



# GUIDA AI SERVIZI

## SC CHIRURGIA TORACICA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



# **PRESIDIO OSPEDALIERO DI CATTINARA**

Strada di Fiume 447, 34146 Trieste

## **DIPARTIMENTO AD ATTIVITÀ INTEGRATA CARDIOTORACOVASCOLARE**

**Direttore:** prof. Gianfranco SINAGRA

### **STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA TORACICA**

**Direttore:** dott. Maurizio CORTALE

Tel. 040 399 4088 / 4298

E-mail: [maurizio.cortale@asugi.sanita.fvg.it](mailto:maurizio.cortale@asugi.sanita.fvg.it)

**Responsabile infermieristico:** Michela GRASSI

Tel. 040 399 4951 / 4996

E-mail: [michela.grassi@asugi.sanita.fvg.it](mailto:michela.grassi@asugi.sanita.fvg.it)

## NUMERI UTILI

**DEGENZA**                    040 399 4591  
9° piano, torre chirurgica  
Orario di visita: 13:30 – 19:30

**AMBULATORIO**    040 399 4757  
Stanza 96, 1° piano, Palazzina Poliambulatori  
Orario: da lunedì a venerdì, 8:30 – 13:30

### **STAFF MEDICO:**

Dott.ssa Alessia ARBORE	040 399 4088
Dott. Enrico ARBORE	040 399 4088
Dott.ssa Elisabetta BENCI	040 399 4298
Dott. Stefano LOVADINA	040 399 4620
Dott.ssa Simonetta MASARO	040 399 4298
Dott.ssa Marina TROIAN	040 399 4298

## ATTIVITÀ CLINICA

La Chirurgia Toracica è quella branca della chirurgia che si occupa del trattamento delle forme morbose relative agli organi ed alle strutture situate nella cavità toracica. La Struttura Complessa di Trieste concentra la sua attività su chirurgia oncologica polmonare (con particolare riguardo alle forme avanzate), chirurgia resettiva e ricostruttiva tracheo-bronchiale e vascolare, chirurgia del mediastino, chirurgia dell'esofago, chirurgia tiroidea e paratiroidea, chirurgia mini-invasiva e/o videoassistita toraco-polmonare e delle pleuropatie in genere, chirurgia resettiva, ricostruttiva della parete toracica e correttiva (pectus excavatum), e chirurgia toracica d'urgenza, rimozione di fibromi sottoscapolari.

Diagnosi e chirurgia avanzata del mesotelioma pleurico, nonché di chirurgia dell'iperidrosi, del pneumotorace e delle pneumopatie infiltrative diffuse di n.d.d., patologie infettive di pertinenza chirurgica, trattamento chirurgico dell'ipertensione polmonare cronica e della sindrome dello stretto toracico.

La chirurgia può essere eseguita per via tradizionale "a cielo aperto" (toracotomia), oppure utilizzando tecniche meno invasive, che includono la chirurgia toracoscopica video – assistita (VATS) e la chirurgia robotica. Il tipo di procedura dipende dalla localizzazione, dimensione ed estensione di malattia.

# VALUTAZIONE AMBULATORIALE DEL PAZIENTE TORACICO

La prima visita d'ogni paziente è eseguita in sede ambulatoriale (stanza 95/96 Palazzina ambulatori antistante l'Ospedale, primo piano, tel. 040 – 3994757) previa prenotazione CUP tramite impegnativa del Medico di Medicina Generale. L'ambulatorio riceve i pazienti da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 13.30.

Durante la visita viene illustrato il quadro clinico al paziente e proposte le strategie diagnostiche e terapeutiche. Se il paziente preferisce può rendere partecipi alla discussione familiari o persone di sua fiducia. Quando il paziente concorda con le proposte del Chirurgo è preso in carico dallo staff ambulatoriale che lo seguirà nel percorso diagnostico mediante la programmazione delle varie indagini.

Qualora si è candidati all'intervento chirurgico, la data precisa viene comunicata in genere la settimana precedente il ricovero. Ogni paziente può chiedere la presunta data d'intervento, la programmazione a distanza talvolta può risentire di spostamenti per necessità (urgenze, indisponibilità di posti letto in terapia intensiva ecc).

Nella fase di studio preoperatorio, a richiesta, verrà rilasciato un certificato di permesso per il datore di lavoro.

**NOTA BENE**

La partecipazione al processo di cura comprende anche il diritto del paziente a conoscere il proprio referente delle cure e a riconoscere la qualifica degli operatori che partecipano al suo processo di cura. Il referente delle cure è il dott. Maurizio Cortale o, in sua assenza, il dott. Enrico Arbore o, in sua assenza, il dott. Stefano Lovadina o il Medico di Guardia in quel momento in Reparto.

## **IL TIPO D'INTERVENTO**

È descritto nel consenso all'intervento e piano di cura forniti prima dell'operazione, spesso durante la sua preparazione ambulatoriale, talvolta in reparto.

Laddove alcuni punti non fossero chiari vi consigliamo di chiedere delucidazioni.

## **IL RICOVERO IN ELEZIONE IN CHIRURGIA TORACICA**

Solitamente una settimana prima dell'intervento (a meno che non ci sia una data concordata e programmata con il paziente per motivi personali ed inderogabili) viene comunicata la data della seduta.

Il ricovero avviene il giorno antecedente, in 9° piano della Torre Chirurgica, generalmente alle ore 10:30 – 11:00. Il digiuno non è richiesto, se necessario verrà comunicato anticipatamente.

## IL RICOVERO URGENTE

È un tipo di ricovero che riguarda in genere pazienti traumatizzati provenienti dal Pronto Soccorso. Il ricovero è, quindi, deciso dal Medico di Pronto Soccorso, in accordo con il Medico di Turno o Reperibile della Chirurgia Toracica.

Pronto Soccorso Cattinara: Tel. 040 399 4566 / 4567.



## COSA FARE PRIMA DEL RICOVERO



**PER OGNI FARMACO CHE AUMENTA LA TENDENZA AL SANGUINAMENTO, come:**

- **L'aspirina e gli antiaggreganti piastrinici** – Aspirinetta, Cardioaspirina, Clopidogrel, Tiklid, ecc.



- **Gli anticoagulanti** – Coumadin, Sintrom, ecc.
- **I farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)** – Brufen, Voltaren, ecc.

## **CHIEDERE AL MEDICO DI RIFERIMENTO PER L'EVENTUALE SOSPENSIONE PRE-OPERATORIA**

**SMETTETE DI FUMARE.** Il fumo irrita i vostri polmoni, riduce la loro capacità e riduce la probabilità di successo dell'intervento (24 ore prima, stop assoluto).

Se intenzionati, la Struttura vi fornirà dei contatti per aiutarvi nella sospensione volontaria del fumo.

**SIATE ATTIVI!** Essere attivi prima dell'intervento chirurgico vi mantiene in allenamento e vi fa sentire meglio. Inoltre, consente di riprendervi più velocemente. Se avete un programma d'esercizio fisico personale, o state partecipando a un programma di attività fisica o riabilitazione, vi invitiamo a continuare. Aumentate il più possibile le vostre attività quotidiane. Gli esercizi respiratori saranno molto importanti prima e dopo la chirurgia e rappresentano anche una buona tecnica di rilassamento. Se notate delle secrezioni con la tosse prima dell'intervento, gli esercizi di respirazione profonda ed espettorazione saranno particolarmente utili.

**CONTATTECI.** Se prima dell'intervento notate febbre o tosse persistente, o se avete dubbi e necessità, contattate l'Ambulatorio Stanza 96, da lunedì al venerdì, orario 8:30 – 13:30. In alternativa, potete contattare il Medico Reperibile in Reparto ai numeri 040 399 4298 / 4591.

## AL MOMENTO DEL RICOVERO portate con voi:

- ✓ Tessera sanitaria
- ✓ Se in possesso, documento di identità o permesso di soggiorno e passaporto per gli stranieri
- ✓ Documentazione clinica relativa a precedenti ricoveri o patologie croniche, e tutta la documentazione radiologica recente in dischetto o pellicole (es. TAC, PET/TC, Radiografie)
- ✓ **Schema della terapia in atto**
- ✓ **Farmaci personali in confezioni integra e originale non scaduti**
- ✓ 1 asciugamano piccolo
- ✓ 1 asciugamano medio
- ✓ Deodorante, pettine, spazzola
- ✓ Necessario per l'igiene del cavo orale (es. spazzolino, dentifricio, collutorio)
- ✓ Se protesi dentaria, pastiglie e porta protesi
- ✓ Nr. 6 paia mutande
- ✓ Nr. 2 paia calzini sanitari
- ✓ Nr. 2 pigiami/camicia da notte
- ✓ Nr. 1 tuta o felpa con cerniera /vestaglia
- ✓ Nr. 1 paio di ciabatte

Dal momento del ricovero, sarà il Reparto a provvedere alla vostra terapia per evitare sovrapposizioni o comunque errori di somministrazione. Siete pertanto pregati di consegnare tutti i vostri farmaci. Verranno valutate le necessità specifiche del paziente in modo da fornire un'assistenza personalizzata.

Il paziente riceverà dallo staff infermieristico un decalogo sulla prevenzione alle cadute in Ospedale. Inoltre, verranno date indicazioni per un adeguato regime alimentare in base alla patologia presentata dal paziente.

## **IL GIORNO PRIMA DEL RICOVERO:**

- Eseguire una doccia con lavaggio completo dei capelli.
- Eseguire la cura delle unghie delle mani e dei piedi (taglio ed eventuale rimozione di smalto o gel).

## **LA SERA PRIMA DELL'INTERVENTO:**

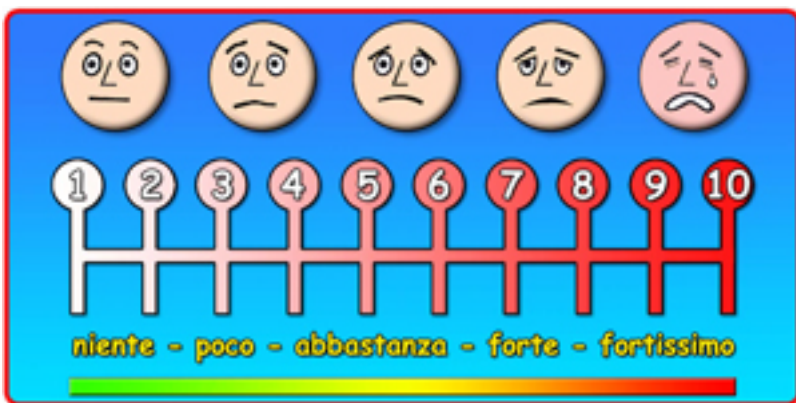
- Cercate di avere una serata rilassata e di dormire bene. I pazienti in genere trovano beneficio nell'ascoltare musica tranquilla oppure nella lettura.
- Non mangiate nulla dopo mezzanotte, comprese caramelle o gomme da masticare.

## IL GIORNO DELL'INTERVENTO:

- Non assumete cibo, ma solo le medicine prescritte dal Reparto.
- Se siete portatori di protesi dentarie mobili, affidatele al personale che vi prepara.
- Eseguirete la tricotomia e la doccia pre-operatoria (talvolta, la sera prima) e indosserete un apposito camice fornito dal personale assieme a delle calze elastiche per la prevenzione trombo-embolica.
- Se avete ancora con voi oggetti di valore, consegnateli al personale che li custodirà in cassaforte. È comunque consigliato di non portarli.
- L'orario del vostro trasporto in sala operatoria dipende dalla lista operatoria e dalla durata degli eventuali interventi precedenti, che non è sempre prevedibile.

## IL CONTROLLO DEL DOLORE

Il controllo del dolore è fondamentale per favorire la tosse e l'espettorazione e comunque il vostro benessere. **Ogni giorno vi sarà richiesto di quantificare l'eventuale dolore secondo una scala da 0 (minimo) a 10 (massimo), se avete dolore riferitelo subito al personale di assistenza.**



Il dolore che compare dopo un intervento chirurgico è un importante fattore limitante per il paziente in quanto riduce la capacità di movimento spontaneo, di tossire, di respirare profondamente, facilitando la comparsa di complicanze ed inficiandone le capacità di recupero.

I protocolli per la gestione del dolore postoperatorio attualmente disponibili includono diverse opzioni di trattamento: i farmaci antidolorifici le potranno essere somministrati per via endovenosa in continuo oppure tramite un dispositivo elettronico personale chiamato PCA (analgesia controllata dal paziente). La pompa PCA è

provvista di un pulsante che premerà direttamente lei e che erogherà una predefinita quantità di farmaco (bolo) sufficiente a darle nel giro di pochi minuti (entro 10 min) sollievo dal dolore. Questa tecnica permette la somministrazione di farmaco solo nel momento in cui lei ne ha effettivamente bisogno, evitando sia sovra-dosaggi che sotto-dosaggi. La pompa, per la sicurezza del paziente, è bloccata e può essere modificata solo dal personale medico dedicato della terapia del dolore.

## IL PRIMO GIORNO DOPO L'INTERVENTO:

Il primo giorno dopo l'intervento sarete alzati e fatti sedere su una poltrona accanto al vostro letto. Tale procedura è fondamentale per aiutarvi a respirare meglio e ridurre la possibilità di un'embolia polmonare o di una broncopolmonite. Per lo stesso motivo, nei giorni successivi, vi invitiamo a mantenervi seduti in poltrona il più a lungo possibile e laddove permesso passeggiare per il reparto se consigliato dal Medico.

Sarete affiancati da uno specialista in fisioterapia che vi insegnerà ad eseguire le manovre corrette ed auspicabili per favorire la ri-espansione e la toilette polmonare.

Nei primi giorni dopo l'operazione una leggera febbre può essere normale assieme all'espettorazione di una modica quantità di sangue tuttavia per qualsiasi dubbio non abbiate timore a chiedere spiegazione all'equipe medica durante il giro o al medico di riferimento o in sua assenza al medico di guardia. Saranno eseguite delle radiografie del torace di controllo presso il Reparto di Radiologia dove sarete accompagnati da un operatore addetto.

Lo scopo delle radiografie è quello di verificare il buon andamento dell'operazione ed un'adeguata ri-espansione del polmone. I drenaggi sono rimossi in assenza di perdite aeree con una secrezione liquida di tipo sieroso di scarsa entità e una buona ri-espansione polmonare. Per maggiori dettagli sulla degenza specifica per intervento troverete informazioni nel Piano di Cure.





**Durante la degenza non è permesso uscire dall'ospedale se non per motivi eccezionali e solo su autorizzazione scritta del medico del reparto**

## **ORARI DI VISITA AI DEGENTI**

Potete far visita al vostro caro in qualsiasi momento secondo gli orari di visita prescritti, tenendo conto che il reparto è organizzato secondo alcune regole fondamentali, che vi invitiamo a rispettare. L'attività dei Medici e del Personale d'assistenza sui Pazienti è particolarmente intensa al mattino, di conseguenza l'orario delle visite è fissato dalle ore 13:30 alle ore 19:30.

Per le norme sulla "Riservatezza", i Visitatori dovranno uscire in ogni caso dalla stanza di degenza durante l'attività medica e infermieristica. I pazienti hanno bisogno di tranquillità, pertanto è consentita l'entrata di una persona alla volta per paziente.

**Il giorno dell'intervento, il paziente *non* riceve visite.**

Fornite al personale del reparto i recapiti telefonici dei familiari, che saranno avvisati telefonicamente, a qualsiasi ora, dal personale infermieristico o dal Medico di Turno, in caso di trasferimento o d'improvvisе modifiche dello stato di salute. Nel caso siano

consegnati ai familiari valori del congiunto ricoverato, si prega di controllarli attentamente, prima di apporre la firma per ricevuta.

## INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DEI DEGENTI

Ci rendiamo conto che gli impegni lavorativi dei visitatori non permettono d'ottenere informazioni sul paziente nell'orario previsto. Per questo motivo, fermo restando che il Medico di Riferimento è il Responsabile del Reparto, le informazioni potranno essere ottenute anche dai Medici di Turno presenti dalle ore 8:00 alle ore 20:00. Vi ricordiamo che, per diritto alla privacy, ogni paziente nomina la/e persona/e che possono richiedere informazioni sul suo stato di salute.

**Vi preghiamo di rispettare il tempo del medico che rilascia informazioni per non sottrarlo ad altre incombenze.**

## SALE D'ASPETTO PER I PARENTI

Esistono delle zone dove i parenti possono stazionare, come ad esempio la saletta al 9° piano all'incrocio dei corridoi, nell'atrio d'accesso agli ascensori, e al 4° piano all'ingresso della sala operatoria.

Esiste, inoltre, un servizio Bar e Tavola Calda al piano terra (indicato con il numero 2 sull'ascensore) aperto dalle ore 7.00 alle ore 17.00.

## CIBO E BEVANDE, FUMO, FIORI



La prima colazione è servita verso le 9, il pranzo dopo le 12 e la cena dopo le 18. Esiste una limitata possibilità di scegliere gli alimenti, e sempre nel rispetto della dieta prescritta in base alla malattia. In casi particolari è possibile ottenere una dieta personalizzata tramite il Servizio di Dietologia ospedaliero.

**Non si devono portare cibo o bevande ai malati senza preventiva approvazione medica.**

**Il consumo di ALCOLICI e il FUMO sono severamente VIETATI.**



**Alcuni ricoverati sono allergici e potrebbero essere disturbati dai fiori: non fateli portare.**



## LA DIMISSIONE

Il giorno della dimissione può essere ipotizzato, dopo i primi giorni di degenza, sulla base del piano di cure e le condizioni cliniche generali. Alla dimissione (che avviene in genere dopo le ore 14.00), il paziente riceverà una lettera, destinata al Medico Curante comprendente la diagnosi, i consigli di cura ed i referti dei principali accertamenti eseguiti.



**La persona riceverà un'adeguata istruzione sull'assunzione dei farmaci, sulla gestione della ferita e l'uso di eventuali presidi (es. catetere vescicale, valvola di Heimlich), e verrà richiesto un consenso da sottoscrivere per i contatti telefonici futuri.**

Qualora la Persona necessiti di un periodo di prosecuzione delle cure prima del suo rientro a domicilio, sarà attivata la procedura della Continuità Assistenziale, ovvero sarà contattato il Servizio Infermieristico Domiciliare del Distretto di appartenenza, allo scopo di implementare una rete socio assistenziale di supporto che possa aiutare il paziente, ma anche i suoi familiari, a intraprendere il proprio percorso di salute nel modo più efficace possibile.

Qualora il Ricoverato desideri la copia della cartella, potrà farne richiesta fin dal momento della dimissione allo sportello CUP; per tale servizio dovrà pagare un corrispettivo.

Qualora il Paziente, al momento della dimissione, avesse necessità di essere portato a casa tramite ambulanza, dovrà segnalarlo per tempo al personale infermieristico e sarà tenuto al pagamento di contributo per il trasporto (a meno che non sia già seguito dai Servizi Territoriali).

**Non appena in possesso dell'esame istologico definitivo (l'attesa attuale è mediamente di circa 15-20 giorni lavorativi dall'intervento chirurgico), i pazienti operati saranno contattati dal nostro Ambulatorio per la consegna di copia del referto. In caso di necessità di una valutazione oncologica, questa sarà prescritta direttamente dal nostro Ambulatorio.**

## **IL PROGRAMMA “FAST TRACK”**

Per “Fast Track” s'intende un algoritmo di procedure che permette un'accelerata guarigione riducendo al tempo stesso le complicanze post-operatorie ed il periodo di convalescenza

Il termine “Fast Track” venne codificato per la prima volta verso la fine degli anni '90 da un chirurgo danese (Henrik Kehlet) che però lo applicava alla sola chirurgia generale.

In Chirurgia Toracica l'esperienza sulla dimissione precoce risale ai primi anni 2000 con gli studi di Cerfolio e coll., dimostranti che era possibile eseguire resezioni polmonari, limitare l'uso dei drenaggi e rimuoverli precocemente in prima/seconda giornata postoperatoria. Successivamente, nel 2007, McKenna e coll. pubblicano i risultati di uno studio eseguito su 282 pazienti operati di lobectomie con tecnica V.A.T.S. (video-assisted thoracoscopic surgery) con una mediana di degenza di 3 giorni. Questi lavori dimostrano che la "Fast Track" non comporta un aumento della morbidità, della mortalità o delle riammissioni in ospedale nel periodo seguente alla dimissione e che la degenza per la chirurgia toracica deve essere uguale o inferiore a 4 giorni nell'80% dei pazienti trattati.

Per praticare il programma "Fast Track", abbiamo a nostra volta individuato 5 obiettivi fondamentali:

1. Istruzione del paziente e dei famigliari
2. Modifica della tecnica chirurgica
3. Riduzione del dolore
4. Mobilizzazione precoce
5. Controllo telefonico a domicilio

Il paziente, in genere assieme ai suoi familiari, già in ambulatorio viene istruito sull'iter diagnostico della sua patologia e sulle caratteristiche del possibile intervento chirurgico fino alla dimissione a casa. Il chirurgo si accerta inoltre dell'avvenuta comprensione da parte del paziente e della sua accondiscendenza

riguardo il percorso presentato, sondando il supporto familiare e l'eventualità di un supporto logistico postoperatorio. Particolare enfasi viene posta al post-intervento.

Questo modello organizzativo richiede un intervento attivo da parte del personale infermieristico che viene istruito sull'importanza della mobilitazione precoce nel ridurre la morbilità. Il paziente viene messo a sedere in poltrona talora già nell'immediato postoperatorio, più spesso in prima giornata postoperatoria, e invitato a rilassarsi, a espettorare, a mangiare e a muoversi.

Al fine di valutare i livelli di attivazione e ingaggiamento del malato ai processi di cura in modo da favorire la sua partecipazione attiva, vengono utilizzate nei casi più complessi le schede di autovalutazione PAM/PHE che permettono di costruire un adeguato piano di assistenza individuale a casa.

Per aumentare il comfort psicologico e fisico nei pazienti dimessi con presidio (valvola di Heimlich) o in condizioni di fragilità, viene effettuato il re-call telefonico. La conversazione riguarda eventuali problematiche o dubbi insorti a domicilio.

I vantaggi del paziente sono evidenti in termini di:

- Ripresa precoce dell'attività motoria e dell'autonomia.
- Accesso rapido a un ambiente più confortevole.



# IL RITORNO A CASA

## **Che cosa sentirò in sede di ferita chirurgica?**

Nella zona operata si può avvertire una sensazione di disagio o tensione o gonfiore da considerarsi normale dopo un intervento.

Inoltre durante l'intervento possono essere irritati alcuni fasci nervosi per cui può capitare di avvertire formicolii, intorpidimento o alterazioni della sensibilità al torace, alla spalla o al braccio che possono durare anche alcuni mesi.

## **Come mi comporto se ho dolore?**

Il dolore non va "sopportato", ma adeguatamente sedato assumendo farmaci antidolorifici. La terapia antalgica prevede comunemente l'utilizzo di paracetamolo, FANS e/o oppiacei, o combinazioni di questi (es. paracetamolo+codeina): di solito assunti per alcune settimane, controllano bene il dolore dovuto agli interventi di chirurgia toracica.

## **Quando togliere i punti?**

La ferita chirurgica viene suturata internamente con filo riassorbibile che non richiede rimozione, mentre la cute ed i tramiti dei drenaggi possono essere suturati con graffette metalliche o filamenti non riassorbibili che richiedono una rimozione dopo una decina di giorni. A tal proposito, il paziente dimesso riceverà un appuntamento per la rimozione ambulatoriale (stanza 96) delle suture stesse.

## **Quante medicazioni dovrò fare?**

Alla dimissione un Chirurgo dell'equipe controllerà la ferita e le indicherà la data della medicazione successiva nella lettera di dimissione. Durante questa medicazione il Chirurgo deciderà se e quando rivederla. **Se nel frattempo dovesse notare importanti cambiamenti come aumento del gonfiore e del rossore, febbre alta, la invitiamo a contattarci.**

## **Dopo quanto tempo potrò fare la doccia o il bagno?**

Salvo diversa indicazione del medico, dopo 48-72 ore dell'intervento chirurgico, anche con drenaggio toracico in sede. Dopo la rimozione del drenaggio può rinnovare la medicazione dopo aver lavato la ferita con sapone neutro.



## **Che tipo di abbigliamento devo usare?**

La scelta dell'abbigliamento è libera; consigliamo indumenti che non comprimano il torace e lascino libertà di movimento.

## **Ci sono dei movimenti o delle attività che posso fare e/o devo evitare?**

Per circa 15-20 giorni esegua fisiochinesiterapia (FKT) respiratoria come insegnatole in Ospedale, ed eviti sforzi fisici intensi e traumi al torace. Si consiglia di evitare sbalzi pressori atmosferici quali voli aerei, immersioni subacquee e soggiorni ad alta quota, per i primi tre mesi dall'intervento chirurgico.

## **Dovrò fare delle cure dopo l'intervento?**

Eventuali trattamenti complementari verranno decisi in maniera multidisciplinare, sulla base dell'esame istologico definitivo, dai Chirurghi, dagli Oncologi, dai Radioterapisti. In ogni caso comunque, il paziente verrà sottoposto a valutazione Oncologica anche per il follow-up della malattia stessa.

## **Dopo quanto tempo potrò riprendere il lavoro?**

È bene tenere presente che un intervento chirurgico, di qualunque tipo e per qualunque indicazione lo si effettui, è sempre un evento stressante per l'organismo, che quindi ha bisogno di un po' di tempo per riabilitarsi. Può decidere con il suo Medico Curante la durata della convalescenza, in relazione alle sue condizioni generali.

## **Potrò prendere il sole?**

È possibile prendere il sole dopo l'intervento chirurgico, ma si consiglia di evitare il sole diretto sulla ferita per almeno i primi 6 mesi dall'intervento per non incorrere nel rischio di inestetismi cutanei.

## **Potrò guidare dopo l'intervento?**

Non esistono controindicazioni particolari alla guida, tuttavia è consigliabile non guidare per circa 3-4 settimane dall'intervento chirurgico poiché manovre associate alla guida e l'uso di alcuni farmaci antidolorifici possono causare una riduzione della sicurezza personale.

## **Avrò diritto all'esenzione ticket?**

Al momento della disponibilità dell'esame istologico definitivo, se indicato, le rilasceremo il modulo di esenzione che dovrà presentare alla ASL di appartenenza per il rilascio dell'attestato di esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria. Se non saremo in grado di fornirlo già alla dimissione, lo forniremo nelle settimane successive nell'occasione delle visite ambulatoriali.

## **Dove posso richiedere il certificato di degenza per il datore di lavoro?**

Al momento del ricovero, può richiedere l'attestato di ricovero al servizio di Accettazione Amministrativa o ai Medici di Reparto.

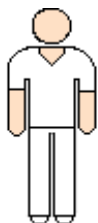
## **L'ATTIVITÀ DI DAY HOSPITAL**

La Chirurgia Toracica ha a disposizione n. 1 letto per il Day Hospital, riservato in genere ai pazienti che necessitano di una diagnostica invasiva (es. agobiopsia TC-guidata). Il paziente è dimesso nello stesso giorno previa verifica, in genere con RX torace, dell'assenza di complicanze. L'attività Day Hospital si svolge dal lunedì al venerdì nell'orario 7.00-17.00.

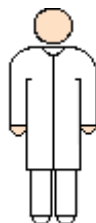
## **LIBERA PROFESSIONE**

Per informazioni sull'attività libero professionale svolta all'interno del Reparto, rivolgersi all'Ambulatorio – Stanza 96, oppure prenotare direttamente al CUP.

# *I COLORI DELLE NOSTRE DIVISE*



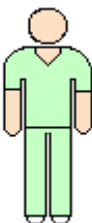
**BIANCO**  
Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti,  
psicologi



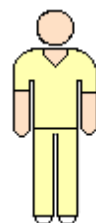
**BIANCO CON BORDO BLU**  
Responsabili infermieristici e tecnici  
Dipartimento  
(RID, RTD)



**VERDE SALVIA CON BORDO VERDE  
SCURO**  
Responsabili Infermieristici



**VERDE SALVIA**  
Infermieri



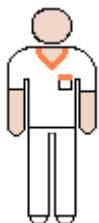
**GIALLO CHIARO**  
Infermieri generici



**AZZURRO INTENSO**  
Ausiliari/barellieri



**AZZURRO INTENSO CON BORDO BIANCO**  
Operatori socio sanitari (OSS)



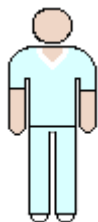
**BIANCO CON BORDO ARANCIONE**

Personale amministrativo



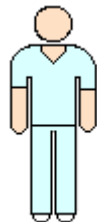
**VERDE SCURO**

Personale sanitario ambulatori chirurgici



**CELESTE CON BORDO BIANCO**

Capotecnico



**CELESTE**

Personale tecnico radiologia e laboratorio



**CELESTE CON BORDO BLU**

Fisioterapisti, logopedisti, ortottisti, terapisti occupazionali

**MAGLIETTA BIANCA E PANTALONI BLU**

Personale addetto ai trasporti interni



**BIANCO CON BORDO ROSSO E  
PANTALONI ROSSI**

Personale ditta esterna – distribuzione carrelli  
pasti



**RIGHE BIANCHE GLICINE E PANTALONI  
BIANCHI**

Personale ditta esterna – pulizie

Non tutto il Personale che opera presso la struttura dipende dal reparto, in particolare:

- il trasporto dei malati viene effettuato dal personale della Squadra Accompagnamento Degenti dipendente da una cooperativa privata (pantaloni bordeaux e casacca bianca)
- le pulizie sono effettuate da un'impresa privata (divisa con pantaloni bianchi e casacca a righe sottili bianche e ciclamino)
- i pasti sono forniti da un'altra impresa privata (divisa bianca)
- personale in formazione, studenti del corso di laurea in infermieristica (divisa bianca).





# Come paziente dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, Lei ha il DIRITTO a:

## FIDUCIA

Ogni utente dell'Azienda ha il diritto di essere trattato come un soggetto degno di fiducia.

## QUALITÀ

L'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina ha come scopo lo svolgimento unitario e coordinato delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca, in modo da migliorare il servizio pubblico di tutela della salute, accrescere la qualità dei processi formativi, sviluppare le conoscenze biomediche e l'innovazione tecnologica, e fornire una valorizzazione paritaria delle funzioni e delle attività del personale ospedaliero e del personale universitario.

L'Azienda presta l'assistenza sanitaria con continuità, professionalità, attenzione alla persona, garantendo l'integrazione organizzativa e multidisciplinare, nonché la comprensione ed il rispetto delle persone assistite e dei loro familiari.

## SICUREZZA

Ogni utente ha il diritto alle prestazioni necessarie a tutela della sua salute, senza subire danni ulteriori dovuti al malfunzionamento delle strutture o dei servizi. Al fine di garantire questo diritto, l'Azienda si

impegna a monitorare continuamente i fattori di rischio e a provvedere alla manutenzione continua delle strutture e dei dispositivi sanitari aziendali. Inoltre l'Azienda si impegna a provvedere alla formazione continua degli operatori sanitari (Legge 23 Dicembre 2000, n. 338).

## **PROTEZIONE**

Ogni utente, che per le sue condizioni di salute si trovi in una situazione di debolezza, ha diritto ad essere protetto ed assistito. Tale diritto di speciale protezione riguarda anche i bambini, che necessitano di ricovero presso il nostro Ospedale.

Gli Uffici preposti dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, custodiscono, con carattere di eccezionalità, solamente i beni dei pazienti ricoverati d'urgenza e di quelli incapaci di assumersene la custodia.

Si raccomanda agli utenti di non portare alcun tipo di valore (denaro, oggetti in oro, gioielli) durante il periodo di ricovero.

## **NORMALITÀ**

Ogni utente ha il diritto ad essere curato nelle strutture dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, senza che vengano alterate, oltre il necessario, le sue abitudini e le sue relazioni sociali e familiari.

## CERTEZZA

Ogni utente ha il diritto alla certezza del trattamento sanitario senza essere vittima di conflitti professionali od organizzativi o di favoritismi derivanti dalla sua condizione economica e sociale.

L'Azienda ha il dovere di fissare i tempi di attesa entro i quali determinati servizi devono essere erogati, sulla base di specifici standard e in relazione al grado di urgenza del caso. Ogni utente che lo richiede ha il diritto di consultare le liste di attesa, nei limiti del rispetto della privacy.

## PARTECIPAZIONE

Ogni utente, la sua famiglia, gli organi di tutela e di volontariato possono collaborare al miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie e alle attività dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, attraverso:

- le indagini di Audit Civico
- le rilevazioni della qualità percepita
- i gruppi misti di lavoro su problematiche specifiche
- le segnalazioni ed i reclami.

La partecipazione al processo di cura comprende anche il diritto del paziente a conoscere il proprio referente delle cure e a riconoscere la qualifica degli operatori che partecipano al suo processo di cura

## **DIFFERENZA**

Ogni utente ha diritto a ricevere trattamenti differenziati secondo le proprie esigenze, al rispetto della propria individualità, senza alcuna discriminazione legata all'età, al sesso, alla nazionalità, alla razza, alla lingua, alle opinioni politiche, al credo professato, alla cultura.

L'Azienda si impegna a soddisfare, per quanto possibile, le richieste di assistenza religiosa o spirituale, provvedendo a contattare i diversi ministri di culto.

## **TEMPO**

Ogni utente ha diritto al rispetto del suo tempo. Nel caso in cui i tempi concordati non possano essere rispettati, egli deve essere informato dell'entità e dei motivi del ritardo. Nel caso in cui l'Azienda non sia in grado di fornire i servizi nel tempo massimo predeterminato, deve garantire la possibilità di usufruire di servizi alternativi di qualità compatibile.

## **RISERVATEZZA E CONFIDENZIALITÀ**

Ogni utente ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche e/o terapeutiche a cui deve essere sottoposto, così come al diritto alla protezione della sua privacy durante l'esecuzione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico - chirurgici in generale.

I professionisti dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina si impegnano a fornire ai pazienti ed i loro familiari, salvo in caso di manifesto dissenso, comunicazioni sia del ricovero che delle condizioni di salute. Le informazioni aggiornate verranno fornite durante tutto il processo di cura e di ciò verrà data evidenza nella cartella clinica. La copia della documentazione clinica può essere richiesta dal titolare della cartella o da altra persona munita di documento del delegante (o copia) o autocertificazione. La domanda per avere copia della cartella clinica può essere presentata: al momento della dimissione o nei giorni immediatamente successivi, (prima dell'invio della cartella all'archivio), va richiesta agli sportelli del CUP degli ospedali Maggiore e Cattinara. Le richieste di copia delle cartelle cliniche fatte al CUP potranno essere evase solo dietro pagamento anticipato della tariffa minima prevista e al momento del ritiro, verrà richiesto il pagamento della differenza dovuta in base alla quantità complessiva della documentazione presente da duplicare.

## DIGNITÀ

Ogni utente, anche se portatore di malattie non guaribili, ha il diritto al rispetto della dignità personale, soffrendo il meno possibile e ricevendo tutta l'assistenza necessaria.

L'Ospedale riconosce e rispetta i bisogni del malato terminale con il trattamento dei sintomi primari e secondari, con la gestione del dolore, con la risposta ai problemi emotivi, religiosi, culturali del paziente e dei suoi familiari.

## **DIRITTO ALL'INFORMAZIONE E AL CONSENSO**

Ogni utente ha il diritto ad avere informazioni esaurienti, in tempi congrui, sulla sua diagnosi, terapia e prognosi, soprattutto nel caso di interventi rischiosi che richiedono il suo esplicito consenso. L'utente ha diritto ad esprimere o negare il proprio consenso alle terapie proposte o alle analisi.

Durante la permanenza in Ospedale gli viene richiesto un consenso generale ed uno specifico, come previsto dalla normativa vigente, per le procedure di carattere invasivo e/o più complesse.

In assenza della sottoscrizione del consenso informato, il medico non può intraprendere alcuna attività di diagnosi e cura, tranne nei casi previsti dalla legge e per le situazioni di necessità ed urgenza, in cui l'utente si trovi in imminente pericolo di vita.

L'utente riceve un'informazione chiara e completa sulle sperimentazioni cliniche e vi può partecipare solo dopo aver firmato il relativo consenso informato.

## **INFORMAZIONE E DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

I medici e gli operatori sanitari garantiscono un'informazione chiara, semplice, essenziale, completa e comprensibile alla persona assistita.

L'utente ha diritto a partecipare all'elaborazione del piano di cura, ad essere informato su come la malattia potrà incidere sulla qualità della sua vita e sui rimedi terapeutici ed assistenziali atti ad eliminare o almeno a ridurre gli eventuali stati di sofferenza e dolore.

Ha il diritto di visionare la sua cartella clinica e di richiederne copia. La Cartella Clinica dovrà essere chiara, leggibile e completa di tutte le informazioni riguardanti diagnosi, trattamenti ed interventi eseguiti. Ha il diritto a ricevere una lettera di dimissione alla fine del ricovero. Nel caso in cui la diagnosi non sia completa, il paziente ha diritto ad avere una lettera di dimissioni con le conclusioni provvisorie. Ad ogni utente è consentito interrompere la cura in qualsiasi fase del processo clinico-assistenziale o rifiutare un determinato trattamento. I sanitari hanno l'obbligo di informare il paziente sulle possibili conseguenze di questo comportamento.

## **RIPARAZIONE DEI TORTI**

Ogni utente può presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico reclami per fatti che violino i suoi diritti. L'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, ha il dovere di rispondere in merito all'oggetto del reclamo. Gli utenti e i loro familiari possono esercitare tale diritto attraverso un colloquio diretto o un colloquio telefonico nelle fasce orarie di apertura dell'ufficio oppure attraverso lettera, fax, e-mail oppure attraverso l'apposito modulo reperibile nei punti informativi e presso le apposite cassette per la raccolta reclami.

Per i disservizi facilmente risolvibili l'URP garantisce una risposta in tempo reale o, al massimo, entro 15 giorni. Per i casi più complessi, che necessitano di istruttoria, la risposta è assicurata entro 30 giorni. Il paziente ha, tuttavia, la facoltà di adire le vie legali per il risarcimento dei danni subiti.

## DONAZIONE ORGANI

L'utente può manifestare la decisione di donare gli organi mediante una dichiarazione di volontà, prevista dalla Legge 91/99, recandosi presso il Punto Informativo dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Ospedale di Cattinara. Gli operatori di tale ufficio sono a disposizione per ulteriori informazioni e specificazioni sull'argomento.

## Come paziente dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, Lei ha il DOVERE di:

- ✓ Osservare le scadenze e gli orari stabiliti al fine di rispettare il normale svolgimento dell'attività e tutelare i diritti degli altri utenti.
- ✓ Rispettare il lavoro e la professionalità degli operatori sanitari quale condizione indispensabile per attuare un corretto programma terapeutico e assistenziale.
- ✓ Avere un comportamento responsabile e rispettoso nei confronti degli altri utenti e dei sanitari.
- ✓ Avere cura degli ambienti, delle attrezzature, degli arredi e dei presidi sanitari presenti nelle Strutture dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
- ✓ Non fumare in qualsiasi ambiente dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



- ✓ Non utilizzare i telefoni cellulari i quali possono interferire con la funzionalità delle apparecchiature elettromedicali (pompe di infusione, respiratori automatici, ecc.).
- ✓ È consentito l'accesso ai cani guida per non vedenti previo accordo col personale aziendale.
- ✓ Limitare l'ingresso dei minori nei reparti di degenza al fine di tutelare la salute loro e dei pazienti. In casi particolari le deroghe devono essere concordate con il personale del reparto di degenza.

# PRENOTAZIONE DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI, RADIOLOGICHE E ANALISI DI LABORATORIO

## Prenotazione telefonica

Chiamando il Call Center al numero 0434 223522 dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 13:00

## Prenotazione di persona

Recandosi agli sportelli del Centro Unificato di Prenotazione (CUP) presso:

- 🏥 Ospedale Cattinara: Strada di Fiume 447, piano terra palazzina poliambulatori

Per accedere agli sportelli CUP è necessario munirsi del numero d'arrivo presso il distributore automatico.

Inoltre presso:

- 🏥 I centri CUP dei Distretti Sanitari
- 🏥 Nelle Farmacie della Provincia

## Cosa serve

Saranno richiesti:

- 🏥 Impegnativa del medico curante (completa di diagnosi ed eventuali esenzioni).
- 🏥 Tessera sanitaria

## Pagamento ticket

Si effettua generalmente presso gli sportelli CUP prima dell'esecuzione della prestazione richiesta, in alcuni casi può essere effettuata in un momento successivo secondo le indicazioni ricevute al momento della prenotazione.



## RICHIESTA COPIA CARTELLE CLINICHE

La copia della documentazione clinica può essere richiesta dal titolare della cartella o da altra persona munita di documento del delegante (o copia) o autocertificazione.

La domanda per avere copia della cartella clinica va presentata: agli sportelli del CUP degli ospedali Maggiore e Cattinara.

## Il ritiro

La copia della cartella clinica può essere:

-  ritirata presso gli sportelli CUP
-  ricevuta a casa pagando al postino le spese postali

## Tempo di consegna

Il tempo medio di consegna è di 10 giorni. Il reparto è tenuto a inviare la cartella clinica all'archivio a conclusione dell'iter diagnostico.

I tempi di consegna possono allungarsi se, al momento della dimissione, l'iter diagnostico non è ancora concluso.

## INCENDIO

In caso di incendio accertato o sospetto, avvisate subito un qualsiasi addetto del reparto che chiamerà il numero 4444 e coordinerà le manovre di salvataggio.

## CONTENZIONE

Con la D.G.R.n.1904 del **14 ottobre 2016**, la **Regione Friuli Venezia Giulia** ha adottato la raccomandazione per il superamento della contenzione nelle strutture sanitarie, socio sanitarie pubbliche e private convenzionate con S.S.R.

Anche ASUGI attua politiche aziendali volte al superamento della contenzione.



In caso di assistiti affetti da particolari patologie o condizioni funzionali che determinano alterazioni dell'apparato muscolo-scheletrico, deficit motori e/o di controllo posturale, tali da richiedere interventi specifici volti al supporto posturale nonché di ausilio allo svolgimento di attività che altrimenti sarebbero impossibili o ad alto rischio di cadute accidentali, i professionisti attivano le procedure necessarie ai fini della proposta di adozione e prescrizione dell'ausilio idoneo. **L'utilizzo di ausili standard o personalizzati con questa finalità non costituisce ricorso a misure di contenzione.**

**L' art.13 della Costituzione recita: “Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale...”.** Il Comitato Nazionale per la Bioetica presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri si è pronunciato contro la pratica della contenzione (*La Contenzione: Problemi Bioetici*, 23 aprile 2015).

## LA DOPPIA BANDINA SÌ O NO?



**La doppia bandina  
sì o no ?**

Non è terapeutica  
Non è tollerata da chi è confuso e disorientato. Fa sentire in «gabbia».



Da utilizzare in rari casi quando è davvero ausilio a favore della persona.

**TRIESTE libera da contenzione**  
<https://www.liberacontenzione.org/fora.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

PER INFORMAZIONI: LUIGI BIANCHIOLI, LUIGI CAPPASO, PASQUALE PIZZATO



**La doppia bandina  
sì o no ?**

La doppia bandina non va MAI usata quando la persona è disorientata, confusa e capace di oltrepassarla.



Se cade oltrepassandola i danni sono molto più gravi che se cadesse dal letto senza bandine (EBN EBP).

**TRIESTE libera da contenzione**  
<https://www.liberacontenzione.org/fora.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

PER INFORMAZIONI: LUIGI BIANCHIOLI, LUIGI CAPPASO, PASQUALE PIZZATO



**La doppia bandina  
sì o no ?**

La bandina la stiamo usando come ausilio o come mezzo di contenzione? Per agevolare o impedire una funzione del malato?



Evidenza scientifica raccomanda di personalizzare l'uso della bandina valutando caso per caso.

**TRIESTE libera da contenzione**  
<https://www.liberacontenzione.org/fora.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

PER INFORMAZIONI: LUIGI BIANCHIOLI, LUIGI CAPPASO, PASQUALE PIZZATO

1. Non ha finalità terapeutiche, non è tollerata da chi è confuso e disorientato perché fa sentire “in gabbia”. Va usata nei casi in cui aiuta la postura o il movimento della persona.
2. La doppia bandina non va *MAI* usata quando la persona è disorientata, confusa e capace di oltrepassarla. È dimostrato in letteratura che le cadute di questo tipo sono molto più gravi delle cadute dal letto senza bandine.
3. Dobbiamo sempre chiederci se la bandina è usata per agevolare o impedire una funzione del malato. Il suo uso va valutato caso per caso.

## PREVENZIONE DELLE CADUTE

Siete pregati di:

- + Indossare sempre delle scarpe o pantofole chiuse con suola antiscivolo e con tacco basso;
- + Assicurarsi che il campanello per chiamare gli infermieri sia ad una distanza raggiungibile quando ci si trova a letto o quando si è seduti in poltrona o su una sedia;
- + Assicurarsi che le cose di cui necessitate (acqua, occhiali etc.) siano ad una distanza facilmente raggiungibile. Se così non fosse siete pregati di chiamare per avere assistenza;
- + Se avete necessità di andare in bagno, di alzarvi o di rimettervi a letto siete pregati di chiamare per assistenza;

- ✚ Quando siete in bagno muovetevi con molta attenzione ed utilizzate le maniglie disponibili per sorreggervi. Individuate anche il pulsante per un eventuale richiesta di assistenza;
- ✚ Mentre siete in attesa di assistenza è importante che rimaniate calmi a letto o seduti. Un membro dello staff arriverà appena possibile. Con il vostro permesso possono essere applicate ai lati del letto delle bandine per diminuire il rischio di cadute accidentali;
- ✚ Chiedete aiuto allo staff per rimettere gli occhiali o qualsiasi apparecchio (uditivo, protesi dentarie etc. etc.) prima di alzarvi;

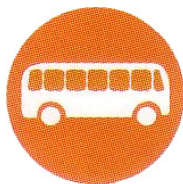
In caso di caduta, cerchi di rimanere calmo, chiami per avere aiuto e se riesce a raggiungere un pulsante d'allarme lo attivi. Non cerchi di alzarsi da solo perché questa manovra può peggiorare la situazione; rimanga invece dove si trova ed attenda l'arrivo del personale infermieristico.



## COME ARRIVARE IN AUTOBUS



### Linee Autobus

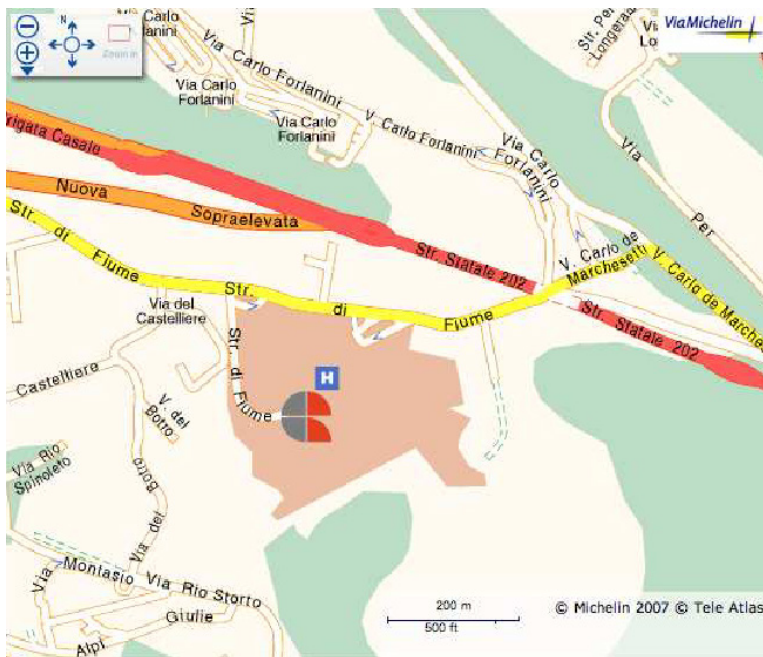


- 22** Stazione Centrale – Cattinara
- 25** Piazza Borsa – Cattinara
- 26/** Largo Osoppo – Cattinara (solo festivo)
- 39/** Aurisina – Cattinara
- 37** Largo Barriera - Cattinara
- 48** Largo Barriera – Cattinara
- 49/** Muggia – Cattinara
- A** DOPO LE ORE 21

Per informazioni su orario e tratte  
consultare il sito  
<http://www.triestetrasporti.it>



# COME ARRIVARE IN MACCHINA



Uscire dal casello Lisert dell'autostrada A23 Venezia – Trieste e proseguire verso il confine Italia Slovenia; passata l'uscita Padriciano, continuare in direzione Rabuiese e seguire le indicazioni Stradali.

# COME ARRIVARE IN TAXI

Radiotaxi: tel.040 – 307 730; fax 040 – 305 035  
sito web: [www.radiotaxitrieste.it](http://www.radiotaxitrieste.it)

Taxi Alabarda: tel. 040 - 390 039; fax 040 – 946 363  
e-mail: [taxialabarda@tiscalinet.it](mailto:taxialabarda@tiscalinet.it)

# LEGENDA



- |   |                                    |   |                             |
|---|------------------------------------|---|-----------------------------|
|     | Pronto soccorso                    |    | Chiesa                      |
|     | Ingresso visitatori                |    | Fermate autobus             |
|   | Parcheggio per disabili            |    | Taxi                        |
|   | Parcheggio per disabili            |  | Zone ospedaliere interdette |
|   | Ingresso per disabili accompagnati |  | Zone verdi e giardini       |
|   | Parcheggi                          |  | Spazi esterni               |
|  | Punto informativo                  |   |                             |



## COMMENTI E SUGGERIMENTI

Gent. Sig.ra/Sig.

Le sarei grato se potesse compilare questo spazio alla fine della degenza. Le vostre informazioni ci saranno preziose per migliorare la qualità del servizio.

**Il controllo del dolore è stato:**

non sufficiente     sufficiente     medio     ottimo

**Le informazioni che ho richiesto sono state:**

non sufficienti     sufficienti     medie     ottime

**Scrivete in questo spazio gli aspetti positivi e negativi di questo reparto e le vostre proposte per migliorare.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Se sfortunatamente qualche vostro parente o conoscente dovesse avere i vostri stessi problemi gli consigliereste la nostra Struttura?**

si     no, perché \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **NOTA**

*Questo opuscolo riporta le informazioni valide al momento della stampa e viene periodicamente aggiornato. Tra un'edizione e l'altra potrebbero però intervenire modifiche nell'operatività.*

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testi forniti dalla Struttura Complessa Chirurgia Toracica

Ultima revisione febbraio 2024

d.ssa Michela Grassi  
d.ssa Troian Marina