



SS Chirurgia dei Sarcomi

Responsabile: dr. Alessandro Gronchi

Medici: dr. Alessandro Gronchi
dr. Dario Callegaro
dr.ssa Chiara Colombo
dr. Marco Fiore
dr. Sandro Pasquali
dr. Stefano Radaelli

Infermiere Case Manager: dr. Nicolò Nuccio Rampello

Segreteria Amministrativa: dr.ssa Angelica Gronchi

Segreteria Scientifica/Data Manager: dr.ssa Lorella Rusi

Vademecum per i pazienti in lista di attesa per ricovero

La durata della **lista di attesa** dal momento della prima visita al giorno del ricovero è variabile e può dipendere dai seguenti fattori:

- Gravità e urgenza oncologica della patologia del paziente
- Data di termine di eventuali trattamenti preoperatori di chemioterapia e/o radioterapia
- Durata stimata dell'intervento chirurgico
- Necessità di coinvolgere nell'equipe chirurgica diversi specialisti nello stesso giorno

La programmazione dei ricoveri viene quindi effettuata per le 4 settimane successive e solo entro questo limite è possibile fare una previsione della data di ricovero. Al momento della prima visita, comunque, il paziente verrà informato dal Medico del tempo medio di attesa per il ricovero per i pazienti affetti da patologia di analoga categoria.

Il paziente di regola viene comunque prima convocato per una visita ambulatoriale di **prericovero**, ed avvisato di questo dall'Ufficio preposto con debito anticipo. Il prericovero dura normalmente dalla mattina presto fino a dopo le ore 16. Il ricovero quindi avviene di norma entro i 30 giorni successivi.

La chiamata ufficiale e definitiva per il **ricovero**, tuttavia, viene *necessariamente* fatta il giorno lavorativo precedente da parte dell'Ufficio preposto, previa verifica quotidiana delle disponibilità dei posti letto e di eventuali urgenze sopraggiunte. Questo vale *inevitabilmente* anche per i numerosi pazienti che provengono da fuori Regione.

L'**intervento chirurgico** viene eseguito, *di norma*, il giorno successivo al ricovero, salvo diverse necessità cliniche. E' tuttavia possibile che imprevisti o urgenze costringano a rinviare l'intervento programmato.

Qualora si verifichi tale eventualità, non è garantito che l'intervento possa essere eseguito il giorno immediatamente seguente, ma potrebbe essere rinviato ulteriormente conformemente a disponibilità e organizzazione della sala operatoria.

La **dimissione** viene confermata al paziente la sera precedente dai Medici di reparto, ed avverrà nella mattinata dopo le ore 10. La dimissione viene programmata dai Medici quanto più presto possibile e comunque non appena non vi sia più necessità di assistenza medico-infermieristica continua.

Qualora si ritenga che per motivi sociali o riabilitativi sia utile un *successivo ricovero presso altra struttura di lungodegenza*, si prega di concordarne le modalità con i Medici di reparto già dal giorno del ricovero.

Al momento della dimissione vengono indicati i successivi appuntamenti per medicazioni e visite oncologiche di controllo.

L'esito dell'**esame istologico** definitivo dopo intervento chirurgico non è invece normalmente disponibile alla dimissione, ma viene comunicato telefonicamente al paziente circa 3-4 settimane dopo, con le eventuali ulteriori indicazioni terapeutiche. A questo seguirà comunque una ufficiale comunicazione tramite lettera di dimissione definitiva che viene recapitata via posta.

(Segue sul retro)



Dopo la dimissione, i pazienti che necessitano di comunicare con l'equipe medica possono utilizzare i recapiti sotto indicati:

Numero telefonico: 02 2390 3234
Fax: 02 2390 3763
Indirizzo e-mail: chirurgia.sarcomi@istitutotumori.mi.it (per questioni di tipo clinico)
segreteria.chirurgiasarcomi@istitutotumori.mi.it (per questioni amministrative)

Al numero telefonico risponde una segreteria telefonica, che viene ascoltata quotidianamente nei giorni feriali: si suggerisce di lasciare un breve messaggio con il motivo della chiamata, il proprio nome ed un recapito telefonico (ad esempio un telefono cellulare). Se si invia un fax o messaggio e-mail, è importante indicare il nome del Medico destinatario.

➤ *La via di comunicazione preferenziale e più rapida è costituita dai messaggi e-mail.*

I contatti a distanza (telefonici, via fax o via e-mail) saranno gestiti dall'infermiere Case Manager, che coinvolgerà il Medico di riferimento quando necessario.

Nel caso non foste ricontattati entro 2 giorni lavorativi, si prega di ritelefonare o reinviare una mail o un fax.

Qualora siano inviati esiti di esami del sangue o esami radiologici, i Medici in linea di massima non richiameranno in caso di risultati normali o comunque attesi, a meno che ciò sia stato espressamente richiesto.