



# GUIDA AI SERVIZI

## S.C. (U.C.O.)

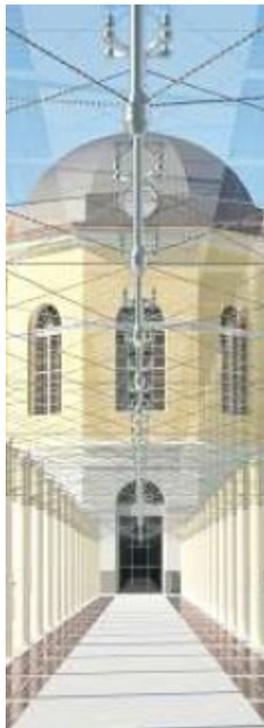
### CLINICA OCULISTICA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

# Unità Clinica Operativa **CLINICA OCULISTICA**

Piazza dell'Ospitale 1– 34129 Trieste  
[asugi.sanita.it](http://asugi.sanita.it)





Unità Clinica Operativa  
**CLINICA OCULISTICA**  
Polo Tecnologico

Ospedale Maggiore  
Piazza dell'Ospitale 1  
Trieste CAP 34129



DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DI  
CHIRURGIA SPECIALISTICA

**Unità Clinica Operativa CLINICA OCULISTICA**

**Direttore: Prof. Daniele Tognetto**

Tel: 040 – 399 2243; Fax: 040 – 772 449

e-mail: [tognetto@units.it](mailto:tognetto@units.it)

**Responsabile Infermieristico Degenza: Elena Kiss**

Tel: 040 – 399 2536; Fax: 040 – 399 2572

e-mail: [elena.kiss@asugi.sanita.fvg.it](mailto:elena.kiss@asugi.sanita.fvg.it)

**Responsabile Infermieristico Ambulatori: Isabella Marsi**

Tel: 040 – 399 2141

e-mail: [isabella.marsi@asugi.sanita.fvg.it](mailto:isabella.marsi@asugi.sanita.fvg.it)

Dott.ssa Gabriella Cirigliano  
Dott.ssa Anna Coslovich  
Dott.ssa Daniela Fanni  
Dott. Andrea Gaggino  
Dott.ssa Rosa Giglio  
Dott. Gianmarco Guerin

Dott. Leandro Infrerra  
Prof. Dario Marangoni  
Dott.ssa Daniela Minutola  
Dott. Marco Rocco Pastore  
Dott.ssa Marcella Pedio  
Dott.ssa Silvia Rinaldi  
Dott.ssa Adelia Zagidullina

*Siamo spiacenti che Lei abbia dovuto ricorrere alle cure di in Ospedale, ma siamo lieti di essere noi ad aiutarLa. Questo opuscolo Le spiegherà come agire insieme a noi per farLe ottenere il massimo beneficio e soddisfazione dalla degenza.*

#### **NUMERI UTILI**

SEGRETERIA UNIVERSITARIA

SEGRETERIA OSPEDALIERA

AMBULATORIO PREPARAZIONE INTERVENTI  
CHIRURGICI

#### **TELEFONI**

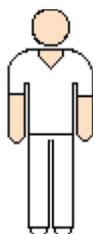
040 – 399 2243

040 – 399 2673

040 – 399 2884

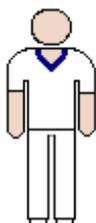
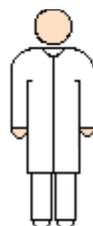
DEGENZA	040 – 399 2535
AMBULATORI RECEPTION	040 – 399 2317
CENTRO DI FLUORANGIOGRAFIA E LASER TERAPIA	040 – 399 2276
SERVIZIO DI RIABILITAZIONE VISIVA	040 – 399 2578
CENTRO PER LO STUDIO E LA TERAPIA DEL GLAUCOMA	040 – 399 2915
AMBULATORIO DI PERIMETRIA	040 – 399 2578
CENTRO DI CHIRURGIA VITREO RETINICA	040 – 399 2886
AMBULATORIO DI ELETTROFISIOLOGIA OCULARE E AMBULATORIO MALATTIE RARE	040 – 399 2609
AMBULATORIO DI ORTOTTICA	040 – 399 2502
SERVIZIO DI ECOGRAFIA OCULARE	040 – 399 2116
CENTRO PER LO STUDIO E LA TERAPIA DELLE PATOLOGIE CORNEALI, TOPOGRAFIA, TOMOGRAFIA, MICROSCOPIA ENDOTELIALE, BIOMETRIA	040 – 399 2654
AMBULATORIO DIVISIONALE	040 – 399 2292
AMBULATORIO OSPEDALE CATTINARA 3° piano piastra servizi (solo per ricoverati)	040 – 399 4957
AMBULATORIO TOMOGRAFIA OCULARE COMPUTERIZZATA	040 3992450
SEGRETERIA INIEZIONI INTRAVITREALI	040 3992352 – 040 3992731

## *I COLORI DELLE NOSTRE DIVISE*



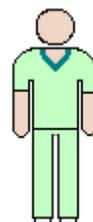
### **BIANCO**

Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi



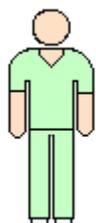
### **BIANCO CON BORDO BLU**

Responsabili infermieristici e tecnici  
Dipartimento  
(RID, RTD)



### **VERDE SALVIA CON BORDO VERDE SCURO**

Responsabili Infermieristici



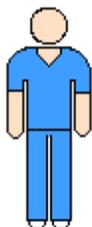
### **VERDE SALVIA**

Infermieri



### **GIALLO CHIARO**

Infermieri generici



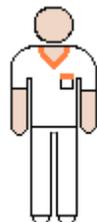
**AZZURRO INTENSO**

Ausiliari/barellieri



**AZZURRO INTENSO CON BORDO BIANCO**

Operatori socio sanitari (OSS)

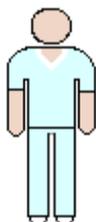
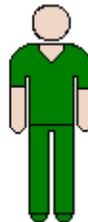


**BIANCO CON BORDO ARANCIONE**

Personale amministrativo

**VERDE SCURO**

Personale sanitario ambulatori chirurgici

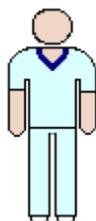
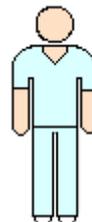


**CELESTE CON BORDO BIANCO**

Capotecnico

**CELESTE**

Personale tecnico radiologia e laboratorio

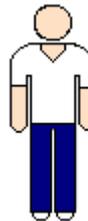


**CELESTE CON BORDO BLU**

Fisioterapisti, logopedisti, ortottisti, terapisti occupazionali

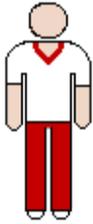
**MAGLIETTA BIANCA E PANTALONI BLU**

Personale addetto ai trasporti interni



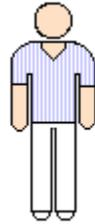
**BIANCO CON BORDO ROSSO E  
PANTALONI ROSSI**

Personale ditta esterna – distribuzione carrelli pasti



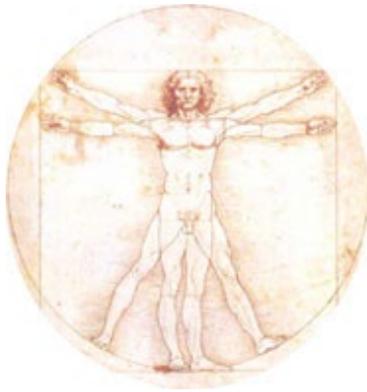
## **RIGHE BIANCHE GLICINE E PANTALONI BIANCHI**

Personale ditta esterna – pulizie



Non tutto il personale che opera presso la struttura dipende però dal reparto:

- ✚ la riabilitazione è effettuata da fisioterapisti, divisa celeste
- ✚ il trasporto dei malati ai vari Servizi 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.

**QUALITA'**

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, nella paritaria valorizzazione 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.

## **NORMALITA'**

Ogni utente ha il diritto ad essere curato nelle strutture dell'Azienda, 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 ed 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 CONFIDENZIALITA'**

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.

## **DIGNITA'**

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.

## **IL 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.

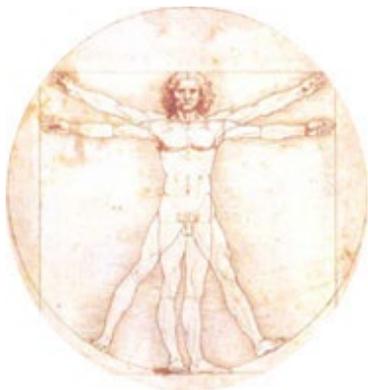
Per i disservizi facilmente risolvibili l'URP garantisce una risposta in tempo reale o, al massimo, entro 15 giorni. Per i casi più complessi, che necessitano di istruttoria, la risposta è assicurata entro 30 giorni.

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 Ospedaliere

Non fumare in qualsiasi ambiente della Struttura Ospedaliera

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 tutelarne la salute. in casi particolari le deroghe devono essere concordate con il personale del reparto di degenza

## **PRESENTAZIONE**

La Struttura Complessa Clinica Oculistica esiste come reparto specialistico autonomo fin dal 1827. Chiamata allora V Divisione ebbe una conduzione ospedaliera fino al 1970. Valenti primari si sono succeduti alla sua guida, come Giuseppe Brettaver, Giuseppe Manzutto, Raffaele Campos, Giorgio Rinaldi.

Con l'avvento dell'Università è giunta la trasformazione in Istituto di Clinica Oculistica a direzione universitaria.

Dopo Bruno Bagolini, primo direttore dal 1970, si sono avvicendati Giorgio Venturi, Rosario Brancato, Roberto Guerra, Giuseppe Ravalico fino all'attuale direttore Daniele Tognetto.

Nei 170 anni di vita l'Oculistica triestina è sempre stata un punto di riferimento grazie al costante aggiornamento delle attrezzature e la preparazione del personale medico, infermieristico e tecnico.

A Trieste si ebbero i primi laser per la fotocoagulazione retinica, uno dei primi fluorangiografi per lo studio della circolazione retinica, e le prime strumentazioni per la chirurgia della cataratta.

**Al secondo piano nel Polo Tecnologico** è sito il reparto di degenza con 9 letti e 10 poltrone, queste ultime dedicate ad accogliere i pazienti che devono eseguire interventi in regime ambulatoriale, cioè che non richiedono la degenza, come ad esempio gli interventi di cataratta.

Sullo stesso piano sono presenti due ambulatori per le visite, l'ambulatorio per la preparazione all'intervento chirurgico (cosiddetto Ambulatorio Moduli) e l'ambulatorio per le visite di Pronto Soccorso. Completano la struttura l'ambulatorio chirurgico di classe A, dedicato agli interventi di chirurgia minore e alle iniezioni intravitreali, e l'ambulatorio per la diagnostica corneale, comprendente biometria, topografia corneale, tomografia corneale, microscopia endoteliale, microscopia confocale, pachimetria, aberrometria e sistema fotografico per il segmento anteriore

**Al primo piano del quadrilatero**, sul lato che guarda la Piazza dell'Ospitale, sono collocati, oltre alla Direzione Universitaria, i nuovi spazi destinati ai servizi ambulatoriali. Ad essi si accede, entrando dall'ingresso principale, tramite gli ascensori di vetro della scala H.

I servizi ambulatoriali comprendono:

- ✚ Il Centro per lo Studio e la Terapia del Glaucoma dove sono accentrati tutti i più moderni strumenti per lo studio del Campo Visivo e del nervo ottico nei suoi aspetti morfologici ed emodinamici. Tre perimetri automatici, un perimetro a duplicazione di frequenza, un perimetro cinetico, un OCT per lo studio delle fibre nervose, un HRT per lo studio morfologico della testa del nervo ottico e un pachimetro per la misurazione dello spessore corneale costituiscono la ricca e moderna dotazione strumentale di questo centro. Inoltre i laser

termici e YAG ad energia fotomeccanica garantiscono i trattamenti per il glaucoma quali l'iridotomia e la trabeculoplastica.

- ✚ Il Servizio di Fluorangiografia e Laser terapia per la diagnosi e la terapia delle malattie della retina. Questo servizio offre la possibilità di effettuare una diagnostica multimodale di alto livello grazie a tre fluorangiografi, due tomografi a coerenza ottica (OCT) e due retinografi. È possibile infatti eseguire l'angiografia retinica a fluorescenza e con verde di indocianina, l'autofluorescenza retinica, le fotografie del segmento posteriore con luce aneritra e a colori. Quattro diversi laser e le apparecchiature per la terapia fotodinamica completano la dotazione di strumenti che permettono il trattamento delle malattie retiniche che ne abbiano necessità.
- ✚ Il Centro di Chirurgia Vitreoretinica per lo studio ed il trattamento chirurgico delle patologie retiniche. Il centro offre ai pazienti con patologie retiniche e vitreali ad indirizzo chirurgico una diagnostica di alto livello con moderne apparecchiature per lo studio della retina quali OCT, microperimetri, interferometri ed apparecchiature per le funduscopie.
- ✚ Il Servizio di Ecografia Oculare
- ✚ Il Servizio di Ortottica per lo studio ed il trattamento degli strabismi, presso il quale è possibile ottenere visite oculistiche pediatriche, visite oculistiche per strabismo, visite ortottiche, studio della motilità oculare, esercizi ortottici, esame del campo visivo cinetico, schermo di Hess, chirurgia dello strabismo dell'adulto
- ✚ Il Servizio di Elettrofisiologia
- ✚ L'ambulatorio di chirurgia oftalmoplastica, per la diagnosi e la terapia medica e chirurgica della patologia palpebrale e degli annessi

**Infine al piano terra del Polo Tecnologico**, nell'ambito del complesso operatorio, è ubicata la sala operatoria della Clinica Oculistica. È una sala operatoria costruita pochi anni fa, di nuova concezione, dove trovano spazio le più moderne apparecchiature per l'esecuzione di tutti gli interventi chirurgici oggi praticati in oculistica. Tra questi, per citarne solo alcuni, il laser a femtosecondi per la chirurgia robotica della cataratta, i vitrectomi con piccolo calibro (27G) ad elevata frequenza di taglio per la chirurgia mininvasiva della retina, le microsonde per la

canaloplastica nel trattamento del glaucoma, i microcheratomi per l'esecuzione dei trapianti di endotelio corneale (DSAEK).

## **I RICOVERI ORDINARI ED URGENTI**

I ricoveri ordinari vengono eseguiti secondo le necessità qualora le caratteristiche dei singoli casi clinici lo richiedano.

I ricoveri urgenti vengono disposti dal medico di guardia o da uno specialista oculista per quei pazienti che hanno bisogno di immediate e importanti cure mediche o chirurgiche.

## **I DAY HOSPITAL**

Vengono eseguite in Day Hospital quelle prestazioni diagnostico-terapeutiche, spesso multidisciplinari, che, per complessità o delicatezza, non possono essere eseguite ambulatorialmente.

Norme regionali specificano le modalità ed i limiti di fattibilità di questo tipo di ricovero.

## **INTERVENTI AMBULATORIALI**

Alcune tipologie di interventi vengono eseguiti ambulatorialmente. In particolare:

- La prenotazione si effettua, muniti di impegnativa e visita oculistica, con specificato il visus, presso lo sportello CUP dedicato e adiacente alla zona ambulatori della CI. Oculistica, sito al 1° piano scala H dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.30, è necessario presentarsi con un'impegnativa per ciascun occhio. Successivamente e secondo la priorità stabilita dal medico oculista del reparto, l'utente verrà contattato telefonicamente per fissare la data della preparazione all'intervento.
- gli interventi di chirurgia palpebrale e degli annessi, previa visita presso l'ambulatorio di chirurgia oftalmoplastica lunedì mattina prenotando al CUP.

## **DEGENZA**



**DURANTE LA DEGENZA NON SI DEVE USCIRE DALL'OSPEDALE SE NON PER MOTIVI ECCEZIONALI, E SOLO PREVIA AUTORIZZAZIONE SCRITTA DEL MEDICO**

## **DURANTE LA DEGENZA**

L'attività dei Medici e del Personale di assistenza sui Pazienti è particolarmente intensa al mattino: è per questo che non devono essere effettuate fuori orario visite di parenti o amici ai ricoverati.

Nel caso sia necessario visitare od effettuare qualsiasi manovra medica od infermieristica su un paziente, per le norme sulla "privacy" i visitatori dovranno uscire dalla stanza di degenza.

I ricoverati hanno bisogno di tranquillità: si prega di parlare a bassa voce e di non avere più di un visitatore accanto ad ogni letto. Se avete una radio o una televisione, per favore usate l'auricolare.



## **DENARO E VALORI**

Pur essendo in atto una vigilanza continua è consigliabile non tenere con se' somme di denaro in eccesso o oggetti di valore.



## **TERAPIA**

La terapia deve essere assunta all'ora prescritta, secondo le modalità indicate. Il personale infermieristico si occuperà della somministrazione dei farmaci prescritti. Non è consentito assumere farmaci (nemmeno "omeopatici") portati da casa.

## **CIBO, BEVANDE, FUMO, FIORI**

La prima colazione è servita verso le 8:00, il pranzo dopo le 12:00 e la cena dopo le 18:00.

Esiste una limitata possibilità di scegliere gli alimenti, e sempre nel rispetto della eventuale dieta prescritta a seconda della malattia. In casi particolari è possibile ottenere una dieta personalizzata tramite il Servizio di Dietologia ospedaliero.

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

Gli alcolici ed il fumo sono vietati.

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

## **TELEFONI**



Per sicurezza i telefoni cellulari devono essere spenti: possono interferire con gli strumenti elettronici di uso medico, con pericolo anche per altri ricoverati.

## **INFORMAZIONI SULLA SALUTE DEI PAZIENTI RICOVERATI**

Vengono fornite ai parenti, se autorizzati dal paziente, ogni mattina dal lunedì al venerdì dal medico che ha in cura il paziente.

## **NORME DI COMPORTAMENTO**

Se siete ricoverati in Clinica Oculistica, per la vostra sicurezza, non dovete allontanarvi dal reparto, salvo espressa autorizzazione da parte del personale di assistenza.

Se decidete di lasciare l'ospedale contro il parere dei sanitari che vi curano vi verrà richiesto di firmare una liberatoria di responsabilità.

Per qualunque dubbio il personale è a vostra disposizione.

## RELIGIONE

A tutti i pazienti ricoverati viene garantito il rispetto della loro fede. È possibile ricevere i ministri del proprio culto.

## MEDIAZIONE CULTURALE



Il mediatore culturale è un professionista che, utilizzando la lingua di origine dell'utente straniero, lo aiuta a comprendere quanto gli viene richiesto, prescritto o proposto dal medico, dagli operatori sanitari e dai professionisti dell'Ospedale.

Il mediatore culturale interviene al fine di consentire all'utente straniero la corretta comprensione:

- ✚ del problema sanitario
- ✚ delle necessità urgenti
- ✚ del modo in cui vengono eseguiti e a cosa servono gli esami clinici, le procedure diagnostiche ed i conseguenti consensi richiesti
- ✚ della diagnosi
- ✚ delle indicazioni terapeutiche da seguire alla dimissione

## SICUREZZA DEL PAZIENTE

All'interno della Clinica Oculistica si attuano misure di tutela del paziente che prevedono l'identificazione corretta del paziente (braccialetto identificativo). Vengono inoltre attuate misure per migliorare la gestione dei farmaci ad alto rischio

Sono in atto misure volte a:

- ✚ ridurre il rischio di infezioni associate all'assistenza sanitaria;
- ✚ ridurre il rischio di danno al paziente in seguito a caduta;
- ✚ prevenire gli errori medici ed analizzare gli eventi sentinella;
- ✚ identificare accuratamente i pazienti;
- ✚ comunicare efficacemente con i pazienti ed i familiari;
- ✚ ridurre i ritardi nei vari processi di cura del paziente.

Gli ambienti vengono costantemente valutati.

I dispositivi elettromedicali sono sottoposti a periodico controllo con verifica di sicurezza e manutenzione.



## CERTIFICATO DI DEGENZA E CERTIFICATO CON DIAGNOSI

Il certificato di ricovero, necessario per giustificare l'assenza da lavoro, studio o per l'assicurazione, viene rilasciato dall'ufficio Accettazione Amministrativa situato al piano terra, atrio centrale (lato opposto Sportelli CUP) dal lunedì al venerdì dalle 7:15 alle 13:00.

Se servisse un certificato con la diagnosi durante la degenza, è possibile farsi rilasciare un certificato di ricovero come sopra menzionato. Il medico di riferimento della stanza di degenza aggiungerà una diagnosi *provvisoria* che potrà essere utilizzata dal richiedente secondo le vigenti leggi.

Dopo la dimissione non vengono rilasciati certificati con diagnosi, perché fa fede la lettera di dimissione: se è andata smarrita, può esserne chiesta una copia rivolgendosi alla Segreteria del reparto.

Se occorre copia della cartella clinica, ci si deve rivolgere, *dopo la dimissione* (eventualmente anche quello stesso giorno), agli sportelli CUP. La copia verrà autenticata dalla Direzione Sanitaria. Il servizio è a pagamento e la consegna richiede alcuni giorni.



**RICORDATEVI CHE TUTTE LE INFORMAZIONI CHE FORNITE DURANTE IL VOSTRO RICOVERO SONO TRATTATE IN MANIERA DEL TUTTO CONFIDENZIALE E NEL RISPETTO DELLA VOSTRA PRIVACY.**

## **ALLA DIMISSIONE**

Il Paziente riceverà una lettera, destinata al Medico Curante, comprendente la diagnosi e i consigli di cura.

Qualora il paziente al momento della dimissione avesse necessità di essere accompagnato al proprio domicilio tramite ambulanza, dovrà segnalarlo per tempo al personale infermieristico e sarà tenuto al pagamento di un contributo per il trasporto.

Qualora si desideri contattare telefonicamente un medico della struttura, si prega di chiamare al mattino la stanza visite allo 040 - 399 2191, oppure i singoli servizi sopra elencati.

Data la molteplicità dei servizi e degli ambulatori della Clinica Oculistica a volte può essere difficile reperire immediatamente il medico desiderato.

Il Direttore del reparto è a disposizione per ulteriori informazioni e per ricevere proposte di miglioramento, segnalazioni, eventuali lamentele: prenotarsi di persona presso la Direzione.

# AMBULATORI



## **AMBULATORIO DIVISIONALE**

**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale, 1 - Primo piano

### **Prenotazione:**

Le prenotazioni delle visite oculistiche avvengono tramite CUP

### **Orari di servizio:**

Lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle 9:30 alle 14:30

### **Tipologia delle visite:**

- 1) Visite oculistiche complete e di controllo.
- 2) Controllo di pazienti ricoverati presso la Clinica Oculistica per patologie mediche e/o chirurgiche.
- 3) Controllo di pazienti visitati tramite pronto soccorso e che necessitano di ulteriori accertamenti e cure.
- 4) Certificazione di invalidità civile
- 5) Applicazione di protesi provvisorie in pazienti enucleati o eviscerati e relativa compilazione di modulistica opportuna per applicazione di protesi definitiva.



**AMBULATORIO DI ORTOTTICA**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale, 1 - Primo piano

**A chi è indirizzato:** bambini e adulti

**Modalità di prenotazione:**

Le prenotazioni delle visite e prestazioni avvengono tramite CUP

**Orari di servizio:**

Lunedì adulti, mercoledì e giovedì bambini dalle 8:00 alle 14:30

**Prestazioni erogate:**

Prestazioni diagnostiche:

- 1) Visite oculistiche pediatriche
- 2) Visite oculistiche per strabismo
- 3) Visite ortottiche
- 4) Studio della motilità oculare
- 5) Esercizi ortottici
- 6) Campo visivo cinetico
- 7) Schermo di Hess

Interventi chirurgici

Chirurgia dello strabismo



**CENTRO DI CHIRURGIA VITREORETINICA**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale, 1 - Primo piano

**A chi è indirizzato:** pazienti affetti da patologie ad indirizzo chirurgico che coinvolgono il vitreo e la retina.

**Modalità di prenotazione:** Gli appuntamenti per le visite vengono fissati direttamente dal Servizio di Chirurgia Vitreoretinica o telefonando allo 040 - 399 2886.

Vengono visitati i pazienti inviati per consulenza chirurgica o i pazienti già sottoposti ad intervento. In occasione della visita vengono prescritti e poi valutati gli esami accessori necessari per una eventuale valutazione preoperatoria.

Nel periodo post operatorio i pazienti operati vengono visitati fino al completamento della guarigione chirurgica e poi reindirizzati all'oculista inviante.

**Orari di servizio:**

Martedì e venerdì dalle 8:30 alle 14:00.

**Prestazioni erogate:**

Prestazioni diagnostiche:

- 1) Visite e consulenze
- 2) Visite ed esami pre e post operatori
- 3) OCT
- 4) Microperimetria
- 5) Test interferometrici
- 6) Retinografia
- 7) Autofluorescenza retinica
- 8) Fluorangiografia retinica
- 9) Angiografia retinica con verde di indocianina

## Interventi chirurgici:

Tutti gli interventi vengono condotti secondo i più alti standard terapeutici per la chirurgia vitreo-retinica.

La chirurgia episclerale viene eseguita secondo le tecniche minimali grazie all'esperienza maturata nel corso di decenni e al rapporto di collaborazione con la Scuola tedesca della Professoressa Kreissig, icona mondiale della chirurgia minimale. I risultati ottenuti con questa tecnica sono estremamente positivi con percentuali di successo molto elevate.

La chirurgia vitreoretinica si avvale di modernissime strumentazioni. Attualmente vengono impiegati due nuovi vitrectomi ad elevata velocità di taglio che consentono l'esecuzione di interventi utilizzando il sistema 27 G, sistema che utilizza incisioni autosigillanti di soli 0.4 millimetri senza necessità di sutura. I vitrectomi sono integrati da sorgenti laser per la fotocoagulazione e da sistemi automatici per la gestione dei tamponanti oculari come l'olio di silicone.

Inoltre sono utilizzati microscopi di ultima generazione e sistemi panoramici per la visualizzazione chirurgica.

Vengono trattate chirurgicamente tutte le patologie retiniche, tra cui le principali:

- Distacco di retina
- Retinopatia diabetica
- Edema maculare
- Foro maculare
- Membrane epiretينية maculari
- Vasculopatie retiniche
- Degenerazione maculare legata all'età



**CENTRO PER LO STUDIO E LA TERAPIA  
DELLE MALATTIE DELLA CORNEA**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore – Lato Piazza dell’Ospedale n.1, 1° piano

**A chi è indirizzato:** pazienti affetti da patologie che coinvolgono la cornea (cheratiti, malattie degenerative come il cheratocono, distrofie corneali, esiti di traumi o causticazioni, esiti di pregressa chirurgia, malattie autoimmuni, preparazione alla chirurgia del segmento anteriore, etc).

**Modalità di prenotazione:**

Vengono visitati i pazienti inviati per patologie corneali dal medico oculista curante.

Gli appuntamenti per visite specialistiche devono essere prenotate al CUP.

**Orari di servizio:**

Il mercoledì dalle ore 8:30 alle ore 14:00.

**Prestazioni erogate:**

Prestazioni diagnostiche:

- 1) Visite e consulenze
- 2) Visite ed esami pre e post operatori
- 3) Esami di approfondimento diagnostico
- 4) Topografia corneale
- 5) Aberrometria
- 6) Tomografia corneale
- 7) Pachimetria
- 8) Pupillometria e pupillografia
- 9) Microscopia speculare “no contact” (conta cellule endoteliali)
- 10) Test microbiologici e istopatologici

Interventi chirurgici:

- Trapianti corneali:  
Vengono effettuati routinariamente trapianti di cornea perforanti a tutto spessore, trapianti lamellari (DALK) e trapianti endoteliali (DSAEK e DMEK). Questi ultimi sono eseguiti grazie ad un microcheratomo automatico che consente la preparazione estemporanea del lembo da trapiantare.
- Innesto di membrana amniotica

Vengono trattate tutte le patologie della cornea, dalle degenerazioni corneali alle distrofie corneali, dalle forme infettive a quelle traumatiche e a quelle immunitarie.

### **AMBULATORIO MALATTIE RARE**

**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**A chi è indirizzato:** adulti

**Orario:** martedì dalle 10:00 – 11:20

**Sede:** Piazza dell'Ospitale 1, 1° piano

**Modalità di prenotazione:** prenotabile da CUP

### **AMBULATORIO POST-ACUTI**

**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Orario:** martedì- venerdì 08:30 – 14:00

**Sede:** Piazza dell'Ospitale 1, 1° piano sala d'attesa 2

**Modalità di prenotazione:** prenotabile solo dalla Clinica Oculistica



**SERVIZIO DI ECOGRAFIA OCULARE**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale, 1 - Primo piano

**A chi è indirizzato:** pazienti affetti da patologie dei mezzi diottrici che non consentano la visualizzazione delle strutture retino-coroideali, da patologie neoplastiche corioretiniche, da patologie orbitarie o da anomalie del segmento anteriore, ed infine pazienti in cui sia necessaria la misurazione biometrica del bulbo oculare.

**Prenotazione:**

Gli appuntamenti per le ecografie vengono fissati tramite CUP. (è necessaria la richiesta per ecografia bulbare redatta da uno specialista oculista).

**Orari di servizio:**

Giovedì dalle ore 8:30 alle ore 14:30.

**Prestazioni erogate:**

- 1) Ecografia bulbare e orbitaria A-Scan e B-Scan
- 2) Ultrabiomicroscopia
- 3) Biometria a contatto
- 4) Biometria "no contact" con IOL Master



**CENTRO DI FLUORANGIOGRAFIA  
E LASERTERAPIA**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale,1 - Primo piano

**A chi è indirizzato:** pazienti affetti da patologie della retina e della coroide (degenerazione maculare legate all'età, retinopatia diabetica, occlusioni vascolari retiniche, miopia patologica, retinopatie e corioretinopatie di natura infiammatoria e degenerativa).

**Modalità di prenotazione:**

- Fluorangiografia (FAG) e trattamenti laser: con richiesta del medico curante presso gli sportelli CUP (esistono posti espressamente dedicati alle urgenze).
- Angiografia con verde di indocianina (ICG), terapia fotodinamica (PDT) e trattamenti più complessi: la prenotazione viene effettuata direttamente presso il Centro per la necessaria valutazione da parte dei medici del servizio.
- Gli appuntamenti per i trattamenti che si rendono opportuni a seguito degli esami angiografici vengono fissati direttamente dal Centro senza ulteriori passaggi.

**Orari di servizio:**

Da lunedì a venerdì dalle ore 7.30 alle ore 14.30.

Per informazioni e/o risposte telefonare allo 040 – 399 2276 dalle ore 12.00 alle ore 13.30.

## **Prestazioni erogate:**

Prestazioni diagnostiche:

- 1) Fluorangiografia (**FAG**);
- 2) Angiografia retinica con verde di indocianina (**ICG**);
- 3) Fotografie a colori ed in autofluorescenza;
- 4) Tomografia a coerenza ottica (OCT)

Trattamenti laser

Vengono eseguiti tutti i tipi di trattamento laser:

- Fotocoagulazione retinica con laser Krypton ed Argon
- Iridotomia e capsulotomia con laser Nd:YAG
- Terapia fotodinamica
- Laser trabeculoplastica

Terapia intravitreale con farmaci antiangiogenici

Terapia intravitreale con impianti di steroidi

Vengono trattate tutte le patologie che richiedano un trattamento intravitreale come la degenerazione maculare legata all'età, l'edema maculare diabetico, le neovascolarizzazioni retiniche e coroideali etc.



**CHIRURGIA DELLA CATARATTA, DEL  
GLAUCOMA E DELLA CORNEA**  
**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore – PoloTecnologico - II° piano

**A chi è indirizzato:** Pazienti affetti da cataratta, da glaucoma e da patologie corneali che richiedano il trattamento chirurgico.

**Modalità di prenotazione:**

La prenotazione si effettua, muniti di impegnativa e visita oculistica con specificato il visus, presso lo sportello CUP dedicato e adiacente alla zona ambulatori della Cl. Oculistica, sito al 1° piano scala H dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.30, è necessario presentarsi con un'impegnativa per ciascun occhio. Successivamente e secondo la priorità stabilita dal medico oculista del reparto, l'utente verrà contattato telefonicamente per fissare la data della preparazione all'intervento).

La chirurgia della cataratta viene eseguita in regime ambulatoriale, con ingresso alle ore 7 del mattino e dimissione nel primo pomeriggio. Essa è preceduta da una serie di esami atti a valutare lo stato di salute generale ed oculare del paziente, compresa una visita anestesiológica pre-operatoria.

Il giorno successivo all'intervento viene eseguito un controllo di routine dopo il quale i pazienti verranno reindirizzati all'oculista curante. In alcuni casi. Per la delicatezza del caso clinico, potranno ritenersi necessari ulteriori controlli presso la struttura ospedaliera.

I pazienti con gravi difficoltà di deambulazione o con problemi di salute che controindichino la chirurgia ambulatoriale, possono eventualmente essere ricoverati.

La chirurgia della cataratta si avvale delle più moderne tecniche di facoemulsificazione, con microincisione ed impianto di cristallino artificiale (IOL). Il laser a femtosecondi viene impiegato nei casi indicati e in casi selezionati possono essere impiantati cristallini artificiali con correzione cilindrica per l'astigmatismo o multifocale.

Nei casi che lo richiedano è possibile eseguire la chirurgia ricostruttiva dell'iride o l'impianto di iride artificiale. La chirurgia combinata viene eseguita qualora la chirurgia della cataratta debba essere associata a chirurgia della retina, della cornea o del glaucoma.

La chirurgia del glaucoma prevede l'esecuzione di interventi filtranti (trabeculectomia, sclerectomia profonda) o non filtranti (canaloplastica) o con impianto di dispositivi drenanti o valvolari.

La chirurgia della cornea viene eseguita qualora siano necessari interventi di cheratoplastica perforante, lamellare ed endoteliale.

**Orari di servizio:**

Da lunedì a giovedì dalle 7:30 alle 14:30.

**Prestazioni erogate:**

- 1) Visite ed esami preoperatori (ECG, visita anestesiologicala, esami ematochimici, ecobiometria, conta cellule endoteliali e gli esami che verranno ritenuti necessari dopo la valutazione oftalmologica).
- 2) Interventi di chirurgia della cataratta, dell'iride, eventualmente in associazione a chirurgia combinata.
- 3) Interventi di chirurgia del glaucoma.
- 4) Interventi di chirurgia della cornea.



## **CHIRURGIA DELLE PALPEBRE E DEGLI ANNESSI OCULARI**

**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore - Lato Piazza dell'Ospitale,1 - Primo piano

### **Prenotazione:**

Tramite CUP. Per informazioni specifiche chiamare, negli orari sotto indicati allo 040 - 399 2292.

### **Orari di servizio:**

Lunedì dalle ore 8.30 alle ore 14.30.

La chirurgia delle palpebre e degli annessi oculari viene eseguita in regime ambulatoriale previo appuntamento sulla base di una richiesta di uno specialista.

Prima dell'operazione vengono eseguiti gli esami di laboratorio necessari all'esecuzione del trattamento chirurgico in condizioni di massima sicurezza. In casi particolarmente complessi che richiedano una chirurgia ricostruttiva viene richiesta la consulenza e l'intervento del chirurgo plastico.

### **Prestazioni erogate:**

- 1) Visite per la diagnosi e la terapia delle patologie palpebrali e degli annessi
- 2) Interventi chirurgici per la terapia di:
  - a. Calazio
  - b. Entropion
  - c. Ectropion
  - d. Ptosi
  - e. Patologia malformativa
  - f. Patologia degenerativa
  - g. Patologia neoplastica



## **AMBULATORIO DI ELETTROFISIOLOGIA**

**Responsabile: Prof. Daniele Tognetto**

**Sede:** Ospedale Maggiore – Ingresso principale - primo piano

**Prenotazione:** le prenotazioni avvengono presso gli sportelli CUP, eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste telefonando allo 040 – 399 2609

**Orario di servizio:** martedì dalle ore 8:30 alle ore 13:00.

### **Prestazioni erogate:**

- 1) Potenziali visivi evocati da flash
- 2) Potenziali visivi evocati da pattern
- 3) Elettrooculogramma
- 4) Elettoretinogramma da flash
- 5) Elettoretinogramma da pattern

## **SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO**

**Contatti:** tel. feriali mattina 040 3992291

Tel. feriali pomeriggio 040 3992531

Tel. sab e dom mattina 040 399 2531

**Sede:** Piazza dell'Ospitale 1

**Orario:** lun-ven 08:00 – 14:00 quadrilatero lato portone centrale 1° piano

Lun-ven 17:00 – 19:00 Polo Tecnologico 2 piano

Sab-dom 08:00 – 14:00 Polo Tecnologico 2 piano

### **Modalità di prenotazione:**

accesso diretto con impegnativa per visita oculistica priorità

**URGENTE**

accesso tramite Pronto Soccorso Generale senza impegnativa



## **SALA OPERATORIA**

La sala operatoria della Clinica Oculistica è ubicata al piano terra del Polo Tecnologico.

### **Orario:**

La sala operatoria è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 7:30 alle ore 14.00. È inoltre sempre disponibile per le urgenze.

La sala operatoria della Clinica Oculistica ha a disposizione le più moderne apparecchiature per la microchirurgia oculare: 2 microscopi operatori ad elevata risoluzione, 4 modernissimi facoemulsificatori per la chirurgia della cataratta e 2 vitrectomi di ultima generazione per la chirurgia mininvasiva 25 e 27 Gauge della retina. È inoltre disponibile il laser a femtosecondi per la chirurgia della cataratta completo di sistema per l'allineamento digitale delle lenti intraoculari per la correzione dell'astigmatismo. La dotazione è completata da un microcheratomo automatico per la preparazione dei lembi corneali nella chirurgia non perforante della cornea e da un dispositivo a fibre ottiche per canaloplastica, la chirurgia non perforante del glaucoma.

Viene eseguita routinariamente la seguente attività chirurgica:

### **Chirurgia del Segmento Anteriore:**

- Facoemulsificazione di cataratta con impianto IOL
- Chirurgia della cataratta femto-assistita
- Trapianto di Cornea perforante
- Trapianto di cornea lamellare
- Trapianto di cornea endoteliale
- Chirurgia del glaucoma filtrante (Trabeculectomia, Sclerectomia profonda) e non filtrante (canaloplastica).

### **Chirurgia Vitreo-Retinica**

- Chirurgia episclerale e mininvasiva del distacco di retina
- Chirurgia vitreoretinica del distacco di retina
- Chirurgia della retinopatia diabetica
- Chirurgia dell'edema maculare
- Chirurgia del foro maculare
- Chirurgia delle membrane epiretينية maculari
- Chirurgia delle vasculopatie retiniche
- Chirurgia della degenerazione maculare legata all'età
- Chirurgia vitreoretinica mininvasiva "25 e 27 gauge"

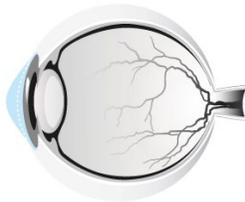
## Chirurgia delle vie lacrimali

### Chirurgia delle palpebre e degli annessi oculari

- Calazio
- Entropion
- Ectropion
- Ptosi
- Patologia malformativa
- Patologia degenerativa
- Patologia neoplastica

Per la prenotazione dell'intervento chirurgico è necessario contattare il servizio corrispondente come di seguito elencato:

- 1) Chirurgia del Segmento Anteriore:
  - Estrazione di Cataratta: Servizio di prenotazione intervento di estrazione di cataratta e ritiro modulistica per esami preoperatori, numero di telefono 040 – 399 2537 (no telefonicamente) dalle ore 11 alle ore 13.00, dal lunedì al venerdì.
  - Trapianto di Cornea: Ambulatorio Interno della Clinica Oculistica, numero di telefono 040 – 399 2191, dalle ore 9 alle ore 12, dal lunedì al venerdì.
  - Chirurgia Filtrante per Glaucoma: Centro per lo Studio e la Terapia del Glaucoma, numero di telefono 040 – 399 2915, dalle ore 9 alle ore 13, dal lunedì al venerdì.
- 2) Chirurgia Vitreo-Retinica: Servizio di Chirurgia Vitreo-Retinica, numero di telefono 040 – 399 2886, dalle ore 9 alle ore 13, dal lunedì al venerdì.
- 3) Chirurgia degli Annessi Oculari: Ambulatorio Generale della Clinica oculistica, numero di telefono 040 – 399 2292, il lunedì, ore 9 alle ore 13.



## ESAMI STRUMENTALI FRUIBILI PRESSO LA CLINICA OCULISTICA

### ANGIOGRAFIA RETINICA A FLUORESCENZA E CON VERDE DI INDOCIANINA

Questi esami permettono di visualizzare i vasi sanguigni della retina (angiografia a fluorescenza) o della coroide (angiografia con verde di indocianina) attraverso l'iniezione endovenosa di un particolare colorante (mezzo di contrasto).

Le immagini ottenute e le modalità con cui il colorante si diffonde nei vasi arteriosi e venosi permettono di ottenere informazioni sul circolo vascolare retinico e coroideale che la sola osservazione della retina non è in grado di dare.

Gli esami angiografici sono fondamentali ed insostituibili per lo studio di alcune tra le principali malattie della retina (come la retinopatia diabetica, le occlusioni delle arterie o delle vene retiniche,) e della coroide (come la degenerazione maculare legata all'età).

Sono esami che vengono anche utilizzati per lo studio delle malattie infiammatorie di retina e coroide, delle lesioni tumorali e di altre malattie degenerative o ereditarie della retina.



### PACHIMETRIA CORNEALE

È un particolare tipo di esame ecografico che sfrutta una sonda ad ultrasuoni per misurare lo spessore della cornea.



Questo esame è diventato un test molto importante nello studio del glaucoma e dell'ipertensione oculare oltre che nello studio delle patologie corneali.

## FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE E POSTERIORE DELL'OCCHIO

L'acquisizione di immagini fotografiche della porzione anteriore dell'occhio e del fondo oculare viene effettuata con biomicroscopi dotati di telecamera digitale.

L'acquisizione di immagini fotografiche serve non solo a documentare eventuali condizioni patologiche ma anche a controllare la loro evoluzione nel tempo, permettendo una valutazione comparativa anche da parte di operatori diversi.



## BIOMETRIA

Questo particolare esame viene utilizzato per eseguire una misurazione molto precisa della lunghezza antero-posteriore del bulbo oculare e delle sue strutture interne.

I dati ottenuti vengono elaborati da un programma che consente di calcolare il potere diottrico della lente intraoculare che viene comunemente impiantata nel corso dell'intervento di cataratta



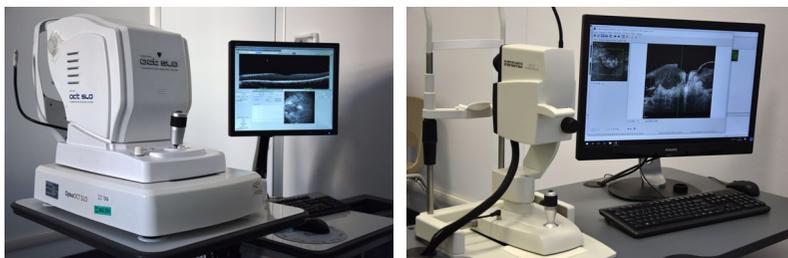
## **TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)**

È un esame non invasivo che permette di ottenere immagini molto dettagliate sia dei diversi strati che compongono la retina sia della testa del nervo ottico.

Questo esame sfrutta dei particolari raggi luminosi (luce a bassa coerenza) che interagiscono in modo diverso con i vari strati retinici per ottenere un'immagine molto dettagliata.

Tale immagine somiglia per alcuni versi a quella che si otterrebbe attraverso un esame istologico della retina.

L'OCT è diventato un esame fondamentale sia nella diagnosi delle patologie della regione centrale della retina sia nella valutazione della testa del nervo ottico.



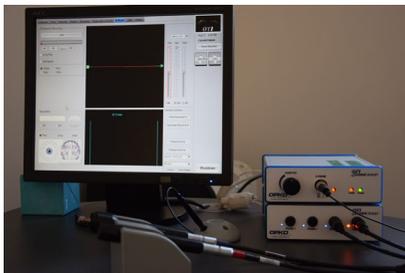
## **ECOGRAFIA OCULARE**

È un esame non invasivo che, come altri tipi di ecografia, sfrutta una sonda ad ultrasuoni per ottenere immagini delle strutture interne dell'occhio e di alcune strutture esterne, quali ad esempio i muscoli oculomotori ed il contenuto dell'orbita.

È un esame particolarmente utile in presenza di sanguinamenti intraoculari massivi o di dense opacità della cornea o del cristallino tali da impedire la visione diretta del fondo oculare.

L'esame permette inoltre, nel caso di lesioni neoplastiche, di analizzare alcune caratteristiche ecografiche specifiche in grado di fornire un fondamentale supporto nella diagnosi dei tumori intraoculari.

## ULTRABIOMICROSCOPIA (UBM)



È una particolare versione dell'esame ecografico grazie al quale si ottengono immagini molto precise e dettagliate (ad elevata risoluzione) delle strutture anteriori dell'occhio (quali ad esempio iride, angolo irido-sclero-corneale e processi ciliari).

## PERIMETRIA A DUPLICAZIONE DI FREQUENZA (FDT)

La perimetria FDT è una tecnologia che esamina la sensibilità di una particolare popolazione di cellule neuronali retiniche, dette di tipo "M", le quali sono le prime cellule nervose a soffrire e a perdere la loro funzione in caso di danno da glaucoma.

Viene impiegata per valutare eventuali alterazioni o deficit del normale campo visivo causate da alcune patologie dell'occhio, fra cui il glaucoma.



## ESAME DEL CAMPO VISIVO (PERIMETRIA)



La porzione dello spazio percepito da un occhio immobile che fissa dritto avanti è detta campo visivo.

Attraverso lo studio del campo visivo si analizza quindi l'estensione dello spazio che l'occhio del soggetto in esame percepisce.

Inoltre è possibile quantificare quale sia la sensibilità alla luce in ogni punto dello spazio percepito (si individua cioè qual è il più debole stimolo luminoso che il soggetto è in grado di percepire nei vari punti dello spazio).

Durante l'esame del **campo visivo** al paziente viene chiesto di riconoscere degli stimoli luminosi (piccole luci) proiettate su uno sfondo omogeneo e di indicare il riconoscimento dello stimolo premendo un pulsante.

L'esame del campo visivo può essere effettuato secondo due modalità. La più utilizzata è quella che si avvale dei perimetri computerizzati, che eseguono appunto l'esame del campo visivo computerizzato. Le risposte del paziente vengono registrate da un computer che le memorizza e le analizza effettuando una serie di calcoli statistici. In base a questi calcoli si può stabilire se il campo visivo del soggetto in esame sia normale o, in caso contrario, si può invece quantificare il difetto presente.

Altra modalità con cui si può eseguire l'esame del campo visivo, oggi impiegata solo per casi particolari, è quella in cui lo strumento utilizzato è un perimetro cinetico non computerizzato. Con questo strumento gli stimoli luminosi vengono presentati al soggetto in esame da un operatore, che li sposta manualmente dalla periferia al centro del campo visivo finché essi siano percepiti. Viene quindi ricostruita manualmente una mappa del campo visivo.

L'esame del campo visivo è fondamentale nello studio del glaucoma e dell'ipertensione oculare. Tuttavia trova altre importanti applicazioni,

quali sono, ad esempio, le lesioni neurologiche di varia natura (infiammatoria, tumorale o vascolare) che coinvolgono le vie ottiche.

## **TOPOGRAFIA CORNEALE**



È un esame non invasivo e rapido attraverso il quale si analizza la regolarità e la curvatura della superficie anteriore dell'occhio e che viene usato per studiare e seguire nel tempo alterazioni congenite o acquisite della cornea (come ad esempio il cheratocono)

## ESAMI ELETTROFUNZIONALI

Gli esami elettrofunzionali sono esami che registrano in maniera rapida e non invasiva il segnale elettrico generato dalla retina e dall'epitelio pigmentato retinico. Ogni volta che uno stimolo luminoso giunge all'occhio si genera un segnale elettrico che viene trasportato dalla retina lungo il nervo ottico e le vie visive fino alla corteccia cerebrale, dove viene elaborata la visione.



Per analizzare il modo in cui questo stimolo elettrico si genera e si propaga nella retina e nelle vie visive vengono usati fondamentalmente due tipi di stimolo: lo stimolo costituito da un flash di luce e lo stimolo cosiddetto strutturato, rappresentato cioè da una scacchiera o da barre verticali.

Per registrare il segnale elettrico si utilizzano, analogamente a quanto avviene nell'elettrocefalogramma, degli elettrodi opportunamente collocati a seconda della tipologia dell'esame da eseguire così da poter differenziare lo studio della retina o delle vie ottiche.

L'esame noto come **elettroretinogramma** studia la risposta elettrica che si genera a livello della retina.

I **potenziali evocati visivi** studiano invece la risposta elettrica delle vie nervose visive intracerebrali.

L'**elettrooculogramma** studia il potenziale elettrico del bulbo oculare in condizioni di riposo, potenziale generato soprattutto dalle cellule dell'epitelio pigmentato retinico.

Tutti gli esami elettrofunzionali consentono una valutazione oggettiva e non invasiva del modo in cui il segnale visivo viene elaborato e trasmesso dalle vie visive fino all'encefalo. Essi possono aiutare ad eseguire la diagnosi di malattie che inizialmente siano asintomatiche oppure nelle quali, in presenza di disturbi visivi, l'aspetto dell'occhio sia normale.

Gli esami elettrofunzionali sono fondamentali nello studio di alcune malattie ereditarie (come ad esempio la retinite pigmentosa) ma anche

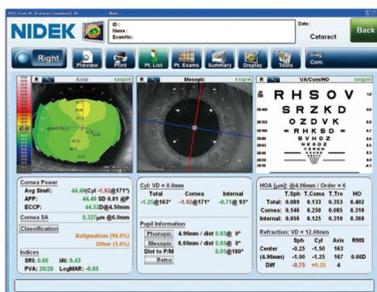
di alcune patologie acquisite (come ad esempio la sclerosi multipla e la neurite ottica) e di alcune forme tumorali, come il melanoma della coroide.

## ABERROMETRIA

L'aberrometria è un'indagine diagnostica molto sofisticata che consente di misurare le aberrazioni ottiche di un occhio. Essa consente di verificare come i raggi luminosi inviati ad un occhio vengano propagati alla retina dal sistema diottrico oculare.

È possibile verificare quindi la presenza di eventuali alterazioni morfologiche delle strutture quali cornea e cristallino, in grado di alterare la qualità dell'immagine da essi prodotta.

È un esame non invasivo che trova la sua principale applicazione nell'approfondimento diagnostico di alcuni difetti visivi e nella preparazione preoperatoria ad interventi chirurgici di carattere refrattivo.



## MICROSCOPIA CORNEALE CCONFOCALE

Esame che valuta, in modo rapido e non invasivo, l'endotelio corneale. Si tratta dello strato cellulare che compone la parte più interna della cornea e che risulta fondamentale nel mantenere la trasparenza corneale.

È utile nello studio di numerose patologie ereditarie ed acquisite della cornea ed è anche impiegato in preparazione all'intervento di cataratta.



## TOMOGRAFIA CORNEALE

La tomografia corneale è un'indagine che sfrutta il principio della Scheimpflug Camera e rappresenta una delle novità tecnologiche introdotte nel mercato oculistico negli ultimi anni. La principale caratteristica di questo strumento è data dalla sua capacità di ottenere immagini in sezione del segmento anteriore dell'occhio e di elaborarne i dati.

L'acquisizione di più immagini nei diversi meridiani dell'occhio consente una ricostruzione tridimensionale del segmento anteriore dalla quale possono essere ricavati i seguenti parametri: curvatura della superficie corneale anteriore, curvatura della superficie corneale posteriore, pachimetria corneale (ovvero misurazione dello spessore corneale), profondità della camera anteriore, diametro della pupilla, ampiezza dell'angolo irido-corneale e screening del cheratocono.

Attualmente la tomografia corneale trova molte applicazioni nella pratica clinica per la gestione di diverse patologie (in particolare nella diagnosi e follow-up del cheratocono). Tale esame rappresenta un fondamentale approfondimento diagnostico per lo studio refrattivo della cornea in pazienti che si devono sottoporre ad interventi di cataratta (in particolare

per l'impianto di lenti intraoculari a tecnologia avanzata come IOL Toriche, Multifocali e Accomodative) e di chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri.



## 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 questa *pratica (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**  
<http://www.liberacontenzione.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

**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**  
<http://www.liberacontenzione.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

**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**  
<http://www.liberacontenzione.com/>  
Garantisce sempre l'articolo 13 si deve il più.

- 1) Non ha finalità terapeutica, 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. E’ 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.**

## UN DECALOGO PER NON CADERE

	<p><b>Indossi capi di vestiario comodi evitando camicie da notte (in modo da non inciampare).</b>  <b>Utilizzi pigiami e tute da utilizzare anche per l'eventuale riabilitazione motoria. Le calzature devono essere chiuse, confortevoli, con allacciatura semplice e con suola antiscivolo</b></p>
	<p><b>Porti da casa, se ne fa uso, l'eventuale ausilio (bastone, deambulatore, tripode) che utilizza quotidianamente per camminare. Se ne fa uso, si ricordi anche degli occhiali e/o protesi acustiche</b></p>
	<p><b>Se non ha ricevuto informazioni precise in proposito, chieda al Personale Medico o Infermieristico se vi sono, sulla base della Sua patologia e terapia, controindicazioni ad alzarsi autonomamente dal letto e/o dalla sedia</b></p>
	<p><b>Se il Personale Medico e/o Infermieristico Le ha sconsigliato di alzarsi autonomamente dal letto e/o dalla sedia o se non si sente in grado di farlo da solo/a (capogiri, sensazione di malessere, difficoltà di movimento, .....), chiami sempre il Personale d'Assistenza utilizzando il campanello per la chiamata.</b></p>
	<p><b>Prima di scendere dal letto, anche se ha avuto l'indicazione di alzarsi liberamente, si metta seduto ed attenda qualche minuto, evitando movimenti bruschi e repentini. Quando si china o si allunga, si tenga sempre ad un supporto ben saldo evitando di girare troppo velocemente.</b></p>
	<p><b>Se deve recarsi frequentemente ai servizi, mantenga la posizione del letto abbassata e la zona adiacente al letto ordinata.</b></p>
	<p><b>Quando deve cambiare posizione nella doccia/bagno, si regga alle apposite maniglie predisposte</b></p>
	<p><b>Eviti di camminare su superfici bagnate (attenzione, quando sono in corso le pulizie).</b></p>
	<p><b>Segnali tempestivamente al Personale d'Assistenza i difetti d'illuminazione delle stanze, i guasti del comando di posizionamento del letto ed i malfunzionamenti del campanello di chiamata.</b></p>
	<p><b>Avverta il Personale d'Assistenza, ogni qualvolta si allontana dal reparto.</b></p>
	<p><b>Se Lei è un "maschietto" mi raccomando si sieda sul water quando deve fare la "pipì" potrebbe girarLe la testa</b></p>

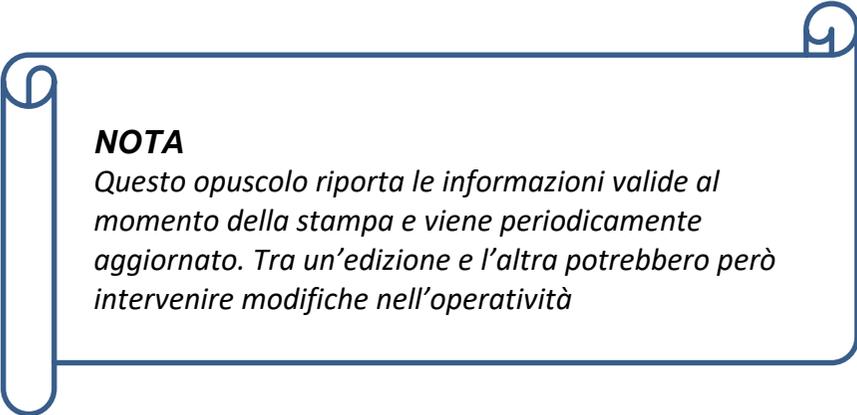
## PREVENZIONE DELLE CADUTE

Siete pregati di:

- ✚ Indossare sempre delle scarpe o pantofole chiuse con suola antiscivolo e con tacco basso;
- ✚ Assicurarvi 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;
- ✚ Assicurarvi 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.





**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 ed immagini forniti dalla Clinica Oculistica

Rev.006 aprile 2024