

riceviamo da
riceviamo da riceviamo da

LAVORARE INSIEME: gruppo di sostegno psicologico a donne operate di tumore al seno

Il lavoro comune di operatori afferenti di diverse realtà (ospedaliera e territoriale) ha determinato l'avvio di sostegno psicologico rivolto a donne operate di tumore al seno. Questo progetto pilota è stato disciplinato da una convenzione sottoscritta nel 2006 dal responsabile del DH oncologico, professor Oscar Alabiso, dalla responsabile S.S. di Psicologia Clinica, dottoressa Daniela Cella, e dall'allora presidente della LILT di Novara, professor Pisani.

L'attività si è svolta da gennaio a dicembre dello scorso anno, con incontri settimanali tenuti presso il S.S. di Psicologia clinica. Le pazienti che hanno aderito a questo percorso sono state inviate da medici specialisti di diversi reparti e si sono ritrovate con regolarità per condividere, ascoltare ed esprimere le esperienze personali riguardo alla malattia e alle terapie allo scopo di favorire una maggiore capacità di adattamento alla situazione critica, ridurre i sentimenti di isolamento e diversità determinati dalla malattia e dalle terapie, migliorare la relazione medico - paziente, sviluppare e sostenere progetti di vita.

Al termine del percorso le valutazioni effettuate hanno evidenziato un miglioramento generale della qualità della vita e una diminuzione del disagio psicologico, spesso manifestato con stati d'ansia e depressivi, conseguente alla diagnosi di tumore.

Ciò che riteniamo abbia contribuito alla riuscita dell'intero lavoro è stata **la partecipazione di tutte le figure professionali coinvolte, direttamente o meno, nel progetto**: infatti la pubblicizzazione dell'intervento da parte di medici e infermieri dei vari reparti e l'affissione di locandine in diversi spazi ospedalieri ha dato alle pazienti la percezione di essere prese in considerazione come persone nella loro globalità e non solo come malate. Ciascun operatore si è occupato di loro nel proprio ambito specifico di competenza, ma tutti gli operatori hanno seguito l'intero percorso terapeutico di queste donne, dalla diagnosi all'intervento chirurgico, dalla chemioterapia alla radioterapia, dalle visite di controllo al supporto psicologico con l'intento di contribuire al raggiungimento di un benessere globale, fisico e psicologico.

Da tempo ormai si è giunti alla **consapevolezza dell'importanza di un lavoro di rete tra gli operatori**, soprattutto quando i servizi richiedono una specializzazione molto approfondita ma anche molto ristretta.

Questo lavoro è la dimostrazione pratica che prendersi cura del paziente nella sua globalità consente alla persona malata di non sentirsi disorientata all'interno di un ambiente estraneo proprio nel difficile momento in cui sta facendo i conti con la malattia e le cure che deve affrontare, ma anzi di essere seguita e in qualche modo protetta da un lavoro d'équipe ad ampio raggio.

In questo modo affrontare le emozioni, le paure e i dubbi permette al paziente di avere uno spazio in cui fermarsi e riordinare i propri pensieri e favorisce anche una migliore compliance con i medici di riferimento e con le infermiere.

Sulla base dell'esperienza pilota effettuata nel 2006 ed in conseguenza al buon esito dell'intervento di gruppo si è ritenuto, insieme alle varie figure professionali già coinvolte nel progetto pilota, di organizzare un nuovo gruppo di supporto psicologico sempre diretto a donne operate di tumore, che abbia la durata di un anno.

Daniela Cella - S.S.v.d. Psicologia clinica

CHIRURGIA UROLOGICA MININVASIVA

Nello scorso mese di maggio, presso il nostro ospedale si è svolto il corso di videocirurgia in diretta, **organizzato dalla S.C.D.U. di Urologia e diretto dal professor Carlo Terrone**.

Tema del corso la "chirurgia mininvasiva" che utilizza tecniche ad elevato supporto tecnologico come la laparoscopia, l'endoscopia e la chirurgia per cutanea, con l'intento di rispettare al massimo l'integrità corporea del paziente.

Gli interventi sono stati eseguiti in contemporanea su due sale operatorie del "blocco DEA". Sono stati effettuati due interventi di litotrissia percutanea per calcolosi renale, un'adenomectomia prostatica transcapsulare sec. Millin con tecnica preperitoneoscopica ed un'enucleazione di neoplasia renale con tecnica retroperitoneoscopica. Nel pomeriggio la sessione è proseguita con tre relazioni seguite da discussione.

Il secondo giorno è stato dedicato unicamente ad interventi in diretta.

L'evento ha suscitato notevole interesse, come testimoniato dal numero e dalla frequenza assidua dei corsisti **e ha rappresentato l'occasione per dimostrare come una prestigiosa scuola di urologia abbia saputo formare degli specialisti in grado di esprimere le più moderne tecniche chirurgiche accanto allo sviluppo di filoni di ricerca sia in campo clinico che chirurgico.**

L'entusiasmo e la soddisfazione espressa dal professor Terrone a conclusione dei lavori rappresentano insieme l'augurio e la promessa di ripetere quanto prima altri momenti di incontro così importanti per la formazione e l'aggiornamento nella nostra disciplina.

Roberto Tarabuzzi - S.C.D.U. Urologia

LA TRASFUSIONE DI SANGUE È SICURA?

La sicurezza del sangue ed emocomponenti trasfusi impone ai servizi trasfusionali di attuare le metodiche più sensibili e specifiche che la tecnica offre e solo l'analisi di ampi numeri può consentire di trarre risultati significativi in termini statistici.

A questo proposito **da quattro anni il servizio trasfusionale del Maggiore partecipa a un progetto nazionale che analizza i dati relativi agli esami effettuati in biologia molecolare: test Nat (Nucleic Amplification Technics)**. I numeri sono considerevoli, infatti 8.402.502 sono state le unità esaminate per HCV RNA, 5.759.681 per HIV RNA e 1.392.368 per HBV DNA, recentemente introdotto.

Anche se la terapia trasfusionale non è ancora totalmente esente da rischio, i risultati che derivano dallo studio permettono di dire che: **- si è verificato un miglioramento della sicurezza dovuto all'introduzione in Italia dei test NAT per lo screening di HCV e HIV**, - la trasmissione di HCV rimane 1 caso su 5 milioni di unità e 1,8 casi per milione di unità per l'HIV, - il numero dei donatori HbsAg/DNA positivi è molto più alto dell'atteso (62,5 casi per milione di unità) - solo il 5% di tali soggetti ha l'infezione in fase acuta, mentre il restante 95% è costituito da portatori cronici di HBV DNA.

Cristina Gigli - S.C.D.O. Immunotrasfusionale

Questa pubblicazione è consultabile anche sul sito internet: www.maggioreosp.novara.it

redazione

DIRETTORE EDITORIALE: Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Beltrami, Silvio Borrè, Andrea Capponi, Daniela Gervino, Teresa Marchetti, Roberto Neri • **COORDINAMENTO DI REDAZIONE:** Ufficio stampa Azienda ospedaliera • **GRAFICA E STAMPA:** Italgrafica, Novara • **PROPRIETÀ:** Azienda ospedaliera "Maggiore della Carità" - Corso Mazzini, 18 - 28100 Novara - Tel. 0321 3731 • **REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI NOVARA:** n. 229 del 19.3.2007.

Il giornale è a disposizione di tutti i dipendenti che intendano fornire informazioni, fare proposte o intervenire su argomenti inerenti l'attività dell'azienda. I contributi da pubblicare vanno indirizzati al comitato di redazione, presso l'Ufficio Relazioni Esterne, tel. 0321.37333640, fax 0321.3733708, e-mail: ufficiostampa@maggioreosp.novara.it.



REGIONE
PIEMONTE

Periodico d'informazione per i dipendenti dell'azienda ospedaliera Maggiore della Carità di Novara - ANNO I - NUMERO 3 - GIUGNO 2007

il punto su

NUOVA TECNOLOGIA: RIS-PACS al servizio del cittadino

La radiologia senza lastre. Prenotazioni, immagini e relativi referti viaggeranno su rete telematica e verranno visualizzati via monitor.

Una vera e propria innovazione tecnologica quella che inizierà a luglio, e proseguirà fino alla fine dell'anno, al Maggiore della Carità.

Il tutto è dovuto all'**innovativo sistema RIS e PACS per la gestione digitale della diagnostica per immagini**: tecnologia che introduce grandi novità e una notevole qualificazione del servizio radiologico offerto dall'Azienda ospedaliera.

La nuova metodologia punta all'ottimizzazione dei processi diagnostici, terapeutici e riabilitativi operando attraverso l'integrazione di due sistemi gestionali: RIS (prenotazione, accettazione, esecuzione, refertazione) e PACS (visualizzazione, elaborazione ed analisi delle immagini).

L'archiviazione riguarderà tutte le immagini prodotte dalle apparecchiature diagnostiche in dotazione unitamente ai relativi referti e offrirà **grandi vantaggi e giovamenti sia dal punto di vista economico che clinico**: disponibilità diretta ed immediata per la consultazione, conservazione sicura in archivio digitale e senza possibilità di smarrimento.

Non solo: il personale dei reparti non sarà più costretto a movimentare richieste cartacee (rx, tac ecc.) o a cercare esami refertati ed impilati.

Per i pazienti ricoverati, in futuro, sarà il reparto a richiedere direttamente la prestazione via computer e, allo stesso tempo, a visionare successivamente referto, immagini e precedenti.

Tutte le indagini diagnostiche relative a utenti esterni, invece, verranno masterizzate e consegnate mediante CD autoinstallante.

Il futuro è questo e, a breve, sarà anche possibile ricevere e trasmettere immagini e referti da diverse strutture e da diversi presidi ospedalieri del territorio.

Ovvio è che un sistema così rivoluzionario e globale richiede una specifica formazione sia del personale della radiologia che del personale dei reparti.

Pertanto l'appuntamento per la presentazione del progetto RIS e PACS è previsto per il 5 luglio presso la radiodiagnostica, e, successivamente, si procederà alla formazione del personale di ogni singolo reparto, che sarà autore, attore e parte attiva di tale processo innovativo.

Alessandro Carriero, Angela Gramegna, Gerardo Di Nardo, Anna Marinoni, Donatello Serafini,
S.C.D.U. Radiologia diagnostica e interventistica

FORMAZIONE CONTINUA E QUALITÀ

Supportare l'attività decisionale delle figure sanitarie in Azienda è uno degli aspetti più complessi e significativi in ambito di gestione delle conoscenze in sanità.

Il programma di formazione continua (ECM), che ha visto la fine della sperimentazione del primo quinquennio proprio nel 2007, deve essere costantemente affiancato da **una quotidiana attività di sorveglianza delle nuove evidenze provenienti dalla letteratura scientifica**, da parte di ciascun professionista.

La sorveglianza o l'interrogazione della letteratura richiede, però, un grande sforzo in termini di tempo (spesso sottratto alle attività assistenziali) e di organizzazione delle fonti disponibili, dislocate in più punti dell'Azienda e dell'Università.

Da circa cinque anni la S.C. Verifica e revisione qualità offre a tutte le figure sanitarie il servizio di ricerca bibliografica destinato a garantire un'informazione completa, correttamente strutturata ed orientata a facilitare la decisione in ambito clinico o alla definizione dei percorsi clinici dei pazienti ricoverati.

Il supporto alla ricerca e, non da ultimo, alla valutazione critica dell'informazione scientifica reperita (critical appraisal della letteratura) viene garantito dall'ufficio Qualità **nel caso il professionista faccia pervenire un quesito clinico** che descriva la problematica clinica specifica o un ambito di interesse entro cui poter valutare e conoscere tutte le evidenze disponibili.

La letteratura viene ricercata e fornita attraverso percorsi metodologici differenti in base al tipo di obiettivo che il professionista intende raggiungere.

sommario

il punto su 1 ■ Nuova tecnologia ■ Formazione continua e qualità **fatti e notizie**
2 ■ Rinnovo consiglio dei sanitari ■ Comitato consultivo misto ■ Progetto rischio clinico ■ Bollettino dei pollini **in primo piano 3** ■ Riduzione posti letto ■ Pronta disponibilità diabetologia ■ ASO: Centro Urologico e Fisiatrico di II° livello ■ **Notizie in breve riceviamo da 4** ■ Gruppo di sostegno psicologico ■ Chirurgia urologica mininvasiva indiretta ■ Trasfusione di sangue

Ad esempio:

■ **percorsi clinici** - ricerca di tutta la letteratura secondaria (revisioni sistematiche, linee guida, conferenze di consenso, letteratura EBM) finalizzata all'individuazione di tutte le evidenze utili nella definizione dei percorsi di cura e assistenza dei pazienti affetti da un problema di salute;

■ **quesito clinico** - ricerca della letteratura primaria e secondaria (trials clinici, articoli originali, ecc.) finalizzata a fornire all'operatore sanitario un supporto alla decisione di fronte alle problematiche di uno specifico paziente o gruppo di pazienti.

La ricerca delle linee guida a supporto dei percorsi clinici aziendali viene ripetuta ogni mese e **tutte le nuove pubblicazioni sono reperibili sull'intranet aziendale "STANDARD AZIENDALI" nella sezione BIBLIOGRAFIA (percorso di rete \\Pc74632\ospedale\qualita\mondo\lettura\STANDARD AZIENDALI\PORTALE\BIBLIO.htm)**, a disposizione di tutti gli operatori.

Al fine di aumentare la diffusione delle nuove evidenze presenti in letteratura o segnalare la pubblicazione di nuovi documenti aziendali utili nella attività quotidiana dell'operatore sanitario, l'ufficio Qualità propone con cadenza semestrale al personale medico un

questionario di "formazione medica continua", con lo scopo di verificare l'acquisizione dei contenuti e mantenere costantemente aggiornati e rivisti i percorsi clinici.

Per qualsiasi informazione o per inviare richieste di ricerca della letteratura è possibile rivolgersi direttamente a Barbara Suardi (e-mail barbara.suardi@maggioreosp.novara.it, int. 3873), oppure accedere alla mail dell'ufficio Qualità attraverso il portale intranet STANDARD AZIENDALI cliccando sulla voce SUGGERIMENTI E RICHIESTE.

Barbara Suardi

S.C. Verifica e revisione della qualità

fatti e notizie

ELEZIONI PER IL RINNOVO DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

Il 25 settembre 2007 dalle ore 8.00 alle ore 18.00 si terranno le elezioni per il rinnovo del Consiglio dei Sanitari dell'Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità, organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria.

In base alla normativa in materia, il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario ed è composto da:

- otto rappresentanti del personale medico
- tre rappresentanti del personale sanitario laureato non medico di cui un farmacista, uno psicologo e un biologo o un chimico o un fisico
- due rappresentanti del personale infermieristico
- due rappresentanti del personale tecnico sanitario.

Alla componente universitaria, all'interno delle categorie professionali indicate, deve essere garantita la proporzionale rappresentanza dei membri universitari; i Direttori di dipartimento possono, senza diritto di voto, partecipare alle sedute del Consiglio.

Due i seggi elettorali istituiti: uno, in Aula Magna, per l'elezione dei rappresentanti del personale medico, personale sanitario laureato non medico e del personale tecnico, l'altro per l'elezione dei rappresentanti del personale infermieristico, presso i locali spoglio.

I requisiti per poter essere eletti nel Consiglio dei Sanitari, da possedere alla data delle elezioni, sono:

- personale dipendente: almeno tre anni di servizio nel Servizio Sanitario Nazionale
- personale universitario: almeno tre anni di assegnazione, con provvedimento formale, ad attività assistenziali.

I dipendenti in possesso dei requisiti indicati ai punti a) e b) per poter essere eletti dovranno presentare la propria candidatura alla commissione elettorale presso la S.C. Affari Generali entro le ore 13.00 del 20 luglio 2007.

La presentazione della candidatura consiste nella dichiarazione espressa, datata e sottoscritta, di candidarsi alla elezione per il rinnovo del Consiglio dei Sanitari dell'azienda, con l'indicazione delle generalità complete del candidato, nonché della categoria di appartenenza. Qualora non pervenissero candidature o pervenissero candidature in numero inferiore ai posti disponibili per ogni categoria, saranno considerati eleggibili tutti i dipendenti appartenenti alla categoria stessa in possesso dei requisiti indicati ai punti a) e b).

Il giorno 26 settembre 2007, a partire dalle ore 9.00, presso ogni seggio, **si svolgeranno pubblicamente le operazioni di scrutinio.**

Per ulteriori informazioni: tel. 0321.3733935.

Lorenzo Giudice

S.C. Affari Generali e Legale

COMITATO CONSULTIVO MISTO per una sanità ancora più vicina ai pazienti

Con la recente approvazione del regolamento di istituzione, il Comitato consultivo misto è diventato una realtà anche presso la nostra Azienda.

Il Comitato nasce della volontà congiunta della direzione generale dell'Azienda e del Centro di servizio per il volontariato della Provincia di Novara di avere a disposizione uno strumento consultivo, propositivo e, soprattutto, operativo per **favorire la collaborazione tra la struttura sanitaria e le associazioni di volontariato e tutela che operano nel settore socio sanitario.**

Formato da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti delle associazioni di volontariato, si propone di collaborare nell'individuazione degli indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza, controllare la qualità dei servizi erogati, suggerire alla

Direzione aziendale azioni di miglioramento nell'organizzazione dei servizi e coordinare la realtà del volontariato all'interno della struttura ospedaliera.

Presidente del Comitato è l'ing. Bruno Ferraris, vicepresidente la dottoressa Paola Peduzzi.

Il Comitato consultivo misto come strumento di "ascolto" per l'utenza va ad affiancarsi agli altri organi già esistenti in Azienda, quali la Commissione mista conciliativa, l'ufficio relazioni con il pubblico e l'ufficio qualità. Il 22 maggio si è svolta la prima riunione.

Claudia Sodano

Ufficio Relazioni Esterne

PROGETTO RISCHIO CLINICO riprendono gli incontri con i reparti

Dal mese di giugno sono ripresi gli incontri per valutare lo stato di avanzamento dei **progetti per la gestione del rischio clinico** o per definire e programmare gli interventi utili nelle strutture complesse che devono ancora avviare il progetto.

I referenti medici e delle professioni sanitarie sono invitati a prendere contatto con la S.C. Verifica e revisione della qualità (tel. 3873 e-mail: barbara.suardi@maggioreosp.novara.it) per concordare un incontro durante il quale si discuteranno:

1. introduzione della scheda terapeutica unica;
2. criteri e raccomandazioni della Regione per la definizione del consenso informato.

Durante l'incontro saranno presentati e discussi i **risultati della rilevazione degli eventi avversi ottenuti durante la prima fase del progetto** e dei quali si era provveduto alla diffusione del report riassuntivo.

I referenti riceveranno un report specifico di struttura complessa che fornirà informazioni utili nella prosecuzione del progetto di gestione del rischio.

S.C. Verifica e revisione della qualità

BOLLETTINO DEI POLLINI

La popolazione degli allergici è in continuo aumento nel corso degli anni. Oggi circa un quarto della popolazione generale è predisposto ad ammalarsi di allergia. Un altro congruo numero di persone è affetto da malattie o disturbi che entrano in diagnostica differenziale con le malattie allergiche e richiedono, pertanto, un approfondimento clinico specialistico.

Da anni uno degli obiettivi della regione Piemonte è quello di garantire in ogni territorio la presenza di attività specialistiche di allergologia per poter fornire ai cittadini una ragionevole risposta alle necessità di cura delle allergie.

La regione ha adottato nel tempo degli strumenti normativi volti a facilitare l'accesso degli utenti alle strutture specialistiche di allergologia attivando un sistema di "rete epidemiologico-assistenziale".

Il sistema, caratterizzato dalla definizione di

percorsi costruiti attorno alla persona ed alle sue necessità, coniuga l'utilizzo razionale di risorse umane e materiali con la migliore assistenza all'ammalato ed una elevata qualità delle cure erogate.

La rete regionale ospedaliera di allergologia e l'"osservatorio per le gravi reazioni allergiche" rappresentano lo strumento idoneo a rispondere in modo qualificato, efficace ed appropriato alle crescenti richieste di salute dei cittadini affetti da allergie.

La "rete di allergologia" è costituita dai professionisti specialisti in allergologia, organizzati in attività ambulatoriali ed in centri specialistici, che si avvalgono del contributo tecnico-scientifico di esperti di altre specialità correlate alla diagnosi e cura della malattia allergiche.

I centri della rete sono collegati da un sistema informativo centralizzato che permette una gestione integrata della cartella clinica, mette a disposizione informazioni comuni ed elaborabili, consente di rilevare dati epidemiologici e di facilitare lo svolgimento delle attività specifiche.

Tra i compiti della rete è previsto anche un ruolo educativo e di corretta informazione all'utenza.

La stretta cooperazione con l'ARPA Piemonte rende possibile la stesura settimanale del **"bollettino dei pollini" diffuso via radio da GRP e su internet con i link tra regione.piemonte.it/sanita e arpa.piemonte.it.**

Il bollettino riporta la concentrazione dei pollini rilevata nelle stazioni di Bardonecchia, Novara, Omegna, Torino e Tortona. È integrato da alcuni consigli clinici a cura degli specialisti della rete regionale che permettono agli utenti di adattare la terapia migliorando la propria qualità di vita.

Il bollettino dei pollini è ora disponibile ogni settimana anche sul sito dell'ospedale Maggiore di Novara, all'indirizzo www.maggioreosp.novara.it.

Altre informazioni sulle allergie sono fornite da Radio Azzurra - Novara (Fm 92.100/100.500) nella trasmissione Urban Mag del giovedì mattina, dalle ore 11.00 alle 11.30.

Maurizio Galimberti

S.C.D.U. Allergologia e immunologia clinica

NOTIZIE IN BREVE

"FONDO OSPEDALE MAGGIORE DELLA CARITÀ"

■ Martedì 19 giugno il direttore generale dell'Azienda e il presidente della **Fondazione della Comunità del Novarese onlus** hanno firmato, alla presenza degli organi di informazione, il protocollo d'intesa per l'istituzione del "Fondo Ospedale Maggiore della Carità di Novara". Il Fondo costituito dalla Fondazione a favore dell'ospedale è **finalizzato al sostegno finanziario e materiale delle strutture ospedaliere oppure dei progetti realizzati o promossi dall'Azienda stessa per i suoi servizi.** Qualunque persona, sia fisica che giuridica, può effettuare donazioni per sostenere il fondo.

NEWSLETTER PER I MEDICI DI BASE

■ Presso la sede dell'Ufficio relazioni esterne è a disposizione degli interessati copia della nuova newsletter predisposta, con periodicità quindicinale, dall'Asl 13 per i medici di base convenzionati. Qualora gli specialisti dell'Aso intendessero collaborare inviando informazioni, di interesse per i medici del territorio, possono farlo rivolgersi all'Ufficio relazioni esterne dell'Azienda Ospedaliera. **Per saperne di più: tel. 0321.3733640.**

■ Martedì 19 giugno è stato siglato il **contratto integrativo decentrato per la dirigenza medica**, mercoledì 20 quello **per la dirigenza amministrativa, tecnica e professionale.** Dopo il parere del collegio sindacale, i contratti saranno definitivamente firmati e trasmessi all'Aran.

in primo piano

CONTENIMENTO POSTI LETTO NEL PERIODO ESTIVO

La direzione dell'Azienda ha programmato un piano di riduzione dei posti letto per il periodo estivo, per garantire la fruizione di un adeguato periodo di ferie al personale, in particolare a quello infermieristico.

Il contenimento dei posti letto riguarderà i reparti che offrono assistenza di tipo programmato e per i quali è previsto un calo fisiologico dell'attività e della domanda nel periodo estivo, senza penalizzare le attività essenziali critiche che continueranno ad essere erogate con regolarità.

Accorpamenti stagionali:

- S.C.D.U. Dermatologia con S.C.D.U. Clinica medica: dal 7 maggio al 15 agosto
- S.C.D.O. Chirurgia pediatrica con S.C.D.U. Pediatria: dal 28 luglio al 9 agosto

Riduzioni attività: dal luglio all'8 settembre

- S.C.D.U. Clinica chirurgica generale a 20 posti letto
- S.C.D.O. Chirurgia d'urgenza a 12 posti letto
- S.C.D.O. Oculistica a 2 posti letto
- S.C.D.O. Chirurgia vascolare a 10 posti letto

MODIFICA REPERIBILITÀ

Cambiano gli orari della pronta disponibilità della **S.C.D.O. Malattie metaboliche e diabetologia**, in seguito alla collocazione della degenza presso la S.C.D.O. Medicina d'Urgenza.

La copertura dell'attività è articolata nella fascia oraria 8.00-18.00.

È sospesa la pronta disponibilità:

- ore 18.00/ 8.00 dei giorni feriali
- ore 8.00 / 8.00 (del giorno successivo) dei giorni festivi, del sabato e della domenica.

Eventuali richieste di consulenza interna devono essere recapitate **entro le ore 16.00** dei giorni feriali, presso i locali ambulatoriali (seminterrato del padiglione G).

ASO: CENTRO UROLOGICO E FISIATRICO DI II° LIVELLO

L'Azienda ospedaliera di Novara è stata recentemente individuata quale sede di centro urologico di 2° livello e di centro fisiatrico di 2° livello, nell'ambito del progetto regionale di una rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria.

LA S.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE RICORDA...

Consulta sul tuo computer di reparto **le procedure di sicurezza** inserite sui siti intranet: [\\Pc74632\ospedale\qualita\mondo\lettura\STANDARD AZIENDALI.html](http://Pc74632\ospedale\qualita\mondo\lettura\STANDARD AZIENDALI.html) (Ufficio qualità); [\\Pc74613\ospedale\dirizione\ds\mondo\lettura\Protocolli\index.html](http://Pc74613\ospedale\dirizione\ds\mondo\lettura\Protocolli\index.html) (Unità Prevenzione Rischio Infettivo) aggiornate periodicamente dai Servizi competenti. **TUTELA LA TUA E ALTRUI SALUTE E SICUREZZA.**