

# Ospedale Policlinico San Martino

**Documento Organizzativo dell'U.O.C. Cardiologia e U.O.C. Clinica  
di Malattie Cardiovascolari  
DEGENZA HUHD-H21U**

**Dipartimento di Medicina interna Generale e Specialistica**

|   |  |
|---|--|
| <p>Redatto- controllato<br/>R.A.Q. U.O.<br/>Dott.GP Bezante –<br/>Dr. ssa C. Giachero</p> | <p>Validato<br/>Direzione U.O<br/>Prof. C. Brunelli<br/>Dott. F. Chiarella</p> |
|---|--|

**DEGENZA HUHD- H21U**

**Direttori: Prof . Claudio Brunelli; Dott . Francesco Chiarella**  
**Coordinatore Infermieri: Sig.ra Milena Gianotti**

**N.ri telefonici:**

**Settore**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>010 555-2877</b>         | Prof . Claudio Brunelli                            |
| ☎ <b>010 555- 2858</b>      | dott.Francesco Chiarella                           |
| ☎ <b>010 555-5529</b>       | (Coordinatore Infermieri degenza)                  |
| ☎ <b>010 555 -2841</b>      | (Segreteria)                                       |
| ☎ <b>010 555 -3457</b>      | (Sala Medica Centrale Degenza)                     |
| ☎ <b>010 555 –3448</b>      | (Unità Coronarica-Posto infermieri)                |
| ☎ <b>010 555 –3453</b>      | (Unità Coronarica-Sala medici)                     |
| ☎ <b>010 555 –2848</b>      | (Studio Emodinamica)                               |
| ☎ <b>010 555 –2856/3175</b> | (Laboratorio Emodinamica)                          |
| ☎ <b>010 555 –6846</b>      | (Fax Direzione e Segreteria)                       |
| ☎ <b>010 555 –6654</b>      | (Fax Unità coronarica)                             |
| ☎ <b>010 555 –6868</b>      | (Fax Sala Medica Centrale Degenza)                 |
| ☎ <b>010 555 –6660</b>      | (Fax Laboratorio Emodinamica ed Elettrofisiologia) |

**Indirizzo e-mail**

**francesco.chiarella@hsanmartino.it**  
**bc@unige.it**  
**milena.gianotti@hsanmartino.it**

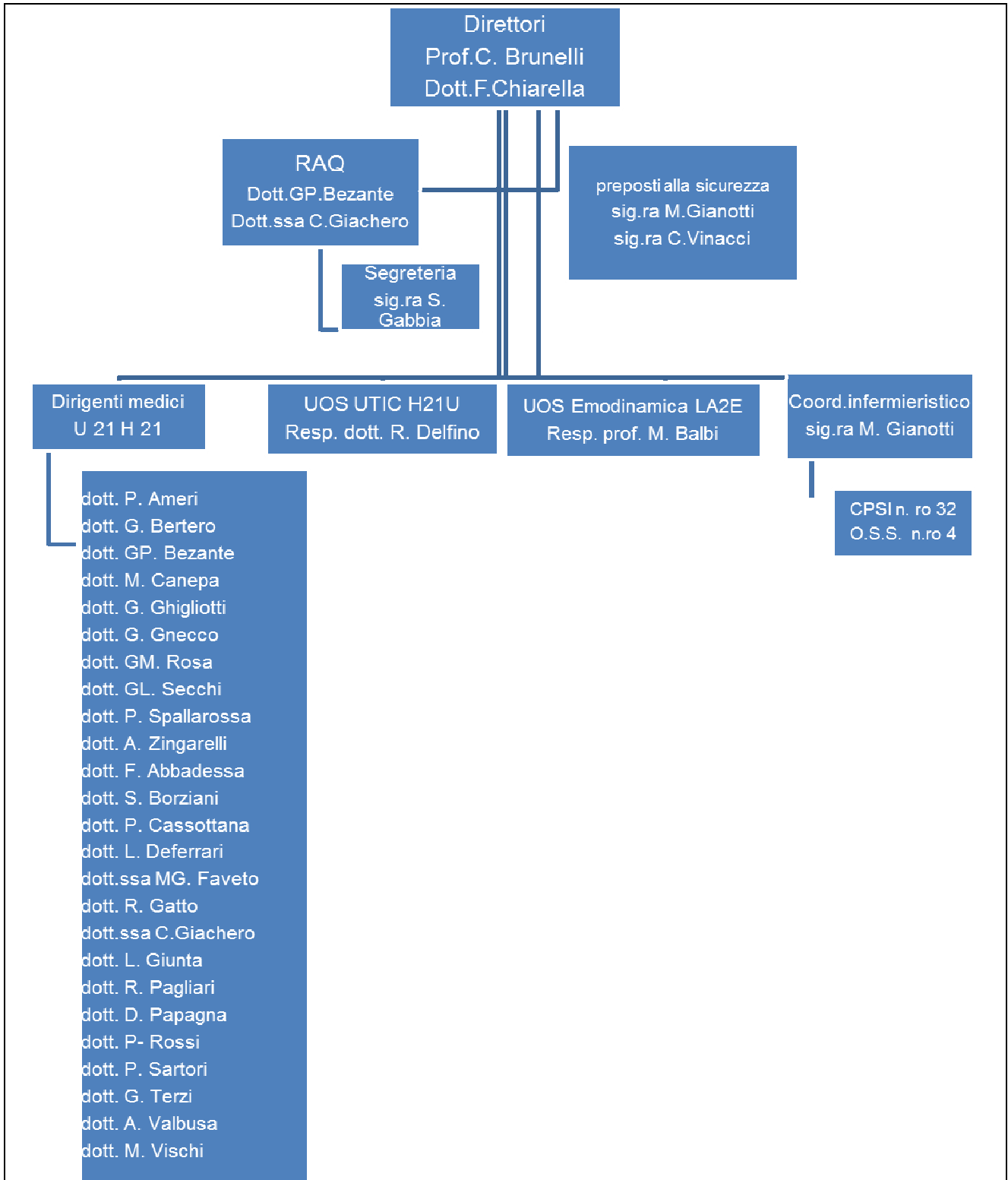
**Ubicazione della U.O. :**    **Degenza**                      **Monoblocco 7° Ponente**  
   **Unità Coronarica**    **Monoblocco 7° Ponente**

## Degenza HUHD H21U Elenco delle prestazioni sanitarie offerte

### Prestazioni erogate :

- Diagnosi e trattamento della **Cardiopatìa Ischemica** ed in particolare delle **Sindromi Coronariche Acute** (con riperfusione farmacologia e/o meccanica - angioplastica primaria e di salvataggio-)
- Diagnosi e terapia dell'**Insufficienza Cardiaca**, delle sindromi da bassa portata e dello stato di **Shock** (farmacologica, assistenza cardiocircolatoria mediante contropulsatore aortico, stimolazione cardiaca)
- Diagnosi e terapia dei **Disturbi del Ritmo e della Conduzione** (farmacologica, ablativa transcatetere, elettrostimolazione temporanea e definitiva, impianto di cardiovertitori-defibrillatori)
- Diagnosi e terapia delle **Valvulopatie** incluso il trattamento percutaneo della stenosi aortica e dell'insufficienza mitralica.
- Diagnosi e terapia delle **Endocarditi** acute e subacute.
- Diagnosi e terapia dell'**Embolia Polmonare**, dell'**Ipertensione Polmonare** e del **Cuore Polmonare Cronico** (cateterismo destro)
- Chiusura percutanea della **Pervietà Interatriale e dell'auricola sinistra**.
- Diagnosi e terapia delle **Cardiomiopatie**
- Diagnosi e terapia delle **Miocarditi** e delle **Pericarditi** acute e croniche (pericardiocentesi e drenaggio pericardico)
- Diagnosi e terapia delle **Cardiopatie Congenite** dell'adulto con trattamento percutaneo
- Diagnosi e trattamento dell'**Ipertensione Arteriosa**
- Diagnosi e trattamento delle **Patologie Neoplastiche** del cuore e del pericardio

# Organigramma Degenza



**Degenza HUHD  
H21U  
Funzionigramma**

**Direttore:**

Ha la responsabilità finale di tutte le attività dell'U.O. e risponde personalmente alla Direzione Aziendale sulla mission, sugli obiettivi e sulla qualità globale del servizio. Identifica e definisce le politiche secondo le strategie del policlinico.

**Responsabile in assenza del Direttore:** il Dirigente da lui designato.

**Dirigente Medico:**

E' responsabile della parte clinica medica e del percorso diagnostico-terapeutico del paziente in carico, della compilazione della documentazione medica e nello svolgimento dell'attività clinica garantisce l'adeguata informazione/comunicazione al paziente.

**R.A.Q.:**

Rappresenta la Direzione e gestisce le attività di realizzazione e revisione del sistema qualità in sinergia con il Direttore e con le politiche aziendali sulla Qualità comprese nei Piani Annuali dell'Ufficio Qualità;

Promuove le attività per il miglioramento continuo della qualità e garantisce il mantenimento degli standard qualitativi raggiunti.

**Preposto alla Sicurezza :**

(Deliberazione aziendale n. 1868 del 13 luglio 2007)

Il preposto garantisce un monitoraggio costante delle condizioni di sicurezza avvalendosi dello strumento di Monitoraggio del Rischio (Check list di autocontrollo) con la definizione di tempi, individuazione di responsabilità interne all'U.O. e procedimenti verso le strutture competenti.

**Coordinatore Professionale Sanitario Esperto (CPSE):**

Svolge funzioni di coordinamento delle attività assistenziali e delle risorse umane, strutturali e tecnologiche, in base a specifiche competenze nell'area organizzativa e gestionale. Elabora e verifica, in collaborazione con il personale infermieristico, piani di lavoro, protocolli organizzativi ed assistenziali e ne valuta l'applicazione e il rispetto. svolge attività didattica, nonché attività finalizzate alla propria formazione. E concorre alle attività di tirocinio degli studenti e degli OTA e OSS.

Ha funzioni e competenze definite dalla legge n. 42/1999, n. 251/2000 e dalla legge 43/2006 art. n. 6. oltre che dal profilo professionale (D.M. 739/94).

---

Docorg001

**Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere (CPSI):**

E' responsabile dell'assistenza generale infermieristica. Partecipa all'identificazione dei bisogni di salute dei pazienti, pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico. Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche, agendo in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali, avvalendosi, ove necessario, dell'opera del personale di supporto, cooperando e contribuendo al miglioramento della qualità assistenziale.

Ha funzioni e competenze definite dalla legge n. 42/1999, n. 251/2000 e dalla legge 43/2006 oltre che dal profilo professionale (D.M. 739/94).

Collabora con il Coordinatore nelle sue funzioni e se designato lo sostituisce in caso di assenza.

**O.S.S.:**

L'Operatore socio sanitario svolge la propria attività nel campo alberghiero, nella pulizia e manutenzione di utensili, apparecchiature, presidi relativi all'assistenza alla persona, provvede al trasporto dei pazienti, del materiale biologico, sanitario ed economico

Svolge tutti i compiti previsti dalla L.R 16.08.2001 N° 20 BUR N.75/2001.

**Amministrativo:**

Svolge le mansioni burocratiche routinarie, mantiene i contatti tra i parenti ed i degenti ed i Sanitari, si occupa dell'invio all'archivio aziendale delle cartelle cliniche.

---

## **Degenza HUHD-H21U Organizzazione del Personale**

### **Copertura Del Servizio**

L'UTIC è dotata di 8 posti letti tutti dotati di sistema di monitoraggio in grado di rilevare i parametri vitali fondamentali (traccia ECG, pressione arteriosa, ossimetria) collegato ad una centralina che segnala in tempo reale con allarmi acustici differenziati a seconda della gravità gli eventi patologici.

La degenza consta di 4 stanze a 4 letti per un totale di 16 letti. 8 pazienti possono essere monitorati (solo ECG) con un sistema telemetrico che consente al soggetto di non essere collegato a cavi fissi. La traccia elettrocardiografica è monitorata in una centralina presente in UTIC dove gli eventi patologici vengono segnalati con allarmi acustici in tempo reale.

### **La copertura del servizio del personale medico:**

E' garantita la presenza di personale medico 24 ore su 24.

Dal Lunedì al Venerdì dalle 8 alle 14 ed al sabato dalle 8 alle 13 è presente il personale medico necessario ad effettuare l'attività di assistenza ordinaria (almeno 1 unità in Unità Intensiva e 2 unità in degenza ordinaria). Dalle 14 alle 8 di tutti i giorni (13-20 il sabato) è garantita la presenza di almeno 1 medico che svolge attività di guardia divisionale ed accettazione dei ricoveri ordinari.

I giorni festivi in orario diurno è prevista la presenza di due unità (una con orario 8-13, una con orario 10-20). Dalle 20 alle 8 di tutti i giorni è prevista la guardia di un'unità.

I turni di guardia (festivi e notturni) riguardano sia i letti afferenti all'U.O. H21 che all'U.O. U21 e vengono espletati ed equamente distribuiti tra il personale medico delle due U.O.

Il medico di guardia può sempre avvalersi 24 ore su 24 del supporto di un medico Emodinamista (in servizio ordinario dalle 8 alle 20 dei giorni feriali, in pronta disponibilità dalle 20 alle 8 e nei festivi. L'organico dei cardiologi emodinamisti è composto da 4 unità afferenti all'U.O. H21 ed 1 all'U.O. U21). Quando la sala è attivata al suo funzionamento concorre il personale paramedico necessario.

E' previsto che i periodi di congedo ordinario e straordinario del Direttore siano programmati in modo da garantire sempre la presenza di un Responsabile pro tempore. I periodi di congedo ordinario e straordinario dei Dirigenti Medici sono embricati per garantire l'adeguata copertura dei turni di guardia interna ed un numero di unità sufficienti ad espletare l'assistenza ordinaria.

---

### **La copertura del servizio del personale infermieristico**

La copertura del personale infermieristico è garantita attraverso una adeguata turnazione 24 ore su 24.

Sono previsti in pianta organica turni di 5 unità (2 per l'UTIC e 3 per la degenza). 5 unità non addette ai turni coprono l'orario dalle 7 alle 13 (3) e dalle 13 alle 19 (2). Il sabato ed i festivi è prevista la presenza di una unità nell'orario 7-13.

Il personale infermieristico di corsia turna periodicamente tra degenza ordinaria e UTIC.

### **Personale Tecnico-ausiliario (O.S.S.)**

La copertura del servizio del personale OSS è garantita attraverso una turnazione che prevede la presenza di personale 12 ore su 24 (mattino di pomeriggio).

---



## **Degenza HUHD-H21U Organizzazione del Personale**

### **Colloquio con Il Pubblico**

#### **Orario riservato al colloquio con il pubblico:**

- Gli orari di visita sono definiti e visibili su cartelli affissi sulle porte di accesso alla degenza ed all'UTIC.

#### **Orari:**

##### **Unità Coronarica :**

dalle h.13 alle 14 e dalle 18 alle 19 tutti i giorni

##### **Degenza:**

dalle 13 alle 14,30 e dalle 18 alle 19,30 nei giorni feriali

dalle 12 alle 19 nei giorni festivi

I medici addetti alla Degenza sono disponibili per colloqui dal lunedì al sabato tra le 12.30 e le 13 o su appuntamento concordato, fatti salvi impegni urgenti di assistenza.

I medici addetti all'Unità Coronarica sono disponibili al colloquio dal lunedì al sabato tra 12.30 e le 13 o su appuntamento concordato, fatti salvi gli impegni urgenti di assistenza, il Cardiologo di guardia è disponibile a dare informazioni sui pazienti ricoverati acutamente.

Il Direttore è disponibile a colloqui dal lunedì al venerdì, in linea di massima tra le 12 e le 13, in caso di necessità in altro orario concordato.

---

## **Degenza HUHD-H21U**

### **Modalità di accesso all' Unità Operativa**

#### **Ricovero in Urgenza**

La risposta all'emergenza viene usualmente assicurata presso la sede del DEA dove vengono effettuati gli interventi diagnostico-terapeutici d'urgenza.

In particolari casi in cui la diagnosi sia già stata posta con sicurezza (in altro Ospedale, dal 118, etc...) ed in cui la gravità del quadro clinico lo renda necessario è previsto l'accesso immediato al reparto (degenza, UTIC, Laboratorio di Emodinamica) senza transitare per il DEA. In particolare sono presenti una centralina di refertazione ecgrafica che consente la visione in tempo reale dei tracciati ecg inviati dalle automediche del 118 ed una connessione telefonica diretta con i sanitari del 118. Questo consente la riduzione dei tempi di arrivo all'UTIC dei pz. in cui sia stata posta diagnosi certa di sindrome coronarica acuta e/o di altra patologia cardiaca di rilevante entità.

#### **Ricovero in Elezione (ordinario)**

E' garantito il ricovero programmato per patologie che non rivestano carattere di urgenza.

#### **Documentazione per prenotare il ricovero**

La prenotazione avviene sulla base di richiesta effettuata da un medico (curante o di fiducia) od anche dal paziente stesso sulla base di giustificati motivi esplicitati da un colloquio con il caposala ed un medico del Reparto; la richiesta deve essere corredata quanto più possibile da adeguate notizie cliniche.

La richiesta di prenotazione di ricovero è presentata presso il Reparto o telefonicamente.

Nel reparto, presso l'ufficio del capo sala, esiste un apposito registro delle prenotazioni sul quale vengono inseriti i dati anagrafici del paziente, la motivazione del ricovero, il nominativo del medico proponente. Le prenotazioni sono scritte in ordine cronologico progressivo.

Il ricovero dei pazienti avverrà secondo tale sequenza cronologica, salvo modifiche dovute a situazioni di urgenza certificate da uno dei medici del reparto che firma sul registro la valutazione di priorità.

---

Docorg001

## **Dove recarsi per prenotare il ricovero**

La prenotazione del ricovero è accettata presso la Caposala della Degenza di regola dalle ore 8 alle ore 13 di tutti i giorni feriali

## **Documentazione da presentare all'atto del ricovero**

Si richiede al paziente di presentare all'atto del ricovero:

- Eventuale relazione clinica del Medico Curante
- Referti di eventuali indagini diagnostiche effettuate in relazione alla patologia che giustifica il ricovero.

## **Orari per il ricovero**

I ricoveri ordinari sono accettati dalle ore 14 alle ore 16 dal lunedì al venerdì. In casi particolari il ricovero può avvenire anche al di fuori di questi orari ed anche nei giorni festivi o prefestivi.

E' necessario che il paziente rispetti l'orario programmato per il suo accesso al reparto.

## **Trasferimento da o per altra U.O.**

Le modalità di accesso tramite trasferimento da U.O. avvengono secondo criteri di urgenza, in relazione alla disponibilità di posto letto, tramite comunicazione diretta tra le diverse UU.OO.

---

## **Degenza H U H D - H 2 1 U** **Indicatori e Documentazione specifica di UO**

**Gli indicatori per il Sistema gestione Qualità che la UO utilizza per la misura della *performance* sono riportati e valutati nel Riesame annuale e la documentazione di evidenza degli stessi è presente presso la U.O..**

### **Linee Guida e PDT**

Recepimento di Linee Guida come previsto nei requisiti dell'Accreditamento Istituzionale della Regione Liguria e definizione dei relativi Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT), secondo il PM003AZ (pubblicate sulla intranet).

L'Unita Operativa di Cardiologia H21 recepisce, nella pratica clinica sia degenziale che ambulatoriale, le Linee Guida della Società Europea di Cardiologia (ESC), fatta salva la necessità di individuare il percorso diagnostico terapeutico più idoneo in base alle caratteristiche del singolo paziente.

Copia del testo di ciascuna linea guida è archiviata, e periodicamente rinnovata, nella cartella "Condivisa" consultabile in ciascun PC presente nell'Unità Operativa.

- 1) Third Universal Definition of Myocardial Infarction. Eur Heart J 2012;33:2551-2567.
  - 2) Guidelines on the management of valvular heart disease. Eur Heart J 2012;33:2451-2496.
  - 3) 2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. Eur Heart J 2012;33:2719-2747.
  - 4) Guidelines for the management of atrial fibrillation. Eur Heart J 2012;(31):2369-2429.
  - 5) Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. Eur Heart J 2012;33:2569-2619
  - 6) Guidelines-Acute and Chronic-HF-FT. Eur Heart J 2012;33:1787-1847.
  - 7) Guidelines-CVD-prevention. Eur Heart J 2012;33:1635-1701.
  - 8) Guidelines for the management of dyslipidaemias. Eur Heart J 2011;32:1769-1818.
-

- 9) Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *Eur Heart J* 2011;32:2999-3054.
  - 10) Guidelines on the management of cardiovascular diseases during pregnancy. *Eur Heart J* 2011;32:3147-3197.
  - 11) Guidelines on the diagnosis and treatment of peripheral artery diseases. *Eur Heart J* 2011; 32:2851-2906.
  - 12) Guidelines on myocardial revascularization. *Eur Heart J* 2010;31:2501-2555.
  - 13) Guidelines for the management of grown-up congenital heart disease. *Eur Heart J* 2010;31: 2915-2957.
  - 14) Guidelines on device therapy in heart failure. *Eur Heart J* 2010;31:2677-2687.
  - 15) Guidelines on the prevention, diagnosis, and treatment of infective endocarditis. *Eur Heart J* 2009;30:2369-2413.
  - 16) Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *Eur Heart J* 2009;30:2631-2671.
  - 17) Guidelines for pre-operative cardiac risk assessment and perioperative cardiac management in non-cardiac surgery. *Eur Heart J* 2009;30:2769-2812.
  - 18) Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. *Eur Heart J* 2009;30: 2493-2537.
  - 19) Guidelines on the diagnosis and management of acute pulmonary embolism. *Eur Heart J* 2008;29:2276-2315.
  - 20) Guidelines for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *Eur Heart J* 2007;28: 2256-2295.
  - 21) Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J* 2007;28:1462-1536.
  - 22) Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases. *Eur Heart J* 2007;28:88-136.
  - 23) Guidelines on the management of stable angina pectoris. *Eur Heart J* 2006;27:1341-1381.
  - 24) Guidelines for management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *Europace* 2006;8:746-837.
-

Docorg001

- 25)** Guidelines on the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases. Eur Heart J 2004;25:587-610.
  - 26)** American College of Cardiology/European Society of Cardiology Clinical Expert Consensus Document on Hypertrophic Cardiomyopathy. Eur Heart J 2003;24:1965-1991.
  - 27)** Guidelines for the Management of Patients With Supraventricular Arrhythmias. Eur Heart J 2003;24:1857-1897.
  - 28)** Task force on the management of chest pain. Eur Heart J 2002;23:1153-1176.
  - 29)** Guidelines for the interpretation of the neonatal electrocardiogram. Eur Heart J 2002;23:1329-1344.
  - 30)** Diagnosis and management of aortic dissection. Eur Heart J 2001;22:1642-1681.
-