

PRESENTAZIONE DELLA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

L'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione assicura 4 importanti funzioni in risposta alle esigenze di salute dell'Area Vasta 3 di Camerino.

Essa dirige, infatti:

- 1. La Rianimazione e Terapia Intensiva**, situate presso il nosocomio di Camerino, dotata di 4 posti letto e dedicata al ricovero ed alla cura mediamente di 100 pazienti critici l'anno che non sono in grado di assolvere autonomamente alle funzioni respiratoria e cardiocircolatoria.
- 2. Direzione dei due blocchi operatori di Camerino e San Severino**, finalizzata ad assicurare l'atto anestesiológico. **L'Anestesia**, adotta varie tecniche come l'anestesia generale, rachidea, una serie di blocchi dei tronchi nervosi ed alcune tecniche combinate tra loro.
- 4. La Terapia Antalgica**, caratterizzata da prestazioni(invasive e non) dedicate alla risoluzione delle sindromi antalgiche più comuni. Localizzata presso il nosocomio di San Severino Marche, associata alla copertura del dolore post-operatorio.
- 5. La risposta all'esigenza intra ospedaliera ed alle esigenze di visite preoperatorie per i pazienti operandi**, caratterizzata dall'effettuazione di circa 3.000 prestazioni l'anno, mediamente ripartite dai due nosocomi (Camerino, San Severino Marche).

1) NOME DELL' UNITA' OPERATIVA UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

(Stabilimento ospedaliero di CAMERINO piano 1°)

**Direttore dr. Chiarello Marco, e-mail marco.chiarello@sanita.marche.it ,
telefono (orario ricevimento delle telefonate) 0737/639382 dalle 8.00
alle 14.00**

2) NOMINATIVI DEI MEDICI E DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO

Dr. ANGELO LEO	Dr. SIMONE VENTURI
Dr.ssa CINZIA BOCCOLINI	Dr. MASSIMILIANO MASSARI
Dr. GILBERTO SASSAROLI	Dr.ssa ERICA CAMILLOZZI
Dr.ssa TIZIANA CICCOLA	Dr.ssa GIAMPAOLA OLIVIERI
Dr.ssa ELENI PAPADOPULO	

**Coordinatore Infermieristico: Dott.ssa Samantha Bartolucci E-mail
samantha.bartolucci@sanita.marche.it**

3) INFORMAZIONI e NUMERI UTILI

**Per ogni informazione riguardante le attività è possibile telefonare al numero
(indicare la fascia oraria di ricevimento delle telefonate):**

Segreteria 0737-639295

Coordinatore Infermieristico Samantha Bartolucci

Prenotazione Ricoveri Il ricovero in Rianimazione avviene attraverso il pronto Soccorso o per trasferimento da altre Unità Operative. Presso la sezione Rianimazione/Terapia Intensiva si svolge attività rianimatoria per pazienti affetti da patologie croniche, in emergenza o a rischio, di carattere sia internistico che chirurgico. I pazienti vengono quotidianamente assistiti attraverso un completo percorso diagnostico/terapeutico che prevede la presenza di un rianimatore 24 ore su 24 e di personale infermieristico.

Ambulatorio Preoperatorio tutti i giorni escluso il sabato dalle 8.00 alle 15.00
0737/639295

E-mail della U.O. _____ (se esiste)

4) ATTIVITA' SVOLTE DALL'UNITA' OPERATIVA

- **Principali patologie trattate in regime di ricovero** _____
- **Principali patologie trattate in regime di day hospital** _____

N.B. se presenti indicare i percorsi di cura

5) PRESTAZIONI AMBULATORIALI

L'attività Ambulatoriale, prevede anche attività di sostegno all'Assistenza domiciliare integrata (ADI) per i pazienti in stato di coma vegetativo o affetti da particolari patologie croniche.

6) INDICAZIONI UTILI

Orari di visita ai degenti

Mattino dalle 12.00 alle 20.00

Pomeriggio dalle _____ alle _____

Sera dalle _____ alle _____

Ricevimento Medici e Direttore

Orario Ricevimento Direttore

Il Direttore della Struttura è sempre disponibile

Orario di ricevimento dei medici

I medici ricevono il _____ dalle _____ alle _____

Orario di distribuzione del vitto

Colazione dalle 7.00 alle 8.00

Pranzo dalle 11.00 alle 12.00

Cena dalle 18.00 alle 19.00

Orario di visita medica

Mattino dalle _____ alle _____

Pomeriggio dalle _____ alle _____

Altre informazioni che la struttura ritiene utile fornire agli utenti (es. segreteria per le prenotazioni- ritiro referti istologici se effettuati all'interno del reparto).

7) MODULISTICA/PRESCRIZIONI PER L'UTENZA

Allegare i file dei documenti che riguardano la modulistica e prescrizioni per l'utenza – indicare la lista dei moduli e rispettivi nomi es:

1) MODULO PREPARAZIONE

2) _____