



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



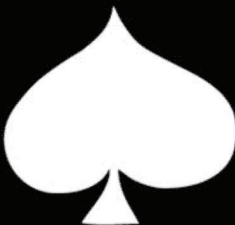
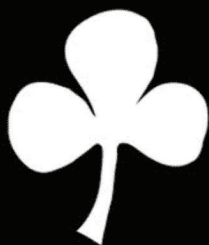
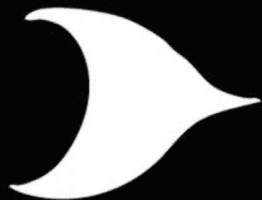
ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Dipartimento ad Attività Integrate Ematologia, Oncologia e Medicina di Laboratorio  
Istituto di Ematologia "L. e A. Seràgnoli"

# Opuscolo Informativo-Educazionale per il paziente e i familiari



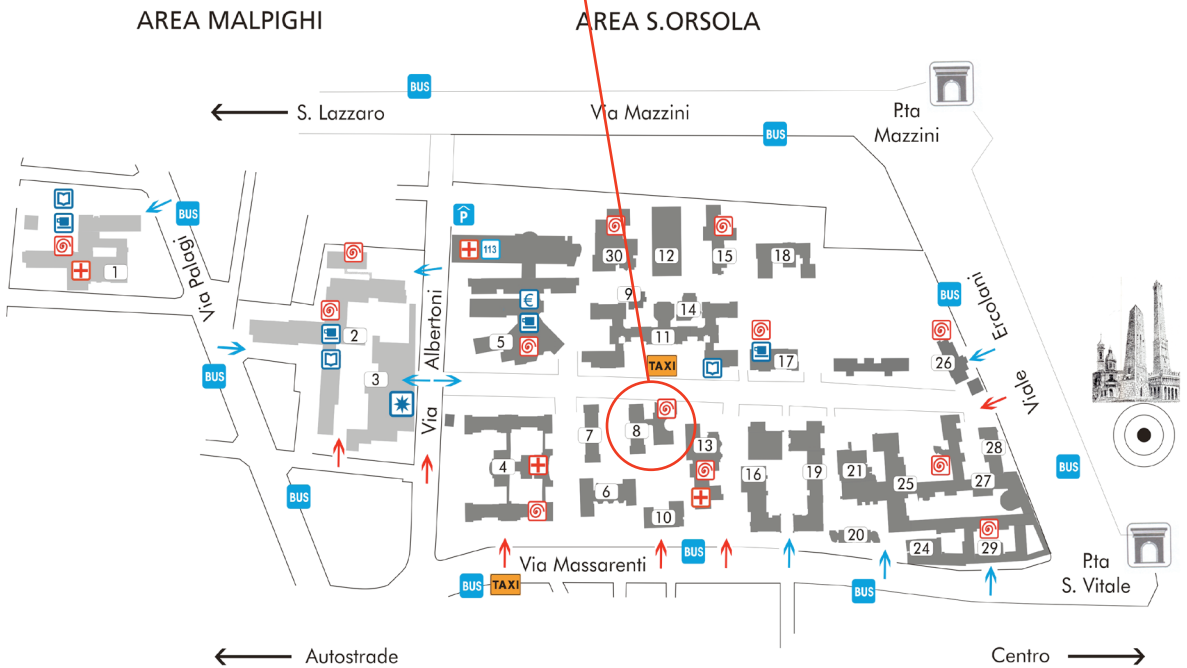
*"Orientarsi" n. 51*



# Dipartimento ad Attività Integrate Ematologia, Oncologia e Medicina di Laboratorio

Istituto di Ematologia "L. e A. Seràgnoli"

Area S.Orsola - Pad. 8



A cura di  
Coordinatore Infermieristico Mara Righi  
Infermiera Ilaria Sglavo

Si ringrazia per la gentile collaborazione  
La Dott.ssa Marta Stanzani per la supervisione e il Sig. Claudio Casagrande e il  
Sig Piergiorgio Lenzarini per il prezioso contributo fornito alla stesura dell'opuscolo.

# Sommario

Presentazione	5
La Struttura	6
Occorrente per il Ricovero	8
L'Ingresso	9
La Visita Medica	10
Modalità di Accesso dei Visitatori	11
Il Rischio Infettivo	13
La degenza	19
L'alimentazione	23
La dimissione	26
I servizi di AIL	29
Lavoro che passione	31
Glossario	32
Appunti	34





# Presentazione

Questo opuscolo è stato realizzato per fornire a Lei e ai suoi famigliari le informazioni utili alla degenza e le misure comportamentali più efficaci per affrontare in sicurezza i trattamenti terapeutici proposti.

Le terapie oncologiche inducono temporaneamente una diminuzione delle difese immunitarie e l'applicazione rigorosa delle misure di prevenzione delle infezioni rappresenta un'arma insostituibile per ridurre il rischio infettivo.

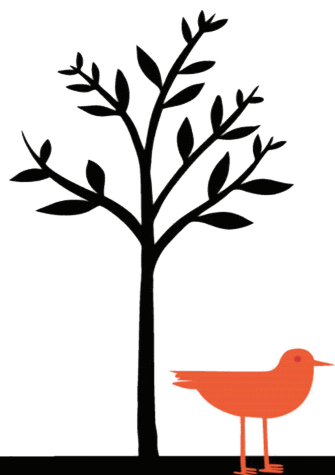
Conoscere e riconoscere la natura dei problemi che possono insorgere durante la terapia, può costituire un valido aiuto per affrontare con maggiore serenità la permanenza in reparto.

Il contenuto di questo opuscolo rappresenta il primo passo per instaurare un dialogo efficace e un rapporto di reciproca collaborazione tra Lei, i suoi famigliari e il personale medico e infermieristico. La invitiamo pertanto a prenderne visione insieme ai suoi familiari o amici.

Medici e infermieri saranno sempre disponibili a rispondere a dubbi e a richieste di chiarimenti riguardanti il programma di cura.

Per avere maggiori informazioni sull'attività clinica-assistenziale svolta si può consultare la "Guida all'Unità Operativa di Ematologia" reperibile sul sito

[www.med.unibo.it/content/ematologia-baccarani](http://www.med.unibo.it/content/ematologia-baccarani)



## **Sezione 1 di degenza**

Coordinatore Infermieristico	051.636.4081
Reparto	051.636.4082
Fax	051.636.4069

## **Sezione 2 di degenza**

Coordinatore Infermieristico	051.636.4041
Reparto	051.636.4090
Fax	051.636.4040

# La Struttura

I reparti si trovano presso l'Unità Operativa di Ematologia, nel Padiglione N°. 8, all'interno dell'area S. Orsola del Policlinico.

Al 1° piano si trova la 2° Sezione, reparto semintensivo, mentre al 3° piano è collocata la 1° sezione. Le due sezioni pur essendo molto simili tra loro, per tipologia di prestazioni e modalità assistenziali, mantengono alcune peculiarità dovute principalmente alle diversità di carattere strutturale.

In ogni camera è disponibile un televisore: Il Servizio, fornito da BolognAil, è completamente gratuito. Le chiediamo di avere cura del telecomando che troverà a propria disposizione in camera.

La lista di attesa e l'organizzazione clinica sono condivise e il personale infermieristico e di supporto operano in stretta integrazione, proprio per garantire efficienza e continuità assistenziale.

Tutta La gestione sanitaria è informatizzata ed è in rete con tutti i servizi aziendali. L'assistenza infermieristica è organizzata in settori, ognuno dei quali è seguito da un gruppo fisso di operatori. Questa articolazione assistenziale favorisce i contatti diretti, la conoscenza reciproca e contribuisce a migliorare la qualità delle cure. Il personale di supporto collabora attivamente con l'Infermiere di riferimento nell'assistenza di base e nel confort alberghiero.

L'igiene ambientale è assicurata dal personale di una ditta esterna che opera sistematicamente nelle fasce orarie diurne. Per garantire una bassa carica microbica ambientale sono previsti ulteriori interventi periodici nelle camere e nei locali comuni.

Chiediamo la sua preziosa collaborazione nel mantenere gli ambienti puliti e ordinati e La invitiamo a limitare il transito durante le operazioni di pulizia e a segnalarci tempestivamente ulteriori necessità dovute a imprevisti, problemi o non conformità.

Tutte le camere sono dotate di servizi e sono sottoposte a manutenzione periodica. Nei sanitari sono posizionati filtri antibatterici, indispensabili per la prevenzione della contaminazione dell'acqua.

Per garantirne il buon funzionamento è fondamentale evitare la contaminazione delle estremità dei rubinetti e segnalare al personale presente ogni malfunzionamento visibile.

Il sistema di condizionamento centralizzato controlla la temperatura ambientale e assicura la filtrazione dell'aria, pertanto è vietata l'apertura delle finestre.

L'area di degenza è sottoposta a monitoraggio microbiologico dell'aria e dell'acqua al fine di mantenere uno standard igienico appropriato.



All' interno dell'area di degenza è consentito l'uso del cellulare da mantenere in "modalità silenziosa".

Nelle camere di degenza della 2° sezione è attivo, per la sola ricezione, il telefono tradizionale. I numeri sono riportati in coda all'opuscolo.

In reparto è possibile collegarsi gratuitamente a Internet utilizzando la rete "areA OSPiti", l'Internet wi-fi dedicato ai degenti ed agli ospiti del Policlinico.

Per utilizzare il servizio è necessario disporre di un proprio PC portatile, predisposto per il wi-fi, che si collegherà automaticamente alla rete, al primo accesso su Internet. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito aziendale, alla pagina

[www.aosp.bo.it/content/collegarsi-a-internet](http://www.aosp.bo.it/content/collegarsi-a-internet)



# Occorrente per il Ricovero

## Da non dimenticare:

!!! Un documento di identità e la tessera sanitaria o la certificazione specifica prevista per gli utenti stranieri.

## Da portare:

- I cambi giornalieri di biancheria personale. Consigliamo indumenti di tessuti morbidi e naturali, pratici da indossare e lavabili ad alte temperature.
- 2 paia di ciabatte lavabili: 1 paio per la camera e 1 paio per la doccia.
- Uno spazzolino nuovo da denti dotato di setole morbide a punte arrotondate con astuccio e il dentifricio personale.
- Detergente liquido di buona qualità e munito di erogatore.
- Le consigliamo prodotti privi di profumi e anallergici.
- Una crema idratante priva di profumi.
- Un asciugacapelli personale per i primi giorni di ricovero.
- Rasoio elettrico.
- Fazzoletti e tovaglioli monouso.
- Un pigiama, una tuta, una giacca o giubbotto da indossare per uscire.
- Durante il giorno le consigliamo di indossare indumenti comodi e non necessariamente il pigiama.

## Da non portare:

- Asciugamani, accappatoio, spugne, saponette, cosmetici contenenti profumi, disinfettanti, tovaglioli, lamette e rasoi non elettrici, forbici appuntite. Forniremo tutto il necessario in confezione monouso.
- Le consigliamo di utilizzare solo confezioni di prodotti richiudibili e di gettare le salviette o i fazzoletti di carta dopo l'uso.

## Per il tempo libero:

- Computer portatile
- Videogiochi
- Libri e riviste
- Materiale per ascolto musica.

L'ascolto della musica preferita è molto importante e può contribuire al miglioramento del proprio benessere psicofisico

- Si possono portare, limitatamente allo spazio consentito, altri oggetti personali che possono aiutare a rendere la degenza meno noiosa.



**Le suggeriamo di non tenere documenti e oggetti di valore durante il periodo di degenza, il personale di reparto non risponde di eventuali furti o smarrimenti. In caso di furto è possibile presentare la denuncia anche presso il posto di Polizia situato all'interno del Policlinico, presso il Padiglione 5.**



# L'Ingresso

La informiamo che esiste la possibilità, in caso di difficoltà motorie, di usufruire del permesso di 2 ore, per accedere con l'auto, all'interno del Policlinico. Il suo accompagnatore potrà rivolgersi al Coordinatore entro il giorno precedente l'accesso programmato. In reparto Lei sarà accolto da un Infermiere che si occuperà del suo ricovero da un punto di vista amministrativo e sanitario. L'Operatore di supporto del suo settore l'accompagnerà nella camera che le è stata assegnata e fornirà a Lei e al suo accompagnatore, le prime indicazioni di ordine pratico per la sistemazione degli effetti personali.

**Le sarà richiesto un documento di identità e le verrà applicato un braccialetto identificativo al polso che dovrà mantenere per tutta la durata della degenza.**



Il bracciale contiene un codice a barre univoco che consente il riconoscimento preciso della persona e consente di ridurre il rischio di errori o scambi di identità. Il riconoscimento elettronico viene effettuato da un piccolo palmare in dotazione al personale infermieristico e medico. Le chiediamo di non toglierlo e di segnalarci eventuali problemi o difficoltà.

Le saranno richieste diverse informazioni relative al suo stato di salute e alle sue abitudini di vita. La invitiamo pertanto a consegnare la documentazione sanitaria più recente e a segnalare all'Infermiere:

- La presenza di problemi clinici in atto: diabete, ipertensione, cardiopatie, problemi renali, epatici, dolore, ansia, disabilità.
- Allergie o intolleranze note a farmaci (es. antibiotici), ad alimenti (es. glutine) e a sostanze (es. lattice).
- Necessità alimentari per intolleranza o dieta specifica (es. dieta per diabetici).
- Farmaci assunti a domicilio.
- Presenza di dispositivi medici (es. drenaggi, cateteri, stomie...)
- Presenza di catetere venoso centrale. In questo caso Le sarà richiesta la documentazione specifica, referto, foglio di istruzioni, eventuale scheda tecnica. E' importante l'identificazione precisa del catetere per consentire agli infermieri di gestirlo correttamente.

Le sarà richiesto inoltre il consenso al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente relativa al "Codice Privacy" e i recapiti telefonici dei familiari o persone di sua fiducia da Lei autorizzati a ricevere informazioni sul suo stato di salute. Tutte le informazioni ricevute in questa fase sono registrate nella documentazione infermieristica informatizzata e utilizzate in modo integrato dai medici e infermieri che la seguiranno nel corso di questo ricovero.

Successivamente Le saranno prelevati i campioni di sangue relativi allo screening di base e sarà visitato dal Medico del suo settore.

# La Visita Medica

La visita medica è un momento terapeutico fondamentale e costituisce, soprattutto nel primo ricovero, una tappa importante per ricevere le prime informazioni sulle proprie condizioni di salute e sul futuro percorso di cura.

E' importante che Lei esponga al medico tutte le domande, i dubbi, i timori, le perplessità per comprendere in modo chiaro le proposte terapeutiche che seguiranno agli accertamenti clinici e per sottoscrivere in modo consapevole il consenso al programma di diagnosi e cura che Le sarà richiesto.

Nessun trattamento infatti può essere eseguito senza il consenso, volontario e informato, sottoscritto dal paziente.

Tutte le informazioni cliniche saranno date solo a Lei e alle persone di sua fiducia che sono state precedentemente registrate in cartella medica. Per questa ragione non saranno fornite informazioni telefoniche.

Nel caso di paziente minorenne, il consenso e le informazioni saranno attribuite ai genitori, che dovranno garantire la loro costante presenza accanto al figlio.

E' importante sapere che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna fornisce un Servizio di consulenza psicologica in convenzione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna. Questa preziosa attività può esserle di grande aiuto e La invitiamo a farne richiesta in qualsiasi momento della degenza, rivolgendosi direttamente al Coordinatore Infermieristico o al proprio Medico. Gli incontri si svolgono in reparto in una zona riservata e sono aperti anche ai familiari. L'attività di consulenza psicologica può proseguire, dietro richiesta della persona interessata, anche dopo la dimissione.

Nel Policlinico è disponibile un Servizio di assistenza sociale che si occupa di problematiche di carattere sociale e/o assistenziali, di fornire informazioni riguardo i servizi extra-ospedalieri e di inoltrare pratiche di vario genere. Per incontrare l'Assistente Sociale potrà rivolgersi al Coordinatore.



# Modalità di Accesso dei Visitatori

## **E' utile sapere che**

Il rischio infettivo indotto dalle malattie onco-ematologiche e dai trattamenti chemioterapici impone misure precise di prevenzione, finalizzate a mantenere una carica microbica inferiore a quella normalmente presente in aree comuni. Accanto all'igiene respiratoria e all'igiene delle mani, descritte nel successivo paragrafo, il flusso controllato degli accessi nell'area di degenza rappresenta una misura protettiva importante per la salvaguardia dei pazienti neutropenici presenti.

Gli orari di ingresso sono stati pensati per consentire ai suoi familiari o amici di farle visita, ogni giorno, in un'ampia fascia oraria e nello stesso tempo di evitare sovraffollamenti nelle ore di massima attività assistenziale.

Le fasce orarie sono esposte nell'area di accesso al reparto.

## **Come entrare in reparto**

Nell'ambito di una fascia oraria può entrare una sola persona e nel corso di una giornata potranno alternarsi non più di 2 visitatori.

L'ingresso contemporaneo di più persone o l'avvicendamento sono vietati e la presenza di più ricoverati, all'interno della stessa camera, richiede la massima cautela e attenzione nel rispetto della riservatezza e delle esigenze personali.

L'accesso, nelle fasce orarie previste, è seguito da un operatore, di reparto o volontario ALL, che forniranno ai visitatori tutto l'aiuto e le indicazioni necessari relativamente all'uso dei dispositivi di protezione (cuffia, mascherine monouso, calzature pulite o copriscarpe) e al lavaggio delle mani. I camici sono riservati ai famigliari dei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali allogeniche.

Chiediamo ai visitatori di comprendere la natura delle limitazioni di afflusso, di rispettare le fasce orarie di ingresso e di consultare il Coordinatore Infermieristico in caso di esigenze particolari.

## **Per accedere alle camere di degenza**

E' fortemente raccomandato:

- Entrare con indumenti e scarpe puliti.
- E' richiesta l'assenza di sintomi di malattie da raffreddamento in atto.
- Lavarsi le mani, con acqua e detergente o disinfettante alcolico, e indossare la maschera monouso, la cuffia e le calzature pulite o i copriscarpe.
- Entrare con lo stretto necessario.
- Evitare di portare all'interno oggetti o materiali ingombranti.
- Non appoggiare gli oggetti di provenienza esterna sulle superfici destinate ai ricoverati (letti, tavoli).
- Consultare il personale prima di introdurre oggetti o alimenti destinati ai ricoverati.

- In camera i dispositivi di protezione (maschera e camice se indicato) non devono essere tolti.
- Evitare la sosta in corridoio: per l'attesa vi chiediamo di utilizzare il soggiorno.
- Non usare i servizi igienici dei pazienti. I servizi disponibili si trovano nella sala di attesa al piano terra o al 2° piano, presso la "saletta parenti" del reparto BCM, nella sola fascia pomeridiana.
- Fiori e/o piante non sono ammessi.
- L'ingresso ai bambini non è consigliato, eventuali eccezioni potranno essere fatte solo se questi saranno in grado di assicurare le norme igieniche richieste.

In 2° sezione sono disponibili, presso il soggiorno, gli armadietti ad uso personale, dove si possono conservare le proprie calzature dedicate. E' richiesto un lucchetto personale.

### **Quando non si deve entrare**

Per impedire la diffusione di germi pericolosi per la salute dei pazienti neutropenici raccomandiamo di non entrare in presenza di segni o sintomi riconducibili a malattie trasmissibili per via respiratoria e in presenza di febbre, raffreddore, tosse, diarrea, vomito.

Particolare attenzione deve essere posta in occasione delle epidemie influenzali stagionali, dove la possibilità di contagio è più elevata.

Vi preghiamo di contattarci tempestivamente per verificare la vostra situazione, soprattutto se si ritiene di avere avuto contatti con persone ammalate di influenza o altre malattie infettive contagiose come la varicella, pertosse, parotite e altre patologie virali.

La vostra collaborazione è importante e preziosa e vi invitiamo a sottoporvi alla vaccinazione antinfluenzale, fortemente raccomandata a tutti coloro che frequentano o assistono pazienti in degenza e a domicilio.



# Il Rischio Infettivo

## Cos'è il rischio infettivo e come prevenirlo?

Per conoscere tutti i dettagli del rischio infettivo Le presentiamo questo argomento suddiviso in vari paragrafi con lo scopo di salvaguardare la sua salute.

Il rischio infettivo è il rischio di contaminazione e possibile infezione a carico della pelle, delle mucose, della bocca, dell'intestino e dei polmoni.

I microrganismi responsabili sono numerosi e risiedono sia nell'ambiente che ci circonda che all'interno/esterno del nostro organismo. Il rischio infettivo è estremamente elevato nei pazienti con malattie ematologiche, sottoposti a chemioterapia, a terapie immunosoppressive: tutto ciò spiega l'importanza di seguire e applicare alcuni accorgimenti di natura igienico-sanitaria.

La chemioterapia comporta una condizione di leucopenia (diminuzione del numero dei globuli bianchi che circolano nel sangue) che aumenta il rischio infettivo. In questa fase il paziente dovrà rimanere in camera e durante gli spostamenti per eventuali indagini diagnostiche, TAC, radiografie, ecc., dovrà indossare la maschera dotata di filtro fornita dal personale sanitario.

Durante il periodo di leucopenia è frequente la comparsa di febbre che spesso preannuncia uno stato infettivo. La temperatura sarà costantemente monitorata dal personale infermieristico e medico e l'infezione verrà controllata tramite il campionamento degli esami colturali (emoculture) e terapie specifiche (antibiotici).

## Il lavaggio delle mani

Il primo accorgimento da attuare è il lavaggio delle mani, esso rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire il contagio e la trasmissione delle infezioni. Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute. L'igiene delle mani prevede mani pulite e curate, cioè lavate, con unghie corte e prive di anelli e/o monili, la cute deve essere integra e non deve presentare ferite ed escoriazioni

Quando si effettua?

Il lavaggio delle mani va sempre eseguito :

- ≈ Prima e dopo i pasti
- ≈ Dopo l'utilizzo dei servizi igienici
- ≈ Prima dell'assunzione della terapia orale
- ≈ Prima di eseguire le cure igieniche del cavo orale.
- ≈ Dopo ogni uscita dalla camera e/o reparto
- ≈ Dopo avere toccato oggetti potenzialmente sporchi (riviste, oggetti di provenienza esterna, computer, ecc.)
- ≈ Ogni qualvolta le mani appaiono visibilmente sporche



## Come eseguire il lavaggio delle mani?



**Bagni ed insaponi le mani con sapone liquido;**

**Strofina accuratamente con particolare attenzione alle unghie per 15-30sec. ;**

**Risciacqui abbondantemente con acqua corrente;**

**Asciughi bene con salviette monouso, o con carta**

**Utilizzi l'ultima salvietta per chiudere il rubinetto.**

### **Igiene respiratoria**

Le norme di igiene respiratoria si riferiscono alle pratiche da seguire per la prevenzione delle infezioni trasmesse per via aerea, specialmente durante i periodi di epidemie stagionali (virus dell'influenza).

La trasmissione dei microrganismi da persona a persona si può verificare per via aerea attraverso le gocce di saliva provocate da starnuti o colpi di tosse, per mezzo del contatto con materiale infetto (fazzoletti usati), toccando con le mani superfici contaminate dalle secrezioni respiratorie e attraverso contatti stretti (baci, abbracci).

E' necessario che Lei lavi le mani accuratamente ed in particolare dopo aver starnutito o tossito. In situazioni in cui l'accesso al lavaggio delle mani Le risulti



difficoltoso, può impiegare gli appositi prodotti per l'igiene delle mani (gel mani) che troverà in ogni stanza di degenza.

E' bene ricordare che dopo l'uso del fazzoletto di carta quest'ultimo deve essere gettato nell'apposito contenitore dei rifiuti di colore giallo, e successivamente occorre ricorrere al lavaggio delle mani con acqua a temperatura ambiente e sapone .

E' consigliabile che Lei utilizzi la maschera standard per i contatti ravvicinati con i suoi familiari, in quanto la sintomatologia delle più comuni patologie respiratorie può sfuggire o non essere evidente, soprattutto nella fase iniziale.

### **Mascherina indossata dal paziente:**

#### **mascherina con filtro tipo FFP2: filtra in entrata**

In commercio ne esistono di diversi tipi. Sono mascherine che presentano un filtro. Sulla confezione o sulla mascherina stessa deve essere presente la sigla FFP2 che indicano un livello di sicurezza superiore



NB: Da sostituire quando :

La maschera risulti sporca o bagnata

Non superare l'utilizzo della maschera oltre le 4-5 ore,  
in ogni caso seguire le indicazioni del produttore

#### **Mascherina indossata da chi sta vicino al paziente: mascherina di tipo chirurgico filtra in uscita**



NB: L'uso delle mascherine deve essere sempre combinato con altre azioni di prevenzione/igiene personale e respiratoria. Va infatti sempre ricordato che nessuna misura da sola può fornire una protezione completa nei confronti delle infezioni ma soltanto una serie combinata di azioni.

E' indispensabile che Lei mantenga una distanza di sicurezza di almeno 1,5 m dagli altri e protegga naso e bocca durante tosse e/o starnuti.

Rivolgersi sempre al Personale addetto all'assistenza per ogni dubbio o chiarimenti a riguardo.



***Diffonda la prevenzione.....***

***Inviti famiglia e amici a seguire questi semplici comportamenti . Insegni loro a contare fino a 30 quando si lavano le mani e mostri cosa fare e come coprirsi quando si tossisce e si starnutisce***



## Cura dei capelli

La caduta dei capelli (anche definita alopecia ) può verificarsi in maniera parziale o totale in seguito a chemioterapia . Alcuni tipi di farmaci chemioterapici infatti danneggiano il bulbo pilifero provocando la caduta dei capelli nelle due o tre settimane dopo l'inizio della chemioterapia.

In realtà non sono soltanto i capelli a cadere, ma anche i peli in altre zone del corpo: barba, baffi, sopracciglia, peli delle braccia, delle ascelle, delle gambe e della zona pubica.

Questi ricresceranno dopo circa due o tre mesi dalla fine della chemioterapia, Lei potrebbe notare una ricrescita persino mentre la chemioterapia è ancora in corso. Le ricordiamo che questa è una situazione transitoria e che i capelli ricresceranno addirittura più forti di prima, potrebbero avere un aspetto e una consistenza diversa: ad esempio: essere radi anziché folti, ricci anziché lisci e di colore più scuro o più chiaro rispetto a prima.

**Prima di perdere i capelli** parli con il suo medico ed infermiere di riferimento per sapere se ne sarà soggetto; in caso affermativo è consigliabile che Lei tagli i capelli corti o rasati.

Se ha intenzione di comprare una parrucca, lo faccia quando ancora ha i capelli: la parrucca andrebbe scelta prima dell'inizio della chemioterapia, così da abbinarla al colore e alla pettinatura dei suoi capelli.

Si lavi i capelli con uno prodotto delicato e li asciughi (senza strofinare) con un asciugamano morbido. Non ricorra a pratiche che possano danneggiare ulteriormente il cuoio capelluto, ad esempio: piastre per lisciare o arricciare i capelli, spazzole e bigodini, lacche, ecc.

Per quanto riguarda la cute potrebbero insorgere problemi di :

- ✓ prurito,
- ✓ secchezza,
- ✓ rossore, eritema

Si lavi la cute con un detergente delicato e idratante , la asciughi picchiettando l'asciugamano (senza sfregare). Applichi le creme o le lozioni quando la pelle è ancora umida ed informi l'infermiere e il medico se, pur comportandovi così, non ottiene alcun beneficio.

Non utilizzi profumi, acqua di Colonia o dopobarba che contengono alcool.

## La doccia

La doccia è una misura precauzionale importante per allontanare i germi che sono presenti sulla pelle.

Anche la doccia richiede alcuni accorgimenti :

- Utilizzi un paio di ciabatte di plastica (solo per la doccia)
- Bagni con acqua corrente tutto il corpo.







- Si insaponi con il detergente fornito, con movimenti circolari dall'alto verso il basso e dalle zone più pulite a quelle più contaminate (viso, ascelle, ombelico, area genitale, gambe e piedi).
- Risciacqui abbondantemente e ripeta il lavaggio nelle pieghe cutanee (inguine, seno...), nelle zone ascellari, paraombelicali e genitali.
- Asciughi con cura, usando i teli da bagno forniti, che le saranno sostituiti dopo ogni utilizzo.

## Igiene intima

***Per l'igiene intima utilizzi il suo detergente (neutro). Se compaiono problemi quali irritazioni, prurito, arrossamenti li comunichi all'infermiere per le cure del caso.***

### ***Come procedere:***

Bagni accuratamente le zone genitali, quindi usi una dose di detergente, insaponi la superficie per circa 1 minuto. Risciacqui con acqua corrente (dalla parte anteriore a quella posteriore), infine asciughi con le salviette monouso.

### ***Ripeta la procedura ogni qualvolta utilizza i servizi igienici.***

Le raccomandiamo di non eccedere col sapone e di asciugare con estrema delicatezza, per non danneggiare la mucosa.

***NB: E' sconsigliato l'uso di assorbenti interni***

## Igiene del cavo orale

La ricerca indica costantemente che la salute orale ha un impatto significativo sulla qualità della vita. Una buona salute orale consente agli individui di comunicare efficacemente, di mangiare e di gustare una varietà di cibi. Inoltre, una scarsa salute orale influisce sul sonno, specialmente in presenza di dolore e ha un impatto sulla percezione di sé stessi e sulla sicurezza di sé.

Una buona igiene dentale e del cavo orale è una prerogativa essenziale per limitare l'insorgenza di infezioni e contribuisce a contenere l'intensità della mucosite che frequentemente compare in neutropenia, soprattutto nel decorso del trapianto di tipo allogenico.

La *mucosite* (o *stomatite*) è un'inflammazione della mucosa della bocca, sulla quale possono instaurarsi infezioni, soprattutto di natura fungina (funghi): sono tipiche le formazioni biancastre, di consistenza cremosa che si creano all'interno delle guance, sulla lingua e sul palato.

Durante la degenza il personale infermieristico Le fornirà istruzioni dettagliate, su come prevenirla e trattarla. Può utilizzare lo spazzolino da denti, purché nuovo e provvisto di setole morbide e sintetiche, effettuando una detersione delicata delle arcate dentarie con movimenti circolari e dall'alto verso il basso dopo i pasti.

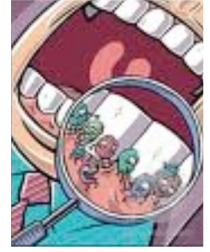


Le verrà consegnato un collutorio (pronto per l'uso) ad azione disinfettante, da impiegare almeno 4 volte al giorno (non deve essere deglutito).

L'eventuale presenza di protesi fissa o mobile non comporta problemi particolari: le consuete operazioni di lavaggio saranno sufficienti a garantire l'igiene richiesta.

Lo spazzolino e/o la protesi mobile e il dentifricio personale dovranno essere conservati, una volta puliti ed asciugati, all'interno di astuccio protettivo.

Le sconsigliamo l'uso dello spazzolino se dovesse verificarsi la comparsa della mucosite: in questa fase l'igiene del cavo orale deve essere eseguita con presidi atraumatici.



# La degenza



## Lo staff clinico/assistenziale

Il personale è composto da diverse figure professionali che le forniranno tutta l'assistenza necessaria 24 ore su 24. In reparto sono presenti anche diversi studenti che collaborano con gli Operatori di riferimento: Studenti di Medicina, di Scienze Infermieristiche, di Master e di Formazione Professionale a Supporto dell'Assistenza. Lo staff è composto da Medici, Infermieri e Personale di supporto e in particolare da:

- Il Direttore dell'Istituto che è responsabile dell'attività clinica, di ricerca e di formazione svolta in Unità Operativa.
- Il Coordinatore Infermieristico che è responsabile dell'attività di assistenza, di ricerca e di formazione infermieristica del reparto.
- Il Medico Responsabile che è responsabile dell'intera gestione clinica del ricovero, effettua la visita quotidianamente e viene coadiuvato da Medici Specializzandi. E' inoltre il punto di riferimento per tutte le informazioni cliniche richieste.
- Gli Infermieri clinici che sono responsabili della corretta attuazione dell'assistenza e delle prestazioni terapeutiche prescritte.
- Gli Infermieri Referenti organizzativi che sono responsabili del coordinamento dei settori in cui operano gli infermieri clinici e sono il punto di riferimento per la continuità assistenziale. Sostituiscono il Coordinatore Infermieristico in sua assenza.

Gli Operatori di Supporto che partecipano, dietro prescrizione infermieristica, all'assistenza di base e forniscono prestazioni di tipo alberghiero.

## I contatti per le informazioni

Nel corso della visita medica quotidiana, Lei potrà richiedere al Medico tutte le informazioni relative alla propria situazione clinica. La visita si svolge tutti i giorni, ad esclusione dei festivi, nella fascia oraria compresa tra le 9.00 e le 11.30.

Il Medico Caporeparto e il Direttore sono inoltre sempre disponibili a colloqui personali con Lei o i suoi famigliari autorizzati, negli orari indicati.

I cartelli informativi sono esposti presso la portineria e all'interno del reparto.

Nei giorni festivi è disponibile il Medico di guardia per i contatti non rinviabili.

Il Coordinatore Infermieristico è presente tutti i giorni feriali ed è disponibile per colloqui relativi ad esigenze o quesiti diretti all'organizzazione interna, all'assistenza infermieristica e alberghiera fornite.

La invitiamo a contattarci regolarmente rivolgendosi al personale presente.

Durante il ricovero, compatibilmente con la situazione clinica, è possibile usufruire di permessi di assenza temporanea. I permessi sono valutati e rilasciati dal medico di reparto.



## La somministrazione delle terapie

La prescrizione della terapie è regolata da una procedura informatizzata e viene distribuita ad orari precisi dagli infermieri. Per garantire la massima puntualità, alcuni farmaci in compresse le potranno essere consegnati, da gestire personalmente secondo le proprie abitudini.

Le chiediamo di non assumere medicinali diversi da quelli prescritti e di comunicare al proprio medico ogni notizia utile, anche se si tratta di prodotti omeopatici o alternativi alla medicina tradizionale. La invitiamo inoltre a segnalarci ogni minimo problema, macchie cutanee, prurito, malessere, riconducibile alle terapie in atto.

### Attenzione

*Ci sono molti fattori che interferiscono nel meccanismo di assorbimento dei farmaci ed è necessario fare sempre riferimento alle precauzioni segnalate nei foglietti illustrativi. Il succo di pompelmo, ad esempio, compromette il metabolismo di alcuni farmaci e può determinare effetti collaterali importanti.*

*La invitiamo a non consumare succo di pompelmo quando si assumono farmaci antiaritmici (es. Amiodarone), alcuni antistaminici (es. Terfenadina), calcioantagonisti (es. Diltiazem), immunosoppressori (Ciclosporina, Tacrolimus), neurologici (es. Carbamazepina, Fenitoina), statine (es. Simvastatina), altri (metadone, teofillina, warfarina)*



## La terapia endovenosa e le pompe infusive

Il programma terapeutico che prevede la somministrazione multipla di farmaci o chemioterapici, per via endovenosa, richiede l'inserzione di un catetere venoso centrale (CVC). L'inserzione a cura del medico anestesista, avviene in sala operatoria, ed è preceduta da un'anestesia locale.

Normalmente la manovra è di breve durata e non particolarmente dolorosa.

Il catetere viene posizionato, di norma, in vena succlavia e fuoriesce dalla cute all'altezza della clavicola (sul torace, sotto alla spalla).

La presenza del catetere offre maggiori garanzie di sicurezza nell'infusione della chemioterapia e riduce i problemi legati al reperimento quotidiano di vene periferiche. Il catetere richiede tuttavia attenzione ed accorgimenti durante il ricovero: dovrà essere evitato ogni traumatismo e la medicazione deve essere mantenuta integra e asciutta.

Prima della doccia quotidiana le verrà applicata una pellicola protettiva sulla medicazione per mantenerla pulita e asciutta.

Le chiediamo di avvisare sempre il suo Infermiere di riferimento per ogni problema o difficoltà.

Tutte le terapie endovenose sono somministrate attraverso le pompe infusio-



nali che assicurano la corretta regolazione del flusso e del tempo di infusione prescritto. L'autonomia delle batterie le consentirà di muoversi tranquillamente anche con le infusioni in corso. Le saranno fornite al momento tutte le indicazioni utili da sapere.

Durante la somministrazione del ciclo di chemioterapia possono comparire alcuni effetti collaterali a livello del tratto orofaringeo e gastrointestinale. I sintomi precoci più frequenti sono la nausea, il vomito e l'inappetenza che possono essere ridotti o eliminati, oltre che con la somministrazione dei farmaci antiemetici (contro il vomito) previsti nel protocollo di chemioterapia, con alcuni semplici accorgimenti.

Le consigliamo di limitare i movimenti bruschi, soprattutto quando ci si alza dal letto o si cambia postura e di riposare qualche minuto dopo avere fatto la doccia. E' inoltre utile seguire un'alimentazione leggera, priva di cibi speziati, masticare lentamente ed evitare bevande troppo calde o troppo fredde. Mangiare poco ma spesso rimane sempre una regola semplice ma molto efficace.

### **La gestione del rischio clinico : cosa facciamo per ridurre il rischio di errori.**

Gli aspetti legati agli errori in ospedale diventati tristemente noti in questi ultimi tempi, sono, per la maggior parte, provocati da organizzazioni superate dove non esiste un sistema di controllo in grado di intercettare disfunzioni e comportamenti sbagliati.

Nella nostra Azienda è in vigore da diverso tempo un sistema di controllo degli eventi avversi e di promozione di azioni di miglioramento tempestive finalizzati alla diminuzione degli errori.

Noi disponiamo di procedure informatizzate, in rete, che regolano il sistema di invio e ricezione di tutti i referti e che ne assicurano la tracciabilità e la rintracciabilità.

Il sistema di identificazione dei pazienti, attraverso l'utilizzo del palmare, viene regolarmente utilizzato per la gestione del sangue e di tutti gli emocomponenti. Tutti i preparati chemioterapici sono allestiti dal centro unificato di farmacia e gestiti da un programma informatizzato specifico.

Tutte le procedure sono documentate, inserite in un archivio informatizzato interno e sottoposte a revisione sistematica. Sono redatte da professionisti esperti che utilizzano i riferimenti dell'evidenza scientifica più recente.

Tutte le fasi della terapia, dalla prescrizione alla somministrazione, sono sottoposte a doppio controllo, registrate nella documentazione clinica, e rispondono a precisi criteri di sicurezza, comuni a tutta l'area oncologica aziendale.

Tutte le eventuali reazioni dovute a farmaci, anche di lieve entità, sono registrate e inoltrate al Servizio di farmacovigilanza centralizzato.

Queste misure sono molto efficaci ma devono essere supportate da un buon canale comunicativo tra chi eroga le cure e chi le riceve: è importante conoscere e riconoscere i farmaci che si devono assumere e la invitiamo a porre domande e a controllare con noi la correttezza dei dati e la chiarezza delle terapie.

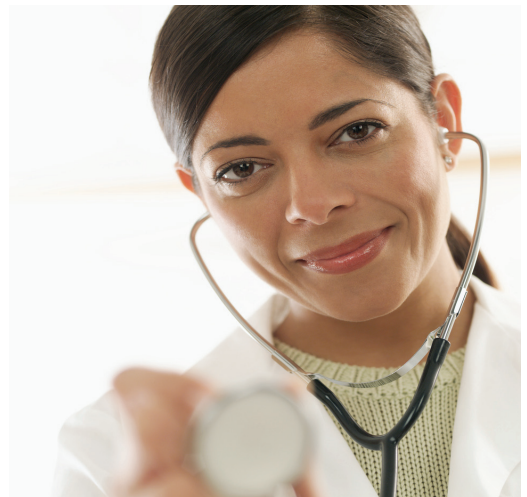


## La valutazione e la terapia del dolore

Durante tutta la degenza sarà posta particolare attenzione al controllo del dolore (Progetto “Ospedale senza dolore”) che potrà comparire durante il ricovero, sia il dolore legato alla mucosite, che è quello che si manifesta con maggiore frequenza, sia eventuali manifestazioni dolorose di altra natura.

Più volte al giorno gli infermieri Le chiederanno di quantificare il dolore provato con una scala numerica da 0 a 10, in cui 0 significa assenza di qualsiasi dolore, 10 il massimo dolore immaginabile e i numeri da 1 a 9 la gradazione intermedia del sintomo dolore (da lieve, a moderato, a severo). Questo sistema di valutazione da parte del personale infermieristico, permette di calibrare e personalizzare meglio la terapia analgesica da parte dei medici.

Infatti, in base alla valutazione clinica complessiva del paziente, che include anche il monitoraggio dell'intensità del dolore come sopra descritta, il medico potrà agire, secondo le necessità, modificando o meno tipo, numero o dose dei farmaci analgesici, con l'obiettivo di eliminarlo o portarlo comunque ad una soglia per lei accettabile.



# L'alimentazione

L'alimentazione durante la chemioterapia non richiede cambiamenti importanti delle proprie abitudini alimentari, ma piuttosto alcuni accorgimenti da seguire, soprattutto in presenza di sintomatologia gastrointestinale. Come è noto la chemioterapia può indurre alcuni effetti collaterali come ad esempio: nausea, inappetenza, vomito, diarrea, stipsi e mucositi, che possono temporaneamente limitare una normale alimentazione.

Le consigliamo di non trascurare la propria dieta e di selezionare gli alimenti più digeribili e graditi per assicurare al proprio organismo un apporto calorico adeguato, fondamentale, per un buon recupero psico-fisico.

Presso questo Policlinico è garantita la **personalizzazione del menù giornaliero**. Al momento del ricovero Le verrà consegnata la stampa del menù settimanale, sulla quale, nel rispetto della linea nutrizionale a Lei attribuita, potrà scegliere le preparazioni preferite. I pasti sono preparati dalla cucina centralizzata del Policlinico e consegnati in vassoi chiusi e personalizzati.

Sono inoltre previsti merende e spuntini che Lei potrà richiedere al momento. Presso la cucina di reparto sono sempre disponibili: succhi di frutta, formagi, affettati, biscotti, crackers, fette biscottate, grissini, yogurt, cioccolato, burro e marmellata.

I pasti sono serviti nei seguenti orari:

<b>Colazione:</b>	<b>dalle ore 8.30</b>	<b>alle ore 9.00</b>
<b>Pranzo:</b>	<b>dalle ore 12.00</b>	<b>alle ore 13.30</b>
<b>Cena:</b>	<b>dalle ore 18.30</b>	<b>alle ore 19.00</b>

## Precauzioni

Per contrastare il rischio di infezioni, più elevato in corso di neutropenia, è importante che Lei consumi alimenti sottoposti a cottura e confezionati.

Gli alimenti crudi e malconservati infatti possono veicolare facilmente infezioni e allungare i tempi di guarigione.

Il cibo distribuito corrisponde a precisi canoni igienici e consigliamo di consumarlo rapidamente. La moltiplicazione batterica ha inizio infatti nelle prime fasi di raffreddamento.

Le consigliamo inoltre di conservare in frigo le confezioni chiuse e non utilizzate e di eliminare quelle aperte.

Le bevande e tutti i prodotti confezionati in genere devono essere consumati in giornata, è opportuno che lei preferisca piccole confezioni e di buona qualità.

E' possibile il consumo di alimenti di provenienza esterna purchè cotti in giornata e consegnati in contenitori chiusi, preferibilmente monouso e compatibili con

il forno a microonde, utilizzato per riscaldare i cibi prima della distribuzione.  
La cottura del cibo in pentola a pressione è molto indicata.  
Raccomandiamo di contattare preventivamente il personale prima di introdurre alimenti dall'esterno.

## Cosa mangiare

SI a:

- 🍏 Tutti i cibi cotti, ben conservati.
- 🍏 Confezioni monodose di zucchero e sale
- 🍏 Olio e aceto in confezioni piccole
- 🍏 Alimenti in confezioni integre
- 🍏 Latte pastorizzato
- 🍏 Latticini e yogurth pastorizzati e confezionati
- 🍏 Gelati confezionati
- 🍏 Caramelle confezionate
- 🍏 Dolci confezionati
- 🍏 Surgelati
- 🍏 Toast
- 🍏 Pane e derivati confezionati
- 🍏 Pizza
- 🍏 Bevande confezionate
- 🍏 Frutta sbucciata
- 🍏 Verdura cotta
- 🍏 Frutta cotta
- 🍏 Bibite
- 🍏 Uova cotte
- 🍏 Succhi pastorizzati
- 🍏 Acqua filtrata della rete idrica



NO a:

- 🍏 Carne o pesce crudi o poco cotti
- 🍏 Frutta o vegetali non freschi, danneggiata e frutti troppo maturi.
- 🍏 Frutti di mare
- 🍏 Gelati e dolci sfusi.
- 🍏 Salse casalinghe
- 🍏 Uova crude
- 🍏 Formaggi sfusi





- 🍏 Salumi sfusi
- 🍏 Confezioni non integre e malconservate
- 🍏 Cibi piccanti, acidi, o speziati
- 🍏 Alcolici
- 🍏 Pane privo di pellicola protettiva.

## Suggerimenti

Durante la chemioterapia, come abbiamo detto in precedenza, è importante mantenere una dieta equilibrata e normocalorica.

Le raccomandiamo di scegliere alimenti facilmente digeribili e di evitare i cibi piccanti che possono provocare o aumentare nausea e dolore gastrico.

I cibi irritanti e acidi, come agrumi, pomodori, peperoni, possono provocare dolore in presenza di mucosite. In questo caso Le consigliamo di preferire cibi tiepidi, evitando quelli troppo caldi o troppo freddi, che possono aumentare la sintomatologia dolorosa.

E' importante inoltre che Lei aumenti l'introduzione di liquidi per favorire la naturale eliminazione dei farmaci. Bere molto significa introdurre almeno 1 litro e mezzo di acqua, oltre a bevande, succhi, brodo.

Se compare diarrea Le raccomandiamo una dieta astringente con : riso e pasta in bianco, carne bianca, carote e patate lessate, mele e banane e the.

Se compare stipsi invece Le consigliamo cibi ricchi di scorie come: legumi, verdure, cereali e un aumento dei liquidi introdotti.

## La Nutrizione Parenterale Totale (NPT)

In alcuni casi è possibile incontrare difficoltà ad alimentarsi in modo regolare e sufficiente. Se l'inappetenza si protrae nel tempo, Le sarà proposto un supporto nutrizionale temporaneo per via endovenosa.

Si tratta della "Nutrizione Parenterale", un preparato bilanciato contenente il fabbisogno dei nutrienti fondamentali per il nostro organismo, quali: zuccheri, grassi, proteine e vitamine.

Questa modalità dietetica può sostituire o integrare l'alimentazione naturale.

Durante la fase di "svezzamento" Le consigliamo di riprendere gradualmente l'introduzione degli alimenti, consumando piccoli e frequenti pasti. In questa fase la quantità della NPT sarà progressivamente ridotta, fino alla sospensione definitiva.



# La dimissione

***Nei limiti del possibile, il paziente è avvisato della prossima dimissione con almeno 24 ore di anticipo.***

## **La documentazione sanitaria**

Il giorno della dimissione Le sarà consegnata la lettera di dimissione medica e il programma di cure domiciliare e/o ambulatoriale. Nei casi in cui è richiesta una continuità assistenziale specifica, Le sarà fornito, ad integrazione della certificazione medica, la lettera di dimissione infermieristica, in relazione a particolari comportamenti o procedure da seguire al proprio domicilio, in Day Hospital o in altre strutture sanitarie.

Medici e Infermieri saranno disponibili a fornirle tutte le informazioni e le indicazioni utili per rientrare a casa in piena autonomia.

In caso di dubbi o necessità particolari successivi alla dimissione, Lei potrà contattarci telefonicamente ai seguenti recapiti:

Portineria: 051.636.3680

1° sezione: 051.636.4081                      051.636.4082

2° sezione: 051.636.4090                      051.636.4041

## **Come richiedere la documentazione sanitaria:**

### ***Certificato di ricovero:***

viene rilasciato in ogni momento del ricovero dietro sua richiesta rivolgendosi al Personale Infermieristico.

### ***Certificato attestante lo stato clinico:***

Viene rilasciato dal Medico dietro sua richiesta.

### ***Cartella clinica:***

La potrà richiedere, a dimissione conclusa, presso il PDA (Punto di accoglienza) più vicino, oppure in qualsiasi punto CUP di Bologna, ad esclusione delle farmacie.

Tutti i dettagli sono riportati nel foglio allegato.

### ***Piano terapeutico per il domicilio:***

Le richieste dei farmaci sono rilasciate dal Medico che dimette, mentre i farmaci sono distribuiti dal servizio di Farmacia.

## **La distribuzione dei farmaci**

I farmaci sono disponibili presso la Farmacia interna (Tel. 051.636.3949) del Policlinico, in area S. Orsola al Pad 19, nei giorni: dal lunedì al venerdì: 8.00-17.30, sabato: 8.00-13.00

Potrà trovare ulteriori informazioni consultando il sito del Policlinico

**[www.aosp.bo.it](http://www.aosp.bo.it)** nella sezione "cosa fare per".



## Il ritorno a casa

La conclusione del ricovero è un momento molto desiderato ed importante, si rientra a casa e si può gradatamente riprendere una vita regolare.

E' bene sapere che alcuni effetti indotti dalla chemioterapia ad alte dosi, come inappetenza, stanchezza, riduzione dell'attenzione, possono permanere nei primi tempi, soprattutto se i cicli di chemioterapia non sono conclusi. Normalmente questi sintomi sono destinati a scomparire e le consigliamo di prevedere un periodo di convalescenza adeguato.

Il rischio infettivo, seppure di minore entità, persiste ed è necessario che lei riprenda le proprie abitudini di vita con una certa gradualità e osservando alcune precauzioni.

Per ridurre il rischio di infezioni le raccomandiamo di evitare luoghi affollati e chiusi, di evitare contatti con persone affette da malattie virali e di lavarsi accuratamente le mani con acqua e normale detergente.

Queste precauzioni dovranno essere intensificate nella stagione invernale e durante le epidemie influenzali. In questo caso raccomandiamo l'uso della mascherina con filtro FFP2.

La ripresa di un'alimentazione regolare le sarà di grande aiuto, le consigliamo di consumare alimenti di facile digeribilità e di escludere i cibi crudi e/o non confezionati che non danno sufficienti garanzie igieniche.

Per la preparazione dei pasti è fondamentale il lavaggio delle mani e l'impiego di superfici e attrezzatura perfettamente puliti. Verdura e frutta sono consentiti purchè integri, privi di ammaccature e ben lavati.

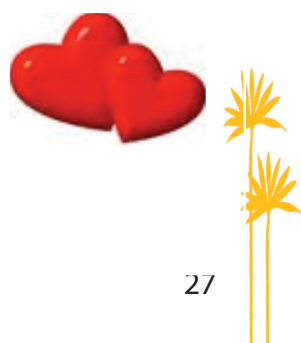
Consigliamo di riprendere l'attività fisica interrotta dal ricovero: passeggiate all'aperto e una moderata attività fisica contribuiranno a ridarle energia e benessere. Le suggeriamo di evitare l'esposizione diretta al sole, alcuni farmaci possono provocare eritemi e macchie cutanee, e di evitare il contatto diretto con la terra e la polvere che possono veicolare la trasmissione di funghi pericolosi per la salute. Per questa ragione sono da evitare i luoghi polverosi (cantieri) e le attività che prevedono un contatto diretto con la terra (agricoltura).

Per convivere in sicurezza con animali domestici è bene evitare, in questa fase gli animali non sottoposti a controllo veterinario.

E' necessario allontanare gli animali ammalati ed evitare ogni contatto con feci e urina.

Consigliamo l'uso di guanti quando si deve accudire il proprio animale.

Se lo si desidera si può riprendere un'attività sessuale normale. I contatti sessuali monogami generalmente non espongono al rischio di contrarre infezioni. L'utilizzo del preservativo riduce il rischio di esposizione alle malattie sessualmente trasmissibili. I pazienti immunocompromessi dovranno evitare contatti diretti con mucose, secrezioni e materiale biologico.



Durante i successivi controlli ambulatoriali il Medico Le fornirà tutte le indicazioni necessarie per proseguire la gestione più appropriata della propria salute. La invitiamo a porre, in questa sede, tutte le richieste di chiarimenti di cui avrà bisogno.

## I numeri telefonici in Ematologia 2°

Per chiamare direttamente in camera si deve comporre il numero dell'interno corrispondente alla camera preceduto dal prefisso di Bologna 051 e dal prefisso ospedaliero 636.

Camera 1 051.636.4092

Camera 2 05.1636.4093

Camera 3 051.636.4094

Camera 4 051.636.3889

Camera 5 051.636.4096

Camera 6 051.636.4097

Camera 7 051.636.4098

Camera 8 051.636.4099

Chiediamodimoderareletelefonateduranteleattivita assistenziali e nelle ore notturne.

# I servizi di



AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie - linfomi e mieloma

Sezione di Bologna ONLUS

## **AIL, Associazione Italiana contro le Leucemie – linfomi e mieloma ONLUS:**

è un'Associazione di Volontariato senza fini di lucro, nata 40 anni fa a livello nazionale e attiva a Bologna dal **1992**.

BolognAIL ha sede presso l'Istituto di Ematologia "L. e A. Seràgnoli" del Policlinico S. Orsola-Malpighi a Bologna.

La **MISSIONE** di BolognAIL è quella di:

- Sostenere la **RICERCA SCIENTIFICA** sulle Leucemie, i Linfomi, i Mielomi e le altre emopatie neoplastiche.
- Offrire servizi di **ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA** gratuiti ai pazienti ematologici e ai loro familiari.
- **SENSIBILIZZARE** l'opinione pubblica sulla lotta contro le malattie onco - ematologiche.

**BolognAIL** è un'Associazione totalmente fondata sul volontariato: oltre **400 Volontari** a Bologna e nella provincia si impegnano nei **servizi** offerti ogni giorno a sostegno dei pazienti onco-ematologici e dei loro familiari e partecipano attivamente alle **campagne di raccolta fondi**, tra cui le Campagne Istituzionali che (sotto l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica) da **20 anni caratterizzano l'AIL**: la "**Campagna Stelle di Natale AIL**" e la "**Campagna Uova di Pasqua AIL**", che prevedono distribuzione di stelle di Natale e uova di Pasqua nelle piazze, in cambio di offerte.



La **ATTIVITÀ** di Assistenza di BolognAIL:

- **Fornisce Assistenza ai pazienti e ai loro familiari** presso l'Istituto "L. e A. Seràgnoli" (Punto di Accoglienza, Day Hospital e Reparti). Per i **pazienti ricoverati** sono funzionanti dal lunedì al venerdì i **servizi di consegna quotidiani, settimanali, video e libri, lavanderia.**
- il servizio di **Assistenza Domiciliare** che consente ai pazienti ematologici gravi o con difficoltà deambulatorie di essere assistiti gratuitamente nella propria casa, beneficiando del proprio ambiente familiare.
- **Casa AIL**, la Casa di Accoglienza che ospita gratuitamente i pazienti di altre città durante i lunghi periodi di cura a Bologna e accoglie i loro accompagnatori.
- il Servizio **Navetta**, gratuito per i pazienti che hanno difficoltà a recarsi da soli da casa in ospedale e viceversa.
- BolognAIL finanzia le **Ricerche Scientifiche** sulle leucemie, linfomi, mieloma svolte all'interno del Dipartimento di Ematologia e Scienze Oncologiche "L. A. Seràgnoli" del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna.

I pazienti o i familiari che necessitano di maggiori informazioni sui servizi di BolognAIL possono recarsi direttamente presso **la loro sede all'interno dell'Istituto di Ematologia Seràgnoli.**

**BolognAIL è aperta dalle ore 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 17.30 dal lunedì al venerdì.**

Tel.: 051.397.483 - E-mail [info@ailbologna.it](mailto:info@ailbologna.it) - [www.ailbologna.it](http://www.ailbologna.it)



## Lavoro che passione



A conclusione della degenza sono graditi consigli e suggerimenti da parte dell'utenza e dei familiari, al fine di migliorare la qualità del servizio offerto.

A questo proposito si ricorda che i Coordinatori Infermieristici (Caposala) sono reperibili ai seguenti recapiti:

☺ Paola Graldi (Ematologia 1° Sezione): 051.636.4081  
E-mail: [emat3@aosp.bo.it](mailto:emat3@aosp.bo.it)

☺ Mara Righi (Ematologia 2° Sezione): 051.636.4041  
E-mail: [emat1@aosp.bo.it](mailto:emat1@aosp.bo.it)

Eventuali segnalazioni, reclami o apprezzamenti, possono essere inoltrati direttamente alla Direzione reclami o apprezzamenti possono essere inoltrati utilizzando il modulo specifico che potrà richiedere al Personale Infermieristico. Il modulo può essere consegnato al personale o recapitato direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

# Glossario

- **Antibiotici:** Farmaci impiegati per la cura delle infezioni batteriche.
- **Catetere venoso centrale (CVC):** Si tratta di una cannula inserita in un grosso vaso venoso che consente una gestione efficace e sicura dei farmaci antiblastici. Può rimanere in sede per diverso tempo e rappresenta quindi una soluzione molto vantaggiosa per il paziente. Il posizionamento richiede una manovra chirurgica con anestesia locale ed il consenso del paziente.
- **Cellule staminali emopoietiche:** Sono le cellule deputate alla produzione di globuli rossi, globuli bianchi e piastrine. Sono presenti nel midollo e in piccola parte anche nel sangue circolante.
- **Chemioterapia:** Terapia impiegata per la cura delle malattie oncologiche. Consiste nella somministrazione di farmaci (antiblastici) che agiscono sulla moltiplicazione delle cellule. Non hanno un'azione selettiva e questo spiega la comparsa di alcuni effetti collaterali (nausea, spossatezza, perdita dei capelli, citopenia, problemi digestivi, ecc...)
- **Citopenia:** Diminuzione delle cellule del sangue (globuli bianchi/rossi e piastrine)
- **Emocolture:** Prelievo di sangue per la ricerca dei microrganismi responsabili delle infezioni. I prelievi si effettuano alla comparsa della febbre e servono ad impostare la terapia specifica contro le infezioni.
- **Globuli bianchi:** Sono le cellule addette alla difesa dell'organismo. Agiscono direttamente e attraverso la produzione di anticorpi.
- **Neutrofili:** Sono una tipologia di globuli bianchi che possiede un ruolo importante nella difesa da infezioni.
- **Neutropenia:** Diminuzione dei neutrofili: è una condizione che espone l'organismo al rischio infettivo.

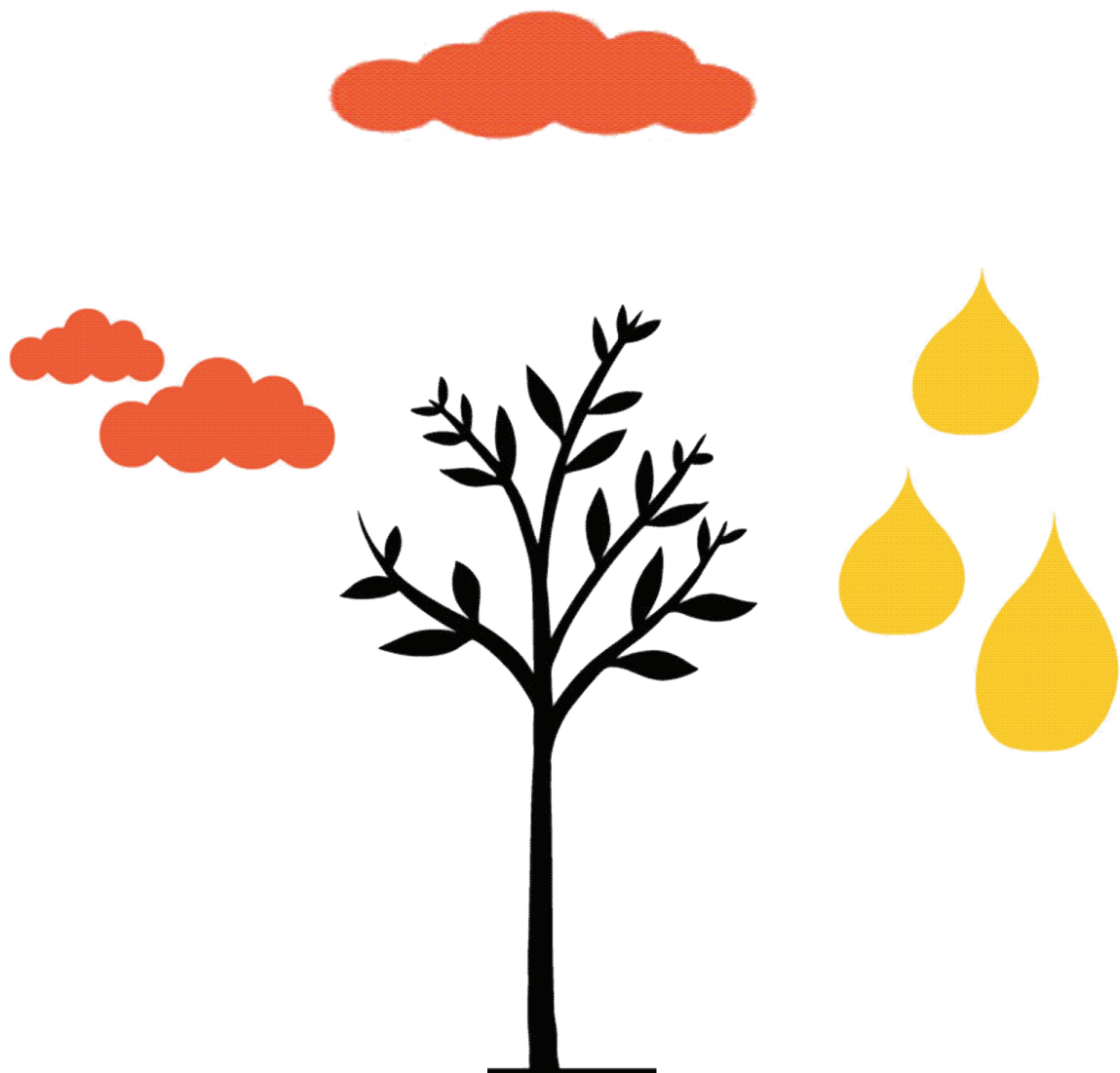




- **Nutrizione parenterale:** Consiste nella somministrazione per via endovenosa dei principi nutritivi necessari all'organismo. Viene prescritta in tutte le condizioni di nutrizione insufficiente e viene gradualmente sospesa alla ripresa dell'alimentazione naturale.
- **Mucosite:** E' un'alterazione della mucosa della bocca e/o del tratto gastrointestinale, che accompagna solitamente la citopenia dopo chemioterapia. Scompare alla ripresa dei globuli bianchi e richiede un'accurata igiene della bocca e alcuni accorgimenti nell'alimentazione.
- **GVHD ( *graft versus host disease* ):** È la cosiddetta reazione dal trapianto verso l'ospite e si può verificare solo nel caso di trapianto di cellule staminali da donatore.  
Le cellule infuse, non riconoscendo l'organismo del ricevente, lo aggrediscono andando a colpire uno o più organi bersaglio (cute, intestino, fegato, polmoni ). La terapia immunosoppressiva serve proprio a contrastare questo fenomeno.
- **Terapia immunosoppressiva:** Terapia a base di farmaci che deprimono il sistema immunitario (es. Ciclosporina), che si impiegano prevalentemente nel trapianto allogenico.  
Pur agendo a favore dell'organismo, ne abbassano le difese immunitarie e pertanto richiede controlli medici frequenti.
- **Trapianto allogenico:** Consiste nell'infusione di cellule staminali precedentemente prelevate ad un donatore.  
Le cellule sono infuse dopo avere somministrato al paziente un carico elevato di farmaci antiblastici (condizionamento).
- **Trapianto autologo:** La procedura è molto simile a quella seguita per il trapianto allogenico, ma in questo caso le cellule staminali utilizzate appartengono allo stesso paziente.







## *“Orientarsi” n. 51*

Supplemento d'informazione a “Diario di Bordo” Reg. Tribunale di Bologna n. 6759 del 31/12/1997

Rev. 05 giugno 2012

