Carta dei Servizi

ISMETT

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Questa guida ha lo scopo di fornirvi tutte le informazioni sull'assistenza e sui servizi clinici offerti da ISMETT

Eccellenza
Pazienti
Innovazione
Cura
Ricerca
Alta Specializzazione
Impegno

"La nostra équipe medico chirurgica e lo staff infermieristico si prenderanno cura di voi nel migliore dei modi. Non esitate a contattarci per ogni dubbio o informazione."

Saremo lieti di aiutarvi

Missione

L'ISMETT garantisce ai pazienti un'assistenza di eccellenza e contribuisce allo sviluppo del sistema sanitario del domani, attraverso l'innovazione clinica e gestionale, la ricerca e l'impegno nella formazione teorica e pratica.

Visione

L'obiettivo di ISMETT è di essere riconosciuto, sul piano nazionale e internazionale, come il centro di riferimento nel campo dei trapianti e delle terapie ad alta specializzazione al servizio della Regione Siciliana e dei paesi del bacino del Mediterraneo. Applicando un modello di assistenza sanitaria che dimostra come il settore pubblico e quello privato possono coesistere con successo, ISMETT mette in pratica la filosofia e l'impegno dell'University of Pittsburgh Medical Center nel cooperare con altre strutture sanitarie regionali e con la comunità medica locale.

Valori

Or**I**entamento al paziente
Approccio multidi**S**ciplinare
Multiculturalismo
Eccellenza
Atti**T**udine all'innovazione
Cen**T**ralità delle persone

Indice

ISMETT

L'Istituto 07
Come arrivare 08
Organigramma 09
Attività clinica 10
Tecnologie innovative 11

Informazioni generali

Ufficio Relazioni con il Pubblico 14
Prenotare una visita 14
Accoglienza e Accettazione 15
Ricovero 16
Ludoteca 16
Colloqui con i medici 17
Visite di parenti e amici 17
Pazienti pediatrici 17
Dimissione 17
Qualità e sicurezza del paziente 18
L'igiene delle mani 19
Il Servizio Pazienti Internazionali 20

I programmi di trapianto

22 Il trapianto di fegato
23 Il trapianto di rene
24 Il trapianto di pancreas e di isole nei pazienti diabetici
25 Il trapianto di cuore
26 Il trapianto di polmone

Chirurgie e terapie di alta specialità

28 Il Dipartimento di Anestesia e Terapia Intensiva
29 Il Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie addominali
34 Il Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie cardiotoraciche

40 **Carta dei diritti e dei doveri del paziente**

43 **I partner di ISMETT**

Alta specializzazione al
centro del Mediterraneo

ISMETT: una partnership internazionale per la ricerca e la cura del paziente

L'ISMETT (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione) è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) per la cura e la ricerca delle insufficienze terminali d'organo. Centro di eccellenza nel settore dei trapianti e punto di riferimento nel bacino del Mediterraneo, ISMETT è sede d'importanti progetti di ricerca per garantire ai pazienti le terapie più avanzate e dare una risposta adeguata alle insufficienze terminali d'organi vitali.

Nato dalla partnership internazionale fra la Regione Siciliana, attraverso l'ARNAS Civico di Palermo, e UPMC (University of Pittsburgh Medical Center), l'Istituto è un esempio di gestione sanitaria innovativa ed efficiente.
La collaborazione col Centro medico dell'Università di Pittsburgh, leader nel settore dei trapianti, ha portato a Palermo esperienze e professionalità maturate in ospedali, centri di ricerca e università di riferimento internazionali.

L'ISMETT è il primo ospedale del Meridione ad aver ricevuto l'accreditamento da parte della Joint Commission International (JCI), fra i più avanzati sistemi di accreditamento per valutare la qualità delle strutture sanitarie. L'accreditamento conferma l'eccellenza del centro trapianti palermitano nella cura e nella sicurezza dei pazienti e il suo impegno nel miglioramento continuo delle performance sul fronte dei risultati clinici, della gestione, dell'accoglienza, dei programmi di formazione, che ogni anno coinvolgono centinaia tra infermieri, medici, tecnici e amministratori.

ISMETT fa parte del network di ospedali che riservano particolare attenzione alle specifiche esigenze delle donne e ha ricevuto il bollino rosa per i bienni 2014-2015 e 2016-2017.

Come arrivare

L'ISMETT si trova in via Tricomi, 5 di fronte all'Area d'Emergenza dell'ARNAS Civico di Palermo.

...in auto

Dalla Circonvallazione immettersi in via Ernesto Basile, seguendo la freccia che indica ISMETT.
Dalla Stazione Centrale: percorrere Corso Tukory, o via del Vespro, seguendo la segnaletica specifica.

...in autobus

Dalla Stazione Centrale, linea 246; da piazza Politeama, linea 108. La fermata dell'autobus è in via Tricomi, proprio davanti a ISMETT.

...in metropolitana

Scendere alla stazione "Orleans" o alla stazione "Vespri".

...da e per l'aeroporto

Treno Trinacria Express dall'aereoporto fino alla stazione "Orleans" o "Vespri", partenza ogni 30-60 minuti. Pullman dall'aeroporto alla Stazione Centrale.

Informazioni

Contatti utili
Telefono: 091 2192111
Fax: 091 2192586
Sede Clinica: Via Ernesto Tricomi, 5 - 90127 Palermo
Sede Amministrativa: Via Discesa Dei Giudici, 4 - 90133 Palermo
mail@ismett.edu
www.ismett.edu

Parcheggio
Si trova di fronte all'ingresso principale dell'ospedale. E' riservato ai pazienti ed è gratuito. Citofonare per entrare e farsi riconoscere dal personale addetto. Il citofono è vicino alla sbarra d'ingresso.

Consiglio di Amministrazione

Presidente
Camillo Ricordi

Consiglieri
Giovanni Bruno (Vice Presidente), Bruno Gridelli,
Rosario Di Maggio, Laura Raimondo

Collegio sindacale

Presidente
Luigi Di Simone

Sindaci
Massimo Abbate,
Daria Beatrice Langosco di Langosco

Direttore d'Istituto
Angelo Luca

Direttore Attività sanitarie
Ugo Palazzo

Direttore Amministrazione e Finanza
Giuseppe Alongi

Direttore Attività infermieristiche
Giuseppe Arena

Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie addominali e dei trapianti addominali

Chirurgia Addominale
Epatologia e Gastroenterologia
Nefrologia
Diabetologia
Pediatria
Malattie Infettive
Oncologia Medica
Psicologia Clinica
Neurologia

Direttore
Giovanni Vizzini

Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie cardiotoraciche e dei trapianti cardiotoracici

Cardiochirurgia
Cardiologia ed Emodinamica
Pneumologia
Chirurgia Toracica

Direttore
Michele Pilato

Dipartimento Anestesia e Terapia Intensiva

Anestesia e Rianimazione

Direttore
Antonio Arcadipane

Ambulatori DH e Servizi Clinici

Assistenza Sociale
Dietologia
Farmacia

Direttore
Ugo Palazzo

Dipartimento Medicina di Laboratorio e Biotecnologie Avanzate

Laboratorio
Laboratorio di Ricerca

Direttore
Pier Giulio Conaldi

Dipartimento Servizi Diagnostici e Terapeutici

Radiologia e Medicina Nucleare
Endoscopia Digestiva
Anatomia Patologica

Direttore
Angelo Luca

Attività Infermieristiche

Servizi Infermieristici
Servizi di Riabilitazione

Direttore
Giuseppe Arena

Attività clinica

L'attività di ISMETT è incentrata sulla cura di pazienti affetti da malattie complesse che ne hanno danneggiato gli organi vitali. Il trattamento dell'insufficienza terminale d'organo ha subito un radicale cambiamento grazie all'avvio dei programmi di trapianto, che si propongono come valida opzione terapeutica a situazioni cliniche altrimenti irreversibili.

I trapianti, tuttavia, non sono l'unica risposta all'insufficienza terminale d'organo. Una quota di queste gravi patologie può essere trattata e risolta con terapie mediche, tecniche chirurgiche, radiologiche ed endoscopiche. Per questo, le competenze dell'Istituto sono a disposizione anche di pazienti che non necessitano di trapianti, ma che sono affetti da malattie complesse. L'accesso a ISMETT è preceduto da una prima visita ambulatoriale, che può essere prenotata dal paziente dopo essere stata richiesta dal medico di famiglia.

Le prestazioni ambulatoriali comprendono visite specialistiche in: epatologia, gastroenterologia, nefrologia, cardiologia, pneumologia, diabetologia, pediatria, cardiochirurgia, chirurgia addominale e chirurgia toracica.

I nostri dati

31 luglio 1999 - 31 dicembre 2015

Numero di trapianti: 1.706

1 gennaio - 31 dicembre 2015

Numero di trapianti: 130

Ricoveri ordinari: 2.524

Casi di sala operatoria: 1.372

Casi di Radiologia interventistica 1.489

Casi di Day Hospital: 1.969

Giornate di degenza: 25.996

Tempo medio di degenza: 10,3 giorni

Tecnologie innovative per la cura del paziente

Gli strumenti informatici e il continuo supporto dell'Information Technology, volti al miglioramento dei processi aziendali, della sicurezza e dei servizi offerti ai pazienti, hanno consentito ad ISMETT di diventare uno dei primi ospedali “digitali” e “paperless” in Europa, sia dal punto di vista clinico sia da quello amministrativo.

Cartella Clinica Elettronica (CCE)

Ogni stanza di Degenza è dotata di una postazione dove è possibile visualizzare la Cartella Clinica Elettronica, un sistema che gestisce tutti i dati dei pazienti di ISMETT. Lo staff medico ed il personale autorizzato accedono al sistema in tempo reale. E’ l’innovazione più importante introdotta presso il Centro palermitano. Sostituire le cartelle cartacee con quelle elettroniche migliora notevolmente la gestione delle informazioni, riducendo il rischio di errore e migliorando l'aderenza delle cure ai protocolli diagnostici e terapeutici.

La capacità di integrazione del sistema ha permesso di sviluppare altri strumenti e soluzioni tecnologiche.

Tele ICU

Il sistema collega la Terapia Intensiva di ISMETT con quelle del Children’s Hospital del Centro Medico dell’Università di Pittsburgh (UPMC), l’Ospedale Sant’Elia di Caltanissetta e il San Vincenzo di Taormina. Per quanto riguarda il collegamento con UPMC, il sistema nasce nell'ambito dell'attività di trapianto di fegato pediatrico. Permette la consulenza remota dei medici di Pittsburgh sui pazienti ed è utilizzato per una “second opinion” su casi complessi, come ad esempio i trapianti di fegato effettuati su pazienti pediatrici.

Il collegamento con i due ospedali siciliani, invece, nasce in collaborazione col Centro Regionale Trapianti (CRT). Finanziato dall’Assessorato regionale della Salute, il programma ha lo scopo di rendere più efficiente la rete regionale dei trapianti. Nelle ore cruciali che devono intercorrere tra la diagnosi di morte cerebrale e la possibilità di eseguire il prelievo, si manifestano spesso alterazioni cliniche molto difficili da gestire. Con la Tele-ICU i medici possono collaborare mettendo in atto le procedure necessarie a evitare di danneggiare gli organi da prelevare e poi trapiantare.

Tele radiologia

In ISMETT è attivo un servizio di Telediagnosi in area radiologica per casi particolarmente complessi. Grazie a questo sistema è, infatti, possibile richiedere un consulto a distanza, o una “second opinion”, agli specialisti di UPMC. La diagnosi è effettuata secondo un preciso protocollo, che consente al radiologo in remoto di disporre delle immagini relative al caso in studio e di tutti gli elementi anamnestici e clinici necessari per elaborare un referto.

Tele patologia

Il sistema permette la condivisione, tra postazioni fisicamente distanti tra di loro, di immagini istopatologiche che possono essere utilizzate a fine diagnostico (rendendo possibili conferenze finalizzate alla soluzione di casi difficili ed inconsueti e consulti a distanza), per scopi scientifici, per scopi educativi e per l'aggiornamento professionale. La Tele patologia consente la creazione di un “vetrino virtuale”. Il suo funzionamento prevede l'esecuzione automatica di numerose fotografie ad adeguato ingrandimento, che vengono affiancate fino a coprire l'intera superficie del vetrino.

Sostieni ISMETT

L'ISMETT è interamente dedicato alla cura di pazienti con gravi malattie che ne hanno danneggiato gli organi vitali. I ricercatori di ISMETT lavorano intensamente per trovare cure alternative al trapianto.
La medicina rigenerativa che consente di riparare anziché sostituire gli organi danneggiati è oggi la nuova frontiera.

Per supportare le attività di ricerca di ISMETT è possibile effettuare una donazione inserendo nella causale "Fondo di Solidarietà ISMETT" tramite:

- **Conto corrente postale (n. 66898289) intestato a ISMETT srl**
- **Bonifico bancario**
  - **Beneficiario: ISMETT srl**
  - **Banca: Intesa Sanpaolo spa**
  - **ABI 03069 - CAB 04600 CIN "C"**
  - **IBAN: IT52C0306904600100000003760**

La partnership con UPMC garantisce ai pazienti **cure e terapie** all'avanguardia

Informazioni generali

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

E' lo strumento attraverso il quale ISMETT ascolta e comunica con gli utenti.

- Telefono: 091 2192675
- Fax: 091 2192432
- E-mail: urp@ismett.edu
- Posta: ISMETT via E.Tricomi, 5 - 90127 - Palermo

L'URP è a disposizione degli utenti dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle 15.

Per presentare una segnalazione è necessario utilizzare l'apposito modulo disponibile sul sito www.ismett.edu, allegando, se necessario, il modello di delega.

Il modulo e la documentazione prodotta devono essere inviati all'URP con una delle seguenti modalità:

- Consegna diretta negli orari di apertura.
- Inserimento nelle urne dislocate in ospedale.
- Inviando un fax (091 2192432).
- Inviando una email (urp@ismett.edu).
- Per posta: ISMETT via E. Tricomi, 5 - 90127 - Palermo.

Il termine per inviare una segnalazione o un reclamo è di 30 giorni. Ricevuto il reclamo, sarà avviata un'indagine interna. La risposta formale conclusiva sarà data, di norma, entro 30/60 giorni.

Le osservazioni, presentate oltre i termini, saranno esaminate soltanto se il ritardo è giustificato dalle condizioni ambientali o personali dell'utente.

Prenotare una visita

Per informazioni relative alla prenotazione di una prima visita, a controlli clinici e, in generale, ai nostri programmi di cura:
UfficioPrenotazioni@ismett.edu
Telefono: 091 2192133

In seguito, dovrete presentare in fotocopia:

- La documentazione riguardante la vostra patologia
- La richiesta del SSR per visita specialistica e una breve sintesi della storia clinica compilata dal Medico curante

Lo staff di ISMETT vi chiamerà dopo aver preso visione della vostra documentazione clinica, comunicandovi il giorno e l'ora dell'appuntamento.

CUPI (Centro Unico di Prenotazione Integrato)
Telefono 091 2192722

E' possibile contattare il CUPI per le informazioni relative alle date degli appuntamenti già prenotati, alle visite di follow up successive alla prima e per richiedere variazioni sulle date già comunicate.

Per ogni ulteriore informazione i medici curanti possono contattare ISMETT chiamando allo 0912192111 e chiedere di parlare col Dipartimento interessato.

Accoglienza e Accettazione

L'ISMETT è dotato di sportelli di accettazione polifunzionali e di un sistema elettronico per facilitare l'accesso del paziente alle prestazioni cliniche prenotate.

Non appena giunti in Istituto, il personale addetto all'accoglienza vi indirizzerà al totem elettronico per scegliere il servizio richiesto.

Quindi dovrete:

- Ritirare il biglietto con indicato il turno. Per la selezione è sufficiente toccare lo schermo del distributore.
- Aspettare il vostro turno nella zona di attesa. Comparirà sugli schermi l'indicazione dello sportello per l'Accettazione a cui recarvi.
- Andare allo sportello muniti dei documenti personali.

Raggiunto lo sportello, l'operatore completerà le fasi di accettazione e di registrazione.

In caso di **Ricovero** preparerà la Cartella e vi comunicherà il reparto e la stanza assegnati.

Nel caso di **Visite ambulatoriali**, ultimata l'accettazione e la registrazione, vi sarà consegnato un documento che contiene:

- Il programma delle prestazioni fornite in giornata.
- La stanza dove la prestazione sarà erogata.
- Il numero progressivo del turno per quella stanza.
- Il percorso per raggiungerla e le aree di attesa.

Gli schermi nelle sale di attesa indicheranno il turno e la stanza per la visita o per ricevere la prestazione

L'ISMETT è parte integrante del SSR. Per accedere alle cure mediche bisogna, dunque, pagare il **ticket** presso lo stesso sportello dove si esegue l'accettazione.

E' possibile utilizzare contanti, assegni o bancomat. Non sono previste carte di credito.

Il personale addetto ha il compito di chiarire ogni dubbio

Servizio Sociale

E' disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 15.30 per fornire informazioni su:

Servizio di segretariato sociale: informazioni per iter di riconoscimento stato di invalidità, indennità di accompagnamento, benefici legge n. 104/92, legge n. 210/92; inserimento lavorativo disabili; leggi di rimborso spese sostenute per il trapianto; nomina di amministratore di sostegno; orientamento per accesso ai servizi presenti sul territorio; erogazione contributo economico tramite Enti territoriali o associazioni di volontariato; rimborso spese; attivazione servizi di trasporto.

Continuità della frequenza scolastica per i pazienti pediatrici in età scolare

Raccordo con Tribunale per i Minorenni e Ufficio del Giudice Tutelare: per tutela pazienti pediatrici in eventuali situazioni di pregiudizio o pazienti adulti in condizione di fragilità sociale.

Deleghe per pensioni e autenticazione firme: verrà contattato un funzionario incaricato del Comune, che si recherà in Istituto per espletare la procedura.

Contatti con Associazioni di volontariato: attivazione del Banco Alimentare; ospitalità presso strutture alloggiative gestite dalle Associazioni di Volontariato.

Ricovero

L'orario è comunicato il giorno precedente al ricovero stesso.

Cosa portare al momento del ricovero:

- Documento d'identità.
- Proposta di ricovero su ricettario SSR e scheda accesso in Ospedale (All. E) redatte dal Medico curante.
- Tessera sanitaria regionale.
- Codice fiscale.
- Eventuali tessere attestanti le esenzioni per patologia e/o reddito e/o invalidità in corso di validità.
- Elenco dei farmaci assunti sino al momento del ricovero.
- Referti delle visite mediche e degli esami effettuati.

Per improvvisa indisponibilità di posti letto, dovuta a cause non prevedibili e non procrastinabili, il ricovero programmato può essere annullato con brevissimo preavviso. Sarà nostra cura riprogrammarlo nel più breve tempo possibile. Se invece, al momento della convocazione, il paziente non è disponibile al ricovero, sarà reinserito in lista di attesa con la data del giorno della rinuncia.

Durante il ricovero

Vi raccomandiamo di lasciare a casa tutti gli oggetti di valore.

Nella stanza avrete a disposizione tutto quanto vi potrà servire come lenzuola, asciugamani, saponi, carta igienica, asciugacapelli, acqua minerale. Portate con voi solamente biancheria, pantofole e articoli per l'igiene personale.

Nel caso di intervento chirurgico o di altra procedura diagnostica assicuratevi di:

- Non essere truccati.
- Non avere smalto o unghie finte.
- Provvedere ad un'accurata igiene personale del corpo e dei capelli.
- Indossare biancheria preferibilmente in fibra naturale (cotone, lino, seta).
- Portare ogni eventuale documentazione sanitaria o altro piano terapeutico, che non abbiate consegnato in precedenza al vostro coordinatore.

Vi ricordiamo che è vietato fumare all'interno dell'Ospedale e nella zona esterna delimitata dai cartelli.

Telefono

Per chiamare dall'esterno comporre lo 091 2192 seguito dal numero della stanza.
Per chiamare l'esterno comporre lo 0 e poi il numero desiderato.

Le linee telefoniche nelle stanze non sono abilitate per le chiamate verso i cellulari e i numeri interurbani.

Educare alla salute

Il progetto nasce in ISMETT per migliorare la qualità della relazione medico-paziente e offrire una guida capace di indirizzare al meglio le scelte del paziente affetto da patologie croniche che caratterizzano le insufficienze terminali di organi vitali. Al momento del ricovero, è consegnato il "Welcome kit", un folder che contiene brochure e opuscoli informativi che potranno essere utili durante il soggiorno presso il nostro Istituto.

Ludoteca

Riservata ai pazienti pediatrici, è aperta tutti giorni e si trova nell'area pediatrica.

Colloqui con i medici

Il nostro staff clinico è sempre disponibile a rispondere alle domande dei parenti autorizzati a ricevere notizie sul vostro stato di salute.

Terapia Intensiva:
Ogni giorno dalle 14 alle 15 (stanza colloqui nella sala d'attesa al secondo piano).

Per tutti gli altri reparti i nostri medici sono disponibili:

- Dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 15.
- Il sabato e la domenica il medico di guardia, o il medico specialista di turno, vi darà tutte le informazioni, compatibilmente alle esigenze del reparto.

Si prega sempre di contattare i segretari di reparto per stabilire il luogo dell'incontro.

Pazienti pediatrici:
Il nostro team è sempre in contatto con i genitori dei bambini ricoverati.

Visite di parenti e amici

Vista la particolare tipologia di pazienti in cura presso il nostro Istituto, gli ingressi sono strettamente regolamentati dal personale della sicurezza.

Terapia Intensiva:
Dalle 13 alle 13.30 e dalle 18 alle 19, due visitatori per volta, senza possibilità di turnazione.

Tutti gli altri reparti:
Dalle 13 alle 20 è ammesso un solo visitatore, senza possibilità di turnazione.
Dalle 18 alle 20 può entrare anche un secondo visitatore, ma senza possibilità di turnazione.

Questo tipo di regolamentazione è stata adottata per proteggere dal rischio di infezione i vostri cari e garantire lo svolgimento dell'attività clinica.

Vi preghiamo di usare con estrema discrezione i telefoni cellulari, rispettare gli orari d'ingresso ai reparti, non portare fiori o cibo ai pazienti per evitare il diffondersi di infezioni.

I visitatori non possono fermarsi durante la notte. Il nostro staff infermieristico si prenderà cura dei vostri cari 24 ore su 24.

Pazienti pediatrici

Nel reparto di **Degenza** uno dei genitori deve stare sempre col bambino anche la notte. Gli altri familiari dovranno attenersi all'orario di visita normale.

Nel reparto di **Terapia intensiva** l'accesso è consentito solo ai genitori, o a chi ne fa le veci. Se il bambino è cosciente un genitore deve sempre stare col figlio, anche di notte. Se il bambino è sedato, i genitori devono seguire i normali orari di visita, ma potranno entrare insieme nella stanza.

Dimissione

Lettera di dimisssione

Contiene una serie di raccomandazioni e di informazioni come la relazione per il medico curante, la prescrizione terapeutica da seguire a casa e tutte le altre indicazioni utili (medicazioni successive al ricovero, rimozione di punti di sutura, controlli ambulatoriali successivi al ricovero, etc.).

E' consigliabile leggere la relazione prima di lasciare il reparto, così da poter chiedere spiegazioni sui punti che non sono chiari al medico di riferimento.

Le raccomandazioni inserite nella lettera di dimissione riguardano: stile di vita; eventuali consigli dietetici; medicine prescritte.

Nella relazione sarà indicato quando e come assumere le medicine (ore del giorno; rapporto con i pasti; per quanto tempo; ecc.).

Le nuove medicine prescritte in Ospedale, verranno fornite in quantità necessaria al completamento della cura prescritta, o - se si tratta di medicine da prendere a tempo indefinito - la quantità necessaria per un mese di terapia (primo ciclo di terapia). Se per qualche ragione, alla dimissione, non sarà possibile consegnare la relazione definitiva, ISMETT provvederà a fornire una lettera provvisoria con la terapia e la data in cui sarà possibile ricevere la relazione definitiva per fax, mail o tornando in reparto.

Questionario di gradimento

Presso ogni reparto è disponibile un Questionario di gradimento. Vi invitiamo a compilarlo per migliorare gli standard di qualità offerti ai nostri pazienti.

Certificato di ricovero

Si tratta del certificato che va consegnato al datore di lavoro. Può essere richiesto al personale di segreteria clinica prima della dimissione.

Cartella clinica

Va chiesta presentando apposita domanda scritta presso l'Ufficio Cartelle Cliniche. La copia sarà rilasciata circa due settimane dopo la presentazione della domanda completa (compilazione dei moduli ad hoc e pagamento del ticket).
Considerato che ISMETT è frutto di una partnership italo-statunitense, le cartelle cliniche sono redatte in parte in italiano ed in parte in inglese. Su richiesta, ISMETT garantisce un servizio di traduzione con consegna del documento tradotto entro 45 giorni, salvo diverse esigenze organizzative.

Qualità e sicurezza del paziente

Per diffondere e promuovere la *Clinical Governance*, e nel rispetto degli standard JCI, ISMETT ha adottato un Piano Annuale per il Miglioramento della Qualità e della Sicurezza del Paziente (QPS). Il Piano esplicita la filosofia dell'organizzazione per gli aspetti relativi al miglioramento continuo della performance ospedaliera, e in particolare: le responsabilità, l'approccio basato sulla raccolta e l'analisi dei dati, la metodologia per le azioni migliorative e gli obiettivi annuali per il miglioramento e la sicurezza del paziente.
Il Piano prevede il coinvolgimento attivo di tutto il personale clinico e la promozione di un ambiente in cui le attività per migliorare le prestazioni sono integrate alle attività quotidiane dell'ospedale.

Il Programma Qualità e Sicurezza del Paziente è supervisionato dal Comitato *Total Council on Quality and Patient Safety*, che rappresenta la catena di raccordo tra il Consiglio d'Amministrazione e i diversi comitati multidisciplinari di cui si serve, tra cui:

1. Revisione delle Cartelle Cliniche
2. Gestione del Rischio Clinico
3. Controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO)
4. Rianimazione Cardiopolmonare
5. Terapie e Dispositivi Medici
6. Salute e Sicurezza
7. Gestione dei Sinistri
8. Buon Uso del Sangue
9. Health Technology Assessment (HTA)
10. Gestione del Dolore

L'igiene delle mani per prevenire le infezioni

Lavare correttamente le mani è la misura più efficace, semplice ed economica per ridurre il rischio di contrarre germi responsabili delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali.

Attraverso l'igiene delle mani è possibile prevenire molte infezioni sia durante la degenza in ospedale che a casa o in luoghi pubblici.

In tutto l'Istituto è presente il logo che ricorda l'importanza di tale pratica.

COME

Lavate le mani con acqua tiepida e sapone se sono visibilmente sporche e dopo l'uso dei servizi igienici. Negli altri casi è possibile utilizzare un prodotto in gel a base alcolica, in particolare prima del contatto con il vostro familiare. Nelle stanze di Degenza e nei servizi igienici delle sale d'attesa troverete i lavandini.
La soluzione disinfettante in gel è, invece, disponibile nelle sale d'attesa, all'ingresso dei reparti, nei corrodoi e in tutte le stanze di degenza.

Se preferite usare il gel, non è necessario bagnare le mani prima e dopo l'applicazione del prodotto. Assicuratevi solamente che dopo le mani siano ben asciutte.

QUANDO

Eseguite l'igiene delle mani nelle seguenti occasioni:

- Prima e dopo aver visitato un vostro caro.
- Prima di entrare nella stanza di un paziente portatore di drenaggi esterni, di cateteri venosi o che è stato sottoposto a un intervento chirurgico.
- Prima di assistere il vostro familiare durante il pasto.
- Prima di uscire dall'Istituto.

Invitiamo i familiari e i visitatori a non portare le mani alla bocca durante la permanenza nella stanza del paziente, a non sedersi sui letti e a utlizzare esclusivamente i servizi igienici per i visitatori nelle aree esterne ai reparti (non il bagno riservato ai pazienti).

Il Servizio Pazienti Internazionali

E' responsabile delle attività riguardanti la presenza dei pazienti provenienti dall'estero, compresa la gestione delle relazioni con i soggetti istituzionali e sanitari stranieri di riferimento.

Dal primo contatto fino al rientro in patria, il Servizio segue tutte le fasi del programma di cura con un team specializzato e prestazioni personalizzate, garantendo l'attenzione più scrupolosa alla qualità delle prestazioni cliniche e alle esigenze dei pazienti e dei loro familiari.

Il Servizio interviene non solo durante il soggiorno del paziente straniero a Palermo, ma anche nei periodi precedenti e successivi, supportando, gestendo e coordinando attività quali:

- L'organizzazione del trasferimento presso ISMETT.
- L'assistenza per ottenere il visto e il permesso di soggiorno in Italia.
- L'accoglienza in aeroporto.
- Il servizio di interpretariato.
- La ricerca di un alloggio.
- I trasporti locali.
- La soddisfazione di esigenze religiose e culturali.
- L'aggiornamento delle rappresentanze diplomatiche coinvolte circa l'andamento clinico e/o logistico.
- La traduzione della documentazione medica in inglese.

Inoltre il Servizio Pazienti Internazioni assicura la continuità della cura anche dopo il rientro in patria del paziente, mantenendo i contatti con medici e strutture sanitarie straniere.

Il Servizio Pazienti Internazionali è contattabile ai seguenti recapiti:
Tel: +39 091 2192602
Fax: +39 091 2192244
E-mail: internationalpatients@ismett.edu

L'impegno clinico e scientifico di ISMETT è incentrato nella **cura di pazienti** con gravi malattie che ne hanno danneggiato gli organi vitali

"I nostri programmi di trapianto"

Il trapianto di fegato

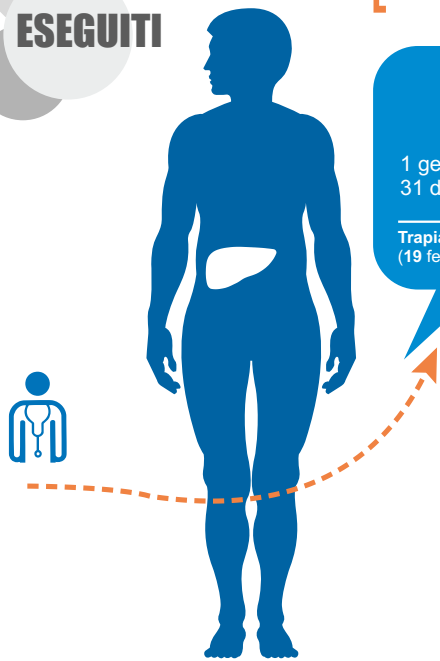
Il programma è iniziato il 31 luglio 1999. La media di sopravvivenza dopo il trapianto di fegato di ISMETT è tra le migliori d'Europa, come certificato dai dati del Centro Nazionale Trapianti (www.trapianti.salute.gov.it).

In ISMETT sono attivi anche i programmi di **trapianto da vivente e pediatrico**. Nel trapianto da vivente, un individuo sano, solitamente un familiare consanguineo o non consanguineo, dona una parte del proprio fegato al paziente. Il fegato è, infatti, dotato di capacità di rigenerazione. Per salvaguardare la salute del familiare donatore, in ISMETT sono stati sviluppati rigidi criteri di selezione. Inoltre, nel caso del trapianto di fegato pediatrico da vivente, sono state avviate procedure mini invasive per il prelievo epatico, come la tecnica laparoscopica.

Presso l'Istituto sono utilizzati anche organi provenienti da donatori marginali ed è eseguita la tecnica della **divisione del fegato da donatore cadavere in due parti** (*split liver*), che consente il trapianto di due pazienti con un unico organo: il lobo destro del fegato su un ricevente adulto, quello sinistro su uno pediatrico. Grazie a queste tecniche, oggi ISMETT è uno dei centri più attivi per quanto riguarda il trapianto di fegato pediatrico.

TRAPIANTI DI FEGATO ESEGUITI

31 luglio 1999
31 dicembre 2015 **999** *di cui **116** da donatore vivente*



	da donatore cadavere	da donatore vivente
1 gennaio 31 dicembre 2015	**52**	**3**

Trapianti combinati 21
(**19** fegato-rene; **2** fegato-polmone)

Dati al 31 dicembre 2015

Pazienti in lista d'attesa: **55**

Pazienti trapiantati in altri centri e seguiti in ISMETT: **254**

Il tempo in lista d'attesa per un trapianto di fegato è regolato dal criterio di severità

gennaio 2004 - 31 dicembre 2015
Trapianti di fegato pediatrici: **160**

Curve di sopravvivenza

Trapianto di fegato da cadavere (adulti e pediatrici)
Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **85,5** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a un anno dal trapianto: **81,9** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **73,7** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a cinque anni dal trapianto: **70,2** per cento

Trapianto di fegato da vivente (adulti e pediatrici)
Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **89** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a un anno dal trapianto: **82,1** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **76,3** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a cinque anni dal trapianto: **69,5** per cento

Il trapianto di rene

Il programma è stato avviato nell'ottobre del 1999 con la sola attività di trapianto da donatore vivente. Nel 2001 è iniziata l'attività di trapianto di rene da donatore cadavere.

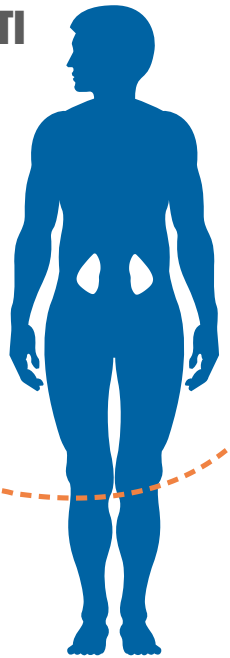
L'ISMETT partecipa alla realizzazione del progetto di **trapianto di rene in modalità cross-over**, promosso dal Centro Nazionale Trapianti, che ha lo scopo di rendere possibile un numero maggiore di trapianti da donatore vivente nonostante le incompatibilità HLA o di gruppo sanguigno fra donatore e ricevente.

Il programma di trapianto di rene pediatrico è cresciuto negli ultimi anni ed è l'unico attivo nel sud Italia. I protocolli immunosoppressivi prevedono la non utilizzazione degli steroidi (protocollo pediatrico) o la loro rapida sospensione (protocollo adulti).

In ISMETT sono attivi i programmi di trapianto combinato rene-pancreas, rene-fegato e rene-cuore. Nel 2001 è stato eseguito per la prima volta in Italia, un trapianto di rene da donatore vivente su un paziente sieropositivo.

TRAPIANTI DI RENE ESEGUITI

20 ottobre 1999 – 31 dicembre 2015 **389** ***di cui 177 da donatore vivente***



	da donatore cadavere	da donatore vivente
1 gennaio – 31 dicembre 2015	**20**	**12**

Trapianti combinati 32
(**19** fegato-rene; **11** rene-pancreas; **2** rene-cuore)

Dati al 31 dicembre 2015

Pazienti in lista d'attesa: **171**

Tempo medio per l'inserimento in lista d'attesa: **5 mesi**

Tempo medio in lista d'attesa: **54 mesi**

Pazienti trapiantati in altri centri e seguiti in ISMETT: **185**

Curve di sopravvivenza

Trapianto di rene da cadavere
Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **93,7** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a un anno dal trapianto: **92,1** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **87,7** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a cinque anni dal trapianto: **83** per cento

Trapianto di rene da vivente
Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **98,2** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a un anno dal trapianto: **96,5** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **96,8** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a cinque anni dal trapianto: **91,3** per cento

Il trapianto di pancreas e di isole nei pazienti diabetici

L'ISMETT è autorizzato all'esecuzione del trapianto di pancreas e di cellule beta (isole pancreatiche).
Questa forma di terapia è indicata nei pazienti affetti da diabete mellito di tipo 1. Esistono varie combinazioni per il trapianto di pancreas, esso infatti può essere eseguito:

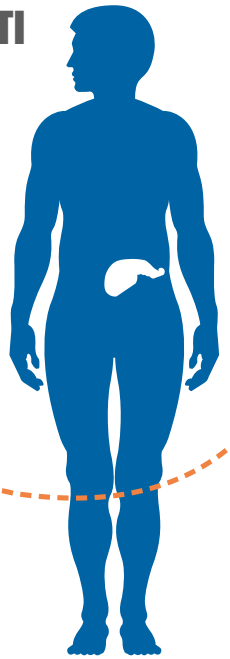
- **In combinazione col trapianto di rene** (trapianto rene-pancreas simultaneo) nei pazienti affetti da nefropatia diabetica (insufficienza renale cronica causata dal diabete). Nel caso di trapianto simultaneo rene-pancreas, esiste un'altra possibilità: il donatore di rene può essere, infatti, non lo stesso donatore cadavere che dona il pancreas, ma un donatore vivente (solitamente un consanguineo o un coniuge). Quest'ultima combinazione permette di usufruire al meglio delle limitate risorse di organi.

- **Isolatamente**, prima che la nefropatia diabetica sopraggiunga (trapianto di pancreas isolato).

- **Dopo un trapianto di rene** (trapianto di pancreas dopo trapianto di rene) nei pazienti diabetici di tipo 1 trapiantati di rene.

TRAPIANTI DI PANCREAS ESEGUITI

26 aprile 2007
31 dicembre 2015
16



Trapianti di pancreas isolato **5**

Trapianti combinati 11
(rene-pancreas)

Nella cura del diabete di tipo 1, il paziente può avvalersi del trapianto dell'intero pancreas o delle cellule che producono l'insulina.

Il trapianto dell'intera ghiandola o delle sole cellule produttrici dell'insulina viene deciso dal team dei medici e dei chirurghi di ISMETT.

I pazienti con diabete di tipo 1 possono richiedere una consulenza clinica ed eseguire gli esami di valutazione per l'eventuale iscrizione in lista di attesa presso ISMETT.

Il trapianto di cuore

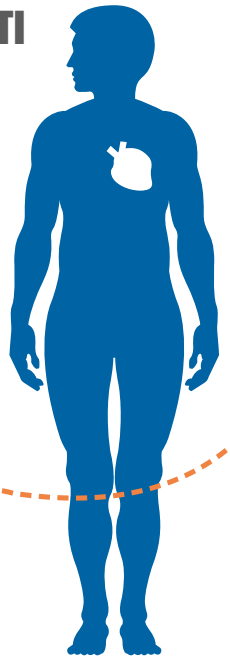
Il programma è stato avviato nell'ottobre del 2004. Sono candidabili al trapianto di cuore pazienti di età inferiore ai 65 anni. In alcuni casi, quando le condizioni biologiche sono ottimali, si può spingere il limite d'età a 70 anni e più.

Il programma di trapianto di cuore in ISMETT è supportato da un programma di **Assistenza Meccanica Ventricolare** (VAD) comunemente detto di cuore artificiale.

L'Assistenza Meccanica Ventricolare a lungo termine è concepita soprattutto per la necessità di far fronte al grosso numero di pazienti in lista di attesa per trapianto, che non possono più aspettare a causa del peggioramento della malattia. I VAD di ultima generazione sono costituiti da pompe centrifughe miniaturizzate, totalmente impiantabili all'interno della gabbia toracica del paziente. Grazie alle dimensioni ridotte, i nuovi VAD consentono una più rapida mobilizzazione del paziente e una precoce dimissione dopo poche settimane di ricovero. Il paziente, adeguatamente istruito, è in grado di gestire a domicilio la sua macchina, con il supporto continuativo del VAD team ospedaliero.

TRAPIANTI DI CUORE ESEGUITI

20 ottobre 2004
31 dicembre 2015 **137**



1 gennaio - 31 dicembre 2015 **18**

Trapianti combinati 2 (rene-cuore)

Impianti VAD 30

Curve di sopravvivenza

Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **84,2** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **81,3** per cento

Dati al 31 dicembre 2015

Pazienti in lista d'attesa: **15**

Tempo medio per l'inserimento in lista d'attesa: **3,5 mesi**

Il 50 per cento dei pazienti da quando inizia la valutazione al momento del trapianto attende un tempo inferiore o uguale a **6,5 mesi**

Pazienti trapiantati in altri centri e seguiti in ISMETT: **27**

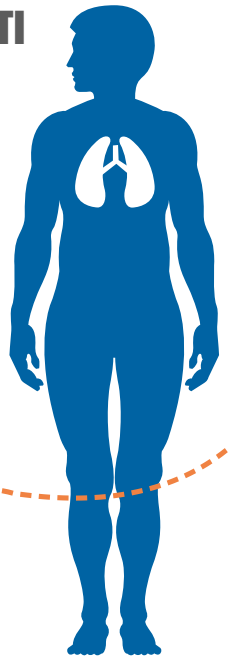
Il trapianto di polmone

Il programma di trapianto di polmone è stato avviato a giugno del 2005. Attualmente ISMETT è l'unico centro a sud di Roma in cui si effettua questo tipo di intervento chirurgico. Il programma di trapianto polmonare è attivo grazie al lavoro integrato di specialisti in campo chirurgico, pneumologico, anestesiologico e infettivologico. Nel 2007 è stato realizzato il primo trapianto di polmone al mondo su un paziente HIV positivo. L'Istituto si pone oggi come punto di riferimento per il trattamento delle patologie che portano all'insufficienza respiratoria terminale, grazie soprattutto alla collaborazione con i centri di cura delle principali patologie ostruttive (enfisema, BPCO) e restrittive (fibrosi polmonari) del polmone. I pazienti con fibrosi cistica possono inoltre giovarsi della stretta collaborazione con i centri di cura per la malattia, con la garanzia di una migliore accessibilità, ove necessario, al trapianto polmonare.

Grazie al lavoro nei Laboratori di Ricerca Pre-clinica, i chirurghi dell'Unità sono impegnati nell'individuazione di strategie per incrementare le possibilità di uso dei polmoni a scopo di trapianto. Tutti i pazienti con insufficienza respiratoria possono essere visitati ed avviati alla valutazione per trapianto polmonare, gestita in collaborazione con l'Unità di Pneumologia di ISMETT.

TRAPIANTI DI POLMONE ESEGUITI

8 giugno 2005
31 dicembre 2015 **133**



1 gennaio - 31 dicembre 2015 **13**

Trapianti combinati 1
(fegato-polmone)

Dati al 31 dicembre 2015

Pazienti in lista d'attesa: **62**

Tempo medio per l'inserimento in lista d'attesa: varia secondo le condizioni cliniche del paziente

Tempo medio in lista d'attesa: **13,8 mesi**

Pazienti trapiantati in altri centri e seguiti in ISMETT: **9**

Curve di sopravvivenza

Sopravvivenza paziente a un anno dal trapianto: **81,5** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a un anno dal trapianto: **81,5** per cento
Sopravvivenza paziente a cinque anni dal trapianto: **69,6** per cento
Sopravvivenza organo trapiantato a cinque anni dal trapianto: **67,6** per cento

L'attività di trapianto di polmone si caratterizza per la possibilità di eseguire trapianti con le tecniche più avanzate oggi disponibili: trapianto lobare; trapianto pediatrico; supporto con polmone artificiale (ECMO); ricondizionamento polmonare; trapianto da vivente.

Competenze specialistiche,
capacità professionali
ed esperienze internazionali
al **servizio dei pazienti**

“**Chirurgie e terapie**
di alta specialità”

Il Dipartimento di Anestesia e Terapia Intensiva

Persegue le sue finalità operative e di assistenza secondo le linee guida delle maggiori società scientifiche, curando l'aggiornamento continuo e la formazione dei medici e del personale non medico.

Unità di Anestesia

Lavora per ottimizzare l'esito del percorso pre, intra e post-operatorio per gli interventi chirurgici in elezione o in emergenza. Inoltre partecipa a tutte le procedure diagnostiche e terapeutiche invasive.

Unità di Terapia intensiva

Dispone di 14 posti letto per la stabilizzazione e la cura dei pazienti in condizioni critiche, che richiedono il supporto farmacologico e strumentale delle funzioni vitali.

Il Servizio APS (Acute Pain Service)

Si occupa del contenimento del dolore acuto dei pazienti e della terapia antalgica postoperatoria.

Il Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie addominali e dei Trapianti addominali

Predispone, attraverso la discussione interdisciplinare tra specialisti, i percorsi di cura individuali dei pazienti candidabili al trapianto di organo o ad altri trattamenti specialistici disponibili in ISMETT. E' organizzato in unità e servizi che lavorano in stretta collaborazione per la cura del paziente e per le attività di ricerca.

Unità di Chirurgia addominale e dei Trapianti addominali.

L'attività clinica è focalizzata sullo studio e sul trattamento delle patologie epatobiliari, pancreatiche, intestinali e degli altri organi addominali, benigne e oncologiche, sia nel paziente adulto che pediatrico. Le funzioni di assistenza sanitaria garantite dall'Unità sono: ricovero d'elezione e d'urgenza; day hospital; day surgery e one day surgery; attività ambulatoriale che prevede visite ed esami diagnostici pre-ricovero. Validati protocolli di evidenza scientifica garantiscono la massima competenza e l'appropriatezza delle prestazioni offerte. L'impegno dell'Unità è volto a rispondere alle esigenze clinico assistenziali dei pazienti in tempi brevi e con alta qualità di cura. L'approccio diagnostico e terapeutico al paziente chirurgico avviene in un ambito multidisciplinare e multi specialistico che consente di inquadrare il paziente a 360 gradi con il coinvolgimento di anestesisti rianimatori, oncologi, radiologi, endoscopisti, gastroenterologi ed epatologi, cardiologi, pneumologi, diabetologi, infettivologi, nefrologi, neurologi, nutrizionisti e psicologi. Nell'ambito delle patologie pediatriche, il processo di cura avviene in un ambiente dedicato ai piccoli pazienti, con il supporto di specialisti pediatri e con la logistica specifica per questa tipologia di malato: nursery, ludoteca, camere di degenza con possibilità di permanenza continua di un genitore. Soprattutto nell'area pediatrica, ma non solo, l'Unità si avvale delle nuove tecnologie di telemedicina per consulti a distanza con l'Università di Pittsburgh: tele-ICU, tele-patologia, tele-radiologia e tele-dermatologia.

Trapianti addominali

L'Unità è parte integrante del Centro Regionale di Trapianti d'Organo della Regione Siciliana. Svolge attività di trapianto di fegato, rene e pancreas e di trapianto combinato di più organi addominali e/o toracici, per il trattamento delle insufficienze d'organo acute e croniche. I trapianti sono effettuati nei pazienti adulti e pediatrici con organi prelevati da donatori in morte cerebrale e da donatori viventi. Sono utilizzate tutte le diverse tecniche chirurgiche attualmente disponibili: trapianto di organo intero, trapianto di organo parziale da split liver o da donatore vivente, trapianto di doppio organo (doppio rene). Nell'ambito della donazione da vivente, vengono ampiamente usate le tecniche laparoscopiche per il prelievo di rene e per il prelievo di fegato parziale per trapianto pediatrico.

Diagnosi e trattamento delle malattie epatobiliari

L'Unità offre un servizio di diagnostica completa (compresa quella invasiva) per l'identificazione e l'inquadramento delle malattie benigne e maligne di fegato e delle vie biliari. Il trattamento è diversificato con una vasta gamma di approcci terapeutici: dalla radiologia interventistica all'endoscopia operativa, alle procedure chirurgiche laparoscopiche e tradizionali. La chirurgia mini-invasiva per il trattamento delle patologie neoplastiche comprende le resezioni epatiche minori e maggiori laparoscopiche ed i trattamenti ablativi (radiofrequenza, microonde). L'approccio laparoscopico ha evidenziato significativi vantaggi nel decorso postoperatorio: controllo del dolore e complessiva ripresa delle attività fisiologiche.

Inoltre, la tecnica mini-invasiva consente di ampliare le indicazioni alla chirurgia nei pazienti affetti da cirrosi epatica. Sono realizzati interventi di chirurgia resettiva epatica complessi, quali interventi in più tempi, dopo embolizzazione vascolare o legatura selettiva vascolare, interventi con esclusione vascolare o in circolazione extracorporea o con ricostruzione vascolare.

Diagnosi e trattamento delle malattie pancreatiche

L'Unità ha a disposizione il primo centro multidisciplinare in Sicilia per le malattie del pancreas, che coinvolge attivamente figure cliniche con competenze chirurgiche, gastroenterologiche ed endoscopiche, oncologiche, anatomo-patologiche e radiologiche. L'attività clinica è rivolta a garantire ai pazienti la diagnosi e la cura di forme pancreatitiche acute, o ricorrenti, o croniche, di malattie cistiche del pancreas e di tumori del pancreas. Gli interventi chirurgici sono effettuati con tecnica standard e con tecnica laparoscopica e si avvalgono, in fase pre, intra e postoperatoria, delle metodiche di eco-endoscopia, endoscopia interventistica, ecografia intra-operatoria, colangiografia percutanea, ablazione loco-regionale.

Diagnosi e trattamento delle patologie gastro-intestinali

L'attività chirurgica delle neoplasie gastro-intestinali spazia dalla diagnostica alla chirurgia, con particolare attenzione ai trattamenti chirurgici oncologici conservativi. La chirurgia laparoscopica trova ampia applicazione in questo settore, consentendo interventi sempre più conservativi per la salvaguardia della qualità di vita.

Altra chirurgia addominale

L’Unità svolge anche attività di diagnosi e cura delle patologie benigne e maligne del rene e dell’uretere, del surrene, della milza, del retro peritoneo. Inoltre sono presi in carico e gestiti i pazienti con patologie benigne della parete addominale (ernie, laparoceli) che presentino severe comorbidità e quindi elevata complessità di cura.

Chirurgia pediatrica

L'Unità fornisce un servizio rivolto al trattamento e all'assistenza completa del neonato, del bambino e dell’adolescente portatori di malformazione congenita o affetti da patologia acquisita di pertinenza chirurgica epatobiliopancreatica: atresia delle vie biliari, cisti del coledoco, epatoblastoma ed altri tumori benigni e maligni del fegato, delle vie biliari e del pancreas.
Il Centro si occupa della sindrome da intestino corto chirurgica e non, eseguendo interventi di allungamento intestinale (STEP procedure, intervento di Bianchi, ecc.) e di enteroplastica (miotomia, mioplastica), oltre a garantire la gestione medica dei pazienti con insufficienza intestinale irreversibile (nutrizione enterale, nutrizione parenterale totale).
L’Unità offre infine un servizio completo per la diagnosi e la cura dell’ipertensione portale in età pediatrica: trattamento endoscopico delle varici esofagee, portografia e misurazione delle pressioni portali, interventi chirurgici di shunt meso-portale (meso-Rex) e di shunt porto-sistemico.

Unità di Epatologia e di Gastroenterologia

L'attività clinica, che è svolta in regime di ricovero e ambulatoriale, è incentrata sulla selezione, la valutazione e l'inserimento in lista d'attesa dei pazienti candidati a trapianto di fegato; sul follow up post-operatorio dei pazienti sottoposti a trapianto di fegato; sulla selezione e la valutazione dei pazienti candidati a procedure di alta specializzazione, fra cui:

- Ipertensione portale (TIPS, embolizzazione delle varici, embolizzazione arteria splenica, ricanalizzazione della vena porta).
- Tumori del fegato (trattamento loco regionale con ablazione con radiofrequenza, alcolizzazione, embolizzazione, chemioembolizzazione, embolizzazione del ramo destro della vena porta propedeutica alla resezione di voluminosi tumori epatici).
- Malattie del tratto pancreatico-biliare (drenaggi, dilatazioni di stenosi, rimozioni di calcoli, biopsie).

Le procedure endoscopiche diagnostiche del tratto gastroenterico comprendono: gastroscopie, colonscopie, endoscopie per lo studio delle vie biliari e del pancreas ed ecoendoscopie con tutte le eventuali implicazioni terapeutiche.

L'ecoendoscopia diagnostica e interventistica

Permette la definizione diagnostica di lesioni di qualsiasi natura site all'interno della parete gastrointestinale e nelle strutture adiacenti, consentendo di effettuare prelievi di tessuto per l'esame istologico.

L'endoscopia diagnostica e interventistica in pazienti pediatrici

In ISMETT sono eseguite procedure endoscopiche in pazienti pediatrici incluse l'ERCP (colangiografia retrograda), EUS (ecoendoscopia), e l'endoscopia diagnostica tradizionale. Molte di queste procedure sono effettuate in pazienti di pochi mesi in anestesia generale. Le procedure di endoscopia interventistica includono EGD e colonscopie diagnostiche, polipectomia, legatura delle varici esofagee, ERCP con posizionamento di stent, drenaggi delle vie biliari, bilioplastiche. La maggior parte di queste procedure non è realizzata in altri centri.

Unità di Pediatria e di Epatologia pediatrica

I principali campi d'interesse riguardano l'inquadramento diagnostico e il trattamento delle seguenti patologie in età neonatale e pediatrica:

- Epatopatia acuta/cronica.
- Insufficienza epatica acuta/cronica terminale.
- Malattie gastrointestinali acute/croniche con o senza insufficienza funzionale d'organo.
- Insufficienza funzionale multi organo.

L'Unità si occupa della selezione dei candidati al trapianto di fegato e del follow up post-trapianto e, in stretta collaborazione con l'équipe chirurgica addominale pediatrica, del follow up medico dei pazienti sottoposti a chirurgia epatobiliare, resezioni epatiche e chirurgia gastrointestinale. Il bacino di utenza dell'Istituto comprende anche pazienti pediatrici provenienti dai paesi extraeuropei.

Unità di Nefrologia

La sua attività riguarda principalmente l'ambulatorio, il reparto e la dialisi. Hanno accesso all'ambulatorio di nefrologia ISMETT:

- I pazienti affetti da insufficienza renale cronica avanzata per valutazione d'idoneità al trapianto di rene (sia da donatore deceduto sia da vivente).
- I potenziali donatori di rene.
- I pazienti, già inseriti in lista d'attesa per trapianto di rene, che necessitano di rivalutazione clinica periodica.
- I pazienti già trapiantati di rene (anche presso altri centri) per il follow up post trapianto.
- I pazienti seguiti da altri servizi e unità di ISMETT e affetti da nefropatie di vario grado (es. trapiantati di fegato o di cuore con insufficienza renale).

La dialisi

E' riservata esclusivamente ai pazienti ricoverati. Non è disponibile un centro dialisi per i pazienti “cronici ambulatoriali”. In base alle condizioni cliniche, i trattamenti emodialitici sono eseguiti presso il Servizio di Dialisi o “al letto del paziente” (in Terapia Intensiva o Semi intensiva).

Servizio di Diabetologia

E' impegnato nella prevenzione e nel trattamento del diabete mellito di tipo1, di tipo 2 e del diabete secondario e offre ai pazienti:

- Servizi ambulatoriali e in Day Hospital.
- Attività educativo-formative per pazienti e operatori sanitari.
- Monitoraggio continuo della glicemia per l'ottimizzazione della terapia insulinica e lo studio delle ipoglicemie asintomatiche.

L'attività del Servizio è indirizzata a tutti pazienti affetti da diabete mellito ma, in linea con la missione di ISMETT, è dedicata soprattutto all'applicazione di terapie di alta specializzazione. Alcune terapie sono rivolte a pazienti selezionati con scarso compenso metabolico, con diabete instabile e già sottoposti a trapianto:

- Trapianto di isole o di pancreas in tutti i pazienti affetti da diabete mellito di tipo 1, che hanno bisogno di terapia immunosoppressiva per trapianto d'organo (rene, fegato e altri).
- Trapianto combinato rene – pancreas in stretta collaborazione con l'Unità di Nefrologia.
- Trapianto di isole o di pancreas in pazienti affetti da diabete mellito di tipo 1 instabile non responder alla terapia standard.
- Trial di ricerca clinica.

EndoBarrier

L'ISMETT ha avviato l'uso del dispositivo EndoBarrier, che simula il bypass intestinale chirurgico. E' un approccio che si pone come terapia innovativa per il trattamento non chirurgico dell'obesità senza o con diabete tipo 2, aprendo a una serie di opportunità di ricerca per la comprensione dei meccanismi alla base di questa patologia. E' una nuova procedura meno invasiva, sperimentata con successo nei migliori centri europei. Consiste nell'introdurre un dispositivo endoscopico, che è rimosso entro 12 mesi, nel lume duodenale del paziente per ridurre l'assorbimento di cibo e favorire modifiche della produzione di insulina. I risultati ottenuti in altri centri europei sono molto incoraggianti e dimostrano, in molti casi, una perdita dell'eccesso di peso superiore al 45 per cento e la remissione clinica del diabete di tipo 2.

Servizio di Malattie infettive

Svolge attività clinica di consulenza per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle complicanze infettive su pazienti trapiantati e candidati al trapianto, seguendone il relativo follow-up. Si occupa, inoltre, della diagnosi e della terapia delle complicanze infettive in pazienti sottoposti a interventi di chirurgia addominale ed epato-biliare-pancreatica, di cardiochirurgia e di radiologia interventistica.
Coordina l'attività di controllo delle infezioni ospedaliere, curando l'elaborazione, l'aggiornamento e l'applicazione di protocolli per prevenire, monitorare e gestire le infezioni ospedaliere nell'ambito del Comitato Infezioni Ospedaliere.

Servizio di Psicologia clinica

E' a disposizione dei pazienti e dei familiari per dare informazioni adeguate e comprensibili e offrire il necessario sostegno psicologico. Se opportuno e indicato, sulla base della valutazione clinica degli psicologi clinici di ISMETT, è possibile chiedere una terapia a lungo termine con sedute giornaliere che possono coinvolgere anche i familiari.

Servizio di Neurologia

Il neurologo clinico collabora con i diversi team multidisciplinari per le valutazioni preoperatorie e coordina le attività di prevenzione, diagnosi e trattamento delle complicanze neurologiche dei pazienti dell'Istituto.

Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie cardiotoraciche e per i Trapianti cardiotoracici

Unità di Cardiochirurgia

Svolge un'intensa attività in elezione, urgenza ed emergenza, trattando tutte le patologie cardiovascolari dell'adulto di interesse cardochirurgico:

- Chirurgia coronarica in circolazione extracorporea e a cuore battente.
- Chirurgia valvolare sostitutiva e ricostruttiva con approccio standard o mini invasivo.
- Trattamento di patologie coronariche dell'aorta toracica con tecniche ibride (chirurgiche ed endovascolari).
- Trattamento delle cardiopatie congenite dell'adulto.
- Trattamento chirurgico dell'insufficienza cardiaca.
- VAD (Assistenza cardiaca meccanica ventricolare).
- Trattamento della dissezione aortica acuta.

Il percorso diagnostico e terapeutico del paziente cardiochirurgico è supportato da un team multidisciplinare che garantisce la qualità del risultato finale.

Unità di Cardiologia e di Emodinamica

Offre la possibilità di eseguire i test diagnostici e di laboratorio, necessari per porre diagnosi anche di cardiopatie complesse.

Imaging del cuore:

- Ecocardiografia bidimensionale transtoracica.
- Ecocardiografia transesofagea.
- Ecocardiografia con tecnica di tissue doppler e dello speckle tracking.
- Ecocardiografia con contrasto per escludere shunt intracardiaci.
- Ecocardiografia da sforzo fisico (cicloergometro).
- Ecocardiografia da stress farmacologico (dobutamina e dipiridamolo).
- Risonanza magnetica del cuore.
- TAC del cuore e dei grandi vasi.
- TAC delle coronarie.
- Scintigrafia miocardica da stress sia fisico (al tapis roulant) che farmacologico (dobutamina e dipiridamolo).
- Tomoscintigrafia miocardica SPECT dopo stimolo e a riposo (99 m Tecnezio).
- Scintigrafia miocardica perfusionale con test di vitalità (110 Tallio o 99Tc + test ai nitrati).

Diagnostica invasiva e cardiologia interventistica:

- Cateterismo cardiaco delle cavità cardiache destre e sinistre per rilevazione delle pressioni, per i prelievi ossimetrici, per lo studio contrastografico.
- Cateterismo cardiaco da sforzo fisico.
- Coronarografia, con ecografia intracoronarica (IVUS) e con studio della Fractional Flow Reserve (FFR) per verificare la capacità ischemizzante di restringimenti coronarici apparentemente non significativi quando è presente il sintomo anginoso.
- Angiografia del circolo venoso e di quello polmonare (mediante cateterismo destro); angiografia delle grandi arterie, dei circoli distrettuali, delle arterie periferiche, dei tronchi epiaortici.
- Biopsia miocardica.
- Cateterismo per studio della ipertensione polmonare con test farmacologici di reversibilità.

Cardiologia interventistica:

- Angioplastiche coronariche con Pallone, Pallone medicato (DEB).
- Angioplastiche coronariche con impianto di stent metallico o medicato (BMS, DES).
- Angiopastiche coronariche con fresa (Rotablator).
- Inserzione percutanea di device di assistenza, contropulsatore aortico/pompa centrifuga (Impella).
- Angioplastiche periferiche e del distretto carotideo.
- Chiusura percutanea del forame ovale pervio (PFO).
- Chiusura percutanea del difetto settale ostium secundum (DIA).
- Chiusura percutanea di difetto del setto interventricolare (DIV).
- Chiusura percutanea di leak paravalvolari.
- Impianto di endoprotesi aortiche (TEVAR).
- Chiusura percutanea dell’auricola sinistra.

Il trattamento dello scompenso cardiaco avanzato ed il programma di Trapianto cardiaco e assistenza ventricolare meccanica

Per ottimizzare la gestione terapeutica del paziente è attivo in ISMETT un “Ambulatorio dello Scompenso”, che si avvale delle più moderne strategie plurispecialistiche.

L'Heart Failure Unit (Unità dello scompenso) è dedicata ai pazienti affetti da insufficienza cardiaca che presentano una scarsa risposta alla terapia convenzionale, diventando candidati ad interventi più complessi, come il trapianto cardiaco o l'impianto di sistemi di assistenza meccanica ventricolare (VAD, o come usualmente sono definiti, “cuori artificiali”). Segue i pazienti riferiti con questa indicazione da altri centri nelle fasi d'instabilizzazione, quindi solitamente in Terapia intensiva e Post-intensiva. L'osservazione ambulatoriale dei pazienti è considerata parte integrante e qualificante del nostro programma. La gestione globale e continua di tutte le fasi cliniche è, infatti, nella logica di un corretto inquadramento e trattamento di questa patologia. L'Unità agisce attuando una valutazione globale di tutte le fasi dell'insufficienza cardiaca (da quelle relativamente precoci, che richiedono un'osservazione ambulatoriale e una terapia medica, a quelle più avanzate, che necessitano di frequenti ricoveri e di interventi ad elevata complessità), e adattando le strategie di trattamento conseguenti, in stretta connessione con la Cardiochirurgia e con l'Emodinamica interventistica e con le componenti non cardiologiche dell'Istituto, quali la Terapia Intensiva, la Pneumologia, la Nefrologia, il Servizio di Psicologia.

Lo Staff medico è inoltre in grado di eseguire le procedure non invasive e invasive (cateterismo cardiaco destro, biopsia endomiocardica marker bioumorali, test di capacità funzionale, ultrafiltrazione) indicate per la stratificazione prognostica dell'Insufficienza cardiaca e per il follow up dei soggetti sottoposti a trapianto cardiaco.

Il gruppo pneumologico, integrandosi con quello cardiologico, segue i pazienti con ipertensione polmonare primitiva, secondo una logica assistenziale analoga a quella descritta per l'insufficienza cardiaca.

L'Unità di Pneumologia

Supporta i dipartimenti medici e chirurgici dell'Istituto per la diagnosi e il trattamento delle malattie respiratorie con approccio medico, riabilitativo, strumentale (studio funzionale respiratorio e assistenza ventilatoria meccanica) ed endoscopico (broncoscopia diagnostica ed operativa).

Le principali aree di attività clinica sono:

- Trapianto di polmone, valutazione delle indicazioni e gestione di pazienti dopo l'intervento.
- Insufficienza respiratoria avanzata secondaria a malattie polmonari degenerative, settiche, infiammatorie o vascolari.
- Ipertensione polmonare, diagnosi e trattamento medico.

Le procedure diagnostiche sono:

- Spirometria semplice e globale.
- Pletismografia.
- Diffusione alveolo-capillare.
- Test da sforzo cardio-polmonare.
- Broncoscopia.
- Biopsia tracheale e bronchiale.
- Lavaggio bronchiolo-alveolare.
- Biopsia transbronchiale.

Le procedure terapeutiche sono:

- Ventilazione non invasiva.
- Dilatazione tracheale e bronchiale.
- Laserterapia endobronchiale.
- Applicazione di stents tracheali e bronchiali.
- Trattamento dell'ipertensione polmonare con sistemi di infusione continua di farmaci.

L'Unità di Pneumologia si avvale di un laboratorio di chirurgia sperimentale per testare nuove procedure e trattamenti nel campo della preservazione del polmone in corso di prelievo per trapianto. E' coinvolta in trial farmacologici multicentrici internazionali con nuove molecole per la cura di malattie polmonari degenerative e vascolari. Cura corsi teorico-pratici di broncoscopia con l'ausilio del Centro di Simulazione "Fiandaca" e corsi teorico-pratici di diagnosi e trattamento dell'ipertensione polmonare arteriosa.

Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone

L'Unità offre ai pazienti programmi di cura integrati per tutte le malattie che possono richiedere un intervento chirurgico di alta specializzazione sugli organi toracici. Durante la prima visita ambulatoriale vengono attentamente valutati tutti i problemi clinici e viene proposto al paziente un programma di cura con l'assistenza di tutti gli specialisti del caso (anestesista, pneumologo, cardiologo, anatomopatologo). I casi di particolare complessità vengono valutati multi-disciplinarmente durante i meeting medici dedicati. Grazie alla partnership con la University of Pittsburgh Medical Center (UPMC), la discussione dei casi può avvenire, utilizzando i sistemi di telemedicina, anche a distanza fra tutti gli specialisti di UPMC International. Da diversi anni l'attività dell'Unità si caratterizza per gli interventi, anche complessi, eseguiti con tecnica mini-invasiva utilizzando piccole incisioni di pochi millimetri e strumenti avanzati.

Diagnosi e trattamento delle malattie tumorali del torace

Tumori del polmone
I pazienti con sospetta diagnosi di neoplasia polmonare vengono avviati alla diagnosi istologica e alla stadiazione secondo gli standard di cura internazionali, per poi procedere all'intervento chirurgico. La preparazione all'intervento può avvenire in regime ambulatoriale, Day-Hospital o in Ricovero ordinario.

Le procedure diagnostiche effettuate sono:
- Broncoscopia con biopsia bronchiale o trans-bronchiale.
- Broncoscopia con eco-endoscopia e biopsia Fine Needle Aspiration (FNA).
- Biopsia TAC/ECO-guidata.
- Mediastinoscopia.

Tutti gli interventi per la cura del tumore del polmone vengono effettuati con tecnica mini-invasiva ("VATS") e garantiscono, attraverso piccole incisioni di pochi millimetri, gli stessi risultati degli interventi effettuati per via classica con incisione (toracotomia), a vantaggio di un minor dolore postoperatorio ed una più rapida ripresa. La degenza media per un intervento di resezione polmonare è di pochi giorni.

Gli interventi effettuati per tumore del polmone sono:
- Resezione polmonare con linfoadenectomia mediastinica per via mini-invasiva (VATS).
- Lobectomia polmonare con linfoadenectomia mediastinica per via mini-invasiva (VATS).
- Pnemonectomia con linfoadenectomia mediastinica per via mini-invasiva (VATS).
- Pleurodesi per via mini-invasiva (VATS).

E' attivo in ISMETT il reclutamento per lo screening del tumore del polmone COSMOS 2.

Con lo stesso approccio vengono valutati e curati anche:

Tumori dell'esofago
- Diagnostica endoscopica ed eco-endoscopica (con FNA) dei tumori dell'esofago.
- Intervento di esofagectomia mini-invasiva per via laparoscopica e toracoscopica.

Tumori del mediastino
- Diagnostica mediastinica per via toracoscopica.
- Timectomia per via toracoscopica.

Tumori della pleura
- Diagnostica delle malattie pleuriche per via toracoscopica.
- Pleurodesi per via toracoscopica.
- Trattamento del mesotelioma (pleurectomia e pleuro-pneumonectomia extrapleurica).

Diagnosi e cura delle malattie benigne del torace

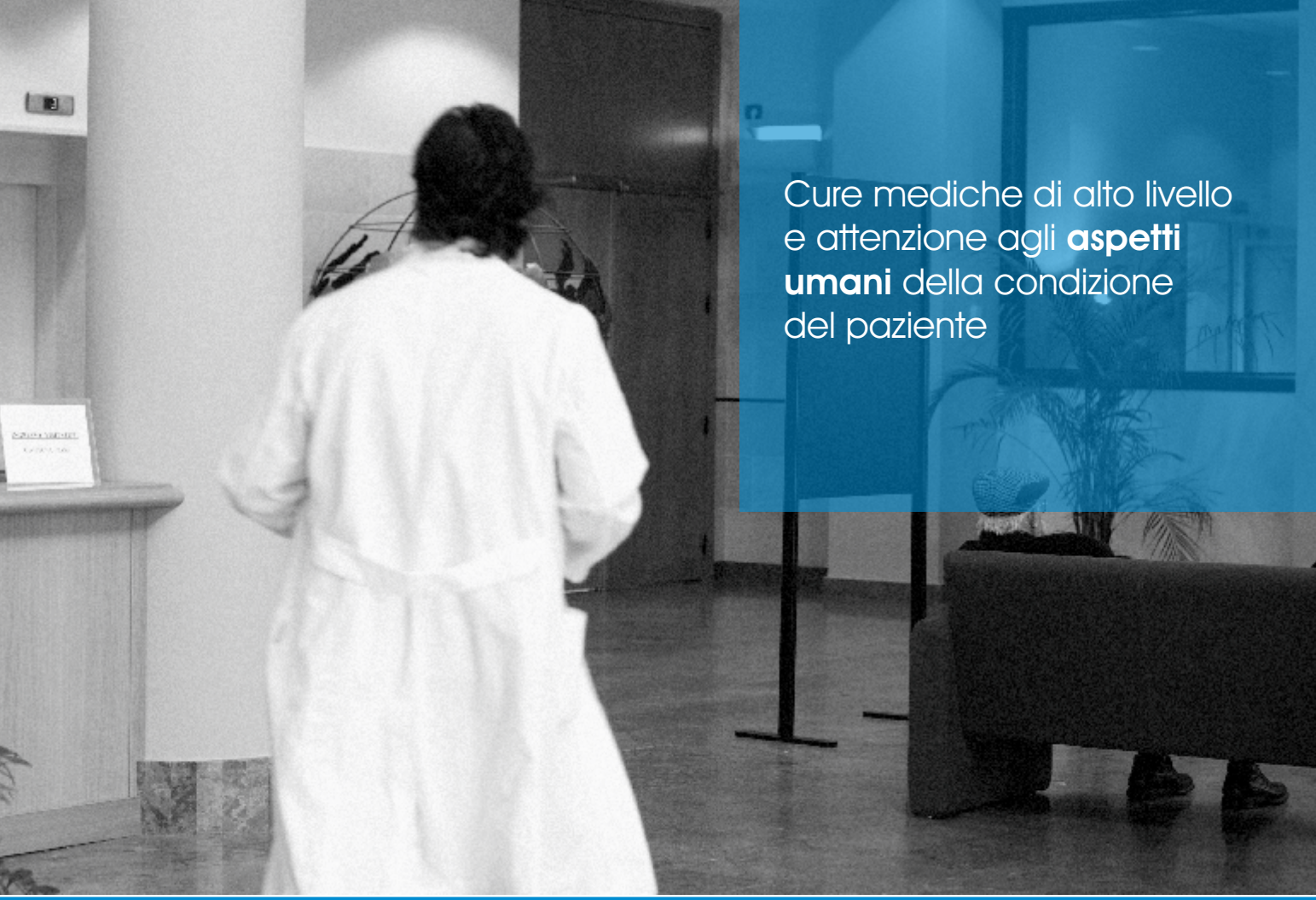
La divisione si occupa della diagnosi e terapia delle malattie benigne dell'esofago e del giunto gastro-esofageo:
- Reflusso gastro-esofageo ed ernia iatale.
- Ernie para-esofagee e diaframmatiche.
- Acalasia.
- Diverticolo di Zenker e altri diverticoli esofagei.

I pazienti con patologia benigna dell'esofago possono essere visitati e sottoposti a tutte le indagini strumentali del caso. Gli interventi chirurgici effettuati sono:
- Intervento di fundoplicatio per via laparoscopica.
- Intervento di miotomia esofagea per via laparoscopica.
- Trattamento mini-invasivo del diverticolo di Zenker per via transorale.
- Intervento di resezione di diverticoli esofagei medi e distali.

Miastenia Gravis
I pazienti con miastenia gravis possono essere valutati in collaborazione con il neurologo ISMETT per intervento di timectomia toracoscopica bilaterale.

Le altre patologie per cui è possibile effettuare un trattamento chirugico presso la divisione di chirurgia toracica e trapianto polmonare sono:
- Pneumotorace.
- Patologie della parete toracica e diaframma.
- Versamenti pleurici (semplici, complessi, empiema).
- Enfisema polmonare e bolle enfisematose.
- Malattie della trachea (stenosi tracheale, fistole tracheo-esofagee).
- Malattie della tiroide.
- Malattie del pericardio (cisti, versamenti).

Chirurgia toracica pediatrica
Presso la divisione vengono valutati, per i medesimi interventi e patologie presentate sopra, anche i pazienti pediatrici. Così come i pazienti adulti, tutte le procedure si giovano dell'approccio chirurgico mini-invasivo e del supporto delle specialità dedicate (pediatria, terapia intensiva pediatrica, ecc.).



Cure mediche di alto livello e attenzione agli **aspetti umani** della condizione del paziente

‘Carta dei diritti e dei doveri del paziente’

Carta dei diritti e dei doveri del paziente

L'ISMETT, recependo i contenuti della Carta Europea dei Diritti del Malato, garantisce il rispetto dei seguenti diritti:

Diritto a misure preventive
Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati a prevenire la malattia.

Diritto all'accesso
Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.

Diritto all'informazione
Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

Diritto al consenso
Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.

Diritto alla libera scelta
Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.

Diritto alla privacy e alla confidenzialità
Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medicochirurgici in generale.

Diritto al rispetto del tempo dei pazienti
Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

Diritto al rispetto di standard di qualità
Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.

Diritto alla sicurezza
Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

Diritto all'innovazione
Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari
Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

Diritto a un trattamento personalizzato
Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.

Diritto al reclamo
Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.

Diritto al risarcimento
Ogni individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.
Senza il consenso sottoscritto della persona assistita, il personale medico non può intraprendere alcuna attività di diagnosi e cura, eccetto nei casi previsti dalla legge: necessità ed urgenza; oppure quando la persona, al momento incapace di esprimere la propria volontà, si trovi in pericolo di vita.

I doveri del paziente

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. Osservare i propri doveri con impegno significa rispettare la comunità sociale e i servizi sanitari fruiti da tutti i cittadini.

Il paziente deve:

- Adottare un comportamento responsabile in ogni momento, con la volontà di collaborare con tutto il personale ospedaliero, nel rispetto e nella comprensione degli altri malati.
- Informare tempestivamente i sanitari delle variazioni del proprio indirizzo e, se in attesa di trapianto, fornire i contatti di riferimento.
- Informare i medici e il personale sanitario di ogni cosa possa risultare utile e necessaria per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza.

- Informare della propria volontà di non autorizzare la divulgazione del ricovero.
- Comunicare tempestivamente la rinuncia alle prestazioni sanitarie programmate per evitare sprechi di tempo e risorse.
- Rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno dell'ospedale, considerando gli stessi patrimonio di tutti e, quindi, anche propri.
- Rispettare le norme che assicurano il corretto svolgimento dell'attività assistenziale e terapeutica.
- Rispettare gli orari di visita stabiliti dalla direzione sanitaria per consentire lo svolgimento della normale attività assistenziale.
- Evitare ogni comportamento che possa creare disturbo o disagio agli altri degenti.
- Rispettare il divieto di fumo e i limiti di utilizzo dei telefoni cellulari all'interno dei reparti, avendo cura dei propri effetti personali senza lasciarli incustoditi.

Tutela dei diritti dei bambini ospedalizzati

L'ISMETT s'impegna a garantire i diritti dei soggetti deboli e dei minori adottando i protocolli di tutela internazionali.

Il paziente minore ha diritto di:

- Ricevere un'assistenza adeguata.
- Essere curato da personale sanitario appositamente formato.
- Non subire discriminazioni.
- Avere la presenza costante di un genitore e/o di un familiare, nel rispetto delle esigenze organizzative del reparto.
- Essere ricoverato in zone dedicate, mantenere la vita di relazione e avere uno spazio interno per lo studio, la socializzazione e il gioco.
- Avere collegamenti con la scuola nel caso di una degenza prolungata.
- Essere trattato con tatto e comprensione nel rispetto della propria intimità.
- Essere informato sulle proprie condizioni di salute e sulle procedure a cui verrà sottoposto con un linguaggio comprensibile e adeguato al proprio sviluppo e maturazione.
- Essere tutelato con l'intervento del Giudice Minorile, nel caso in cui l'esercente la potestà tutoria neghi il consenso ad attività diagnostiche, terapeutiche o assistenziali ritenute necessarie per la vita del minore.
- Se clandestino e in gravi condizioni di salute, deve essere autorizzato dal Tribunale per i Minori a rimanere sul territorio italiano con la presenza di un familiare per un periodo di tempo determinato. Se in difficoltà, deve essere aiutato attraverso un progetto di sostegno.

I partner di ISMETT

UPMC

UPMC (University of Pittsburgh Medical Center) è un'azienda globale sanitaria e assicurativa con sede a Pittsburgh (USA) impegnata a creare nuovi modelli di assistenza affidabili, efficienti e centrati sul paziente. UPMC è presente sul territorio con un'offerta di servizi per oltre 887 milioni di dollari e un livello di assistenza al cittadino maggiore di tutti gli altri ospedali della Pennsylvania. Con i suoi oltre 62.000 dipendenti, 22 ospedali, 400 studi medici e ambulatoriali, 2,2 milioni di assicurati e numerose attività commerciali e internazionali, UPMC è il principale datore di lavoro non governativo della Pennsylvania. Affiliato con University of Pittsburgh Schools of the Health Sciences, UPMC si è classificato al decimo posto tra i migliori ospedali d'America e al primo posto in Pennsylvania nella prestigiosa classifica stilata ogni anno dalla rivista americana U.S. News & World Report.
Per maggiori informazioni www.upmc.com

ARNAS Civico

L'Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione (ARNAS) "Ospedale Civico e Benfratelli, G. Di Cristina e M. Ascoli" di Palermo è fra le più grandi realtà sanitarie dell'Italia meridionale.
Il Civico è da tempo impegnato con successo in programmi nazionali e regionali nei settori dell'emergenza, dei trapianti, delle cure materno-infantili e delle patologie oncologiche. A queste attività si aggiunge l'organizzazione e la gestione di corsi di formazione e di aggiornamento, accreditati dalla Commissione nazionale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM), e partecipa a numerosi programmi di ricerca nell'area delle biotecnologie.
Il Civico è inoltre impegnato in attività assistenziali di medicina umanitaria in favore dei cittadini di paesi in via di sviluppo in collaborazione con le organizzazioni internazionali. Ospita la Sezione di Pediatria del Dipartimento Universitario Materno-Infantile, l'Istituto di Patologia infettiva e Virologia, le scuole di specializzazione in Pediatria e in Malattie infettive, oltre al Corso di laurea in Infermieristica generale dell'Università di Palermo. Il Civico è sede del Centro Regionale Trapianti (CRT) per il coordinamento regionale delle attività di prelievo e trapianto d'organo.

Per informazioni:

ISMETT
Via E. Tricomi, 5
90127 Palermo

Tel: 091 2192111
Fax: 091 2192400
mail@ismett.edu
www.ismett.edu

Regione Siciliana

ISMETT *Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico*

UPMC LIFE CHANGING MEDICINE

Struttura accreditata
Joint Commission International

A cura dell'Unità Comunicazione, Marketing e Rapporti con i Media - 04/16 RIST