

BROCHURE DI REPARTO



Riabilitazione nutrizionale



1.	Introduzione	pag. 1
2.	Informazioni per l'utente	pag. 3
	2.1 Presentazione del reparto	pag. 3
	Tab. 1 Recapiti telefonici	pag. 3
3.	Trattamento riabilitativo per obesità di grado elevato e/o complicata	pag. 3
	3.1 Obiettivi	pag. 4
	Tab. 2 Obiettivi del programma riabilitativo	pag. 4
	3.2 Bilanciamento del cambiamento e dell'accettazione	pag. 7
	3.3 Terapia nutrizionale	pag. 7
	3.4 Attività fisica	pag. 7
	3.5 Incontri educativi di gruppo	pag. 8
	3.6 Incontri individuali con lo psicologo	pag. 9
	3.7 Cure mediche	pag. 9
4.	Il Ricovero	pag. 10
	4.1 L'accesso al ricovero	pag. 10
	Tab. 3 Il giorno del ricovero	pag. 10
	4.2 Informazioni per il ricovero	pag. 11
	Tab. 4 La Segreteria Prericovero	pag. 11
	Tab. 5 Gli orari di visita	pag. 12
	4.3 L'accesso in day hospital	pag. 12
	4.4 Allontanarsi dal reparto	pag. 13
	4.5 Permessi	pag. 13
	4.6 Dimissioni e certificati di ricovero	pag. 13
5.	Notizie Utili	pag. 14
6.	Dove siamo	pag. 16
	6.1 Come raggiungere il Policlinico Abano Terme	pag. 16

Un cammino che inizia da lontano. Da Casa di Cura a Policlinico sotto il segno dell'innovazione: è proiettato verso il futuro questo Centro sanitario che fa parte integrante del territorio padovano.

Nato quarant'anni fa nella rinomata zona apenense ai piedi dei Colli Euganei come Casa di Cura ovvero Ospedale locale con 70 posti letto, oggi il Policlinico di Abano Terme ne conta 170 accreditati con il Sistema Sanitario Nazionale e altri 35 autorizzati per i ricoveri a pagamento. Dal 1987 la struttura è presidio dell'Unità Locale Socio Sanitaria 16 di Padova. Un'attenta politica d'investimento ha

consentito un complessivo rinnovamento dell'edificio, funzionale ed accogliente, l'acquisizione di tecnologie all'avanguardia, l'ammodernamento dei servizi informatici ma l'aspetto al quale teniamo di più è la costante valorizzazione del personale, altamente qualificato e particolarmente motivato. Contiamo su professionalità d'eccellenza che operano anche grazie a convenzione con Enti illustri e collaborazioni con le maggiori Università d'Italia.

Seguendo questa filosofia, il Policlinico ha acquistato rilievo non più soltanto in ambito locale, ma su scala regionale e nazionale: una



Il Policlinico di Abano Terme

crescita esponenziale di consenso dimostrata dal fatto che ad oggi, su circa 13.000 ricoveri annui, oltre il 40% dei pazienti proviene da fuori provincia di Padova.

Il Policlinico garantisce, attraverso la sempre più attenta organizzazione delle aree di degenza, dei servizi e degli ambulatori, il massimo della sicurezza nel trattamento medico-chirurgico in regime sia di degenza sia ambulatoriale, perseguendo un obiettivo di alta qualità delle cure.

La nostra *mission* è lavorare in modo dinamico e competitivo, secondo criteri di efficacia ed appropriatezza, garantendo rapidi tempi di risposta.

Ci rapportiamo organicamente con il sistema delle cure primarie, con la rete dei servizi socio-sanitari e con le agenzie sociali del territorio, perseguendo il miglior rapporto possibile tra risorse impiegate e qualità delle prestazioni erogate.

Questa *brochure* intende essere una "bussola", un documento prezioso che il Policlinico mette a Sua disposizione perché possa meglio orientarsi nell'offerta sanitaria e destreggiarsi nelle scelte terapeutiche di questa realtà ospedaliera che pone un cospicuo investimento nello sviluppo delle professionalità, nell'integrazione tra formazione continua e assistenza grazie all'impegno della Fondazione Leonardo

per le Scienze mediche, nell'attività di alta specializzazione, negli interventi di particolare complessità e innovazione.

In particolare la Fondazione Leonardo si prodiga nell'educazione del personale, nella ricerca di nuove terapie, nel sostegno ai Paesi in via di Sviluppo: riteniamo doveroso esportare le nostre competenze per rendere più agevole la diagnosi e la cura di quanti non dispongono ancora degli strumenti idonei.

Il nostro è un rinnovarsi nella continuità.

2.1 Presentazione del reparto

Il Reparto di Riabilitazione Nutrizionale dispone di posti letto adibiti al ricovero di pazienti affetti da Obesità di grado elevato e/o complicata ed è ubicato al piano terra della Casa di Cura.

L'équipe del Reparto accoglie il paziente costruendo con lui un percorso terapeutico riabilitativo multidisciplinare garantendo una gestione clinico-assistenziale appropriata, aggiornata alle più recenti evidenze

Recapiti telefonici (Tabella 1)



Centralino:
049 8221 211

Reparto:
049 8221 229

Caposala:
049 8221 362 - 361

Segreteria prericovero:
049 8221 750

scientifiche e linee guida, di documentata efficacia e condivisa con il mondo scientifico.

Trattamento riabilitativo per l'obesità di grado elevato e/o complicata

3.

È esperienza comune per la maggior parte delle persone che hanno cercato di perdere peso, che le cose non sono così facili; quasi tutti infatti, dopo un'iniziale diminuzione, vanno incontro ad una fase di "plateau" (arresto della diminuzione del peso) e poi al recupero totale del peso perduto.

Negli ultimi anni, fortunatamente, la ricerca scientifica ha fatto enormi progressi ed ha evidenziato che la fase del plateau e del recupero del peso non sono causate solamente dalla "scarsa forza di volontà" o "golosità e pigrizia" dell'individuo,

ma sono principalmente imputabili al fatto che il nostro corpo si difende dalla dieta mettendo in atto complicati meccanismi biologici e psicologici. La ricerca sull'obesità ha altresì evidenziato che il peso corporeo non è un'entità che si può modificare a piacere ma, come la statura, il colore dei capelli e degli occhi, è fortemente influenzato da fattori genetici oltre che ambientali e psicologici.

La nostra équipe ha introdotto il concetto di "peso salutare" perché ogni soggetto sembra avere un suo peso

al di sotto del quale la perdita avviene con grande difficoltà. Esso varia da individuo ad individuo e le differenze sono probabilmente geneticamente determinate; alcuni individui hanno un peso salutare basso, altri alto.

3.1 Obiettivi

Il programma, presso la Casa di Cura di Abano, ha l'obiettivo di aiutare tutte le persone a raggiungere e mantenere il

loro peso salutare. Per far questo è stato strutturato un programma originale, mutuato dalla esperienza decennale dell'omologo programma di Villa Pini d'Abruzzo, che pone particolare enfasi sugli ostacoli cognitivi e comportamentali che si oppongono alla perdita di peso e al suo mantenimento. Il trattamento è multidimensionale (affronta cioè le differenti dimensioni del problema: metabolico, psicologico, nutrizionale,

Obiettivi del programma riabilitativo (Tabella 2)

Il programma si pone quattro obiettivi generali, otto obiettivi specifici e tre attinenti la chirurgia bariatrica.

Obiettivi generali

1. Sviluppare abilità per raggiungere una perdita di peso corporeo che riduca i rischi per la salute associati all'obesità e riduca le disabilità correlate;
2. Avviare l'apprendimento di tecniche per modificare lo stile di vita e per accettare il peso che si può raggiungere;
3. Iniziare l'addestramento a mantenere nel tempo il calo di peso;
4. Affrontare e trattare le complicità dell'obesità (fisiche e psicologiche) e le disabilità.

Obiettivi specifici

1. Apprendere le tecniche di Monitoraggio dell'alimentazione (con il conteggio delle calorie), dell'attività fisica (con l'uso del contapassi) e del peso (con la compilazione del grafico del peso);
2. Seguire una dieta moderatamente ipocalorica (in media da 500 a 1.000 kcal inferiore all'assunzione abituale calorica), basata sul sistema di scambio dei gruppi alimentari, che permetta di ottenere una perdita di peso in media di 1 kg la settimana;
3. Rieducazione motoria intraprendendo uno stile di vita attivo (fare più di 10.000 passi al giorno);

fisico) ed è condotto da un'équipe multidisciplinare (composta da medici, psicologi, dietiste, fisioterapisti e personale infermieristico) ma non eclettica, infatti tutti aderiscono allo stesso modello teorico e condividono le stesse strategie per la cura dell'obesità.

La fase di inquadramento diagnostico ha lo scopo di strutturare un programma riabilitativo individualizzato che tenga conto delle caratteristiche biologiche,

psicologiche e sociali di ciascun paziente. Il programma ha l'obiettivo di far raggiungere una perdita di peso di almeno il 10-15% (peso salutare) e di sviluppare le abilità comportamentali e l'atteggiamento mentale necessari per mantenere nel tempo il peso perduto e per aiutare il paziente nel difficile compito di ridurre l'importanza attribuita al peso e alle forme corporee per giudicare se stessi.

Durante il ricovero è da aspettarsi

4. Individuare e iniziare ad affrontare i principali ostacoli e disabilità che si oppongono alla perdita di peso;
5. Identificare e iniziare a modificare gli obiettivi irrealistici di perdita di peso;
6. Identificare ed iniziare ad affrontare, indipendentemente dal calo di peso raggiunto, gli obiettivi primari (obiettivi che una persona pensa di poter raggiungere con il calo di peso);
7. Individuare gli ostacoli le disabilità che si oppongono al mantenimento del peso e prepararsi ad affrontarli;
8. Attivare percorsi riabilitativi personalizzati multidisciplinari sulla base delle eventuali specifiche complicanze (cardiovascolari, respiratorie, osteoarticolari, psicologiche ecc...).

Obiettivi chirurgici

Per i Pazienti candidati alla Chirurgia Bariatrica o altra chirurgia

1. Raggiungere una condizione psicofisica e un BMI compatibile con intervento di Chirurgia Bariatrica o altro intervento chirurgico per patologie concomitanti (ortopedici, neurochirurgici, cardiocirurgici ecc.);
2. Effettuare la valutazione multidisciplinare della indicazione alla chirurgia bariatrica, della tipologia di intervento e addestrare il paziente alla miglior collaborazione cognitiva e comportamentale con l'intervento prescelto, che verrà eseguito nella stessa struttura o in altra struttura ospedaliera pubblica o privata convenzionata;
3. Effettuare il Follow up (controlli terapeutici) dei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica, anche in altra struttura.

mediamente un decremento ponderale di circa il 5-8%, la riduzione ulteriore del peso potrà essere protratta per i successivi 5 mesi, poiché alla 24^a settimana del programma inizia la pratica di mantenimento che va protratta per almeno sei mesi. A questo punto sarà possibile rivalutare un'ulteriore riduzione di peso alla quale dovrà comunque seguire una ulteriore fase di addestramento al mantenimento.

Il programma, che si basa su un approccio multidisciplinare, ha tre aree d'intervento: terapia nutrizionale, attività fisica e terapia cognitivo comportamentale. Il rigore scientifico del programma è tale che esso soddisfa le più importanti linee guida nazionali ed internazionali sull'alimentazione e sul trattamento dell'obesità.

Gli obiettivi del programma riabilitativo



Dottor Camillo Ezio Di Flaviano

della "Casa di Cura Abano Terme" sono elencati nella tabella della pagina precedente. Per raggiungere tali obiettivi durante il ricovero sono previste le seguenti attività terapeutiche: terapia nutrizionale, attività fisica programmata e spontanea, psicoeducazione di gruppo, tavola rotonda con l'équipe, giro medico individuale, incontri individuali con lo psicologo (in taluni casi) e il dietista, cure mediche, assistenza infermieristica, fisiochinesiterapia e idrochinesiterapia.

Il Reparto di Riabilitazione nutrizionale si occupa anche della valutazione e preparazione dei pazienti con obesità da avviare ad intervento chirurgico (Bendaggio gastrico, Bay Pass gastrico, ecc...), della eventuale riabilitazione post-chirurgica e della terapia post-chirurgica, al fine di ridurre i rischi ed ottimizzare i risultati.

Il trattamento ha l'obiettivo di aiutare a modificare lo stile di vita con il fine di raggiungere e mantenere un peso corporeo salutare. Un approccio basato sulla modificazione dello stile di vita differisce dal solo trattamento dietetico tradizionale per almeno tre ragioni: (1) sottolinea la necessità di un cambiamento a lungo termine; (2) non si pone solo l'obiettivo di perdita di peso, ma anche quello del

mantenimento; (3) allontana l'attenzione da una non prevedibile modificazione di peso ad un più controllabile obiettivo di modificazione dello stile di vita.

3.2 Bilanciamento del cambiamento e dell'accettazione

Il trattamento è stato costruito all'interno di un contesto che bilancia il cambiamento e l'accettazione, infatti il trattamento cerca di aiutare ad accettare di mantenere il peso raggiungibile in 24 settimane con una dieta povera di grassi moderatamente ipocalorica, contenuta in carboidrati e con uno stile di vita moderatamente attivo. La necessità di dover lavorare sull'accettazione dipende dal fatto che con le conoscenze attuali è molto difficile perdere e mantenere una quantità di peso corporeo superiore al 10-15%. Le limitazioni biologiche nei confronti del dimagrimento sono una realtà e una dieta troppo rigida e prolungata può portare, in alcuni casi, allo sviluppo di un disturbo dell'alimentazione.

3.3 Terapia Nutrizionale

Il programma tiene conto della storia clinica e del comportamento alimentare di ogni singolo paziente.

La prescrizione dietetica è personalizzata,

sulla base di uno standard ospedaliero di qualità, è divisa in tre pasti principali e uno o più spuntini.

I pasti sono serviti e consumati nella Sala della Terapia Alimentare. Il menù è vario e bilanciato ed è strutturato nel modo seguente:

- ipocalorico (500-1000 calorie in meno di quelle abitualmente consumate);
- ipolipidico (contenuto di grassi inferiore al 30%);
- a basso contenuto di carboidrati semplici (zuccheri), in alcuni casi, ipoglicidico (carboidrati < 50% delle calorie totali);
- bilanciato di tutti i principi nutritivi.

Infine, in un sottogruppo di pazienti (obesità estremamente gravi, necessità di rapido calo di peso, preparazioni ad interventi di chirurgia ecc...) possono essere utilizzate procedure nutrizionali a risparmio proteico (VLCD, N.E.P. ecc...).

3.4 Attività fisica

Durante il ricovero i pazienti vengono addestrati a ridurre le attività sedentarie, aumentare la vita attiva e se possibile svolgere una attività formale aerobica e calistenica.

A tutti i pazienti viene consigliato l'acquisto di un contapassi (podometro) per monitorare il numero di passi



giornalieri che dovranno essere registrati sul diario dell'alimentazione e dello stile di vita. Durante il ricovero il paziente sarà monitorato mediante un Holter Metabolico che registrerà il dispendio calorico e lo stile di vita 24/24 ore. Questo sistema permette di valutare l'intensità di vita attiva svolta giornalmente con l'obiettivo di raggiungere almeno quota 7.000 passi al giorno.

Se dagli esami bioumorali e strumentali eseguiti non emergono controindicazioni i pazienti parteciperanno ad un programma di attività fisica formale in palestra e in piscina.

La prescrizione dell'attività fisica è fatta dal

medico di riferimento che consegnerà al fisioterapista una "ricetta" in cui è descritto il tipo, la durata e l'intensità dell'attività fisica da svolgere. L'accesso in palestra e in piscina è consentito solamente negli orari previsti. L'attività fisica è svolta sotto il controllo del fisioterapista.

Alcune terapie fisiche specifiche (massoterapia, ionoforesi ecc.) saranno prescritte in caso di necessità solo dal medico di riferimento.

3.5 Incontri educativi di gruppo

Gli incontri educativi di gruppo sono l'aspetto più importante ed il punto di

forza del nostro programma. Tutti i giorni, i pazienti partecipano ad uno o più incontri di gruppo.

3.6 Incontri individuali con lo psicologo

Se dall'inquadramento diagnostico emergeranno problemi di comportamento alimentare che richiedono, a nostro avviso, incontri individuali con lo psicologo, saranno proposti dal medico di riferimento già nella prima settimana di ricovero.

3.7 Cure mediche

Due volte a settimana il medico di riferimento esegue il giro per valutare le condizioni di salute dei pazienti. Durante il giro potrete

discutere delle vostre necessità individuali e degli eventuali problemi incontrati nel trattamento. Qualsiasi cura vi verrà prescritta dal medico, che è il responsabile del trattamento. I medici di reparto sono presenti **tutti i giorni dal lunedì al sabato**. In loro assenza per le urgenze, sarà sempre disponibile il medico di guardia.

L'équipe terapeutica si incontra, una volta la settimana in una "Tavola rotonda" con il paziente per discutere dei problemi incontrati e per decidere le strategie diagnostiche e terapeutiche da attuare. Alla tavola rotonda partecipa anche il Responsabile del Reparto.



4.1 L'accesso al ricovero

L'accesso all'Unità di Riabilitazione nutrizionale intensiva C.d.C. Policlinico Abano Terme avviene previa valutazione dei criteri di appropriatezza da parte del Responsabile di Unità Operativa.

Il paziente può provenire:

- dal proprio domicilio su proposta del medico curante o di uno Specialista;
- per invio da parte di centri di Riferimento Regionale;
- per trasferimento da reparto di altra struttura pubblica o privata accreditata per acuti.

Al momento della visita ambulatoriale ai pazienti visitati presso la struttura, verrà consegnata la scheda informativa "Programma



Il giorno del ricovero (Tabella 3)

Al momento dell'accettazione del ricovero è necessario presentarsi allo sportello muniti dei seguenti documenti:

- Documento d'identità valido
- Tessera sanitaria regionale
- Codice fiscale

Il paziente, al momento dell'accettazione, può richiedere la dichiarazione di ricovero da inoltrare all'INPS o al datore di lavoro.

È importante:

- indicare il recapito telefonico di una persona di fiducia
- mettere a disposizione dei medici la documentazione clinica di cui si è già in possesso (informativa del medico di famiglia relativa a patologie in atto o pregresse, cartelle cliniche, radiografie, analisi, prescrizioni, ecc.)
- se si devono assumere costantemente dei

per la riabilitazione intensiva dell'obesità di grado elevato e/o complicata”.



Nei casi di pazienti provenienti su proposta del medico curante l'informativa sarà consegnata al paziente dalla segreteria prericovero.

4.2 Informazioni per il ricovero

La data del ricovero e le informazioni utili sono riassunte in tabella 3 e vengono comunicate dalla Segreteria Prericovero negli orari di apertura al pubblico.

Gli aspetti organizzativi vanno definiti con la Caposala.

Segreteria Prericovero (Tabella 4)



La Segreteria Prericovero è aperta al pubblico nei seguenti orari:

*dal lunedì al venerdì:
dalle 8.30 alle 15.30*

farmaci, consegnare alla Caposala l'elenco dei medicinali

- segnalare alla Caposala eventuali allergie a farmaci o materiali (per es. la gomma dei guanti)
- portare vestaglia, pigiama, ciabatte comode, cambi di biancheria intima, asciugamani e tutto il necessario per l'igiene personale, abbigliamento comodo (tute, magliette, scarpe da ginnastica, costume, cuffia, ciabatte per

l'accesso in piscina, accappatoio, asciugacapelli, occorrente per la pulizia di eventuali protesi dentarie e/o acustiche, quaderni, penna, calcolatrice, contapassi, cardiofrequenzimetro. Durante il giorno si consiglia di non rimanere vestiti con il pigiama o la camicia da notte. Per il lavaggio dei vestiti al paziente verranno forniti i riferimenti e i listini della lavanderie più vicine al Policlinico.

Parenti e amici possono far visita al paziente compatibilmente con le esigenze di reparto attenendosi agli orari di visita



Orari di visita (Tab. 5)

Tutti i giorni

dalle ore 12.30 alle 13.30

e dalle 18.30 alle 19.30

I pazienti ricoverati vengono informati dal medico di reparto in relazione al proprio stato di salute durante lo svolgimento del programma. Eventuali informazioni ai familiari o tutori vengono fornite dal medico di reparto in orario di ricevimento 14.00-15.00

4.3 L'accesso in day hospital

L'accesso in DH è previsto per il proseguimento del programma riabilitativo con minore intensità assistenziale che conduce il paziente progressivamente verso la terapia ambulatoriale post ricovero. In alcuni casi il programma riabilitativo può essere effettuato direttamente in day hospital sempre previa valutazione dell'appropriatezza da parte del medico di unità operativa.

Il programma riabilitativo può anche essere propedeutico ad intervento di chirurgia bariatrica o conseguente a questo.



4.4 Allontanarsi dal reparto

Se ci si allontana dal reparto, è obbligatorio comunicare lo spostamento al personale infermieristico: è infatti possibile che debbano essere espletati ulteriori esami o visite che richiedano un'immediata presenza.

4.5 Permessi

I permessi di uscita temporanea dall'ospedale possono essere concessi dalle 13.30 alle 18.30 se le condizioni cliniche saranno giudicate idonee dal medico di riferimento previo impegno del paziente a non allontanarsi dall'area urbana di Abano e a lasciare il numero del proprio telefono cellulare (se posseduto) all'infermiere. In talune circostanze potranno essere inoltre concessi permessi della durata massima di 12 ore. Il mancato rientro per l'orario stabilito comporta automaticamente l'interruzione del programma e la dimissione.

4.6 Dimissioni e certificati di ricovero

Al momento della dimissione verrà rilasciata una documentazione (relazione di dimissioni) da consegnare al medico di famiglia contenente informazioni sulla degenza, sulle indagini diagnostiche e sulla terapia da seguire a domicilio.

Chi desidera dichiarazioni amministrative



di ingresso o di dimissione (certificati di ricovero) può farne richiesta all'Ufficio Accettazione Ricoveri.

Coloro che chiedono di essere dimessi contro il parere dei medici di reparto devono sottoscrivere una dichiarazione che solleva l'ospedale da ogni responsabilità.



Accesso all'ospedale

È permesso entrare in ospedale con il proprio automezzo esclusivamente per ingressi e dimissioni di persone con difficoltà di deambulazione e limitatamente al tempo necessario. In tutti gli altri casi l'accesso avviene per via pedonale.

Telefoni

È ammesso l'uso del telefono cellulare ma è opportuno che l'apparecchio funzioni a **basso volume** per non arrecare disturbo ad altri degenti.

Televisore e radio

Non è permesso tenere in camere Tv o radio. Nella stanza di soggiorno è disponibile una televisione.

I pasti

La riabilitazione nutrizionale è fondata su uno specifico percorso che prevede un piano alimentare che Lei programmerà con i suoi terapeuti.

Orari:

Colazione: 8 - 8.15

Pranzo: 12.45 - 13.15

Merenda: 16 - 16.15

Cena: 18.30 - 19.

Punti di ristoro

Poiché il Suo programma prevede una pianificazione personalizzata dei pasti, i distributori debbono essere utilizzati sono per approvvigionarsi di acqua.



Somme di denaro e valori

È opportuno non portare in ospedale grosse somme o valori. Comunque è consigliabile, negli spostamenti dalla stanza, portare con sé denaro, documenti e oggetti di valore. È possibile eventualmente depositare somme e valori nell'office della Caposala nelle apposite cassette di sicurezza.

Identificazione del personale

Tutto il personale possiede un cartellino identificativo che permette di riconoscere il nome e la professione.



Pazienti provenienti da altre Regioni o altri Stati

Il Policlinico di Abano Terme è una struttura privata convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale (SSN).

Per il ricovero non serve autorizzazione da parte della propria Azienda U.L.S.S. qualsiasi sia la residenza del paziente in Italia.

Nel caso di prestazioni urgenti, i cittadini degli altri Paesi della Comunità Europea

in possesso della "Tessera TEAM" sono assimilati ai pazienti residenti in Italia.

Per informazioni sul trattamento amministrativo di altri pazienti non italiani (regolari o irregolari), rivolgersi all'Ufficio Accettazione Ricoveri.



Richiesta copia di cartelle cliniche o lastre radiografiche

Copie della cartella clinica e degli esami effettuati possono essere richieste all'Ufficio Accettazione Ricoveri.

Copie di esami radiografici eseguiti durante il ricovero possono essere richieste all'Accettazione di Radiologia.

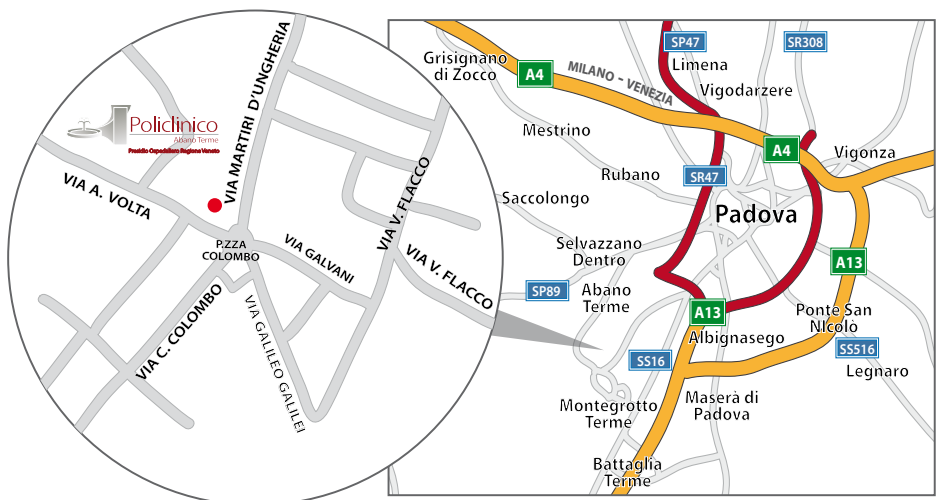
6.1 Come raggiungere il Policlinico Abano Terme

In autostrada da Milano

Prendere l'autostrada A4 Milano - Venezia e uscire al casello di Padova Ovest. Proseguire per Corso Australia (SR 47) e successivamente per Corso Boston. Svoltare in Via Armistizio. Proseguire per Via Romana (SP 2). Svoltare a destra in Via Valerio Flacco e di nuovo a sinistra in Via Antonio Pacinotti. Svoltando poi a destra in Via Galvani ci si ritrova in Piazza Colombo.

In autostrada da Bologna

Prendere l'autostrada A13 Bologna - Padova e uscire al casello di Terme Euganee. Percorrere la strada provinciale SP9 e successivamente la SS16 Statale Adriatica. All'incrocio di Mezzavia svoltare a sinistra in direzione Montegrotto. Al semaforo successivo svoltare a destra in Via Campagna Bassa per proseguire in Via Marza. Svoltare a destra in Via Roma (SP2). Proseguire fino a svoltare a sinistra in Via Valerio Flacco e di nuovo a sinistra in Via Antonio Pacinotti, svoltando poi a destra in via Galvani ci si ritrova in Piazza C. Colombo.





Casa di Cura Abano Terme Polispecialistica e Termale S.p.A.
con sigla "Casa di Cura Abano Terme S.p.A."
Sede legale Piazza Cristoforo Colombo n. 1
C.A.P. 35031- Abano Terme (PD)
Capitale sociale Euro 5.000.000,00 i.v. -
N° iscrizione al registro delle Imprese di Padova 01735030684

