

guida al Paziente

NEUROCHIRURGIA

Responsabile
Dott. Stefano Telera



Chi si prenderà cura di Lei



Responsabile: Stefano Telera

Segreteria

Sig.ra Marzia Piccoli

Tel. 06 52662721 email: nchire@ifogov.it

Medici

Cattani Fabio

Oppido Piero Andrea

Raus Laura

Coordinatore Infermieristico

Cinzia Mori

Tel. 06 5266.6885

Iniziamo a conoscerci: di cosa si occupa la neurochirurgia?

La Neurochirurgia, svolge attività clinica, diagnostica e terapeutica in Pazienti affetti da vari tipi di Tumore del Sistema Nervoso Centrale (*Cervello e Midollo Spinale*), del Sistema Nervoso Periferico, sia primitivi, cioè che originano dalle strutture stesse del cervello, sia secondari, cioè che colonizzano il cervello a partire da altri organi. L'appartenenza ad un Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico (IRCCS) la pone ad un livello istituzionale "peculiare", in cui si svolge sia attività di cura cosiddette "classiche", che per la possibilità/necessità di conduce studi clinici avanzati, anche sperimentali, per migliorare la cura di queste malattie.

La Neurochirurgia, oltre a creare un ambiente altamente professionale e umanamente accogliente per le esigenze dei nostri Malati, svolge uno sforzo importante per offrire ai Pazienti la cura più adeguata, utilizzando le più moderne procedure gestionali e conoscenze cliniche, le più avanzate tecnologie ed i protocolli terapeutici più efficaci. Per questo l'equipe neurochirurgica lavora in stretta collaborazione con varie figure professionali Neuroncologi, Epilettologi, Neurofisiologi e Neuropsicologi In modo da realizzare un unico percorso terapeutico che accompagna il Paziente anche oltre l'ospedalizzazione. Infatti la stretta collaborazione con il Centro di Cure Palliative permette al Paziente, anche, di avere un supporto, non solo clinico, ma riabilitativo e sociale, direttamente a domicilio.

Inoltre l'appartenenza ad un Istituto di Ricerca, che per statuto deve focalizzare l'attenzione anche all'applicazione di nuove ricerche in campo medico e gestionale (la cosiddetta Ricerca Traslazionale), permette di mettere a disposizione dei Pazienti addirittura protocolli di cura anche sperimentali, per patologie complesse che, altrimenti, non potrebbero ottenere alcun tipo di trattamento cosiddetto convenzionale. E' proprio in questa stretta

collaborazione con le Strutture di ricerca che operano direttamente all'interno dell'Istituto che si ha la possibilità di sviluppare linee di ricerca di base che hanno lo scopo di consentire nel breve futuro l'applicazione di nuovi farmaci ed avanzati protocolli di cura per le aree più controverse della cura di questi tumori.

Da anni la tecnica chirurgica è divenuta mininvasiva grazie all'ausilio del microscopio operatorio a forte ingrandimento, dell'endoscopia, del neuronavigatore, e l'asportazione dei tumori cerebrali è guidata dalla fluorescenza con 5-ALA che colora i gliomi maligni.

Esempi evidenti in questa continua ricerca delle più avanzate tecniche di cura è l'utilizzo della TECNOLOGIA LASER in Neurochirurgia per la terapia dei tumori cerebrali e di altre lesioni tumorali della regione della testa-collo e della colonna vertebrale. A questa si associa la tecnologia ECOGRAFICA intra-operatoria in tempo reale, una metodica diagnostica che consente in ogni momento di avere il controllo perfetto dell'azione del chirurgo e verificare la reazione del cervello alla manipolazione. E' attraverso questa metodica, da noi utilizzata da diverso tempo, che abbiamo potuto ottenere la massima efficacia della terapia chirurgica contenendo al minimo i rischi .

Iniziamo insieme il percorso terapeutico ... in reparto cosa succederà?

Giunta/o in reparto, Lei incontrerà da subito un gruppo di Infermieri professionali e assistenti sanitari che la aiuteranno a completare tutte le formalità del ricovero. In questo momento raccoglieranno tutta la documentazione Clinica Radiologica personale e le assegneranno il posto letto in una stanza a due letti con bagno in camera (la stanza è dotata di molti confort tra cui la TV con sistema audio con cuffie personali a pagamento) per consentire una tranquillità maggiore possibile. Verranno quindi eseguiti i primi controlli clinici tra cui

- prelievo del sangue (e per questo dovrà arrivare a digiuno),
- visita infermieristica
- visita medica

Se non sono necessari altri esami, che necessitino di rimanere a digiuno, potrà fare colazione e, se le condizioni lo permetteranno, potrà soggiornare in sala d'attesa, o nelle aree comuni, con i familiari e prendere conoscenza delle aree strutturali del reparto.

NB: È bene ricordarsi sempre, anche nei giorni successivi, di chiedere agli infermieri, se vi sono controindicazioni ad assumere cibi o bevande, in quanto potrebbero essere state programmate visite che in caso di assunzione di cibi o bevande, dovrebbero essere posticipate. Nel caso non ci siano contro-indicazioni è importante ricordare di evitare cibi molto energetici e bevande alcoliche. E' inoltre essenziale comunicare **SEMPRE** al personale infermieristico, la necessità di allontanarsi dal reparto. Questo perché Il Medico di turno, e non solo lui, è responsabile di tutto ciò che riguarda il Suo ricovero compresa la Sua incolumità fisica durante gli spostamenti nell'Istituto.

L'attività di Reparto presenta periodi in cui è richiesta una certa privacy, vuoi per l'igiene degli Ospiti o delle camere, oppure fasi di controllo clinico infermieristico e medico, che impongono la chiusura degli accessi. In queste fasi, che saranno il più breve possibile, i familiari o accompagnatori, sono invitati a soggiornare nelle apposite aree d'attesa accanto al reparto.

Il nostro è un lavoro di squadra

Oggi, molto più che in passato, la cura dei tumori è un risultato di SQUADRA, e durante il soggiorno vedrà il passaggio di molti Specialisti che, ognuno per le proprie competenze, collaborerà in modo finalizzato e programmato alla definizione di una diagnosi precisa della malattia, alla programmazione della terapia chirurgica

e alla sua realizzazione, alla pianificazione della cura e, nella fase finale del ricovero, alla programmazione delle eventuali ulteriori terapie.

Per darle un'idea di quante persone collaborino alla Sua cura elenchiamo alcuni di questi:

Radiologi
Anatomo Patologi
Neuroncologi
Anestesisti
Radioterapisti
Neuropsicologi
Neurofisiologi
Epilettologi
Riabilitatori



Accoglienza in reparto



Purtroppo l'attività assistenziale in un reparto come la Neurochirurgia è certamente continua con solo poche ore di vero e assoluto riposo. Fortunatamente il reparto è dotato di stanze abbastanza confortevoli da permettere una certa privacy, almeno se non si è sottoposti personalmente a terapie o ad attività assistenziali.

Gli orari del reparto

Ore 5.00-7.00 Somministrazione terapie farmacologiche, valutazione di alcuni parametri fisiologici (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, e se necessario, esecuzione di prelievi ematici).

Ore 7.30-8.00 Viene servita la colazione che può essere assunta al letto, nel caso di impossibilità al movimento, oppure al tavolo posto nelle singole camere.

Ore 9.00-11,00 Il personale infermieristico, in collaborazione con il personale ausiliario sanitario, svolgono l'attività di igiene e cura dei Pazienti. Tali attività possono essere svolte anche autonomamente

dal Paziente nel caso di una completa autosufficienza. In caso contrario l'igiene è completamente assicurata dal personale infermieristico. Le cure igieniche dando tutto il supporto necessario se si hanno problemi e non si è in grado di essere autonomi. Con la somministrazione delle eventuali terapie necessarie

Ore 11,00 Visita medica effettuata da parte dai medici del Reparto. Va ricordato che il lunedì, giorno deputato all'ingresso in reparto, presenta alcune peculiarità di attività che possono modificare la tempistica delle visite mediche sia da parte dei medici del reparto che da parte degli Specialisti esterni. Durante questa attività oltre alla valutazione clinica ci si sofferma sulla valutazione dei risultati degli esami eseguiti e, sulle base delle indicazioni cliniche e degli specialisti nonché degli esami eseguiti, si programma la terapia farmacologica. Vengono eseguite anche le valutazioni delle ferite chirurgiche.

***NB** E' molto importante che il Paziente avverta il personale medico e infermieristico di tutte le situazioni fisiche che nelle ore precedenti la visita possono essersi evidenziate. Il colloquio con i sanitari è di stretta importanza per la valutazione complessiva dell'andamento clinico.*

Ore 13.00 Pranzo.

Ore 15.00-17.00 Le ore pomeridiane sono solitamente meno caotiche di quelle mattutine anche se potrebbero essere eseguiti esami strumentali che necessitano il trasporto in altri servizi all'interno dell'istituto. I Pazienti possono ricevere i famigliari e riposare senza alcuna limitazione se non per necessità individuali.

Ore 17.00-19.00 Somministrazione terapia, e controllo dei parametri vitali (pressione arteriosa, temperatura corporea etc.)

Ore 19.00 Cena.

Ore 22.00- 24.00 Somministrazione terapie della notte.

ORARIO VISITE PARENTI: *Il Reparto non è un luogo pubblico, pertanto è soggetto ad una regolamentazione di accesso che viene definita dall'istituto. La deroga a tale limitazione avviene solamente*

in seguito a indicazione da parte del personale infermieristico e/o medico. E' buona norma non sostare nei corridoi, utilizzare impropriamente i letti vuoti, utilizzare i telefoni cellulari e comunque silenziare la suoneria. E' consentita la visita ai Pazienti solamente in orari stabiliti e si ricorda che l'affollamento attorno ai Pazienti mette a rischio l'incolumità dello stesso per il possibile contagio e/o stress che è particolarmente problematico in Pazienti con patologie Neurochirurgiche

Dal Lunedì al Sabato ore 15.30 - 17,30

Domenica e festivi ore 15.30 - 17.30

L'attività di comunicazione con i Parenti da parte dei Medici del Reparto è solitamente definita dalle necessità dell'uno e dell'altro, evitando ovviamente i momenti critici e inopportuni per la normale attività di reparto. Ricordiamo che ogni giorno è presente per 24 ore un medico in reparto che svolge attività assistenziale e di consulenza.

Per quanto riguarda la comunicazione dell'esito dell'intervento chirurgico, si pregano i Parenti di soggiornare nella sala di attesa antistante il reparto. E' cura del Chirurgo avvertire i famigliari dell'avvenuto termine della procedura chirurgica e le eventuali osservazioni.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

Questo periodo è particolarmente importante in quanto, oltre alle varie attività assistenziali, il Paziente potrebbe essere sottoposto ad esami strumentali per la pianificazione dell'intervento chirurgico con particolari e sofisticati strumenti di navigazione. Questo tipo di procedura non sempre viene eseguita in quanto esistono vari metodi di pianificazione.

Il giorno prima dell'intervento il Paziente dovrà **ASSOLUTAMENTE** indossare calze elastiche che verranno sostituite nel caso venissero sporcate, ma non devono MAI essere tolte se non su indicazione del personale sanitario. Tale procedura permette di ridurre il rischio di



trombosi venose agli arti inferiori e complicazioni molto gravi a livello polmonare.

La sera prima dell'intervento il Paziente dovrà sottoporsi ad una doccia ed al lavaggio molto approfondito dei capelli utilizzando un detergente che viene fornito dal personale infermieristico e che permette di ottenere una ottimale detersione del cuoio capelluto. E' ormai in uso da molti anni e quasi ovunque nel mondo il non rasare la testa dei Pazienti neurochirurgici. Infatti i dati a disposizione derivati da studi internazionali hanno mostrato che un ottimo lavaggio riduce il rischio di infezione cutanea in modo molto più significativo del taglio dei capelli. Il giorno dell'intervento il Paziente potrebbe necessitare di un ulteriore shampoo poco prima del trasferimento in sala operatoria.

I Pazienti selezionati per la chirurgia guidata dalla fluorescenza con 5-ALA assumeranno il farmaco la mattina dell'intervento chirurgico e, nel postoperatorio, per 48h la sua degenza sarà in penombra per evitare gli effetti collaterali dell'esposizione alla luce diretta.

Dopo l'intervento il Paziente verrà risvegliato lentamente in una area apposita della sala operatoria e trasferito in Reparto dove soggiognerà per almeno 24 ore in area SUB-INTENSIVA, monitorizzato e controllato strettamente sia dal personale infermieristico che medico. In casi particolari il Paziente dopo

l'intervento chirurgico viene trasferito in Rianimazione dove verrà programmato un risveglio controllato. In questo caso il Paziente potrebbe rientrare in Reparto solamente qualche giorno dopo l'intervento, tempistica dettata dalle condizioni cliniche del Paziente stesso.

I giorni successivi all'intervento saranno caratterizzati da visite giornaliere e medicazioni della ferita che si svolgeranno normalmente dopo 48 ore dall'intervento e successivamente in base alle necessità e alla tipologia di ferita.

La mobilitazione avverrà il più precocemente possibile in base alle possibilità e necessità del Paziente.

DOPO IL RICOVERO

Una volta dimesso con le prescrizioni della terapia, il Paziente viene edotto di una serie di appuntamenti ambulatoriali, cadenzati nel tempo, in cui verrà preso in carico dai Colleghi della Radioterapia, per la quale dovrà eseguire una serie di valutazioni anche radiologiche a distanza di qualche settimana dall'intervento chirurgico, dai Colleghi della Neuroncologia con vari ulteriori fasi di valutazione da parte dei Neuropsicologi e Epilettologi, i quali metteranno a punto il protocollo terapeutico farmacologico, se necessario, più idoneo per la Sua malattia.

Periodicamente oltre alle valutazioni cliniche verrà sottoposto ad uno studio di Risonanza Magnetica per valutare l'andamento dell'efficacia delle terapie.

Visita Ambulatoriale

Prenotazione tramite CUP Regionale tel.06 9939 avendo già la richiesta di visita Neurochirurgica.

Medicazioni: in regime ambulatoriale, due volte a settimana, si eseguono le medicazioni della ferita chirurgica dopo la dimissione. Oltre alle attività di controllo clinico, la Neurochirurgia fornisce attività ambulatoriali per piccola chirurgia sul sistema nervo periferico (Sindrome del tunnel carpale) e viene svolta ogni due settimane previa visita neurochirurgica ambulatoriale.

Dove siamo:
Neurochirurgia
Piano 1 percorso Fucsia
Ascensori H-I-L



**RICERCA E CURA
PORTANO ANCHE LA TUA FIRMA
QUELLA DEL 5X1000**

C.F. 02153140583
WWW.IFO.IT

IRE **ISG**
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
REGINA ELENA **ISTITUTO DERMATOLOGICO**
SAN GALLICANO
ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

SETTIMA COSEPOLI REGIONALE
IRCCS
ISTITUTI FISIOTERAPICI
OSPITALIERI

DATECI IL 5, VI DAREMO 1000 CURE