OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA

via delle Repubbliche, 7 – 80035 NOLA

tel 081 18437013 Direttore 081 18437038

mail: or.areanolana.ostetricia@aslnapoli3sud.it

Pec: ponola.ginecologia@pec.aslnapoli3sud.it

Presidio Ospedaliero di NOLA

Via della Repubblica 7, 80035 Nola

UOC di Ostetricia e Ginecologia
Guida ai servizi

SERVIZI OFFERTI DALL' UNITÀ DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Aggiornamento GIUGNO 2025

Presentazione Struttura

L'Unità Operativa Complessa di Ostetricia e Ginecologia risponde ai problemi di salute della popolazione femminile del territorio in ogni fase della vita della donna, impegnandosi a garantire percorsi affidabili e appropriati. Opera in stretta collaborazione con tutte le Unità Operative ed i Servizi dell'Ospedale ed è punto di riferimento, di supporto e di scambio per i servizi territoriali, per i consultori, per i medici di medicina generale, gli specialisti esterni e i ginecologi libero-professionisti.

L'impegno della struttura è orientato da diversi anni al miglioramento continuo degli standard diagnostici e terapeutici sia in ostetricia che nella ginecologia di base, nell'oncologia ginecologica, nella chirurgia ginecologica, nell'urologia ginecologica, nell'assistenza in menopausa e in post menopausa.

In particolare, l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Nola garantisce l'assistenza al parto 24 ore su 24, con guardia attiva continua di medici ginecologi, ostetriche e pediatri.

Gli accertamenti e/o la terapia medica o chirurgica sia ginecologica che ostetrica possono essere svolti a seconda della loro tipologia in regime ambulatoriale, di day surgery oppure di ricovero.

In campo ginecologico ha avuto importante sviluppo la chirurgia oncologica, che si avvale della integrazione diagnostica con l'oncologia medica e la diagnostica per immagini.

Dal 1^ febbraio 2020 la UOC fa parte (come da decreto 58 della Regione Campania) della Rete Oncologica Regionale per i tumori dell'utero (cervice ed endometrio).

Dal 01/07/2025 la UOC è centro di II livello per l'endometriosi.

Un settore che ha raggiunto uno sviluppo di rilievo è la ginecologia mini-invasiva, volta a migliorare il post operatorio e ad abbreviare sensibilmente i tempi di degenza (isteroscopia e video resettoscopia, video laparoscopia).

Un' eccellenza ginecologica è la uroginecologia, ramo della specialità che si occupa delle problematiche connesse alle patologie del piano perineale e della statica pelvica, con particolare attenzione al percorso diagnostico terapeutico della incontinenza urinaria femminile. Il Reparto è accreditato presso la FINCO (Federazione Italiana Incontinenza), quale centro di eccellenza per la terapia di questa patologia.

La Struttura è articolata in:

- Degenza: costituita da 15 posti letto + 1 di Day Surgery;
- Pronto Soccorso Ostetrico/Ginecologico (presso il reparto di degenza di Ostetricia e Ginecologia)
- Ambulatori per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ostetrico – ginecologica

Sono attivi gli ambulatori di:

Ostetricia e Ginecologia generali Ecografia Ostetrica non strutturale e ginecologica-	Martedì e Venerdì mattina; Mercoledì pomeriggio
Screening del cervicocarcinoma (PAP TEST di screening)	Lunedì e Mercoledì mattina
Ecografia morfo strutturale	GIOVEDÌ mattina
Chirurgia Ambulatoriale (Isteroscopia e altro)	LUNEDÌ – MARTEDÌ pomeriggio
Ecocardiografia fetale	I e III GIOVEDÌ pomeriggio
Endometriosi	Da definire
Colposcopia	Da definire
Cardiotocografia	Turri i pomeriggi dal lunedì al venerdì e sabato mattina

Le prenotazioni vanno effettuate al CUP aziendale, tranne che per:

- Isteroscopia e altra chirurgia ambulatoriale
- Ecografia Ostetrica morfologica
- Ecocardiografia fetale
- Endometriosi: poiché è un ambulatorio di II livello la prenotazione è effettuata dagli ambulatori di I livello

Per le quali è necessario prenotare presso la UOC anche telefonicamente ai numeri 081 1843 7013 /7099

Impegni

Accoglienza

L'Unità Operativa si impegna affinché il proprio personale renda visibile il cartellino di riconoscimento.

Nei casi ritenuti utili l'Unità Operativa può fruire di mediatori linguistico -culturali.

Presa in carico

L'Unità Operativa comunica all'utente o alle persone da lei autorizzate le informazioni sul piano di cura e su eventuali indagini diagnostiche e procedure terapeutiche ritenute opportune.

Sicurezza

Gli operatori sono addestrati all'utilizzo ed alla gestione delle attrezzature/apparecchiature ed a garantirne la sicurezza delle procedure e dell'ambiente. L'Unità Operativa si impegna ad aggiornare periodicamente gli operatori su questa tematica.

Dimissione

L'Unità Operativa consegna al paziente, al momento della dimissione, una lettera informativa per il Medico di Medicina Generale, nella quale sono contenuti la diagnosi, le eventuali indicazioni terapeutiche e i controlli da effettuare; tale lettera viene inviata anche per via informatica al MMG.

Tipologia di ricovero

Il ricovero può essere a carattere di urgenza ed ordinario; il ricovero ordinario, a sua volta, può essere programmato anche in regime di Day Surgery.

L'accesso al reparto per le pazienti ginecologiche, bisognose di indagini diagnostiche o di interventi terapeutici, avviene sia attraverso un ricovero programmato, sia attraverso il ricovero d'urgenza mediato dal Pronto Soccorso.

Per le pazienti ostetriche l'ingresso al reparto avviene attraverso il Pronto Soccorso Ostetrico; le gravide che devono essere sottoposte ad un taglio cesareo elettivo effettuano un ricovero programmato come le pazienti ginecologiche.

L'accesso al Day Surgery avviene su indicazione del medico specialista.

L'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali avviene, come indicato in precedenza.

Ricovero di urgenza

Il ricovero d'urgenza si attiva presso il Pronto Soccorso Ostetrico per accesso diretto ed è disposto dal medico ivi presente.

Il percorso prevede:

- Interventi terapeutici e primi accertamenti diagnostici, strumentali e di laboratorio, per le urgenze cliniche;
- Interventi necessari alla stabilizzazione urgente del paziente;
- Trasporto protetto (STAM e STEN) nel caso d'impossibilità di ricovero;
- Osservazione breve;
- Assistenza intensiva rianimatoria;

Ricovero programmato o ordinario

Il ricovero ordinario o ricovero di elezione o programmato viene proposto:

- Dal medico ospedaliero;
- Dal medico di famiglia;
- Dal medico della guardia medica territoriale;
- Dal medico specialista.

In caso di proposta di ricovero programmato da parte di professionisti esterni alla struttura, l'opportunità dello stesso deve essere verificata dal Direttore del Reparto o da un Dirigente Medico da lui delegato.

Una volta stabilita la necessità del ricovero programmato, viene compilato apposito modulo con il quale l'Utente può rivolgersi al CUP Ospedaliero per l'inserimento nella lista d'attesa; sarà poi convocata dal CUP per la "PRE OSPEDALIZZAZIONE".

Le Utenti convocate per LA PREOSPEDALIZZAZIONE, dovranno presentarsi al mattino a digiuno, preferibilmente con un campione di urine per:

- Compilazione della cartella clinica
- Esami preoperatori
- Eventuali consulenze specialistiche.

Ritorneranno quindi su appuntamento per la visita anestesiologica.

Successivamente saranno convocate dal CUP per il ricovero, in base alla lista d'attesa, il giorno precedente l'intervento il giorno stesso; in via eccezionale il ricovero potrà essere anticipato di alcuni giorni rispetto all'intervento per ragioni cliniche (necessità di terapie ospedaliere di preparazione).

In ogni caso, 3 giorni prima dei ricovero, saranno convocate in Reparto per essere sottoposte a tampone molecolare per il Covid 19.

Al momento della pre ospedalizzazione l'utente dovrà consegnare la fotocopia di un documento di riconoscimento e della tessera sanitaria.

Ricovero in Day Surgery

Il Day Surgery è un programma di cura che permette di eseguire un intervento chirurgico in una sola giornata senza bisogno di pernottamento in ospedale. Tutto ciò consente un precoce ritorno al proprio ambiente familiare, riducendo al minimo il disagio generato dalla ospedalizzazione; si rivolge a persone in buone condizioni generali. Per accedere al Day Surgery la fase fondamentale è la selezione della paziente che inizia con una visita ambulatoriale, durante la quale lo specialista valuta i criteri clinici e logistici indispensabili per poter decidere l'ammissione al trattamento. La paziente selezionata viene inserita in una lista d'attesa e informata sulle modalità relative al ricovero. Per l'inserimento in lista l'Utente riceverà in reparto un apposito modulo con il quale si dovrà recare allo sportello del CUP Ospedaliero. Ella sarà quindi successivamente convocata per il primo accesso.

Sono previsti 2 o 3 accessi nei quali verranno eseguite attività specifiche:

1° ACCESSO (al mattino alle ore 8:00, previa convocazione telefonica, a digiuno);

- Apertura cartella clinica
- Accoglienza infermieristica

- Prelievi ematochimici
- ECG – RX – altri esami
- Anamnesi e valutazione chirurgica
- Consenso informato
- Visita anestesiologica

Al momento del primo accesso l'utente dovrà consegnare la fotocopia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale; se possibile dovrà portare con sé un campione di urina.

Tre giorni prima del secondo accesso la Utente sarà convocata in Reparto per praticare il tampone molecolare per la ricerca del Covid19.

2° ACCESSO (in genere al mattino alle ore 8:00, a digiuno, accompagnati da persona di fiducia)

- Accoglienza infermieristica
- Preparazione intervento
- Intervento diagnostico/terapeutico
- Monitoraggio post-operatorio
- Prenotazione eventuale 3° accesso
- Prescrizione e consegna della terapia post operatoria
- Dimissione (l'utente dovrà indicare la persona che l'accompagna)

3° ACCESSO

- Controllo post-operatorio;

Attività

Le attività afferenti all'Unità Operativa Complessa di Ostetricia e Ginecologia sono:

- Pronto Soccorso h 24
- Attività specifiche del Blocco Parto
- Chirurgia ginecologica addominale per patologia benigna
- Chirurgia radicale per patologia maligna
- Chirurgia ginecologica vaginale, compresa la terapia del prolasso genitale e dell'incontinenza urinaria femminile
- Chirurgia endoscopica ginecologica (isteroscopia, resettoscopia, laparoscopia)
- Day Surgery
- Patologia Cervico Vaginale (pap-test colposcopia, conizzazione)
- Diagnostica Ultrasonica Ginecologica (ecografia ostetrica e ginecologica)
- Ecografia Ginecologia, Ostetrica e Ostetrica Strutturale
- Ecocardiografia fetale
- Chirurgia Ginecologica ambulatoriale

Il Pronto Soccorso di Ostetricia e Ginecologia è ubicato al primo piano della struttura ospedaliera, accessibile mediante scale o ascensore. Il personale infermieristico accoglie la paziente, apre la procedura informatica di triage con assegnazione del codice (nel caso venga attribuito un codice bianco, informa l'utente circa le modalità per il versamento della quota a suo carico), rileva i parametri clinici vitali nell'attesa del medico ginecologo e registra i dati anagrafici.

Lo specialista provvederà all'esecuzione di un'accurata anamnesi, alla visita e, se necessario, praticherà o disporrà l'esecuzione degli esami opportuni.

Quindi deciderà se dimettere la paziente o ricoverarla (ricovero d'urgenza).

L'attività chirurgica comprende l'esecuzione di interventi per patologia benigna, sia per via addominale tanto tradizionale che laparoscopica (Fibromatosi uterina, miomi, cisti ovariche, endometriosi, etc.), sia per via vaginale (prolasso genitale, incontinenza urinaria), nonché per patologia maligna (cancro della cervice uterina, cancro dell'endometrio)

In Day Surgery si eseguono i seguenti interventi:

- Aborto ritenuto
- Grossi polipi endometriali
- Cisti e ascessi della ghiandola del Bartolini
- Miomi endocavitari,
- Esplorazione cavitaria
- Conizzazione cervicale.

Questi piccoli interventi, anche se eseguiti in anestesia ma effettuati in Day Surgery, consentono alle donne di riprendere le proprie abitudini e le proprie attività lavorative già il giorno successivo all'intervento.

Ambulatorio di Chirurgia ginecologica ambulatoriale.

In chirurgia ambulatoriale possono essere trattate molte patologie del basso tratto genitale, senza alcuna forma di ricovero. In questo ambulatorio si eseguono:

- Isteroscopia diagnostica e biopsia mirata dell'endometrio e dell'endocervice
- Isteroscopie minioperative per rimozione di piccoli polipi endometriali o piccoli miomi endocavitari
- Rimozione di corpi estranei endouterini (Lost IUD)
- Polipectomie cervicali
- Biopsie vulvari e vaginali
- Incisione ascessi perineali
- Trattamento della condilomatosa vulvare e perineale

L'accesso avviene mediante prenotazione direttamente nel Reparto, previa valutazione della fattibilità dell'intervento da parte di un Dirigente Medico del Reparto.

All'atto della prenotazione è fornita all'utente ogni informazione sulle modalità di compilazione dell'impegnativa da parte del MMG e di pagamento del ticket.

Tre giorni prima dell'intervento l'utente sarà convocata per praticare il tampone molecolare per CV19.

Il giorno fissato per l'intervento l'utente si presenterà a digiuno, all'ora stabilita, per ricevere la prestazione.

Gli interventi di chirurgia ambulatoriale non prevedono in genere alcuna anestesia: ciò è vero soprattutto per l'isteroscopia diagnostica e minioperativa, ma in casi selezionati (bassa soglia del dolore o intervento perineale, come in trattamento dei condilomi) potrà essere praticata anestesia locale e/o una blanda selezione.

Dopo l'intervento (abitualmente molto ben sopportato) l'utente potrà lasciare il Reparto.

Patologia Cervico Vaginale:

il Reparto partecipa al programma di screening del cancro del collo dell'utero (cervicocarcinoma), praticando prelievi per Pap Test, ed anche allo screening per la ricerca e tipizzazione del virus del Papilloma Umano (HPV), responsabile dello sviluppo di questo tumore maligno.

Nei casi di positività degli esami precedenti l'utente è invitata a praticare una colposcopia al fine di effettuare una diagnosi precisa delle patologie del tratto genitale inferiore per eseguire una adeguata scelta terapeutica. La Colposcopia consiste nel visionare a forte ingrandimento i genitali femminili (vulva, perineo, vagina, cervice uterina) servendosi di un particolare microscopio: il colposcopio. L'esame è indolore, non è invasivo né traumatico, non serve anestesia ed il tempo impiegato è quello di una visita ginecologica: 10, 15 minuti. L'esame, inoltre, può tranquillamente essere prescritto in gravidanza.

La colposcopia si pratica presso il Distretto Sanitario di Palma Campania, quello di San Sebastiano al Vesuvio, Presso l'Ospedale di Castellammare di Stabia e quello di Gragnano. **Dal mese di settembre sarà praticata anche presso la UOC di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Nola**. Durante tale esame, se necessario, è praticata una biopsia (assolutamente indolore). In base all'esito della biopsia, in alcuni casi è necessario asportare una più ampia zona di tessuto (conizzazione), praticata presso il Reparto in Day Surgery. Se da questa emerge la presenza di un cancro l'Utente potrà essere trattata presso il Reparto in ricovero ordinario.

Le utenti che praticano il Pap Test presso le strutture della ASL Napoli3sud che necessitino di Colposcopia possono essere prenotate direttamente dal personale delle strutture ove lo hanno praticato. Chi volesse prenotare in modo autonomo o chieda una colposcopia in conseguenza dell'esito di un Pap test praticato privatamente o in Strutture di altre ASL può telefonare dal lunedì al venerdì al mattino al n. 800196993: vi sarà un operatrice che potrà prenotare in una delle strutture dell'Azienda a seconda della disponibilità e delle esigenze dell'Azienda.

.

PDTA DEL TUMORE DELL'UTERO: dal 01/02/2020 la UOC è Reparto di riferimento per i tumori dell'Utero. In pratica è sede del GOM (Gruppo Oncologico Multidisciplinare) che valuta le pazienti affette da Tumore della cervice o del corpo dell'utero e ne programma il percorso diagnostico e terapeutico; il Reparto è sede della terapia chirurgica di queste neoplasie.

L'Ambulatorio di ecografia garantisce l'esecuzione di indagini ecografiche ostetriche generali, ginecologiche, transvaginali e di ecografie morfostrutturali e di ecocardiografia fetale.

La prenotazione avviene tramite CUP, tranne che per le ecografie morfostrutturali e le ecocardiografie fetali, che devono essere prenotate in Reparto.

La ecocardiografia fetale si esegue solo se sussistono le indicazioni previste dalla letteratura internazionale e cioè:

- Precedente figlio affetto da Cardiopatia Congenita
- Sospetto di Cardiopatia congenita all'ecografia strutturale (no golf-ball e arteria ombelicale unica)
- Gravida e/o partner affetti da Cardiopatia Congenita maggiore
- Anomalie cromosomiche all'amniocentesi o al NIPT
- Gravida affetta da diabete mellito non compensato (no diabete gestazionale)
- Aritmie fetali gravi e persistenti (no occasionali)
- Gravida affetta da malattia autoimmune: Lupus, Sclerodermia, Artrite Reumatoide, Sindrome ACA
- Traslucenza fetale aumentata
- Assunzione di farmaci teratogeni in gravidanza: Litio, Fluoxetina e Paroxetina; ACE inibitori e Sartani; Acido Retinoico e derivati.
- Malformazioni fetali extracardiache
- Dipendenza da Alcool
- Difetti di crescita precoci (prima di 34settimane)
- Infezione in gravidanza da: Rosolia, Citomegalovirus e Coxakie virus
- Idrope fetale non immunologica
- Gemellarità monocoriale

Per le modalità di accesso e le limitazioni temporanee si veda nella prima parte.

Il blocco travaglio/parto si compone di 2 stanze travaglio parto, ampie e molto curate anche nella scelta dei colori, finalizzate al parto attivo; una di esse è fornita anche di vasca per il parto in acqua.

Le attività svolte specificamente nel Blocco Parto sono:

Il Parto Attivo: promosso e sostenuto con convinzione, è la modalità più semplice e naturale che esista per dare alla luce il proprio bambino. Si consiglia l'adozione di posture e posizioni istintive, innate, durante il travaglio ed il parto e a tale scopo la Sale parto sono provviste di un letto travaglio/parto di moderna concezione che permette di assumere qualsiasi posizione la donna voglia; la sala parto principale, inoltre, è fornita, di uno sgabellino olandese da utilizzare per il periodo espulsivo, di un pallone da travaglio (simile a quello da Pilates, ma più stabile) che aiuta la distensione del perineo preparandolo al periodo espulsivo e della vasca per il parto in acqua.

Il letto travaglio-parto consente di alternare posizioni che allievino il dolore e facilitino il parto.

La gestante va in Sala travaglio/parto in fase attiva di travaglio (circa 4 cm di dilatazione) ed ha diritto ad avere con sé, se lo desidera, il partner o una persona di fiducia (ad esempio la madre) che possono assistere, se lo desiderano, a tutte le fasi del parto e partecipare al sostegno psicologico della donna.

Attualmente è possibile la presenza in sala travaglio parto di una persona scelta dalla donna (partner designato) che indossi la mascherina FFP2 (non necessario il tampone).

Nei giorni successivi al parto il padre del neonato può essere presente in reparo ogni giorno dalle ore 10.00 alle 12.00.

Alla nascita, se le condizioni lo permettono, il bambino viene posto sul ventre della madre e viene favorito il precoce attaccamento al seno; il cordone viene tagliato dopo almeno un minuto dalla nascita, al fine di favorire il naturale adattamento alla vita postnatale.

Tutto ciò senza trascurare gli elementi di sicurezza per la mamma ed il bambino. Indipendentemente dalla modalità con cui verrà espletato il parto tutte le ostetriche si impegnano in una mission: umanizzare il percorso nascita e favorire situazioni in cui anche il partner partecipi ed assista la propria compagna in tale cammino.

L'obiettivo è quello di rendere la genitorialità responsabile e favorire, insieme alla nascita di una nuova vita, la nascita di una nuova famiglia. Questa esperienza vissuta con consapevolezza e serenità, in un percorso guidato da ostetriche che accompagnino adeguatamente la coppia verso l'evento nascita, aiuta a prevenire l'insorgenza di fenomeni che vanno dal baby-blues alla depressione post-partum.

Le donne che desiderano travagliare o partorire in acqua, devono avere un colloquio con il Direttore o un Medico da lui delegato preferibilmente intorno alla 36^ settimana, in modo da ricevere le opportune informazioni e valutare se vi sono le condizioni permittenti per il parto in acqua ed eventualmente ricevere la prescrizione di esami ritenuti necessari. É comunque possibile che al momento del travaglio, per le condizioni materne o fetali o per motivi organizzativi, il parto in acqua non sia possibile.

- Per le donne che ne fanno richiesta, il Parto Spontaneo dopo un pregresso Taglio Cesareo (VBAC) è un'esperienza che può essere vissuta nel nostro ospedale.

Dal primo gennaio 2017 e fino all'inizio della pandemia da CV19 è stato possibile praticare la "PARTOANALGESIA", conosciuta anche come "analgesia epidurale in travaglio di parto"; le gravide che desideravano praticare tale forma di controllo del dolore del travaglio devono sottoporsi tra 33 e 37 settimane, a visita anestesiologia presso la UOC di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale di Nola, prenotando presso il CUP dell'Ospedale (e non in farmacia) "visita anestesiologica per partoanalgesia" e pagando il relativo Ticket portando con sé, al momento della visita, i risultati recenti dei seguenti esami:

- Emocromo
- Azotemia
- Glicemia
- PT
- PTT
- Esame urine

ECG e visita cardiologica

Attualmente siamo in grado di offrire la partoanalgesia solo sporadicamente, per motivi organizzativi interni all'Ospedale.

- La Donazione del Sangue del Cordone Ombelicale, è un atto di immensa solidarietà verso la collettività, volontario, gratuito ed anonimo, che viene proposto a tutte le gestanti

che accedono alla struttura ospedaliera. Presso l'Ospedale di Nola è possibile la donazione del sangue cordonale in qualsiasi momento.

- È possibile anche effettuare donazioni dedicate del sangue cordonale, da destinare, cioè, ad un fratellino o sorellina affetto/a da una patologia per la quale è provata l'utilità terapeutica del trapianto di cellule staminali emopoietiche contenute del sangue raccolto (anemia di Fanconi e alcune forme di leucemie).
- Le donatrici compilano un modulo anamnestico nel quale forniscono dati sanitari propri e del partner e sottoscrivono un consenso informato.
- Se richiesta, e svolte le procedure di Legge, è possibile la raccolta autologa del sangue cordonale.
- L'assistenza e il sostegno dell'allattamento al seno è un servizio offerto alle neomamme per favorire il contatto madre-figlio soprattutto in caso di prima esperienza. Inoltre, vengono fornite informazioni sulle modalità di attaccamento del neonato al seno e sull' alimentazione da seguire durante il periodo dell'allattamento, rispondendo alle richieste più svariate formulate dalle puerpere. La donna che partorito ha la possibilità, se lo desidera, di avere con sé il neonato per tutto il tempo che vuole, anche per 24 ore al giorno; se stanca o per altri motivi, può temporaneamente affidarlo al Nido. In ogni stanza vi è un fasciatoio a disposizione delle mamme, da usare se desiderano cambiare in proprio il neonato

Attestazione di nascita

Dopo la nascita, l'ostetrica che ha assistito al Parto Spontaneo o che ha partecipato al Taglio Cesareo provvede a redigere l'attestato di nascita (ai sensi dell'art. 8 c. 2 del DPR 20.10.98 n. 403) necessario per dichiarare il neonato presso l'anagrafe comunale. La neomamma ha la possibilità di dichiarare il nuovo nato presso:

-la Direzione sanitaria dell'Ospedale (entro 3 giorni dalla nascita)
-il Comune di residenza della mamma (entro 10 giorni dalla nascita)
-il Comune di nascita del neonato (entro 10 giorni dalla nascita)

A tal fine sono necessari documenti di identità validi della coppia.

Cosa occorre portare in ospedale

Documenti: tessera sanitaria e carta d'identità.

Referti degli esami praticati in gravidanza.

Biancheria personale (pigiama, vestaglia, etc) per la degenza post parto o post operatoria, e prodotti per l'igiene personale.

Per il neonato n. 6 Bodyni e n. 6 Tutine.

Le stanze di degenza

Le stanze dispongono di bagno in camera con doccia. Ogni posto letto ha la testata corredata di erogatore centralizzato di ossigeno, luci e campanello chiamata. L'arredamento consiste in un armadietto, un comodino, una sedia per ogni letto e un tavolino per i pasti.

In ogni stanza vi è un fasciatoio con vasca.

Gli arredi sono stati studiati per aumentare il confort e costruiti con metodologie nuove atte a ridurre il rischio infettivo.

Tutte le stanze dispongono di aria condizionata.

La presenza dei visitatori

La presenza dei visitatori in Reparto è regolamentata in modo flessibile a seconda della situazione epidemiologica del Covid-19. Al momento l'orario di visita è dalle ore 15.00 alle ore 16.00 di tutti i giorni: può entrare un solo visitatori per ogni letto di degenza; è possibile un solo cambio per ogni letto (un visitatore ogni mezz'ora)

L' equipe professionale

Il team assistenziale è composto da:

Medici Ginecologi coordinati dal Direttore di Unità Operativa Complessa

- Dott. Cosimo Salvatore Ricco

Dirigenti Medici Ginecologi

- Luisa Avino
- Claudio Berardesca
- Anna Busiello
- Giorgia Buonomo
- Antonio Cortile
- Maria Felicetti
- Felice Fornaro
- Maria Guadagno
- Laura Kessler
- Emanuela Laudando
- Giovanna Mallia Milanes
- Anna Soriano

Coordinatrice:
Maria Di Donna
Ostetriche

Campetiello Felicia
Daniele Michela
D'Avino Francesca
D'Avino Simona
Iervolino Luisa
Izzo Anna
Mensorio Carmela
Mervoglino Serena
Miele Felicetta

Pezzillo Gina
Pisacane Luisa
Piscicelli Nunzia
Rega Daniela
Ruggiero Teresa Rita
Sapio Rosa
Turco Saverio

Infermiere Professionali
Allocca Chiara
Aurigemma Rita
Cianci Patrizia
Crispino Caterina
Di Palma Maria
Discepolo Anna
Fasulo Luigia
Napolitano Daniela
Nappi Cherubina
Palma Diana
Palma Stefania
Paolella Maria
Paoli Chiara
Vetrano Graziana

OSS-A
Ambrosio Maria
Malinconico Giuseppina
Notaro Annamaria
Porciello Carmine
Russo Maria Parete
Santorelli Isabella
-
ATTIVITÀ RIFERITA 2024

ATTIVITÀ ANNO 2024		
NATALITÀ	NUMERO PARTI	709
	% Tagli cesarei totali	66.14
	% Tagli cesarei primari	19%
	Trasporto materno	Tramite il servizio 118
	Trasporto neonatale	Tramite STEN
	Patologia neonatale /TIN	NO
	Gravidanza a Rischio	NO
ATTIVITÀ CHIRUGICA	Interventi ginecologici	588

ATTIVITÀ AMBULATORIALE	Visite Ambulatoriali	4023
	Ecografie Strutturali	459
	Ecografie ostetriche non strutturali e ginecologiche	378
	Ecocardiografie fetali	118
	Chirurgia ambulatoriale	492
Oncologia Ginecologica	Pazienti prese in carica dal GOM	148
TURNO DI GUARDIA	2 Ginecologi (1 notte con reperibile) 2 ostetriche 2 Infermiere Professionali Anestesista in Ospedale	
RETE SANITARIA INTEGRATA CON IL TERRITORIIO	In via di costituzione	

Numeri utili
Centralino: 0811843 7132
Medicheria 081 18437013
Pronto Soccorso Ostetrico 081 1843 7210
Coordinatrice 081 1843 7044
Direttore 081 1843 7038
Ambulatorio 081 1843 7099
GOM 081 18437128 - 3341133590
Mail : or.areanolana.ostetricia@aslnapoli3sud.it
Pec : ponola.ginecologia@pec.aslnapoli3sud.it