

Dipartimento Salute della Donna, del Bambino e dell'Adolescente
Unità Operativa Ginecologia Oncologica - De Iaco

Guida all'intervento Chirurgico Ginecologico

Raccomandazioni per la Paziente

padiglione 5



Andy Warhol - Flowers 1964

Come è possibile contattarvi in caso di necessità?

Reparto Degenze tel. 051 2144685 Fax: 051 2144584

Coordinatore tel. 051 2144573

Studio Medici tel. 051 2144638

Ambulatorio Pre-chirurgico tel. 051 2143368
(dal lunedì al venerdì dalle ore 10.30 alle 12.30)

Ambulatorio

Ginecologia Oncologica tel. 051 214 4368 Fax 051 2144392
(dal lunedì al giovedì dalle ore 10.00 alle 11.30)

S.S.D. Oncologia Ginecologica

Direttore Prof. Pierandrea De Iaco

Policlinico S. Orsola-Malpighi, Via Massarenti, 13 - BOLOGNA

Come raggiungere la struttura

<http://www.aosp.bo.it/mappa>

Creato in collaborazione con il progetto CRUNCH

 **CRUNCH**
CUCINA E RISTORAZIONE UNITI
NELLA NUTRIZIONE CLINICA OSPEDALIERA
POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**

La guida

Questa guida si propone di aiutare la donna ad affrontare al meglio il percorso di cura all'interno dell'ospedale, l'intervento chirurgico e il rientro a domicilio.

Nell'opuscolo si trovano elencate alcune risposte alle domande più frequenti che le nostre utenti ci rivolgono.

E' importante giungere alle terapie mediche/intervento chirurgico nel migliore dei modi, sia dal punto di vista fisico che psicologico: le cure mediche associate ad una corretta alimentazione, all'attività fisica e il mantenimento delle attività culturali/ricreative contribuiscono a preservare il benessere e l'equilibrio della persona e quindi ad affrontare al meglio il percorso della malattia in tutte le sue fasi.

Le informazioni contenute in questo opuscolo non sostituiscono il colloquio diretto con il medico e con il personale del reparto di Ginecologia Oncologica che sono a disposizione delle pazienti e dei loro familiari per consigli e chiarimenti.

La paziente, dopo la visita presso l'Ambulatorio di Ginecologia Oncologica verrà contattata telefonicamente dal personale dell'Ambulatorio pre-chirurgico per concordare la data degli accertamenti pre-operatori, la valutazione dell'iter diagnostico-terapeutico e l'inserimento in lista operatoria.

Percorso preoperatorio

Quali sono gli accertamenti pre-operatori? Dove e quando vengono eseguiti?

Il personale infermieristico del Centro Unificato di pre-ospedalizzazione si prenderà cura di Lei e chiederà la sua collaborazione per assolvere le pratiche burocratiche e sanitarie.

L'Ambulatorio pre-chirurgico si trova al pad. 4, piano terra.

Presentarsi a digiuno muniti dei seguenti documenti:

Carta d'Identità in corso di validità	Documentazione clinica
Tessera Sanitaria	Radiografie/TAC/RMN
Codice Fiscale	Referti esami strumentali
Attestato d'Iscrizione a SSN	Terapie farmacologiche in atto

Nell'arco della mattinata gli esami pre-operatori previsti sono:

- esami emato/chimici, elettrocardiogramma, radiografia al torace;
- visita ginecologica;
- eventuali ulteriori visite specialistiche a seconda delle proprie comorbidità;
- visita anestesilogica: durante il colloquio, il medico anestesista illustra le diverse tecniche anestesilogiche possibili:
 - a) **anestesia generale**, che provoca l'abolizione completa dello stato di coscienza attraverso la somministrazione di farmaci per via endovenosa o inalatoria;
 - b) **anestesia spinale o epidurale**, con la quale viene anestetizzata solo una regione specifica del corpo per cui il dolore viene bloccato a livello dei nervi spinali e non arriva al cervello;
 - c) **anestesia locale**, utilizzata solo per piccoli interventi.

Come mi devo preparare all'intervento?

- Allo scopo di rendere più agevole la procedura di preparazione all'intervento chirurgico, La invitiamo cortesemente ad osservare le seguenti indicazioni:
- La sera precedente l'intervento eseguire doccia e lavaggio dei capelli, con particolare attenzione alla pulizia della zona ombelicale e genitale;
- Rimuovere eventuale smalto dalle unghie di mani e piedi (anche eventuali unghie ricostruite);
- La mattina dell'intervento non truccarsi, non usare creme, profumi o talco;
- Togliere eventuali gioielli compreso il piercing,
- Per la preparazione intestinale e il digiuno preoperatorio seguire le indicazioni fornite dall'Ambulatorio Pre-chirurgico;
- Osservare rapporti protetti a partire dall'ultima mestruazione prima dell'intervento, se in età fertile;
- Prepararsi fisicamente svolgendo una quotidiana camminata a passo veloce oppure praticando l'abituale attività fisica, se le condizioni cliniche lo consentono.

Devo avere un regime alimentare particolare prima dell'intervento?

Una corretta e adeguata alimentazione può assumere molteplici significati:

- può garantirLe l'apporto di tutti i nutrienti essenziali, così da preservare il miglior stato di salute possibile;
- può supportarLa nella gestione dei possibili effetti collaterali della malattia e della terapia medica/chirurgica;
- può permetterLe di ridurre i rischi di complicanze post-operatorie e di abbreviare così la convalescenza;

Quali sono le indicazioni da seguire?

- preferire vegetali di stagione e cibi freschi/non conservati poiché più ricchi di nutrienti;

- ridurre l'apporto di zuccheri semplici, di cibi dal gusto dolce, di bevande zuccherate e/o gassate con aggiunta di fruttosio, dolcificanti, edulcoranti, etc.;
- limitare il consumo di cereali e farine raffinati;
- preferire il consumo di prodotti da forno a base di semola di grano duro o di farine di altri cereali ad alto tenore proteico;
- alternare il più possibile le fonti proteiche (pesce, uova, carni, legumi, formaggi, semi oleaginosi, etc.);
- ridurre l'utilizzo di sale e preferire l'aggiunta di erbe aromatiche, spezie, succo di limone e olio extravergine di oliva a crudo;
- ridurre il consumo di carni rosse e soprattutto di carni conservate come salumi e insaccati;
- preferire cotture semplici (stufate, saltate, sbianchite, al vapore, al cartoccio, al forno) evitando le frittture e le cotture ad alta temperatura (grigliatura);
- mantenere un'adeguata idratazione assumendo almeno 1,5 - 2,0 litri di acqua e/o tisane e/o infusi nell'arco delle 24 ore, evitando il consumo di alcolici, bevande zuccherate e/o gassate;
- le fibre devono essere introdotte attraverso i vegetali (verdure, ortaggi e frutta) e con moderazione per mezzo di legumi, cereali integrali e derivati (in caso di gonfiori addominali o problematiche gastro-intestinali chiedere consigli al medico, escludendo momentaneamente legumi, prodotti integrali, latte, latticini, formaggi e cibi dolci in generale che possono favorire un peggioramento della flora batterica intestinale).

Al momento della chiamata per l'intervento da parte dell'infermiera del pre-chirurgico Le verranno fornite delle indicazioni da seguire sia rispetto al regime alimentare indicato per il Suo tipo di intervento, sia circa l'inizio delle ore di digiuno pre-operatorio necessarie (a seconda dell'ingresso in sala operatoria).

È importante il controllo settimanale del peso e nel caso di variazioni significative è corretto riferirlo al medico: se necessario sarà possibile avvalersi di consigli personalizzati chiedendo una consulenza a personale specializzato.

Per approfondimenti sul tema, è possibile consultare i seguenti link:

www.ausl.bo.it (sezione dedicata all'alimentazione)

www.airc.it (sezione dedicata all'alimentazione)

www.fondazioneaiom.it (sezione dedicata all'alimentazione)

www.fondazioneveronesi.it (sezione dedicata all'alimentazione)

www.wcrf.org (sezione dedicata all'alimentazione)

Organizzazione del reparto

Le informazioni principali sulla vita di reparto e le indicazioni sui vari momenti della giornata potranno essere utili alla paziente e ai suoi familiari, permettendo il miglior svolgimento delle attività affinché gli accertamenti e le cure proposte possano produrre gli effetti desiderati. Per ogni dubbio potrà sempre rivolgersi al personale del reparto.

A che ora sono previsti i pasti?

Colazione	dalle ore 8.30 alle 9.00
Pranzo	dalle ore 12.30 alle 13.00
Cena	dalle ore 18.30 alle 19.00

Durante la distribuzione dei pasti non è consentito sostare nei pressi del carrello vitto.

Quali sono gli orari di visita?

Giorni feriali e festivi dalle ore 6,30 alle 8,30 e dalle ore 12.00 alle 20.00

Il rispetto degli orari e la presenza di un solo familiare o visitatore per paziente permette di garantire un più efficace e regolare svolgimento dell'attività assistenziale.

Come si devono comportare i visitatori?

Si consiglia la presenza di **un solo visitatore** alla volta nelle stanze negli orari stabiliti per non recare disturbo alle altre pazienti e per limitare il rischio di infezioni.

I parenti sono pregati di non sostare nei corridoi per tutelare la privacy delle altre pazienti e permettere il regolare svolgimento delle attività di reparto.

E' buona norma usare il disinfettante delle mani all'entrata e all'uscita della camera di degenza per limitare il rischio di infezioni.

Si prega di tenere basso il tono della voce e la suoneria del telefono cellulare. È assolutamente vietato fumare, incluse le sigarette elettroniche.

Quando è possibile richiedere il certificato di degenza, certificato INPS?

L'attestato di degenza può essere richiesto durante tutta la degenza in Reparto.

Il Certificato INPS va richiesto al momento del ricovero e non oltre le 24 ore successive: alla dimissione sarà il medico a consegnare il Certificato INPS con i giorni di prognosi.

E' importante comunicare variazioni di domicilio rispetto all'indirizzo di residenza ai fini della visita fiscale.

Assistente sociale

L'assistente sociale è a disposizione per occuparsi di problemi di carattere sociale e/o assistenziale, per informazioni riguardo i Servizi Pubblici extra- ospedalieri e per l'inoltro di pratiche di vario genere.

É presente una rete wireless? E il televisore?

In reparto è possibile collegarsi gratuitamente ad Internet (rete gratuita Emilia Romagna WiFi).

E' presente un televisore per letto: è possibile usufruirne dopo aver acquistato apposita tessera e cuffie auricolari negli appositi distributori.

Oggetti personali

Si consiglia di non tenere documenti e oggetti di valore durante il periodo di degenza (il personale di reparto non prende in consegna denaro o oggetti di valore e 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

Prenotazione e ritiro della cartella clinica

E' possibile al momento della dimissione farne richiesta presso il PDA dell'Ospedale.

Ricovero Ospedaliero

Quando avviene il ricovero?

Dove si trova il reparto di degenza?

Il ricovero avviene il giorno stesso dell'intervento presso il **Reparto di Ginecologia Oncologica, pad. 5, quinto piano, ala G** secondo le modalità indicate dal personale infermieristico del Centro unificato di pre-ospedalizzazione.

L'équipe infermieristica del reparto si prenderà cura di Lei e chiederà la sua collaborazione per assolvere le pratiche burocratiche e assistenziali (l'apertura del certificato INPS è da richiedere tassativamente entro le prime 24 ore dal ricovero; l'attestato di ricovero si può richiedere in qualsiasi momento). E' importante in questa fase riferire al personale eventuali allergie/intolleranze farmacologiche e alimentari. Inoltre Le verrà assegnato il letto e un armadietto personale munito di chiave nel quale riporre indumenti e oggetti personali (si raccomanda di portare pochi capi di vestiario data la scarsa capienza degli armadi).

Se indicato, Le verrà eseguito un prelievo ematico per la prova di compatibilità in caso di trasfusione di sangue/plasma durante l'intervento.

Cosa devo fare prima di entrare in sala operatoria?

Aiutata dal personale di reparto, si preparerà ad entrare in sala operatoria rimuovendo tutti gli indumenti, eventuali protesi, smalto, monili ed indossando un camicione e delle calze elastiche per prevenire le flebiti. E' consentita la presenza di un solo parente nel soggiorno del reparto per tutta la durata dell'intervento in attesa del colloquio informativo circa lo stesso con il chirurgo.

E dopo l'intervento avrò dolore?

Al rientro dalla sala operatoria l'équipe di reparto si farà carico dei suoi bisogni assistenziali per tutta la durata della degenza, incluso il controllo del dolore post operatorio.

Il dolore nel post-operatorio è sempre legato al tipo di intervento chirurgico, alla sede dello stesso ed alla tollerabilità individuale e con adeguata e personalizzata terapia, è possibile controllarlo fino alla sua scomparsa. Negli interventi complessi è inoltre possibile essere sottoposti ad un'analgesia endovenosa continua o per via peridurale. Per ottenere il miglior piano analgesico, il dolore sarà valutato secondo una scala:

nessun dolore	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	massimo dolore
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

Durante il decorso post-operatorio, il personale Le domanderà più volte al giorno il Suo livello di dolore percepito: in base a questo Le verranno somministrati farmaci antidolorifici secondo schemi terapeutici già consolidati e personalizzati.

Quando potrò alzarmi dal letto?

Nell'immediato post operatorio il primo obiettivo è quello di riacquistare al più presto la precedente autonomia: pertanto verrà aiutata dal personale infermieristico e di supporto in modo che dalla condizione di completa dipendenza dell'immediato post-operatorio possa raggiungere nel più breve tempo possibile la propria autonomia. La mobilizzazione è prevista il giorno successivo all'intervento chirurgico salvo diverse indicazioni mediche. La mobilizzazione precoce con la ripresa dell'attività motoria favoriscono il mantenimento del benessere psico-fisico riducendo i giorni di ricovero.

Eseguire saltuariamente respiri profondi seguiti da qualche colpo di tosse, avendo cura di posizionare le mani sull'addome a protezione della ferita chirurgica. La tosse può provocare dolore: nonostante ciò è utile eseguirla per mantenere pulite le vie aeree e ridurre il rischio di complicanze polmonari.

Sarà compito del personale sanitario assisterLa ed istruirLa nei vari passaggi che La porteranno ed essere indipendente negli spostamenti in camera e nella deambulazione. Il cammino favorisce il transito intestinale, l'ossigenazione dei tessuti e il controllo del dolore.

E' perciò importante abbandonare il letto rapidamente e trascorrere progressivamente più tempo seduta in poltrona alternando questi momenti a fasi di cammino.

In base al tipo di intervento a cui si è stati sottoposti sarà necessario l'utilizzo di una pancera contenitiva per almeno 1-2 mesi; le calze elastiche dovranno essere mantenute per tutta la durata della degenza ed anche al rientro al domicilio fino al completamento della terapia eparinica sottocutanea.

Per un cammino sicuro è necessario l'utilizzo di calzature chiuse.

Avro' dei drenaggi all'uscita della sala operatoria? per quanti giorni dovrò mantenerli?

E' possibile che Lei abbia uno o più drenaggi all'uscita della sala operatoria per permettere di portare fuori dall'addome residui ematici. Si devono tenere per qualche giorno, a seconda delle quantità e della qualità del drenato. Sarà cura dell'équipe medica che La segue decidere i tempi della rimozione.

La presenza del catetere e dei drenaggi non sono di impedimento alla mobilizzazione precoce.

Quando potrò mangiare dopo l'intervento?

La rialimentazione riprenderà al più presto possibile, di solito il giorno seguente all'intervento: colazione leggera con camomilla, tisana, fette biscottate/biscotti.

Nelle prime giornate post operatorie verrà proposta una dieta speciale composta da cibi che sono altamente digeribili, ma che allo stesso tempo consentono un adeguato apporto calorico di fibre e di nutrienti necessari alla ripresa post operatoria.

Nelle giornate successive all'intervento si consiglia di assumere pasti piccoli e frequenti, mangiare lentamente a piccoli bocconi, rimanere seduti con il busto in posizione verticale per almeno 30-60 minuti e ridurre l'assunzione di liquidi durante il pasto preferendo il consumo di liquidi prima dei pasti.

Se compaiono nausea e/o vomito sono da preferire cibi asciutti e salati, tisane o caramelle contenenti zenzero o lo stesso in polvere

o disidratato: difatti lo zenzero si è dimostrato sicuro ed efficace nel trattamento di questi sintomi sia durante la gravidanza che in caso di chemioterapia e disturbi digestivi. Può essere utile, anche, il consumo di acque bicarbonato-calciche o naturalmente effervescenti e di chewing-gum per stimolare la peristalsi intestinale e favorire la ripresa della canalizzazione.

Nel caso di insufficiente apporto nutrizionale potranno essere prescritti integratori alimentari con l'obiettivo di contrastare il rischio di malnutrizione. Nel caso di ridotto apporto nutrizionale sarà possibile avvalersi della consulenza di nutrizionisti/dietisti.

Quanti giorni dovrò essere ricoverata?

La durata della degenza varia in base alla tipologia dell'intervento e del decorso post-operatorio: in media si considera dai 2 ai 10 giorni; qualora la degenza si prolunghi più del dovuto, potrebbe essere necessario il trasferimento in altro reparto o in struttura extraospedaliera.

Di solito quando avviene la dimissione?

Di norma la dimissione avviene nell'arco della mattinata e la conferma viene data alla paziente e ai familiari la mattina stessa, dopo la visita medica. Ricordiamo di ritirare i documenti personali consegnati al momento del ricovero.

All'atto della dimissione riceverà la lettera con:

- la descrizione dell'intervento e della degenza;
- le indicazioni terapeutiche da seguire al proprio domicilio;
- i farmaci prescritti dovranno essere ritirati con apposita modulistica fornita dal medico presso la farmacia ospedaliera;
- eventuale appuntamento presso l'ambulatorio di Oncologia Ginecologica in caso di medicazioni della ferita;
- dopo circa quattro settimane dall'intervento e dopo l'arrivo del referto istologico, verrà contattata telefonicamente dall'infermiera dell'ambulatorio per la visita di controllo; in tale occasione potrà ritirare il referto dell'esame istologico e avere un colloquio con il medico per il proseguimento dell'iter terapeutico.

Generalmente la paziente ritrova una buona condizione fisica in una/due settimana circa.

Non va però dimenticato che ogni intervento rappresenta un caso a sè; ogni paziente ha una reazione soggettiva e a volte il recupero può essere più lento.

Dovrò continuare anche a casa la terapia eparinica?

Nella maggior parte dei casi la terapia eparinica si continua a casa per un periodo variabile che dipende dal tipo di intervento eseguito e dal tipo di patologia e dalla commorbidità della paziente.

Nel caso necessiti di terapia con eparina al proprio domicilio, sarà cura del personale infermieristico dare a Lei/famigliari tutte le informazioni sulla tecnica dell'iniezione, per risolvere ogni eventuale dubbio.

Queste le indicazioni di massima da osservare:

- la siringa pre-riempita è già pronta per essere iniettata;
- l'iniezione deve essere realizzata nel tessuto sottocutaneo, preferibilmente nella parte esterna della coscia oppure nella parte alta del braccio (deltoide); è consigliabile alternare le zone di iniezione;
- l'ago deve essere introdotto interamente, perpendicolarmente e non tangenzialmente, nello spessore di una plica cutanea realizzata tra pollice e l'indice dell'operatore;
- la plica deve essere mantenuta per l'intera durata della iniezione;
- se l'introduzione dell'ago ha determinato dolore vivo, ritrarlo e praticare l'iniezione in altro sito;
- al termine dell'iniezione estrarre velocemente ago, premere delicatamente con batuffolo **senza strofinare**.

Il ritorno a casa

Ogni intervento richiede un suo periodo di convalescenza che è indispensabile!

Al rientro a casa la paziente può riprendere progressivamente la sua vita normale, ma senza aver fretta di riprendere subito tutte le attività. Durante la convalescenza si consiglia di osservare alcune regole comportamentali:

- attenersi alle indicazioni ricevute al momento della dimissione e nella lettera;
- assumere, quando prescritte, le terapie iniziate nel post-operatorio (antibiotico, eparina, antidolorifico, ecc...)
- mantenere le calze elastiche (o gambaletti) fino al completamento della terapia eparinica e alla completa mobilizzazione.
- utilizzare la pancera a strappo o una mutanda contenitiva per uno/due mesi dopo l'intervento (dove consigliata).

La ferita deve essere medicata?

Generalmente all'uscita dal reparto non c'è bisogno di una medicazione della ferita a domicilio. Le ferite sono coperte da cerottini (Steril Strip) con cui è possibile fare la doccia senza altra protezione. I cerottini si possono staccare e non vanno sostituiti. I punti possono essere riassorbibili oppure da rimuovere in ambulatorio nella prima visita di controllo dopo circa 1 mese dalla dimissione, dove verrà consegnato anche l'esame istologico. Le medicazioni sono da eseguire solo in caso di ferite umide che presentano delle secrezioni e saranno eseguite in ospedale come indicato nella lettera di dimissione.

Quando potrò farmi la doccia?

Si può fare la doccia da subito, escludendo la vasca fino alla visita di controllo; lavarsi con detergenti intimi esterni, evitando lavande vaginali interne.

Quali potrebbero essere le complicanze a domicilio?

Rivolgersi all'ambulatorio di Ginecologia Oncologica/Medico di base in caso di:

- arrossamenti e perdite di liquido maleodorante nella sede della cicatrice o per via vaginale;
- bruciore alla minzione e aumentata frequenza minzionale;
- febbre alta (sopra ai 38,5 °C) durante la terapia antibiotica che non passa dopo l'assunzione di un antinfiammatorio (es. paracetamolo, chetoprofene...)
- perdite di sangue persistenti o a carattere emorragico dalla vagina (sono normali per qualche giorno e comunque fino a 7 gg circa con tendenza a diminuire);
- arti inferiori gonfi, edematosi e dolenti con variazioni di temperatura e colore tra arto e arto;
- In caso di dubbi o problemi chiamare il numero dell'Ambulatorio 051 2144368 per concordare la necessità di anticipare il controllo post chirurgico.

Cosa potrò mangiare al rientro a casa?

A domicilio è raccomandata una progressiva reintroduzione graduale di tutti gli alimenti, con particolare attenzione al consumo dei vegetali (verdure, ortaggi e frutta) e dei cereali in chicco ben cotti, alle creme di legumi preferendo quelli decorticati, al pesce azzurro (sgombro, salmone, pesce azzurro) e ai semi oleaginosi.

Inoltre come nella fase pre-operatoria è importante il controllo settimanale del peso e nel caso fosse necessario è importante riferire in modo tempestivo al medico eventuali variazioni.

È riconosciuto che uno stile alimentare ricco di vegetali (verdure, ortaggi e frutta), di cereali e derivati non raffinati e legumi e al contempo povera di alimenti ad alta densità calorica e/o ricchi di zuccheri, di bevande zuccherate e/o dolci, di carni rosse, in particolare salumi e insaccati, può fornire all'organismo vitamine, sali minerali e molecole bioattive utili per difendere l'organismo sia dal cancro sia da altre patologie croniche. **Più in generale uno stile di vita sano è in grado,**

difatti, non solo di prevenire l'insorgenza di diversi tipi patologie cronico-degenerative tra le quali il cancro, ma anche di tenere sotto controllo la crescita tumorale nei diversi stadi della malattia.

Chi ha già avuto un cancro, inoltre, deve prestare più attenzione riguardo ai fattori connessi alla salute come l'alimentazione e l'attività motoria ossia i sani stili di vita. **Leggere, informarsi e attuare gradualmente dei cambiamenti quotidiani nel proprio stile di vita sono tutti gesti importanti che possono contribuire alla prevenzione di recidive o di altre patologie secondarie.** È importante altresì evidenziare che in questo ambito di ricerca non è facile ottenere **risultati univoci e convincenti e che quindi risulta fondamentale saper riconoscere quali messaggi sono tratti da fonti certe ovvero da risultati scientifici attendibili e quando, invece, derivano da false miti o errate interpretazioni.**

Potrò fare attività fisica?

Svolgere regolare attività fisica è uno dei primi obiettivi da perseguire una volta rientrata a domicilio. Le attività devono essere praticate con giudizio e gradualità, in una forma adeguata alle proprie specifiche capacità e alle condizioni di salute. E' comunque auspicabile riprendere a svolgere le proprie azioni quotidiane il prima possibile, evitando in tutti i modi l'inattività.

♦ CHE BENEFICI POTRO' AVERE PRATICANDO ATTIVITA' FISICA?

Un'attività fisica regolare è in grado di migliorare la prestazione fisica, la forza muscolare ed infondere nuove energie. Si riacquista fiducia in sè stessi e si attenua o si supera in parte la sensazione generale di stanchezza e/o fatica. Basta mezz'ora di attività fisica al giorno per constatare dei progressi fisici e migliorare le prestazioni. Ciò renderà più forti e influenzerà positivamente anche il benessere psicologico e la vita sociale.

♦ A QUALE ATTIVITA' MI DEVO DEDICARE PER INIZIARE?

Camminare a passo veloce tenendo un ritmo regolare, da 3 a 5 ore la settimana, è una delle attività più frequentemente associato al benessere fisico.

◆ CHE TIPO DI ATTIVITA' FISICA E' CONSIGLIATA?

Un valido programma di attività fisica dovrebbe lavorare su questi aspetti:

- **RESPIRAZIONE:** favorisce l'ossigenazione dei tessuti e il rilassamento.
- **ATTIVITA' AEROBICA:** riduce la frequenza cardiaca, riduce la pressione sanguigna, aumenta la capacità respiratoria, abbassa i livelli di colesterolo e trigliceridi.
- **ATTIVITA' ANAEROBICA:** favorisce l'aumento della potenza e della forza muscolare, il miglioramento funzionale e la riduzione del dolore degenerativo delle articolazioni.

I BENEFICI DELLA CAMMINATA



◆ SE MI SENTO STANCA DEVO SMETTERE DI FARE ATTIVITA' FISICA?

Un moderato esercizio può aiutare a sentirsi più energici, potenziando la forza muscolare e rendendo il fisico più resistente. Ci si stancherà meno velocemente, sentendo il proprio corpo più stabile e sicuro.

Migliorando mobilità e capacità di reazione sarà anche possibile prevenire il rischio di cadute ed evitare posture scorrette.

Esercizi di forza ed elasticità semplici come Yoga, Tai-Chi e Qi Gong possono essere pratiche utili quando i livelli di energia sono particolarmente bassi.

◆ COSA POSSO FARE SE HO DOLORE ARTICOLARE?

In presenza di articolazioni dolenti, l'attività fisica regolare può essere d'aiuto per alleviare il dolore migliorando la forza muscolare e la flessibilità.

Nuotare, andare in bicicletta e fare stretching sono ottime attività perché determinano poco carico alle articolazioni.

Posso avere un supporto psicologico per me e per i miei familiari?

All'interno del reparto una psicologa esegue quotidianamente dei brevi colloqui con le pazienti ricoverate e su richiesta si possono avere degli appuntamenti per approfondire le problematiche di interesse. Tale servizio si estende anche ai familiari delle pazienti su richiesta.

Dopo quanto tempo è possibile riprendere i rapporti sessuali? la neoplasia potrà incidere sulla sessualità?

A parte situazioni particolari, se la donna è stata sottoposta a un intervento minore potrà riprendere i rapporti sessuali dopo circa 15-30 giorni; invece, per interventi maggiori (isterectomia...) dopo circa un mese e mezzo-due.

Le terapie e i trattamenti che la donna si trova ad affrontare in seguito alla neoplasia ginecologica possono ripercuotersi sulla vita sessuale. Dopo un'isterectomia con ovariectomia, o dopo irradiazione della pelvi, la paziente accusa i sintomi della menopausa: vampate di calore,

secchezza della cute, secchezza della vagina e anche depressione, ansia e diminuzione del desiderio. Gli ormoni che avrebbero dovuto secernere le ovaie potranno essere sostituiti da una terapia farmacologica e il medico potrà consigliare l'uso di creme o gel lubrificanti da applicare localmente per il problema della secchezza vaginale.

La radioterapia può provocare la stenosi della vagina e rendere il rapporto doloroso; questo problema si può affrontare cercando di mantenere la muscolatura vaginale più elastica possibile.

Molte donne hanno difficoltà a riprendere l'attività sessuale dopo il trattamento della neoplasia, ma è importante sapere che non c'è il rischio di aggravare la diagnosi né il pericolo di trasmettere la malattia. Non abbiate timore di parlarne con i medici: è attivo un servizio ambulatoriale che tratta queste problematiche nelle pazienti oncologiche.

Attorno alla Ginecologia Oncologica ruotano team multidisciplinari che oltre all'attività clinica svolgono attività di ricerca sulle patologie oncologiche per mettere a punto nuove terapie e sistemi di diagnosi precoce.

Nel 2019 l'Università degli Studi di Bologna ha riconosciuto questo gruppo istituendo il Centro di Studio e Ricerca (CSR) sulle neoplasie ginecologiche. Per supportare l'attività di ricerca di questo centro contattare la segreteria di NASCERE DUE VOLTE all'indirizzo e-mail: nascereduevolte2@gmail.com

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

All'interno dell'ospedale sono presenti associazioni che offrono servizi ed attività di sostegno sia alle pazienti che ai famigliari. Le associazioni offrono molteplici servizi: consulenze sanitarie; attività assistenziali, ricreative e sportive.

Per info contattare:



Loto Onlus

Via Botticelli, 10 - 40133 Bologna
Comitato scientifico Padiglione 26
Policlinico di Sant'Orsola
Viale Ercolani 4/2 Bologna

e-mail: insieme@lotonlus.org

sito web: www.lotonlus.org

tel. 329 754 6860
(lun/ven ore ufficio)



Go for life Onlus

Via Massarenti, 13 - 40138 Bologna
Pad. 4 Policlinico di Sant'Orsola

e-mail: info@goforlife.it

sito web: www.goforlife.it

tel. 338 777 2122
(lun/ven ore ufficio)

AREA MALPIGHI

AREA S. ORSOLA

