

REGIONE DEL VENETO



ULSS9  
SCALIGERA

OSPEDALE DI SAN BONIFACIO

# CARTA DEI SERVIZI

UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI  
GERIATRIA



**Direttore: Dott. CLAUDIO BELLAMOLI**  
**Coordinatore Infermieristico: FEDERICA FERRARESE**  
Segreteria: Tel. 045 613 8661 - Fax: 045 613 8667  
Degenza: Tel. 045 6138658-8659  
e-mail: [geriatria@aulss9.veneto.it](mailto:geriatria@aulss9.veneto.it)

## ÉQUIPE

Direttore Unità Operativa Complessa di Geriatria

Dott. Claudio Bellamoli - Specialista in medicina interna - Specialista in geriatria

Responsabile di Struttura Organizzativa Semplice

Dott. Luciano Terranova - Specialista in geriatria

Dott.ssa Emma Provoli - Specialista in geriatria

Dott. Polo Tosoni - Specialista in geriatria

Dott.ssa Claudia Bozzini - Specialista in medicina interna

Dott.ssa Francesca Corzato - Specialista in geriatria

Dott.ssa Silvia Faccioli - Specialista in geriatria

Dott.ssa Marta Brocco - Specialista in geriatria

Dott.ssa Chiara Bozzano - Specialista in geriatria

Coordinatore Infermieristico: Federica Ferrarese - Master per funzioni avanzate di coordinamento di dipartimento e aree organizzative complesse

Segreteria: Graziana Montanaro

Infermieri:

Paola Framba, Francesco Tosi, Giulia Centomo, Francesco Baiamonte, Baldo, Giuseppina Barbagallo, Nadia Barberis, Rosanna Bolla, Graziella Cavazza, Eleonora Costantini, Tiziana Cucchiella, Chiara Dal Zovo, Salvatore De Nuccio, Sofia Di Girolamo, Lara Faltracco, Sergio Gentile, Dario Giammanco, Zeno Gobetti, Andrea Malgarise, Elisa Manfrè, Michela Moresco, Martina Pegoraro, Elisa Schiavo, Mara Spada, Verdiana Spezie, Laura Tessari, Corrado Zandonà, Maria Zero.

Operatori Socio Sanitari

Roberta Ambrosi, Rosella Baldin, Irma Bellini, Cristina Bruschetta, Patrizia Craveri, Francesca Danese, Rita Danese, Cristina Fattori, Cristina Gugole, Idalia Magnabosco, Marzia Meneghini, Concordia Munarin, Halina Panova, Cinzia Pianpiani, Stefania Pieri, Nicoletta Rezzadore, Marzia Scarsetto, Patrizia Spaliviero.

## ATTIVITÀ

L'UOC di Geriatria dell'Ospedale di San Bonifacio è un reparto per pazienti con patologia in fase acuta. La gran parte dei ricoveri avviene in urgenza da Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva (OBI), per patologie internistiche acute o riacutizzate a carico di più organi e apparati, quali malattie cardiovascolari, neurologiche, pneumologiche, metaboliche e neoplastiche, in popolazione di età superiore ai 75 anni, spesso con elevata complessità clinica (*case mix* elevato).

Ogni anno più di 1300 pazienti anziani vengono ricoverati presso l'UOC Geriatria dell'Ospedale di San Bonifacio con una durata media della degenza di circa 12 giorni, in relazione alla polipatologia, all'età molto avanzata e alle complesse problematiche assistenziali.

## SERVIZI OFFERTI

### LA DEGENZA

L'UOC di Geriatria è dotata di 46 posti letto ordinari. Le stanze di degenza sono a due letti, tutte dotate di servizio igienico e di ventilazione climatizzata.

### AMBULATORIO DIVISIONALE GERIATRICO

L'ambulatorio di geriatria si trova al 2° piano, percorso viola, attesa 10.  
Orari di ambulatorio: martedì, mercoledì e giovedì dalle 14.00 alle 15.00.

### ATTIVITÀ DI CONSULENZA GERIATRICA

Consulenza geriatrica presso tutte le unità operative dell'Ospedale di San Bonifacio. Parte importante delle consulenze internistiche richieste dal Pronto Soccorso dell'Ospedale di San Bonifacio vengono espletate dai medici geriatri e, circa la metà dei ricoveri disposti dal Pronto Soccorso per problematiche internistiche avvengono in Geriatria.

### ORTOGERIATRIA

Il percorso ortogeriatrico, avviato nella seconda metà del 2010, ha consentito all'Ospedale di San Bonifacio di conseguire i migliori indicatori di esito in Veneto e a livello nazionale (Programma Nazionale Valutazione Esiti).

### UVMD INTEGRATA PER L'ANZIANO FRAGILE

Dall'aprile 2011 è operativa una stretta collaborazione tra l'UOC di Geriatria e il Distretto per l' Unità di Valutazione Multidimensionale dell' Anziano Fragile, il cui

obiettivo è fornire una precisa valutazione delle caratteristiche cliniche, cognitive, funzionali e sociali di soggetti anziani fragili ricoverati e, in base ad essa, strutturare in tempi rapidi, adeguati percorsi assistenziali tali da assicurare la migliore continuità assistenziale ospedale-territorio.

## FORMAZIONE

Incontri di formazione geriatrica sono promossi ogni anno congiuntamente da UOC Geriatria e Distretto e sono rivolti a medici, infermieri, fisioterapisti e operatori dell'assistenza all'anziano dell'ospedale e del territorio.

Rappresentano un momento di incontro tra le diverse figure professionali dell'ospedale e del territorio in cui condividere conoscenze e competenze come parte di un unico processo di cura del paziente anziano.

Le principali tematiche geriatriche vengono affrontate con un approccio trasversale per i diversi ambiti professionali: medici, infermieristici, riabilitativi e nei diversi *setting* di cura: ospedale per acuti, riabilitazione, residenze per anziani, assistenza territoriale. Rappresentano un grande impegno scientifico e organizzativo, sia per i temi trattati che per la gestione di un evento formativo articolato in più incontri, con più edizioni e in sedi differenti, con accreditamento ECM.

Il *Journal Club* è proposto ogni anno dalla UOC Geriatria e si articola in incontri mensili su tematiche cliniche. È rivolto a medici dell'ospedale e del territorio come modalità snella di aggiornamento ed incontro. Accreditato ECM.

## MODALITÀ DI ACCESSO

Ambulatorio geriatrico divisionale e libero professionale.

Per prenotazioni, sia con impegnativa del medico curante che in libera professione, telefonare al CUP al numero 045 4646464 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.30 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.00. Nel caso di impossibilità a fruire della prestazione prenotata è opportuno avvisare almeno 48 ore prima.

Modalità per il ricovero.

- Il ricovero urgente viene disposto dal medico di Pronto Soccorso
- Il ricovero programmato avviene su proposta del medico di medicina generale, dello specialista ospedaliero o ambulatoriale, tramite inserimento in lista informatizzata

## ULTERIORI INFORMAZIONI PER GLI UTENTI

Il personale medico e infermieristico lavora per turni in modo da garantire una adeguata assistenza nelle 24 ore tutti i giorni. Al momento del ricovero viene assegnato un medico e un infermiere di riferimento, di norma presenti il mattino, a cui potranno rivolgersi il paziente e i propri famigliari.

Cosa portare per il ricovero.

- Elenco dei farmaci assunti a domicilio
- Documentazione riguardante la storia clinica pregressa (lettere di dimissione, esami del sangue, radiografie, ecc.) utili per meglio definire il quadro clinico
- Oggetti personali: sapone, dentifricio, spazzolino da denti, pettine, rasoio, asciugamani, fazzolettini di carta, porta protesi e relative pastiglie disinfettanti, eventuale custodia per protesi acustiche, ecc.
- Alcuni cambi di biancheria intima, pigiama, una vestaglia da camera, calze, pantofole chiuse con suola antiscivolo, bastone o altri ausili utilizzati a domicilio
- È sconsigliato tenere consistenti somme di denaro ed oggetti preziosi

Orari dei pasti.

Colazione	ore 7.30-7.45
Pranzo	ore 12.00-12.15
Cena	ore 19.00-19.15

Colloquio con i medici.

Informazioni riguardanti le condizioni di salute e le terapie praticate vengono fornite dal medico curante al termine del giro-visita del mattino, abitualmente dopo le ore 11.30, da lunedì a venerdì.

È possibile avere un colloquio col Direttore o col Responsabile UOS, richiedendolo direttamente o per tramite della Coordinatrice infermieristica.

Il sabato, la domenica e i giorni festivi, il personale medico in servizio è in numero ridotto; si prega pertanto di richiedere notizie sullo stato di salute dei pazienti solo in caso di effettiva urgenza/necessità.

Per chiare ragioni di riservatezza non sarà possibile fornire informazioni telefoniche.

Orari di visita.

Tutti i giorni dalle ore 16.00 alle ore 21.00.

È opportuno mantenere un tono di voce appropriato, evitare di sostare a lungo nei corridoi ed entrare nelle stanze di degenza uno o due alla volta per non affaticare il

paziente e per non creare disagio agli altri degenti. È inoltre preferibile che i bambini non accedano alla degenza.

Al di fuori degli orari di visita.

Il paziente anziano trae un grande beneficio psichico e fisico dalla presenza di una persona cara e tale vicinanza ha un valore terapeutico e umano straordinario. È pertanto possibile, e talvolta auspicabile, che un familiare o una persona di fiducia rimanga accanto al proprio congiunto.

Al di fuori degli orari di visita l'accesso e la permanenza vicino alla persona ricoverata è consentito di norma a una sola persona alla volta. A seguito di richiesta del paziente stesso e, nel caso in cui questi ne sia impossibilitato dei suoi familiari/*care-giver*/amministratore di sostegno, verrà consegnato un tesserino autorizzativo che deve essere esibito durante la permanenza in reparto e poi riconsegnato al momento della dimissione.

Si consideri tuttavia che al mattino si concentra la maggior parte delle pratiche clinico-assistenziali e che il primo pomeriggio è riservato al riposo dei pazienti. Pertanto, salvo casi particolari in cui sia opportuna una presenza continuativa, si sconsigliano la fasce orarie 9-11.30 e 14-16.

La presenza di un familiare o, di altra persona di fiducia, potrà essere utile in funzioni di sostegno, compagnia, aiuto nella somministrazione di cibi e bevande, accompagnamento, ascolto del paziente, con preclusione di ogni attività di natura assistenziale-sanitaria.

La collaborazione dei familiari può agevolare il lavoro di medici e infermieri, che deve essere espletato con ordine, precisione e con la necessaria serenità, evitando eccessive interruzioni.

Si chiede ai familiari di uscire dalla stanza di degenza durante la visita medica o l'assistenza infermieristica per tutelare la *privacy* di tutti i pazienti, di rispettare scrupolosamente le norme igieniche, e di accedere alla sola stanza di degenza del proprio congiunto.

Pianificazione della dimissione dell'anziano fragile.

L'infermiere di reparto in collaborazione col medico responsabile, attraverso un colloquio col paziente e col *care-giver* predispone, nei casi in cui sia necessario, un progetto assistenziale per la dimissione che può sostanziarsi in: prescrizione di presidi; dimissione protetta (ADI, Nucleo Cure Palliative, Assistenza Domiciliare Programmata); ingresso in RSA, casa di riposo, *hospice* (SVAMA, UVMD); ingresso in Ospedale di Comunità; trasferimento presso lungodegenza post-acuti o riabilitativa; assistente sociale ospedaliero.

La precoce pianificazione del percorso assistenziale alla dimissione intende migliorare l'accesso alla rete dei servizi e rendere possibile un reale accompagnamento dell'anziano e della sua famiglia all'apprendimento di quanto sarà poi necessario continuare a fare a casa, con o senza il supporto dei servizi domiciliari.

## IMPEGNI NEI CONFRONTI DEGLI UTENTI

Per il 2019 l'Azienda Ulss 9 si impegna ad adottare in tutte le Unità Operative/Servizi che erogano prestazioni agli utenti/pazienti il Codice Deontologico di Servizio, proposto dal Tribunale dei Diritti del Malato - Cittadinanza Attiva.

Per il 2019 l'UOC di Geriatria individua i seguenti impegni da adottare per migliorare l'accessibilità dell'utente alle strutture e ai servizi erogati:

- Aggiornamento continuo delle informazioni di competenza riportate sul sito web aziendale.



## L'OSPEDALE PARLA LA TUA LINGUA

SERVIZIO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE

The hospital speaks your language. If you are hospitalized and need an interpreter you can obtain one, the service is free and by appointment.

المستشفى يتكلم لغتك: إذا كنت بحاجة لمترجم بالمستشفى يمكنك ان تطلب مساعدة شخص يتكلم لغتك. الخدمة مجانية لكن عليكم اخذ موعد

医院会说 您的语言: 如果您住院和需要翻译, 您能得到一个。这是免费的服务(应该约定)

Bolnica govori tvoj jezik. Ako ti je potreban prevodilac u bolnici možeš zatražiti pomoć osobe koja govori tvoj jezik. Usluga je besplatna ali je potrebno prethodno zakazati sastanak.

Spitalul vorbește limba ta: dacă ai nevoie de un traducator în spital, poți cere ajutorul unei persoane care vorbește limba ta. Serviciul este gratuit și cu programare.

O hospital fala a tua lingua. Se você precisa de um intérprete no hospital, pode pedir ajuda a uma pessoa que fala a tua lingua. O serviço é gratuito e com hora marcada.

El hospital habla su idioma. Si usted necesita un intérprete en el hospital, se puede pedir ayuda a alguien que hable su idioma. El servicio es gratuito y con cita previa.

अस्पताल आपकी भाषा बोलता है। आपकी मदद के लिए अस्पताल में एक अनुवादक उपस्थित है जो आपकी भाषा बोलता है। यह सेवा मुफ्त है और अपॉइंटमेंट के द्वारा उपलब्ध है।

### PER INFORMAZIONI

**OSPEDALE  
DI SAN BONIFACIO**

e-mail: [mfasoli@aulss9veneto.it](mailto:mfasoli@aulss9veneto.it)

**OSPEDALE  
DI LEGNAGO**

e-mail: [giuliana.mantovani@aulss9veneto.it](mailto:giuliana.mantovani@aulss9veneto.it)

**OSPEDALI DI  
BUSSOLENGO-VILLAFRANCA**

e-mail: [gfranzon@aulss9veneto.it](mailto:gfranzon@aulss9veneto.it)



Questa Carta dei Servizi è stata realizzata dal personale dell'Unità Operativa.  
È una delle Carte che compongono la Carta dei Servizi dell'Azienda Ulss 9 Scaligera,  
realizzata secondo il modello definito dall'UOS Ufficio Relazioni con il Pubblico - Comunicazione e Marketing,  
condiviso con le Associazioni di Tutela dei Diritti dei cittadini che operano nel territorio  
(Tribunale dei Diritti del Malato – Cittadinanzattiva – sezione di Verona).