

MISSION

L'unità complessa di Urologia Oncologica svolge attività di diagnosi, cura e ricerca delle neoplasie del tratto urinario maschile e femminile (rene, uretere, vescica ed uretra) e dell'apparato sessuale maschile (prostata, testicoli e pene) senza tralasciare aspetti di urologia generale, *in primis* l'ipertrofia prostatica.

La gestione del percorso terapeutico chirurgico è di tipo multidisciplinare.

EQUIPE

DIRETTORE f.f.

Dr. Antonio Amodeo

Dr.ssa Claudia Giovanna Cargnel

Dr. Francesco Claps

Dr. Paolo Corsi

Dr.ssa Giuliana Lista

Dr. Eugenio Miglioranza

Dr.ssa Francesca Sattin

Dr. Daniele Ferdinando Vitelli

I_DMO_OPU02 Rev.00

Aggiornato al 03/03/20255

Dove siamo

**Direzione, ambulatori, degenze
gruppo operatorio/endoscopico**

Ospedale S. Giacomo

Via dei Carpani, 16/Z, 31033

Castelfranco Veneto (TV)

Ambulatori

Ospedale Busonera

Via Gattamelata 64, 35128

Padova (PD)

Contatti

Segreteria Urologia: 0423 421321

Prenotazioni CUP

per Castelfranco V.to

da rete mobile e da rete fissa

049 7448089

per Padova

da rete mobile 049 8239511

da rete fissa 840000664

Visite in Libera Professione

prenotazione.libera@iov.veneto.it

339 291 0247 - 333 492 8098

Medico di reparto Urologia

3392910292 dalle 8.00 alle 16.00

Il materiale è stato valutato, per chiarezza e comprensibilità, da rappresentanti di pazienti, loro familiari e di associazioni di volontariato



**PATIENT EDUCATION
& EMPOWERMENT**

Dove la formazione fa parte della cura



REGIONE DEL VENETO

UOC UROLOGIA ONCOLOGICA

DIRETTORE f.f.

Dr. Antonio Amodeo

**NOTIZIE UTILI
PER IL PAZIENTE
SOTTOPOSTO AD
INTERVENTO
ENDOSCOPICO**



www.ioveneto.it/unit/uoc-urologia-oncologica

Indicazioni post intervento

Nei giorni seguenti alla dimissione, potranno verificarsi alcuni disturbi urinari come:

- aumento della frequenza minzionale (diurna e notturna)
- bruciore e/o dolore durante la minzione
- stimolo urinario impellente
- urine ematiche, anche a distanza dall'intervento o a seguito di eventuale rapporto sessuale
- gocciolamento al termine della minzione
- incontinenza urinaria transitoria

Questi disturbi sono correlati alla cosiddetta fase di "cicatizzazione", che ha una durata di circa 40 giorni e alla ripresa della fisiologica dinamica vescicale.



Tutti questi sintomi rientrano nella normale convalescenza post-operatoria e regrediscono nell'intensità con il passare dei giorni.

Si suggerisce di evitare sforzi fisici intensi per almeno 2-3 settimane dopo l'intervento

Consigli igienico-dietetici

- Seguire le indicazioni terapeutiche ricevute al momento della dimissione
- Bere adeguatamente nel corso della giornata per un mese
- Ridurre l'assunzione di bevande alcoliche
- Evitare cibi piccanti
- Moderare l'uso di agenti stimolanti come tè e caffè
- Mantenere una regolare funzione intestinale
- Evitare la sedentarietà e lunghi viaggi in auto per almeno 30 giorni