relazione del fisioterapista e/o
- la relazione del logopedista.

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 o il piano dei dosaggi, quando previsti (es. per la terapia anticoagulante), sono consegnati assieme alla lettera di dimissione e sono validi fino al successivo controllo nell'ambulatorio dedicato.

Al momento della dimissione vengono forniti anche i certificati di malattia per il lavoro quando richiesto.

La maggior parte delle dimissioni avviene a domicilio. In particolari situazioni, dopo una valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Riabilitativa che tenga conto anche della compliance ai trattamenti e delle condizioni cliniche e/o socioeconomiche, la dimissione può prevedere :

- l'invio alla riabilitazione intensiva presso l'Istituto Prosperius di Umbertide o al CORI di Passignano sul Lago,
- l'invio al domicilio con indicazioni per la riabilitazione ambulatoriale, se occorre,
- l'attivazione della continuità assistenziale domiciliare (ADI)

in particolari condizioni e patologie si concorda con il Medico di Medicina Generale il trasferimento in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

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. 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.

#### **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 una liberatoria di responsabilità.

#### **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. Il personale infermieristico provvede a ritirare le impegnative e fornisce le informazioni eventualmente richieste.

L'utente viene informato che sarà chiamato per l'esecuzione della prestazione seguendo l'ordine di prenotazione presente nelle varie agende di lavoro.



*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 .*

## 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

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

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

Sono disponibili note informative specifiche per:

- rachicentesi
- utilizzo di MdC per TCD
- trombolisi ev
- test delle bolle al TCD

## 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 Neurologia 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](http://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 sono i seguenti:

Responsabile : Daniela Bellini c/o Direzione Generale Via G. Guerra, 17 06127 – Perugia  
Telefono: 075 5412067 - Fax: 075 5412004 - e-mail: [urp@uslumbria1.it](mailto:urp@uslumbria1.it)