

MANTOVA **salute**



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

n°18 - Giugno 2013

INSERTO MAZZALI
Parte la ristrutturazione
per umanizzare le cure

NUOVO REPARTO
Spazi più ampi e comfort
in Neuropsichiatria Infantile

Opg, dall'ospedale alle comunità

Stanziate le risorse per riqualificare
la struttura di Castiglione delle Stiviere

In collaborazione con



Fondazione onlus
MONS. A. Mazzali

Pediatria Asola Dopo l'Abeobolla arriva l'Abeonave, uno spazio per intrattenere i bambini e i loro genitori

Terapia fisica Riprendono le prestazioni in solvenza sospese a ottobre a Mantova, Goito, Asola e Bozzolo

Università Presentati i corsi di laurea dell'Azienda Ospedaliera a 151 studenti con laboratori e percorsi disciplinari

Gravidanza Mamma rinuncia all'aborto pur sapendo che la figlia non sopravviverà: "Maria Teresa ora è un angelo"

Come eravamo Quelle ostetriche "robuste" volute dall'Imperatrice Maria Teresa d'Austria per la Scuola di Ostetricia



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

SVILUPPA LE TUE FACOLTA' **STUDIA CON NOI**

INFERMIERISTICA

OSTETRICA

LOGOPEDIA

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

FISIOTERAPIA

**TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA
PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA**

**TUTTE LE INFORMAZIONI PER ISCRIZIONI E PROGRAMMI
SU WWW.AOPOMA.GOV.IT SEZIONE "STUDIA CON NOI"**



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



MUSSt
Mantova città universitaria
a misura di studente



SOMMARIO

EDITORIALE

Qualità ed efficienza frutto
del lavoro dei professionisti

4

Neuropsichiatria infantile: nuova sede
lavori a giugno nella ex Prima Medica

5

Pediatria, dopo l'Abeobolla tocca all'Abeonave
All'ospedale di Asola spazio ludico per i bambini

6

Opg, via della Regione alla riqualificazione
per istituire le strutture extraospedaliere

7

Terapia fisica e riabilitazione, riprendono
le prestazioni in solvenza sospese a ottobre

8

Bambini, curiamo il dolore inutile. Oltre
l'80 per cento di ricoveri con questo sintomo

9

INSERTO Fondazione Mazzali

11

Neonatologia, l'associazione "Il Coraggio di Vivere"
assiste i bimbi prematuri a fianco del personale

19

Presentati i corsi di laurea delle professioni sanitarie
a 151 ragazzi tra laboratori e percorsi disciplinari

21

Gravidanza, diagnosi infausta per la bimba,
ma la mamma sceglie di non abortire

22

Le ostetriche "forti" e "robuste" dell'Imperatrice:
nel 1775 l'istituzione della Scuola di Ostetricia

24

25



IN BREVE

- LEGGE BALDUZZI, CONVEGNO
AL MAMU: "NON DIMENTICHIAMO
IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE"
- UNA TARGA E UN CONGRESSO
PER CELEBRARE LA MEMORIA
DELLO PSICHIATRA BREVI

26



L'ANGOLO DEL LETTORE

- IL CANTANTE NICCOLÒ FABI
IN VISITA AI PICCOLI PAZIENTI
DELLA PEDIATRIA DI MANTOVA
- LA MALATTIA IN VERSI:
L'ICTUS DIVENTA POESIA

Trimestrale d'informazione
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Anno V - N°18 - Giugno 2013
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore Responsabile
Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero:
Mario Mantovani, Giuseppe Capovilla, Lorna Campari, Stefano
Sardini, Gloria Negri, Renato Bottura, Paolo Portioli, Suor Rodolfa
Cristiana di Maria, Veronica Barini, Fauzia Ferrari, Roberta Dotti,
Maria Angela Bianchi, Stefano Dalbello, Orietta Riboli, Elena Sai,
Monica Antuono, Manuela Binco, Gilberto Roccabianca, Attilio
Pignata, Anna Pinzaru.

Redazione
Strada Lago Paiolo 10
46100 Mantova
Telefono 0376/464050 - Fax 0376/323143

Internet
www.aopoma.gov.it
e-mail: elena.miglioli@aopoma.it

Editore
Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Strada Lago Paiolo 10
46100 Mantova

Grafica e impaginazione Saverio Coizzi

Stampa Brokerprint

Il numero è stato chiuso in redazione il 5 giugno 2013

In collaborazione con





QUALITÀ ED EFFICIENZA DELLA SANITÀ FRUTTO DEL LAVORO DEI PROFESSIONISTI

PERIODO DIFFICILE, MA REGIONE LOMBARDIA CONTINUERÀ
A VALORIZZARE LE ECCELLENZE E CORREGGERE LE CRITICITÀ
PER UN SISTEMA SEMPRE PIÙ ALL'ALTEZZA DELLE ASPETTATIVE

Pubblichiamo la lettera inviata dal vice presidente e assessore alla Salute di Regione Lombardia Mario Mantovani agli operatori sanitari, tecnici, amministrativi del Sistema Sanitario regionale (altro servizio a pagina 7, con la visita dell'assessore all'Opg di Castiglione delle Stiviere).

Da qualche settimana ho intrapreso il mio nuovo impegno istituzionale in qualità di Vicepresidente di Regione Lombardia ed Assessore alla Salute.

Vorrei per questo rivolgere a tutti voi il mio saluto nella consapevolezza che le riconosciute qualità ed efficienza della sanità lombarda siano frutto del lavoro quotidiano che si esplica nel rispondere a bisogni e speranze della nostra gente in un momento certamente difficile della vita, quello della malattia.

Desideriamo pertanto proseguire nei prossimi anni il percorso fin qui tracciato, valorizzando sempre più le tante eccellenze e sostenendo le realtà più meritevoli, intervenendo altresì per correggere eventuali criticità in modo che la nostra attività possa essere sempre più all'altezza delle attese di famiglie e cittadini.

La sfida è impegnativa: il periodo di ristrettezza economica, il crescente bisogno di salute, l'aumento dell'età media della popolazione ci obbligheranno a ripensare all'intero sistema fin qui conosciuto.

Sono tuttavia certo che, insieme, sapremo cogliere le tante opportunità di questo nostro tempo, così da continuare a credere e lavorare per una Regione davvero vicina alle necessità dei Lombardi.

Grazie dunque per l'impegno ed il rinnovato contributo che ognuno di voi vorrà dare ed in attesa di conoscerci personalmente invio a ciascuno i miei più cordiali saluti.

Mario Mantovani
Vice presidente
e assessore alla Salute
Regione Lombardia



di Giuseppe Capovilla
Direttore Struttura Neuropsichiatria dell'Infanzia
e dell'Adolescenza Azienda Ospedaliera Carlo Poma

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE: NUOVA SEDE, LAVORI DA GIUGNO

IL REPARTO VERRÀ TRASFERITO AL PRIMO PIANO
DELLA EX PRIMA MEDICA NELL'OTTICA DI UN
MAGGIOR COMFORT PER PAZIENTI E FAMILIARI

Arriva una nuova sede per la Struttura Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Partiranno a giugno i lavori per la realizzazione del reparto all'ospedale di Mantova. Il servizio, che attualmente si trova al piano terra della palazzina del Poma che ospita la Direzione Generale, verrà trasferita al primo piano – ala est e nord - della ex Prima Medica, sede dei poliambulatori. Un'opera da oltre 780mila euro (781.47,21 euro il valore esatto dell'appalto) che consiste nella ristrutturazione di alcuni locali dell'edificio ed è stata affidata alla Effebi Costruzioni Srl di Gonzaga. Nel nuovo reparto troveranno spazio segreteria, sala d'attesa, ambulatori e locali di supporto. Nella progettazione dei compartimenti sono stati individuati materiali nuovi che rispettino soprattutto i requisiti per il comfort acustico, riducendo i fenomeni disturbanti e ottenendo una buona ricezione dei suoni. Il comfort acustico è particolarmente richiesto in un Servizio Ospedaliero come quello di Mantova che è anche Centro Regionale per l'Epilessia. L'attività strumentale principale è infatti rappresentata dall'esecuzione di elettroencefalogrammi che, particolarmente in età evolutiva, pongono problemi di isolamento acustico al fine di facilitare il sonno dei piccoli pazienti. La nuova struttura permetterà inoltre di meglio accogliere e soddisfare i bisogni dei piccoli e delle loro famiglie offrendo spazi adeguati non solo per le visite ma anche per i momenti di attesa. La Struttura complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza si compone in realtà di diversi Servizi dei quali due con sede a Mantova (Servizio Ospedaliero e Servizio Territoriale) e altri Territoriali dislocati su tutta la provincia (Suzzara, Pieve di Coriano, Castiglione delle Stiviere, Castelfelfredo, Viadana).

Le patologie trattate con maggior frequenza sono: disturbi di linguaggio e dell'apprendimento, ritardo psicomotorio e mentale, paralisi cerebrali infantili, sindromi malformative, disturbi d'ansia, autismo, ADHD, psicosi, disturbi del comportamento alimentare. Al servizio ospedaliero afferiscono problematiche diverse (cefalea, epilessia, convulsioni febbrili, manifestazioni parossistiche non epilettiche) anche su richiesta degli specialisti dei Servizi Territoriali relativamente a pazienti che in prima battuta afferiscono

al territorio. Allo stesso modo dal servizio ospedaliero si inviano pazienti ai Servizi Territoriali competenti per le valutazioni e le terapie opportune. Il numero complessivo di pazienti in età evolutiva dei quali l'UONPIA si è presa cura nel corso del 2012, ad esclusione delle consulenze, è di 5.961 (2.337 a Mantova al Servizio Territoriale, 1.290 al Servizio Ospedaliero di Mantova, 730 a Suzzara, 675 a Pieve di Coriano, 689 a Castiglione delle Stiviere, 652 a Castelfelfredo, 439 a Viadana).

Il prossimo ampliamento del Servizio Territoriale e di quello Ospedaliero di Mantova consentirà non solo di proseguire le abituali attività in spazi congrui all'aumentata richiesta dell'utenza ma anche di progettare nuove attività (apertura di un Centro per la cefalea dell'età evolutiva, possibilità di

valutazioni e trattamenti brevi in ospedale così da limitare gli spostamenti dei pazienti tra i vari Servizi, ambulatorio dedicato agli adolescenti, possibilità di monitoraggi EEG prolungati grazie al raddoppio dei punti di registrazione). L'ottica che guida tutte le attività è quella della presa in carico globale del bambino e della famiglia e della risposta ai molteplici bisogni posti dalle diverse patologie che in una visione complessiva della persona tenga sempre uniti gli aspetti meramente organici con quelli psichici ed emotivi.





PEDIATRIA, DOPO L'ABEOBOLLA È IL TURNO DELL'ABEONAVE

AD ASOLA UNO SPAZIO DESTINATO ALL'INTRATTENIMENTO E ALL'ANIMAZIONE PER I BAMBINI E LE LORO FAMIGLIE

ABEO (Associazione Bambino Emopatico Oncologico) da anni persegue finalità specifiche nel settore socio-sanitario ed assistenziale, si propone di promuovere e sostenere iniziative a favore del bambino emopatico ed oncologico sotto il profilo della prevenzione, della diagnosi precoce, del trattamento ottimale, della riabilitazione e della socializzazione, intesa come reinserimento in una vita normale. Obiettivo prioritario negli ultimi anni è il miglioramento delle condizioni di cura e degenza dei bambini all'interno degli ospedali. Per questo, dopo aver inaugurato nel 2011 Abeobolla a supporto della Pediatria di Mantova e aver riscontrato un elevato gradimento da parte dei piccoli ospiti e delle loro famiglie, è subito nato spontaneo il pensiero di fare qualcosa di più anche per la Pediatria di Asola. I volontari locali operano già da qualche anno nel reparto di pediatri, proponendo ai bambini ricoverati attività di intrattenimento e di animazione; attualmente, però, lo spazio a disposizione per il gioco è molto limitato. È nato quindi il progetto ABEONAVE, illustrato ufficialmente il 16 marzo alla presenza delle autorità locali, dei rappresentanti dell'Azienda Ospedaliera e delle Scuole del distretto. I lavori inizieranno in giugno, per poter inaugurare la struttura entro fine anno. Abeonave sarà uno spazio nel quale i bambini potranno stare insieme, incontrare i loro famigliari, giocare, svagarsi e studiare, assistiti da animatori ed educatori; un luogo alternativo ai canoni ospedalieri, che permetterà ai piccoli pazienti di ridimensionare gli aspetti negativi legati alla degenza in ospedale e alla malattia. Abeonave verrà realizzata in appendice al reparto attuale di Pediatria, nel cortile interno; l'ingresso al nuovo ambiente avverrà tramite un infisso vetrato che permetterà la continuità visiva tra il reparto e l'area ludica e contemporaneamente la chiusura fisica impedirà una eventuale interferenza tra attività del reparto e le attività svolte all'interno di Abeonave. Sarà uno spazio a misura di bimbo, formato da un locale dedicato di 40mq circa e da un'area esterna di circa 30 mq. Alcuni elementi già presenti all'interno del contesto nel quale si collocherà la struttura, unitamente al carattere ludico che l'immagine stessa evoca nell'immaginario comune di un bambino, hanno suggerito che l'involucro della nuova struttura ricalcasse quello di una nave.

Per promuovere Abeonave e la raccolta fondi presso le famiglie del distretto, in maggio partiremo da Asola anche con il progetto Abeocirco, uno spettacolo per emozionare grandi e piccini. Per realizzare Abeonave servono circa 100.000 euro; ce ne sono già a disposizione 40.000. Servono altri 60.000 euro e c'è bisogno dell'aiuto di tutti. Per dare un contributo si può utilizzare il codice IBAN MANTOVABANCA 1896 Filiale di Asola IT15K0800157440000000114594. Abeo è un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale/ONLUS. Iscritta nel registro degli organismi di volontariato sociale.



COS'È ABEONAVE?

- Uno spazio dedicato ed esclusivo per le attività dei piccoli pazienti;
- Uno spazio a misura di bambino, con arredamento e attrezzature idonee alle diverse età pediatriche coinvolte;
- Uno spazio alternativo rispetto all'ambiente ospedalizzato, stimolante ed evocativo;
- Uno spazio sano, grazie ad accorgimenti costruttivi e tecnologici ispirati dai principi dell'architettura bioclimatica;
- Uno spazio funzionale e di potenziamento al reparto di pediatria, in stretta connessione con esso.



OPG, VIA ALLA RIQUALIFICAZIONE ARRIVANO LE STRUTTURE EXTRAOSPEDALIERE

OK DELLA REGIONE, OLTRE 16 MILIONI PER CASTIGLIONE.

L'ASSESSORE IN VISITA ALL'OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO:

"ELEMENTI DI MODERNITÀ DA MUTUARE IN ALTRE REGIONI"

Nessuna previsione di chiusura, anzi "una struttura da mantenere introducendo i miglioramenti che servono" in una realtà "che ha già elementi di modernità che vorremmo venissero trasferiti anche ad altre Regioni". Sono le parole del vicepresidente e assessore alla Salute di Regione Lombardia Mario Mantovani, che ha visitato il 16 maggio l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere, definendolo "un luogo in cui si può guarire e dove si può lavorare per essere reinseriti". La visita dell'assessore, accompagnato dalla Direzione Strategica dell'Azienda Ospedaliera, dal direttore dell'Opg Ettore Straticò, e da diversi rappresentanti delle istituzioni, si è svolta due giorni dopo la delibera della Giunta Regionale che ha approvato il programma di utilizzo delle risorse destinate alla Lombardia con decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze (28 dicembre 2012) per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere che consentano il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ai sensi della Legge 17 febbraio 2012 n.9. Tale legge prevede infatti "interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri" e, appunto, il "definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari". L'intervento approvato contempla la riqualificazione di strutture lombarde per un importo totale di oltre 33 milioni e 500mila euro (33.642381,34 euro): più di 1 milione e 600mila euro a carico di Regione e la parte restante a carico dello Stato. Tra queste strutture c'è anche l'Opg di Castiglione delle Stiviere, che sarà sottoposto a un intervento superiore ai 16 milioni e 700mila euro (16.766.909,38 euro). La visita a Castiglione delle Stiviere è partita dalla SLIeV (struttura per l'esecuzione delle licenze esperimento e della libertà vigilata), la comunità collocata fuori dal perimetro dell'Opg e dedicata all'ese-

cuzione penale esterna di pazienti di ambo i sessi provenienti da tutte le regioni d'Italia. Si è poi passati al reparto femminile "Arcobaleno" e al maschile "Morelli" - che attualmente ospitano circa 240 persone - i primi a essere ristrutturati secondo la normativa. La visita si è poi conclusa nelle strutture della riabilitazione (Polo Psico-Pedagogico, palestra e Servizio di Continuità Riabilitativa). Tra i vari momenti, il vice presidente si è intrattenuto per alcuni minuti con un gruppo di pazienti impegnati in un laboratorio di lettura dei giornali e discussione sulle notizie e nell'atelier artistico.

"Dopo la visita di oggi - ha sottolineato l'assessore alla Salute rivolgendosi al personale - sono ancora più convinto della bontà del provvedimento approvato in Giunta. Con questa delibera si vuole testimoniare l'interesse e l'attenzione della Regione per una delle dimensioni umane più



DA SINISTRA MARIO MANTOVANI, ETTORE STRATICÒ, LUCA STUCCHI ALL'OPG

complesse. Ho trovato in tutto il personale un entusiasmo nel voler mostrare i vari luoghi della cura, che vi fa onore". Il vice presidente, accennando da ultimo ai tagli imposti dal Governo, ha sottolineato come sia sbagliato ridurre i finanziamenti alle realtà che funzionano come quelle della Lombardia.



TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE, TORNANO LE PRESTAZIONI IN SOLVENZA

CONTINUA L'ATTIVITÀ SOSPESA A OTTOBRE: VIENE RIATTIVATA
A MANTOVA, GOITO, ASOLA E BOZZOLO CON PERSONALE DEDICATO,
FASCE ORARIE AMPIE E SEDI DISTRIBUITE SUL TERRITORIO

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha ripreso dal 2 maggio ad erogare le prestazioni di terapia fisica e di riabilitazione in regime di solvenza a partire. Si tratta di prestazioni che non rientrano nei livelli essenziali di assistenza, quindi non coperte dal Sistema Sanitario Nazionale e non rimborsate dalla Regione; il cittadino deve sostenere l'intero costo della prestazione richiesta. Dall'ottobre scorso erano state sospese le prenotazioni, poiché il numero dei professionisti a disposizione non era sufficiente per garantire tempi d'attesa adeguati. L'Azienda Ospedaliera ha deciso di riattivare questo servizio, considerandolo importante per il territorio e per la sua domanda di salute, previa riorganizzazione delle risorse umane, strumentali e logistiche e dopo aver effettuato un'analisi costi/benefici. Si prevede personale dedicato a questa attività, fasce orarie ampie di accesso e sedi distribuite sul territorio mantovano, evitando la concentrazione solo sul capoluogo. La revisione riguarda anche il sistema tariffario che è stato rideterminato tenuto conto dei costi aziendali e dei livelli di tariffe in vigore nei centri di riabilitazione che offrono questo tipo di servizio; si tratta di tariffe mediamente inferiori a quelle praticate nei centri privati. La decisione dell'Azienda Ospedaliera tiene conto delle aspettative della popolazione mantovana che abitualmente si rivolge alla struttura pubblica. entro il mese di ottobre si effettuerà il primo monitoraggio per valutare le liste d'attesa e il grado di soddisfazione dell'utenza. La mappa dei punti di erogazione delle prestazioni:

MANTOVA - Poliambulatorio di via Trento

Le prestazioni verranno eseguite dalle 7.30 alle 15.30

Informazioni al numero telefonico: 0376/201474 (dalle 9 alle 13)

GOITO - Poliambulatorio

Le prestazioni verranno eseguite dalle ore 7.30 alle ore 13

Informazioni al numero telefonico: 0376/689930 (dalle 8 alle 12)

BOZZOLO - Ospedale don Primo Mazzolari

Le prestazioni verranno eseguite dalle ore 7.30 alle ore 15.30

Informazioni al numero telefonico: 0376/909314 (dalle 10 alle 12)

ASOLA - Ambulatorio ex Italmark

Le prestazioni verranno eseguite dalle 7 alle 15.

Informazioni al numero telefonico: 0376/721523 (dalle 10 alle 12)

In questa prima fase non è stato riattivato il servizio all'Ospedale di Pieve di Coriano; gli operatori si dedicano esclusivamente alle prestazioni di riabilitazione per gli utenti assistiti e presi in carico in regime di Sistema Sanitario Nazionale. Nei prossimi mesi si valuterà, anche per questo presidio, la possibilità di riattivare il servizio in regime di solvenza con il personale a disposizione.

PRESTAZIONE	TARIFFA PER SEDUTA
Laser terapia antalgica	15
Elettroterapia antalgica; Diadinamica	10
Ionoforesi	10
Elettroterapia antalgica; Elettroanalgesia transcutanea (TENS, Alto voltaggio)	10
Ultrasuonoterapia	12
Trazione scheletrica Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche	12
Elettroterapia di muscoli normo o denervati di altri distretti	10
Pressoterapia o pressodepressoterapia intermittente	12
Magnetoterapia	12
Massoterapia distrettuale riflessogena	20
Massoterapia per drenaggio linfatico	40
Irradiazione infrarossa	10
Diatermia ad onde corte e microonde	10
Rieducazione motoria individuale in motuleso grave; strumentale complessa	40
Rieducazione motoria individuale in motuleso grave; semplice - Incluso Biofeedback	30
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale; strumentale complessa o semplice	30
Rieducazione motoria in gruppo	15
Esercizi posturali - propriocettivi	30



BAMBINI, CURIAMO IL DOLORE INUTILE

PIÙ DELL'80 PER CENTO DEI RICOVERI PER PATOLOGIE CHE PRESENTANO QUESTO SINTOMO: OCCORRE CAMBIARE L'APPROCCIO VERSO I PAZIENTI CHE NE SONO AFFETTI

Prendersi cura anziché curare è il cambiamento culturale che ha contraddistinto in questi ultimi anni l'atteggiamento dei Pediatri nei confronti dei bambini ricoverati. Quello del dolore, però, è un aspetto che a tutt'oggi riceve un'attenzione non del tutto adeguata, non tanto per quanto riguarda lo studio del problema e le conoscenze scientifiche al riguardo ma per quanto riguarda la ricaduta della ricerca sul nostro comportamento pratico, sul nostro impegno nel ridurre quell'importante stress psicofisico per il bambino e la sua famiglia che è il dolore. Infatti perdura una importante carenza nella valutazione e nel trattamento del sintomo dolore, in tutte le diverse realtà cliniche in cui il dolore si presenta. In ambito pediatrico è un sintomo frequente: si stima che più dell'80 per cento dei ricoveri siano dovuti a patologie che presentano, fra i vari sintomi, anche dolore. Per alcune branche della Pediatria (reumatologia, chirurgia, oncologia) il problema dolore è parte integrante dell'approccio quotidiano al bambino malato. Importante è anche il dolore in Pronto Soccorso e nel postoperatorio. Notevole anche l'incidenza del dolore cronico/ricorrente (cefalee, DAR, dolori intercostali) che colpisce il 10-15 per cento dei bambini. Questo sintomo è spesso presente anche in corso di molte procedure diagnostiche e/o terapeutiche di cui noi operatori siamo un po' responsabili. Dobbiamo arrivare ad avere la cultura del "dolore inutile" e alla conoscenza del suo trattamento così da evitare che, ancora oggi, si ritenga non necessario prevenire anche nei bambini il cosiddetto dolore procedurale.

Ormai è certo che non esistono limiti d'età alla percezione del dolore: dalla fine del secondo trimestre di gestazione il feto possiede la struttura anatomica e neurochimica adeguata per percepire il dolore, e sin dall'età neonatale esiste una "memoria del dolore". Inoltre quanto più il bambino è piccolo per età, maggiore sarà la sua percezione a parità di stimolo. Il dolore nei bambini è una tematica complessa che va affrontata formando e sensibilizzando Medici e Pediatri. Per questo la Struttura di Pediatria di Asola ha organizzato un incontro sul tema al quale hanno partecipato numerosi esperti sull'argomento. Si è tenuto il 25 maggio nella Sala dei Dieci del Comune di Asola.



IN AZIENDA UN CENTRO AD HOC: NEL 2012 EROGATE 16.800 PRESTAZIONI

In crescita per prestazioni (circa 16.800 nel 2012) e sempre più avvalorata da questi cambiamenti culturali, all'interno dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma opera il Centro di Terapia del Dolore (Padiglione 27, ex Neurologia). L'attività del Centro comprende interventi diagnostici e terapeutici per individuare appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche e strumentali, tra loro variamente integrate, per il controllo del dolore, qualunque esso sia (oncologico, acuto, cronico benigno) con attenzione che va dal paziente pediatrico-adolescente (richieste sempre in aumento per cefalea, emicrania, dismenorrea ed esiti neuropatici post-chirurgici o traumatici) al grande anziano (artrosi, patologie muscolo-scheletriche, artrite). Organo di controllo sul corretto approccio al dolore nella clinica giornaliera è il COSD (Comitato Ospedale senza Dolore) presente in azienda dal 2005, che stabilisce in funzione della tipologia del dolore (post-operatorio, pediatrico in emergenza ecc.) il percorso diagnostico-terapeutico, cioè le terapie più appropriate definite da linee guida e protocolli aziendali.

Riccardo Malaspina

Responsabile Struttura Semplice di Terapia del Dolore
Azienda Ospedaliera Carlo Poma Mantova



NON ARRENDERTI ALLA FRATTURA DEL FEMORE E ALLA FRAGILITÀ OSSEA

Oggi esistono soluzioni efficaci
per ridurre il rischio di fratture future.
Consulta gratuitamente un medico specialista.

www.stop-alle-fratture.it

Il nuovo Mazzali

• Pagina 12

Spazi ampi e più stanze nel Blocco B

• Pagina 13

Le armi soft della Psicogeriatría

• Pagina 14

In palestra per lavorare meglio

• Pagina 15

Verdura e pesce contro l'Alzheimer

• Pagina 16

La malattia va accolta con amore

• Pagina 17

Farmacia, pillole sorvegliate speciali



AMINOACIDI ESSENZIALI MEDIATORI METABOLICI DELLE SINTESI PROTEICHE

AMINOTROFIC®

MIGLIORA LE PERFORMANCE MOTORIE
(WALKING TEST)

MIGLIORA LE CAPACITÀ RELAZIONALI
(TONO DELL'UMORE, PERCEZIONE DEL
PROPRIO STATO DI SALUTE)

AUMENTA LE CAPACITÀ DI DIFESA
DELL'ORGANISMO (RIDUZIONE
DELL'INCIDENZA DI INFEZIONI)

RIDUCE I COSTI DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA
IN AMBITO NOSOCOMIALE



2 buste/die (8 g di aminoacidi essenziali) da assumere preferibilmente lontano dai pasti.
Sulla base della risposta del paziente la posologia può essere ridotta a 1 busta/die.



SPAZI AMPI E PIÙ STANZE IL MAZZALI CAMBIA VOLTO

PARTE LA RISTRUTTURAZIONE DELL'EDIFICIO B
IN UN'OTTICA DI UMANIZZAZIONE DELLE CURE:
SARANNO PRIVILEGIATE LE DEGENZE SINGOLE



Da tempo la Fondazione Mazzali, nei vari interventi di ristrutturazione dei propri reparti, sta cercando di applicare le più moderne teorie in tema di ambiente e cura, valorizzando tutti gli aspetti che possono aiutare gli ospiti a sentirsi a proprio agio in una struttura che mette l'umanizzazione al primo posto. Il prossimo impegno riguarderà l'immobile costruito tra il 1970 e il 1975 posto sul cammino di ronda e affacciato verso il lago. Definito 'Edificio B', accoglie attualmente gran parte degli ospiti, compreso il nucleo Alzheimer e il reparto di fisioterapia. Il progetto di rinnovamento ha un duplice obiettivo: ristrutturare completamente il quarto piano, che attualmente conta 16 posti letto di RSA, e creare le condizioni per il futuro ampliamento di tutti i piani intermedi. Un intervento che introduce la possibilità di ristrutturare l'intero stabile per stralci successivi senza interromperne la funzionalità generale e ripartendo nel tempo l'impegno finanziario. Per il rinnovo del quarto piano sarà eliminato l'intero volume attuale di copertura e ridisegnato il profilo del tetto in modo da ottenere nuovi affacci con ampie vetrate sia verso il lago che verso il parco interno. La zona delle camere resterà rivolta verso la parte interna (est), più tranquilla e silenziosa, mentre i soggiorni, gli ambulatori e gli altri spazi comuni saranno ampliati ad ovest verso il lago. Il numero di posti letto, non varierà nel progetto, ma sarà aumentato il numero delle stanze diminuendo le degenze doppie, da 7 a 5, in favore delle singole, che passeranno da 2 a 6. Gli ambienti saranno più ampi, presenteranno una intera parete vetrata sul parco e saranno attrezzati e arre-

dati secondo le più attuali tendenze tecniche e di comfort abitativo. Particolare attenzione sarà affidata al rapporto tra luce naturale e artificiale, alla creazione del corretto microclima, alla scelta degli arredi, dei materiali e dei colori. Le dotazioni e le caratteristiche sono pensate anche secondo gli standard regionali previsti per i reparti destinati alle cure palliative. E' intenzione della Fondazione, infatti, riconvertire questo reparto in Hospice; in questo caso i posti letto si ridurrebbero a 11 con degenze tutte singole. Gli spazi comuni, soggiorni, salette per incontri coi famigliari, cucinette di piano, ambulatori e così via, aumenteranno la propria superficie estendendosi verso il lago tramite un ampliamento del perimetro del fabbricato e la creazione di grandi vetrate in grado di creare un rapporto visivo diretto con lo splendido paesaggio esterno. Un grande camino, corredato di libreria e circondato da numerose sedute, costituirà il fulcro dell'ambiente; gli arredi, flessibili e differenziati, favoriranno il raggrupparsi per piccoli gruppi e per differenti attività, dalla conversazione, alla lettura, all'ascolto di musica, al gioco delle carte.

Il progetto è impostato secondo criteri di sostenibilità, infatti tutte le strutture portanti, comprese le divisioni delle stanze, saranno realizzate in legno e i tamponamenti esterni saranno dotati dei sistemi di isolamento necessari a raggiungere ridottissimi parametri di consumo energetico; lo stesso criterio condurrà le scelte in materia impiantistica. Per ottenere l'ampliamento di superficie del quarto piano, e in futuro anche di quelli sottostanti, sarà realizzata una nuova facciata rivolta verso il lago con andamento curvilineo come quella attuale, ma ruotata rispetto alla stessa in modo da avere una fascia di piano più ampia di circa mq 140. Rivestita in laterizio faccia a vista, si presenterà come un pannello tagliato verticalmente da fenditure irregolari e alto fino a costituire il parapetto del camminamento al quarto piano, collegato alla struttura esistente tramite ballatoi calpestabili all'altezza di ogni piano. Nella parte più aggettante rispetto alla facciata attuale sarà ricavato lo sbarco del nuovo ascensore antincendio. Il progetto di riqualificazione dell'immobile, sarà completato dalla realizzazione di un cappotto isolante esterno e dalla sostituzione dei serramenti esistenti con altri certificati secondo le normative vigenti in materia di contenimento energetico.



CURE PALLIATIVE, SLOW-MEDICINE E LOTTA ALLO STRESS: LE ARMI DELLA PSICOGERIATRICA

UNA BRANCA CHE PUNTA SULL'UMANITÀ DELLA MEDICINA CERCANDO DI AFFRONTARE LA FRAGILITÀ DEI PAZIENTI CON METODI MENO AGGRESSIVI, PIÙ SOBRI E RISPETTOSI

Ho recentemente partecipato al Congresso Nazionale di Psicogeriatrica. Vorrei proporvi alcuni spunti di riflessione e offrirvi le ultime novità in questo importante settore. La Psicogeriatrica è una branca medica a cavallo fra la Geriatria e la Psichiatria, ma abbraccia anche temi neurologici e psico-sociali delle persone anziane in difficoltà.

LA CURA IN FASE TERMINALE DI UN PAZIENTE AFFETTO DA DEMENZA

Ormai la Geriatria ha preso per mano la Medicina Palliativa. Quest'ultima non si interessa più solamente di malati terminali oncologici o neurologici, ma anche geriatrici. D'altro lato la Geriatria necessita dei fondamentali approcci che la Medicina Palliativa offre alle altre branche mediche. Si tratta di una fragilità dentro alla fragilità, e di affrontare un nucleo sofferente (il morente e i suoi familiari) in un lungo tempo di accompagnamento. La fase terminale della demenza (in particolare dell'Alzheimer) può durare mesi o anche 1-2 anni. Oggi ci sono nuove conoscenze e riflessioni a proposito della nutrizione enterale (vedi PEG, gastrostomia endoscopica percutanea). Essa pone domande non solo cliniche, ma anche etiche (per esempio il rischio di polmoniti, ab ingestis con la PEG). Comunque sempre più si evince che la nutrizione non ammette la prognosi! Inoltre il rischio di accanimento terapeutico di questa pratica è elevato. Occorre quindi un'attenta revisione di queste procedure. La Medicina Palliativa insegna sempre più alla Geriatria la necessità di cancellare il dolore totale di questi pazienti. Inoltre anche un'idratazione eccessiva per flebo va ripensata. Le cure palliative, infine, costano meno di quelle aggressive. E sono molto più umane.

LA SLOW-MEDICINE

E' una medicina profondamente umana. Ha tre principi: sobrietà, rispetto e giustizia. Essa evidenzia che oggi più della metà delle pratiche mediche è inutile! Non sempre infatti "fare di più significa fare meglio". La Slow-Medicine è medicina olistica, non meccanicistica e lineare (cau-

sa-effetti medicina d'organo) dell'impostazione classica. Infatti sposa la complessità delle malattie e l'approccio sistematico che non è solo biologico, ma anche sociale, psicologico, economico, ambientale. E' parte del malato e non della malattia. Infatti nella medicina ufficiale "mentre progredisce la conoscenza delle parti", si aggrava la nostra ignoranza del tutto". L'attenzione così si sposta nella Slow-Medicine dagli oggetti alla relazione. In tutto ciò l'informazione del malato e il suo essere protagonista sono fondamentali.

L'IMPORTANZA DELLO STRESS NELLE MALATTIE CRONICHE

Quando lo stimolo stressogeno è prolungato nel tempo (malattie croniche) i danni sull'organismo e sulla psiche del malato sono devastanti: aumenta l'arteriosclerosi, si riduce la neuro genesi del cervello e aumenta la neurotossicità, si riducono le difese immunitarie, aumenta la probabilità di depressione (solo per indicare le conseguenze più gravi). Quindi occorre organizzare e proporre al malato tutte quelle strategie che riducono lo stress (ascolto, rilassamento, meditazione, coscienza e accettazione della malattia, conoscenza di essa, riuscire a riconoscere le proprie ed altrui emozioni, socializzazione e non isolamento, movimento quotidiano). Vorrei concludere con una fase evocata nel convegno che può essere utile per tutte le persone che curano: "Aprire sguardi aperti, empatici, complici verso chi soffre, cercando insieme il senso spesso nascosto".





OPERATORI, TUTTI IN PALESTRA PER LAVORARE PIÙ SERENI

FISIOTERAPIA DI GRUPPO E ALIMENTAZIONE CORRETTA
GRAZIE AL 'PROGETTO BENESSERE' ORGANIZZATO
IN COLLABORAZIONE CON L'ASL DI MANTOVA



Il tema del "benessere organizzativo" è ormai argomento di attenzione, anche normativa. Per benessere organizzativo si intende comunemente la capacità dell'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori per tutti i livelli e i ruoli. Studi e ricerche sulle organizzazioni hanno dimostrato che le strutture più efficienti sono quelle con dipendenti soddisfatti e un "clima interno" sereno e partecipativo. Il concetto di benessere organizzativo si riferisce, quindi, al modo in cui le persone vivono la relazione con l'organizzazione in cui lavorano; tanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, perché ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, tanto più trova motivazione e significato nel suo lavoro.

Forte di queste convinzioni, la direzione della Fondazione Monsignor Mazzali onlus di Mantova, in collaborazione con il Medico del lavoro e con l'ASL della provincia di Mantova, ha promosso il 'Progetto Benessere', un'iniziativa per migliorare le abitudini e lo stile di vita dei dipendenti, attraverso un percorso integrato che tiene conto delle loro esigenze lavorative. Nei giorni 6, 10, 14 e 17 maggio, dalle 14 alle 15, nella saletta degli affreschi della fondazione il progetto è stato presentato da esperti del Dipartimento prevenzione negli ambienti di vita dell'ASL di Mantova, che hanno illustrato le tappe del percorso, fornendo strumenti per

una corretta alimentazione e una regolare attività fisica. Successivamente, operatori della Fondazione, Dietista e Chinesiologhe, d'intesa con i colleghi dell'ASL proporranno programmi individuali con monitoraggio nel tempo, che si produrranno dal mese di giugno fino alla fine dell'anno.

Presso la Fondazione può già essere svolta attività fisica preventiva, sotto la guida di una fisioterapista, in orari concordati al di fuori del servizio. Le sedute di fisioterapia di gruppo sono finalizzate a migliorare la propria percezione corporea e le posture, detendere le contratture, favorire l'allungamento muscolare e apprendere tecniche di auto trattamento. Ogni ciclo è composto da 10 sedute della durata di 45 minuti ciascuna, che si tengono i lunedì e i giovedì a partire dall'8 aprile nella idonea sala del Palazzo del Mago.

Scopo del progetto è quello di favorire un clima lavorativo sereno e proficuo e nello stesso tempo di prevenire disturbi muscolo articolari a carico degli operatori del Mazzali, favorendo prestazioni lavorative in sicurezza. Per questa ragione la partecipazione al programma di fisioterapia preventiva è totalmente gratuita in modo da incentivare l'adesione. La partecipazione agli incontri informativi sugli stili di vita, oltre ad essere gratuita, è considerata all'interno delle attività formative non obbligatorie.



FRUTTA, VERDURA E PESCE PER COMBATTERE L'ALZHEIMER

STUDI SCIENTIFICI DIMOSTRANO IL LEGAME
TRA MALATTIA E ALIMENTAZIONE: MISCELA
DI SOSTANZE NUTRIZIONALI PER I PAZIENTI

Negli ultimi 10 anni si sono avute grandi novità nell'ambito della terapia delle demenze in generale e in particolare nella Malattia di Alzheimer. Essa rappresenta circa il 60 per cento di tutte le demenze che possono colpire le persone anziane. Quindi anche piccole conquiste, ancora certamente non risolutive hanno un impatto positivo grande in milioni di persone ammalate nel mondo (solo in Italia ci sono attualmente almeno 700 mila malati di Alzheimer). Dall'inizio del nuovo millennio i farmaci nella maggioranza dei malati rallentano l'evoluzione della malattia. Nel frattempo la ricerca in tutto il mondo sta studiando con grande intensità altri approcci farmacologici che forse nei prossimi anni e decenni potrebbero avvicinarsi alle speranze di "guarire" l'Alzheimer. Ma in questi ultimissimi anni la ricerca scientifica si è particolarmente focalizzata sull'importanza del rapporto fra malattia di Alzheimer e nutrizione.

Proprio in questi giorni, per esempio, è uscito uno studio che dimostra come una dieta mediterranea "stretta" (molta frutta e verdura, pesce, olio d'oliva, legumi, moderatamente pasta e pane) ha un impatto decisamente positivo nel rallentare la malattia. Infatti è già noto che evidenze epidemiologiche (cioè di studi di fenomeni biologici nelle popolazioni) suggeriscono che la suscettibilità degli anziani alle mancanze di specifici nutrienti come acidi grassi polinsaturi (i famosi Omega 3), vitamine e antiossidanti (sostanze tipicamente anti-invecchiamento) può peggiorare i processi patologici degenerativi cerebrali e la supplementazione di tali sostanze può ridurre il rischio del decli-

no cognitivo e in parte prevenire lo sviluppo della malattia Alzheimer.

In particolare tale supplementazione risulta efficace, se fornita nelle fasi precoci della malattia (da qui l'importanza di far arrivare il prima possibile all'individuazione dei sintomi ed alla diagnosi). Si è visto che in particolare è la sintesi delle membrane sinaptiche (una sorta di bottoni che uniscono i diversi neuroni) fondamentale per il "dialogo" fra neuroni. Infatti specifiche sostanze nutrizionali agiscono nella rigenerazione della sinapsi: coline, omega 3, uridine, fosfolipidi. E' stata così preparata con queste sostanze una miscela da assumere come un drink ogni giorno dai pazienti in fase iniziale di malattia di Alzheimer che, dopo somministrazioni per 12 settimane, hanno dimostrato miglioramenti dei test cognitivi, aumento delle capacità verbali e di memoria, rispetto ad un gruppo di pazienti trattati con placebo (cioè una sostanza inerte che ha le stesse sembianze del drink, ma di cui il paziente è ignaro del contenuto fasullo).

Tale prescrizione già disponibile in commercio conferma che lo stile di vita corretto può davvero prevenire o comunque procrastinare lo sviluppo dell'Alzheimer: dieta corretta, attività fisica regolare, basso stress, controllo dell'ipertensione, stimolazione del cervello attraverso una vita di relazioni affettive, di lettura, di socializzazione. Certamente la dieta corretta è un fattore di grande rilevanza. In attesa di farmaci risolutivi, comunque possiamo dire che già oggi "c'è molto da fare per prevenire e convivere il meglio possibile con questa difficile realtà clinica.



**LA SINERGIA PERFETTA
PER IL CONTROLLO
DELLE INFEZIONI IN SANITÀ**

tel. 045.6767672
fax 045.6767668
farmec@farmec.it
www.farmec.it



“COSÌ ABBIAMO ACCOLTO LA MALATTIA, GRAZIE ALL'AMORE E ALL'ABBANDONO”

OCCORRE DARE VITA A UNA NUOVA RELAZIONE
E VALORIZZARE LE RISORSE RESIDUE DEL PROPRIO CARO

Condividere l'esperienza da familiare di un malato di Alzheimer non è facile. Soprattutto perché trattandosi del bene più prezioso, mia madre, è coinvolta tutta la sfera emotiva: sentimenti, affettività, sofferenza. La sua malattia si intreccia con il cammino della mia vocazione. Nel 2004 sono entrata nel Monastero di Santa Maria Maddalena in Sant'Agata Feltria e nel 2012 ho pronunciato il “sì” per sempre al Signore fra le Sorelle Povere di Santa Chiara. Cambiamento radicale per me, ma anche per mamma e papà, che ha richiesto nuove modalità di rapporto, nuove difficoltà. Vale la pena precisare che non ho fatto voto di clausura, sono sorelle esterne, svolgo tra gli altri il servizio per la fraternità, anche per facilitare la mia vicinanza ai genitori.

Il primo passaggio è stato accogliere la malattia e non identificarla con lei, non combatterla, ma prendere confidenza con essa. Questo ha toccato luoghi intimi e profondi della relazione con mamma, perché pur conservando la sua personalità, molte cose di lei sono apparse come nuove. In lei sopravvivono pochi ricordi che si ripetono continuamente e che dicono qualcosa che conosci: la sua dignità di donna, moglie e madre. Rimane comunque una nuova relazione da costruire, da inventare che richiede fantasia, intuizione, ma soprattutto amore. Amore che continuamente si dona e chiede di uscire da se stessi. Nello scorrere dei giorni, ripetendo il mio “eccomi” a Colui che mi ha chiamata e da sempre amata, ciò che prima era pesante e duro si è tramutato in abbandono alla sua volontà. Sono ormai tre anni che mamma è ospite del Nucleo Amarcord della Fondazione Mazzali. Quel momento che volevamo evitare era arrivato e questo ha chiesto a me e papà un ulteriore passaggio: lasciare che altri si prendessero cura di lei, sapendo che non avrebbe

mai voluto andare in una struttura. Colpisce come la Parola di Dio prenda carne in noi e penso la Vangelo di Giovanni quando Gesù si rivolge a Simon Pietro per dirgli con quale morte avrebbe glorificato Dio: “Quando eri più giovane ti vestivi da solo e andavi dove volevi, ma quando sarai vecchio, tenderai le tue mani e un altro ti vestirà e ti porterà dove tu non vuoi ...”(Gv. 21,18-19). Ricordo il dolore, l'angoscia che abitava i nostri cuori quando abbiamo portato mamma al ‘Terzo Piano’. Eravamo smarriti, dentro una sofferenza indicibile, ma aggrappati a una grande speranza che quello che stavamo facendo era il bene per lei. L'accoglienza è stata molto cordiale e rassicurante, ma io e papà abbiamo sperimentato la nostra fragilità, la debolezza, il limite e l'impotenza: ci rimaneva solo la preghiera; abbandonarci nelle braccia del Padre. Nel Vangelo di Giovanni Gesù dice a Pietro dopo che si era ribellato a che il Maestro gli lavasse i piedi: “Tu ora non lo capisci, ma lo capirai dopo”(Gv. 13,7). Cristo è il Medico che si prende cura dell'umanità stanca, ferita, ammalata. Accanto alla malattia di mamma è subentrata la solitudine di papà, due sofferenze diverse dentro a un comune denominatore: il loro amore. Stanno vivendo ancora l'uno per l'altro. Sono sposati da 64 anni. Mamma ha trovato un suo equilibrio e una serenità che a casa non aveva più. Il ‘Nucleo’ ha sempre cercato la collaborazione e il coinvolgimento dei familiari e questo ci ha fatto crescere nella valorizzazione delle potenzialità residue di mamma. Siamo grati a tutti per la professionalità e la cura con cui ognuno cerca di svolgere al meglio questo lavoro. Si sono intrecciati rapporti tra gli altri ospiti e i loro familiari, nati dalla sofferenza condivisa. Questi rapporti rendono supportabile la vita, e insieme si può tollerare meglio “l'insopportabile”.



PILLOLE SORVEGLIATE SPECIALI: SI PUNTA SULLA FARMACOVIGILANZA

ASL E MAZZALI PROMUOVONO UN PROGETTO
PER IL CONTROLLO DELLE REAZIONI AVVERSE
PROVOCATE DAI MEDICINALI SUGLI ANZIANI



La farmacovigilanza è per definizione quel complesso di attività finalizzate a valutare tutte le informazioni relative alla sicurezza dei farmaci e a garantire per tutti i medicinali in commercio un rapporto rischio/beneficio favorevole per la popolazione. Proprio in questo contesto si inserisce il 'Progetto Viger', progetto biennale di farmacovigilanza in Geriatria finanziato da Regione Lombardia, iniziato nel 2011 con l'adesione di Fondazione Mazzali e Asl di Mantova insieme ad altre strutture sanitarie e ASL lombarde. Obiettivo: porre una maggiore attenzione alle sospette reazioni avverse da farmaci (ADR, adverse drug reaction) sulla popolazione di età superiore ai 65 anni allo scopo di migliorare la loro gestione nella pratica clinica.

Secondo dati provenienti dagli USA, infatti, il 30 per cento dei ricoveri ospedalieri degli anziani è legato a reazioni avverse; questo dato ci fa capire quanto sia importante vigilare sugli effetti dei farmaci nei pazienti anziani, considerato anche che questi ultimi, insieme ai bambini, sono esclusi dagli studi clinici (il 51 per cento dei farmaci approvati presentano gravi reazioni avverse non note prima del loro uso nella pratica clinica quotidiana) e quindi è impossibile valutare su di loro il profilo di sicurezza delle terapie farmacologiche. Il paziente anziano è un soggetto particolarmente esposto agli effetti tossici e indesiderati dei farmaci a causa di una ridotta funzionalità renale, per un metabolismo epatico alterato, per fattori endogeni che comportano modificazioni farmacodinamiche e farmacocinetiche. Anche la politerapia, ossia la co-somministrazione

ne di più farmaci che favorisce interazioni farmacologiche può scatenare reazioni avverse: si stima che su 167 anziani, che assumevano un minimo di 5 differenti farmaci il 35 per cento riferisce di essere andato incontro ad una reazione avversa nel precedente anno e un quarto di queste reazioni ha comportato una visita ad un pronto soccorso o un'ospedalizzazione. Vigilare sulla sicurezza dei farmaci riduce non solo il rischio di comparsa di reazioni avverse ma evita anche l'ospedalizzazione che nel paziente anziano può essere un evento traumatico. Spesso inoltre una reazione avversa può non essere riconosciuta e considerata quindi erroneamente come una nuova malattia, con prescrizione di nuovi farmaci. Il progetto Viger si propone quindi diversi obiettivi: promuovere la segnalazione spontanea da parte del personale sanitario e del cittadino di sospette reazioni avverse; riconoscere nuove reazioni avverse; migliorare le informazioni e comunicarle in modo da perfezionare la pratica terapeutica; valutare vantaggi e svantaggi di un farmaco su altri o altri tipi di terapia.

Nel luglio 2012 la normativa in materia di farmacovigilanza è stata modificata e la reazione avversa ridefinita come l'effetto nocivo e non voluto conseguente a: uso di un medicinale utilizzato per le indicazioni contenute nell'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC); errore terapeutico; usi non conformi alle indicazioni presenti nell'AIC, il cosiddetto "uso off-label", compresi il sovradosaggio, l'uso improprio e l'abuso; l'inefficacia terapeutica, che rientra tra le segnalazioni gravi da segnalare. La segnalazione deve essere fatta quindi ogni volta che si sospetta che il farmaco possa aver causato un effetto non voluto. Lo strumento da utilizzare è la nuova scheda ministeriale compilabile on-line oppure stampabile dal sito dell'Asl di appartenenza ma anche da <http://www.farmacovigilanza.org/>; una volta compilata, la scheda deve essere inviata al Responsabile di Farmacovigilanza dell'Asl che controlla la segnalazione ricevuta, la congruità dei dati e la completezza delle informazioni. Tutte le segnalazioni di sospette ADR sono poi inserite nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza. Il risultato più importante del progetto Viger quindi non è tanto l'aumento delle segnalazioni, ma la capacità di coinvolgere i medici in una discussione sulla pratica clinica e sull'appropriatezza di una terapia su soggetti sensibili quali gli anziani.

The NUTRICIA Souvenaid logo, featuring the word 'NUTRICIA' in a small, white, sans-serif font above the word 'Souvenaid' in a larger, white, sans-serif font. The logo is positioned in the top right corner of the main advertisement image, which has a dark blue background with a glowing green silhouette of a human head in profile.

Un **nuovo**
approccio
nutrizionale per
il trattamento
del **declino**
cognitivo legato
all'età

Rivolgiti al tuo medico

Puoi anche comprare **Souvenaid[®]** online su

direct.nutricia.it



NEONATOLOGIA: INFONDIAMO 'IL CORAGGIO DI VIVERE'

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO SI OCCUPA
DEI BIMBI PREMATURI O CON PROBLEMI POST PARTO
ASSISTENDO IL PERSONALE E LE FAMIGLIE

Il Coraggio di Vivere è un'associazione senza scopo di lucro che si cala in una realtà assai complessa, sia strutturalmente che emotivamente: il reparto di T.I.N. (Terapia Intensiva Neonatale)/Patologia Neonatale dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova. Vengono assistiti neonati di età inferiore a trenta giorni che necessitano di assistenza particolarmente complessa e avanzata: neonati prematuri (nati, cioè, prima della 37ma settimana di gestazione, detti anche pretermine, e quelli che hanno un peso inferiore ai 2,5 kg.), neonati con problemi di adattamento alla vita extra uterina a causa di una gravidanza, di un travaglio o di un parto difficile. Gli obiettivi sono: incremento della sopravvivenza del nato prematuro, diminuzione della frequenza delle lesioni neurologiche, neuropsensoriali e respiratorie nel nato estremamente pretermine e dell'incidenza degli esiti a distanza nei lungo degenti, miglioramento della qualità della vita dei nati pretermine e dei neonati affetti da grave sofferenza pre-perinatale, comprensione delle sofferenze dei genitori e creazione di un buon rapporto con loro attraverso la nostra chiarezza, la pazienza del medico e dei genitori e della fiducia reciproca.

L'operato dell'associazione si colloca ad integrazione di questi due ultimi punti, essa si offre come il luogo dove unire le voci al fine di dare concretezza ad un progetto che si avvale di volontari per soddisfare al meglio le esigenze dei neonati e delle loro famiglie, nonché sostenere e coadiuvare le necessità del reparto; essa è attiva grazie ad un gruppo di genitori di bimbi prematuri o con patologie neonatali e di operatori della TIN i quali hanno nel cuore un grande sogno.

Viene promosso il miglioramento dell'assistenza ai neonati pretermine o che presentano patologie fornendo un

sostegno psicologico e un bagaglio informativo alle famiglie; tutto ciò avviene grazie ad una intensa opera di volontariato sia all'interno della struttura ospedaliera che dopo la dimissione. Tra i volontari, mossi dai motivi più diversi, ci sono genitori, medici e infermieri.

Seppur in continuo aggiornamento, ad oggi si sono tirate le fila della reale forza degli aderenti all'associazione. In questo modo si è riusciti a coordinare al meglio l'operato di tutti. A chi aderisce si prospettano due possibilità, la semplice iscrizione all'associazione o la scelta di operare in uno o più dei campi d'azione della medesima ovvero: auto aiuto familiare, ausilio al personale infermieristico, informazione, finanziamento delle attività associative. Obiettivo primario è creare una forza numerosa e compatta che possa dare voce a quelli che sono i flebili vagiti dei neonati pretermine, vagiti che esprimono, sopra ogni cosa, il coraggio di vivere. Per il 17 novembre si sta programmando la 'Giornata del neonato prematuro', l'organizzazione della quale sarà realizzata nel tenendo conto delle direttive internazionali.

Sede: TIN/Patologia Neonatale

Ospedale Carlo Poma

Viale Albertoni, 1 Mantova

Presidente: Gabriele Restori

Vice Presidente: Fauzia Ferrari

Telefono: 320.1163478

Sito internet: www.ilcoraggiodivivereonlus.it

Mail: fauzia.ferrari@virgilio.it

info@ilcoraggiodivivereonlus.it



NAZIONALE MAGISTRATI ALLO STADIO PER LEGALITÀ E VOLONTARI

Il 18 maggio, allo Stadio Martelli, si è svolta la Giornata della Legalità, con la nazionale italiana Magistrati, da anni è impegnata nella testimonianza dell'impegno civile sul tema della legalità, soprattutto nei confronti delle giovani generazioni. Studenti e magistrati hanno portato testimonianze e riflessioni sul tema della legalità. Si è poi passati all'incontro di calcio tra la Nazionale Magistrati e Mantova All Stars, squadra composta da autorità e personalità di rilievo della città, studenti, professionisti dell'Azienda Ospedaliera, giornalisti locali. L'Azienda ha voluto sensibilizzare l'opinione pubblica sull'attività che i volontari impegnati in area pediatrica – associazioni ABEQ, ABIO, Genitori Insieme, Insieme per la Vita, AGAD, AVULSS, AVO, Il Coraggio di Vivere, Segni d'Infanzia, ARCHE – svolgono quotidianamente a favore dei bambini ricoverati e delle loro famiglie.



Innovazione e responsabilità, al servizio del paziente

Leader mondiale nell'area della salute, Novartis è fortemente impegnata nella ricerca e nello sviluppo di farmaci e soluzioni d'avanguardia per curare le malattie, ridurre il carico delle sofferenze e migliorare la qualità di vita delle persone. Con l'obiettivo prioritario di soddisfare i bisogni dei pazienti, rispettando le attese e i diritti di tutti i suoi interlocutori,

Novartis si adopera per gestire le proprie attività in modo sostenibile dal punto di vista sociale, ambientale ed economico. Attraverso il suo costante orientamento all'innovazione e il suo approccio responsabile alle esigenze della salute, Novartis è un punto di riferimento affidabile per milioni di persone, in Italia e nel mondo.



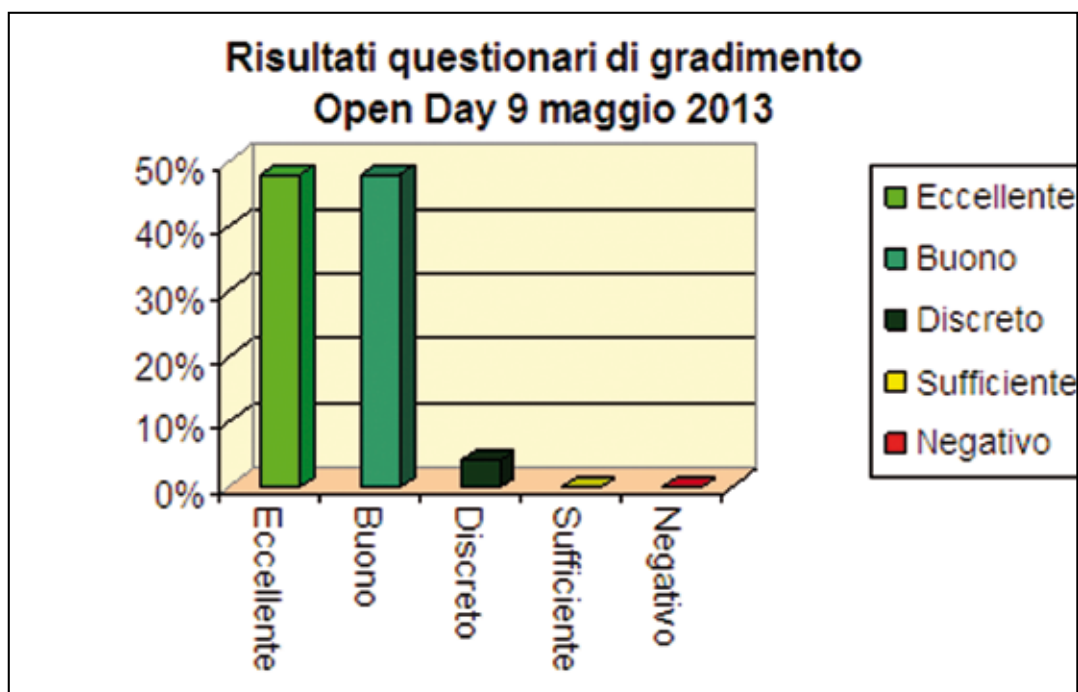
UNIVERSITÀ, L'OPEN DAY FA IL PIENO DI STUDENTI

**PRESENTATI I CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE
A 151 RAGAZZI CON PERCORSI DISCIPLINARI ALL'INTERNO
DELLE STRUTTURE E LABORATORI PROFESSIONALIZZANTI**

Il 9 maggio si è svolto il 5° Open Day dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie presenti all'interno dell'Azienda Carlo Poma, iniziativa che ogni anno apre le porte delle strutture ospedaliere agli studenti del V anno delle Scuole Secondarie di 2° grado della Provincia di Mantova. Ben 151 studenti hanno aderito all'iniziativa e sono stati coinvolti in un'esperienza che li ha visti a diretto contatto con i professionisti della salute nei diversi setting di cura o tramite la realizzazione di laboratori, con la finalità non solo di illustrare l'offerta formativa universitaria locale, ma soprattutto con l'obiettivo di indirizzarli e sostenerli in una scelta consapevole del futuro percorso di studi. L'evento organizzato dal Centro Universitario Aziendale è stato il momento di chiusura di un articolato progetto che ha avuto inizio nella primavera e che ha previsto anche una serie di incontri di orientamento nelle Scuole Superiori. Nei mesi di febbraio, marzo, aprile 2013 infatti, dopo aver contattato i venti istituti presenti nella provincia di Mantova e aver ottenuto l'adesione all'iniziativa da parte di quattordici di questi, un gruppo di professionisti è entrato direttamente nelle scuole ed ha illustrato le peculiarità e le competenze di ciascun profilo professionale.

Durante questi incontri è stata offerta la possibilità di partecipare alla giornata dell'Open Day Aziendale e sono state raccolte in questo modo 194 adesioni. L'Open Day ha visto come protagonisti i professionisti ospedalieri dei diversi contesti di cura: Direttori di Struttura, Responsabili di Area Dipartimentale, Coordinatori, Tutori, Assistenti di Tirocinio e gli studenti universitari della sede mantovana. L'incontro con gli

studenti è stato articolato in due momenti: il primo di circa 30 minuti, in cui la dirigenza dell'Azienda ha portato i saluti e sostenuto la necessità di una scelta formativa verso le Professioni Sanitarie ispirata non solo dalle possibilità occupazionali ma soprattutto dalla motivazione derivante dalla loro utilità sociale nel campo della salute. Sono intervenuti a tal proposito il Direttore Amministrativo Anna Gerola ed il Direttore S.I.T.R.A. Franco Vallicella. Il secondo momento, "core dell'iniziativa", ha previsto 12 percorsi disciplinari/multidisciplinari nelle Unità Operative rivolti agli studenti, suddivisi in piccoli gruppi e accompagnati da Coordinatori, Tutor e studenti dei Corsi di Laurea, per mostrare i professionisti all'opera nel loro contesto abituale di lavoro. Successivamente gli studenti hanno potuto sperimentarsi in ben 14 laboratori professionalizzanti organizzati dagli studenti del 3° anno dei diversi Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie presenti a Mantova. Al termine della giornata è stato somministrato un questionario di gradimento agli studenti partecipanti, che hanno espresso un giudizio positivo nel 96 per cento dei casi.





GRAVIDANZA: DIAGNOSI INFAUSTA, MA LA MAMMA SCEGLIE LA VITA

RINUNCIA ALL'ABORTO PUR SAPENDO CHE LA FIGLIA NON SOPRAVVIVERÀ: "MARIA TERESA È STATA UN INSEGNAMENTO E ORA È UN ANGELO IN PIÙ"

Credo fosse maggio dell'anno prima, la notte in cui sognai una donna incinta che veniva sorretta da una grande mano in tutto il lato destro del suo corpo. Era la mano di Dio. Una voce mi diceva che la salvezza è di coloro che hanno un legno in Israele. Non seppi dare un significato a quel sogno. Dopo qualche tempo invece tutto si mostrò in modo chiaro. All'inizio è stata una doccia fredda. Fissavo il volto del medico e cercavo di scorgere ogni movimento, ogni minima espressione dalla quale capire cosa stesse accadendo. Fino a quel punto dell'ecografia tutto era nella norma: testa, arti, stomaco, polmoni, tutto cresceva alla perfezione...tutto fino a quando si arrivò al cuore...il cuore...quel piccolo cuore che correva all'impazzata, che batteva forte con tutta la forza della vita...ma che non avrebbe retto a lungo. Presto arrivò un secondo medico per vedere in modo più dettagliato quel cuore. La sentenza non si fece attendere a lungo e fin da subito il problema si delineò gravissimo. E così quella che doveva essere una lieta giornata si trasformò in un brutto sogno: trisomia 18 abbinata ad una delle più gravi malformazioni cardiache. Il responso finale per la nostra piccola fu violento: incompatibilità con la vita. Unica soluzione l'aborto terapeutico. Una soluzione rapida e indolore per me, per la creatura e per tutta la nostra famiglia. Quello che ti passa per la testa in momenti simili è una cosa indescrivibile, mille domande, mille paure, mille angosce. La cosa che più mi preoccupava erano i miei figli, le loro reazioni, le loro domande, loro che con tanta gioia aspettavano. Mi chiedevo con che forza avrei potuto affrontare la gravidanza, con che forza avrei potuto affrontare la morte certa di mia figlia, con che forza, se la mia bambina fosse morta in utero, avrei potuto affrontare le doglie del parto e far nascere una creatura già morta, con che forza avrei potuto spiegare ai miei bambini...Avrei potuto evitare tutto questo con un piccolo e semplice intervento di routine...in fin dei

"Il responso fu violento: incompatibilità con la vita"

"Nel profondo mi sentivo serena e circondata dall'affetto di molti"

conti ero appena alla 12esima settimana. Avrei potuto, ma non l'ho fatto perché il Signore compie prodigi, il Signore fa cose grandi e a quel nostro Signore io e Simone ci siamo stretti. Oggi mi sento stupida ad aver dubitato, ad aver avuto paura anche per un solo istante. Un pomeriggio tormentata ancora una volta da mille domande, successe una cosa: chiesi ad un'amica cosa avrebbe fatto lei se fosse stata nei miei panni. La risposta arrivò in un istante, senza esitazioni, a bruciapelo: "Se fosse mia figlia non ci penserei un solo istante" e in quell'istante mi si è squarciato il cuore e mi sono sentita piccola e stupida.

Nel profondo del mio cuore non ho mai pensato di interrompere la gravidanza, di uccidere mia figlia. Ma in momenti simili ti senti come in una centrifuga, sballottata a destra e a sinistra, nei meandri più bui. Avevo bisogno di una spinta forte, ferma e decisa e il Signore me l'ha mandata. In quel momento un angelo deve aver guidato la mia domanda e la risposta che ne è seguita, in quell'istante ho sentito nel profondo del mio cuore che il Signore mi avrebbe dato tutta la forza necessaria, quella di affrontare la gravidanza e quella di veder andare via la mia bambina dopo un anno, un mese, un giorno, dopo il tempo stabilito da Dio. Così decidemmo di affrontare un giorno alla volta, un'ora alla volta, minuto dopo minuto. Tutto quello che accadde dopo non fu un'avventura facile ma fu sicuramente un meraviglioso progetto d'amore che il Signore aveva e continua ad avere oggi su di noi e a disegnare per noi come in uno splendido ricamo. Ero confusa, non sapevo cosa sperare, ogni settimana mi sottoponevo a controlli per vedere se la vita dentro di me stesse continuando, ma quella vita non dava il minimo accenno di volersi fermare. Nel 95 per cento dei casi come questi – mi dissero i medici – la gravidanza si interrompe da sola. Passavano i giorni ma la mia bimba era sempre con me, la sentivo muovere dentro di me sempre più felice e vivace, arzilla, piena di



vita, un'energia esplosiva di cui la stessa ginecologa fu stupita, un'energia atipica per bambini come questi. Ho pregato spesso, ma non ho mai chiesto un miracolo, mi sono affidata completamente. I giorni passavano, la mia bambina cresceva, alti e bassi, gioie e dolori, e talvolta purtroppo momenti di panico. Non era facile e tuttavia nel profondo mi sentivo serena e attorno a noi c'erano persone che non ci lasciavano mai. I mesi passavano, la gravidanza non si interrompeva e al contrario si avvicinava sempre più il termine, fino a quando il termine arrivò.

Sono le 8.30 del 22 agosto 2012. Corro all'ospedale. Le acque si stanno rompendo. Subito vengo visitata. La bambina che fino ad allora era pronta per nascere si presenta all'ultimo momento in posizione podalica. I medici decidono di aspettare. Lei pesa poco. È piccolissima e senza speranze di vita. Si prospetta la possibilità di farla comunque nascere con parto naturale. Ma le cose si complicano all'improvviso...come se fino ad allora fosse stato facile...le prove non terminano mai. Purtroppo si verifica un distacco di placenta con la conseguenza di un'emorragia alquanto pericolosa. Qualche momento e mi ritrovo in sala operatoria. Il taglio cesareo è d'obbligo. Tutti attorno a me corrono, parlano concitatamente, danno ordini rapidi. Ho pensato che sarei morta e che avrei lasciato i miei figli, in quel momento ho provato una paura forte come mai in tutta la mia vita. Sentivo che le forze mi stavano abbandonando. Piangevo. E allora ancora una volta mi sono affidata. Ad alta voce, con le lacrime che mi scorrevano sul viso, ho pregato la nostra Mamma Celeste e Gesù di stare lì, vicino a me, a noi. Li ho pregati che non mi lasciassero affrontare da sola quel momento tragico. Maria Teresa, il nostro angelo, è nata dopo poco. L'ho vista subito e l'ho baciata sulla fronte. Era minuscola, ferma, gli occhi chiusi. Il suo piccolo cuore ha continuato a battere qualche minuto, qualche secondo, qualche istante. Il tempo di battezzarla,

forse nemmeno, non so. Intontita dall'anestesia, dalla stanchezza, dalla paura, ci siamo uniti noi genitori con la nostra piccola qualche ora, le uniche ore. L'abbiamo abbracciata, stretta, baciata, approfittando di ogni istante, cercando di memorizzare ogni particolare. Mi sono ritrovata in quel letto d'ospedale con un taglio nella pancia, tanto dolore e nulla da stringere tra le braccia. Allora ho rivisto in un attimo quegli otto mesi e ho visto...all'improvviso mi sono voltata indietro e ho visto tutto chiaramente. Come ho fatto? Come ho potuto? Con che forza? Vedevo una montagna dietro di me che avevo scalato con tanto amore. L'avevo scalata abbracciata al mio Signore...e mi stupivo della leggerezza con cui Gesù mi aveva permesso di portare quel peso. Ma il Signore fa miracoli.

La lezione, l'insegnamento, l'esperienza vissuta, tutto è stato singolare: la vita è un dono straordinario, la vita è un miracolo, la vita è amore. Non c'è niente di più bello di un figlio che il Signore ci affida che il Signore ci regala, anche solo per un istante, perché quello che succede dopo è volontà di Dio non certo nostra. Noi possiamo scegliere, si chiama libero arbitrio, il Signore ci lascia liberi e io

ringrazio all'infinito il Signore che ci ha illuminati, che ci ha aperto il cuore, che ci ha scelti per questo grande, infinito dono e progetto d'amore. Ringrazio di aver scelto Maria Teresa, così piccola, indifesa e fragile, ma anche così straordinariamente forte e combattiva. Mio figlio un giorno mi ha chiesto: "Mamma, ma Maria Teresa ha fatto dei peccati?". "Ma no amore, lei è nata ed è morta subito". "Allora, mamma, io ho una sorella Santa"....."Sì, tesoro hai una sorella Santa in cielo accanto a Gesù".

Un ringraziamento speciale va a tutte le persone che unite nella fede ci hanno accompagnato e ai miei psicologi preferiti, li consulto molto e molta pace mi portano nel cuore: grazie Don Paolo, grazie Mamma Celeste. Gesù pensaci tu.

*"L'abbiamo
abbracciata,
approfittando
di ogni istante"*

PRENOTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE

AUTOANALISI DEL SANGUE PER I SEGUENTI PARAMETRI:

- GLICEMIA
- COLESTEROLO TOTALE - HDL / LDL
- TRIGLICERIDI
- EMOGLOBINA GLICATA
- RADICALI LIBERI

CONSULENZA PERSONALIZZATA E
PREPARAZIONE DI FIORI DI BACH

CONSULENZA OMEOPATICA E OMOTOSSICOLOGICA

SI EFFETTUA ANALISI ACQUA

MISURAZIONE PRESSIONE

AUTOTEST PER:

- INTOLLERANZE ALIMENTARI

• ANALISI PELLE E CAPELLI
VISO GENERALE (IDRATAZIONE, SEBO, ELASTICITÀ, PH, MELANINA, FOTOTIPO, TEMPERATURA), PELLE SENSIBILE, ANTI-AGEING, CELLULITE, WHITENING, TOLLERANZA AL SOLE E UV, MANI, CUIOIO CAPELLUTO, ETÀ BIOLOGICA DELLA PELLE

CONSULENZA ESTETICA PERSONALIZZATA



FARMACIA Dott.ssa GRUSI

Via Levata 67 - LEVATA DI CURTATONE (MN)
Tel. 0376/292138 - Fax 0376/291207 - E-MAIL: farmacia@farmaciagrusi.com



SABATO POMERIGGIO APERTO DAL 14 SETTEMBRE AL 15 GIUGNO
APERTO TUTTI I GIORNI DELLA SETTIMANA - DOMENICA ESCLUSA (TRANNE SE DI TURNO)



LE OSTETRICHE “FORTI” E “ROBUSTE” BATTEZZATE DALL’IMPERATRICE

NEL 1775 MARIA TERESA D’AUSTRIA ANNUNCIÒ
L’APERTURA DELLA SCUOLA DI OSTETRICIA
DELL’OSPEDAL GRANDE DI MANTOVA

Nel maggio del 1775 l’imperatrice Maria Teresa d’Austria rivolgeva le sue materne cure “al premuroso oggetto ... di conservare ne’ parti pericolosi e difficili le madri co’ loro frutti” e annunciava l’apertura di una Scuola di Ostetricia in Mantova, presso l’Ospedal Grande.

Nell’ambito di un programma di governo che si proponeva di aumentare la numerosità della popolazione dello stato per aumentare la forza e il potere del sovrano, l’apertura di scuole per ostetriche era un’arma efficace per ridurre sia la mortalità tra le donne (2,5 per cento dei parti) che la mortalità perinatale, che mieteva vittime tra il 20 e il 30 per cento dei bambini.

Una prima scuola pubblica era stata aperta a Milano nel 1767 e dopo qualche anno già si pensava di aprirne una anche a Mantova. I dirigenti dell’Ospedal Grande individuarono nel giovane chirurgo G.B. Concordi “un soggetto anche colto (sic), e capace, tanto di perfezionarsi da se stesso, che d’istruire altri” e, nel febbraio 1773, lo inviarono a Milano alla scuola del famoso Professor Bernardino Moscati (anch’egli, peraltro, di origini mantovane, essendo nato a Casalmoro di Asola nel 1705). Concordi rientrò a Mantova due anni dopo “fornito de’ migliori libri d’arte ostetrica e dei ferri necessari” mentre, nel frattempo, al primo piano dell’ospedale erano state individuate tre stanze da adibire a convitto per le future allieve e altri due locali adiacenti “per gli esperimenti delle suddette”.

Concordi iniziò il primo corso il giorno 8 maggio 1775 davanti ad una dozzina di allieve e ad alcuni giovani chirurghi. I corsi avevano durata biennale e comprendevano lezioni teoriche, esercitazioni in laboratorio su modelli anatomici, lezioni dimostrative su cadavere in sala anatomica, pratica ostetrica in sala-parto e tirocinio nel piccolo reparto di maternità.

Le allieve provenivano sia dalla città che dal contado, dovevano presentarsi con una lettera del parroco che ne garantisse la moralità e dovevano avere un’età compresa tra 18 e 32 anni, essere preferibilmente vedove o sposate senza figli, avere una robusta costituzione fisica, soprattutto mani molto forti e, infine, dovevano saper leggere e scrivere. Quest’ultimo requisito portava inevitabilmente a differenziare le vecchie levatrici della

tradizione, rustiche, superstiziose e incolte e le nuove ostetriche “di Stato”, le quali provenivano da famiglie di buona condizione sociale, “vestivano per lo più delle mode di città”, ed erano “avvezze a vivere con qualche agio nelle proprie loro famiglie”. In futuro si sarebbero avuti frequenti scontri e incomprensioni tra le vecchie e le nuove levatrici e anche tra quest’ultime e le loro assistite. A ciascuna nuova ostetrica diplomata veniva assegnato un territorio nel quale prestare servizio. Analogamente ai medici condotti, esse erano incaricate di pubblico servizio, percepivano uno stipendio dallo stato (di annue 720 lire mantovane) e avevano l’obbligo di risiedere in loco e di prestare gratuitamente la loro opera alle partorienti povere. Sappiamo dai documenti d’archivio che sei anni dopo già 36 comuni mantovani, su 54, erano dotati di almeno una ostetrica condotta

(Bibliografia: Anna Parma, “Riforma e organizzazione sanitaria a Mantova: l’ostetricia nella II metà del ‘700”, in *Studi Trentini di Scienze Storiche*, vol. 3, 1985).



MACCHINA DA PARTO DI G. A. GALLI (1708-1782). L’ALLIEVA OSTETRICA, BENDATA, INTRODUCEVA LA MANO NELL’UTERO ARTIFICIALE ED ESEGUIVA LE MANOVRE NECESSARIE A POSIZIONARE IL NASCITURO. ATTRAVERSO IL CRISTALLO IL PROFESSORE VALUTAVA LA CORRETTEZZA DELLA MANOVRE. BOLOGNA, MUSEO DI PALAZZO POGGI.



LEGGE BALDUZZI: 'NON DIMENTICHIAMO IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE'

Il tema centrale, al di là della normativa che va conosciuta e rispettata, resta il rapporto tra professionista della sanità e paziente. È uno dei punti-chiave emersi durante il convegno 'La legge Balduzzi.

Come cambia la responsabilità sanitaria' che è svolto al Mamu di Mantova il 24 maggio con trecento partecipanti tra avvocati e operatori sanitari. La centralità del rapporto tra medico e paziente è stata sottolineata fin dalle prime battute del congresso dal direttore generale dell'Azienda ospedaliera Carlo Poma Luca Stucchi che ha dichiarato: "Importante conoscere la legge e adeguarsi ad essa, ma prima di tutto dobbiamo ricordarci di questa relazione cruciale".

Tra le autorità che hanno portato i saluti anche il sindaco di Mantova Nicola Sodano, il direttore sanitario dell'Asl Maurizio Galavotti, il presidente dell'Ordine degli Avvocati Paolo Trombini e il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri Marco Collini.

"Dagli anni '80 - ha spiegato Collini - si è assistito a un crescendo di responsabilità nella Medicina: esplosione del contenzioso medico-legale, cresciuto del 250 per cento in quindici anni; richiesta risarcimenti alla Corte dei Conti incrementata del 500 per cento in cinque anni. Inevitabile - ha proseguito - il ricorso alla medicina difensiva. Ecco allora intervenire la Balduzzi. È fondamentale ricercare una rinnovata alleanza tra istituzioni, strutture sanitarie, pazienti, sanitari e magistrati". Anche Luciano Eusebi, professore ordinario di diritto penale all'Università del Sacro Cuore di Milano ha parlato del rapporto medico-paziente nell'accennare al consenso informato, "non atto formale, ma parte integrante di questo rapporto". Alla tavola rotonda finale è intervenuto il senatore Amedeo Bianco, membro della Commissione permanente Igiene e Sanità e presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri. Bianco ha precisato alcuni punti della Legge Balduzzi, soffermandosi poi sulla necessità che "ciascuno faccia la sua parte, con l'aiuto della dottrina". Ha poi concluso: "Serve ragionare sulla sicurezza delle cure e lavorare seriamente sulle buone pratiche in sanità".

TARGA E CONVEGNO IN MEMORIA DI BREVI

Una giornata per celebrare i dieci anni dalla scomparsa dello psichiatra Emanuele Brevi. Il medico è stato responsabile del C.P.S. di Suzzara dal 1987 al 1999. Aveva maturato un nuovo concetto di Psichiatria con intuizioni che anticipavano i tempi. Diceva: "Si deve guardare in faccia la malattia mentale" e non rifuggire chi ne è affetto. Era riuscito a superare "la distanza" e la "cultura dell'esclusione". Con grande sensibilità e competenza professionale incontrava il sofferente, gli parlava, dialogava con lui certo che l'ascolto, aspetto fondamentale del suo metodo di cura, fosse il primo passo da compiere per la guarigione. In che modo? Con il contributo delle istituzioni, familiari, privato sociale, volontariato, cittadini. Nel 1993 aveva fondato a Suzzara il Tribunale per i Diritti del Malato e l'Associazione 'La Rondine'. E' morto nel 2003 all'età di 49 anni. Allo scoprimento della targa in memoria del professionista sono intervenute diverse autorità ed esponenti del mondo della Psichiatria mantovana. All'evento era presente lo scultore suzzarese Luciano Allodi che ha spiegato il significato del monumento dedicato alla solidarietà. Il primo presidente del Tribunale dei Diritti del Malato, Arnaldo Venturini (che ha proposto la targa) ha toccato profondamente le doti umane di Brevi. Poi il momento dello scoprimento della targa è avvenuta alla presenza della moglie Isa, figlia Chiara e della mamma Linda. Nel pomeriggio si è tenuto un convegno sulla Psichiatria di Comunità. Numerosi gli interventi, tra i quali quello di Giordano Cavallari, presidente della Caritas per la Salute Mentale di Mantova, Fiorina Genovese, Susanna Tosi, Cristina Butti, Ida Pantuso, Daniela Zanardi, Luciano Torresan.

Attilio Pignata | *Direttore 'Cronache sanitarie'*





IL CANTANTE NICCOLÒ FABI IN VISITA ALLA PEDIATRIA

Il cantante Niccolò Fabi ha visitato lo scorso aprile la Pediatria dell'ospedale di Mantova, consegnando le uova di Pasqua ai pazienti. Nella sua visita è stato accompagnato dal presidente Vanni Corghi e da altri volontari di Abeo (Associazione Bambino Emopatico Oncologico Mantova). L'artista, infatti, ha partecipato attraverso un concerto che si è tenuto al Teatro Sociale di Mantova il 19 maggio, un'iniziativa di beneficenza proprio a favore dell'Abeonave di Asola (altro servizio a pagina 6), un'area gioco all'avanguardia per i piccoli degenti della Pediatria. Fabi, da sempre molto attento alle iniziative di solidarietà nei confronti dei più piccoli anche per la tragica esperienza della morte per malattia della figlia di due anni, si è intrattenuto con mamme, bambini e personale della Pediatria. Erano presenti anche il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Luca Stucchi, il direttore della Pediatria Fabio Buzi e la coordinatrice infermieristica Giuliana Giacomello.



LA MALATTIA IN VERSI

Riportiamo la poesia di una studentessa dei corsi di laurea del Poma, durante l'esperienza di tirocinio in riabilitazione a Bozzolo.

Ictus

piango perché non riesco a parlare,
piango perché non riesco ad
accarezzarti
piango perché non riesco a dirti che: "TI VOGLIO BENE",
piango
perché non riesco a controllarmi,
piango perché non ti vedo,
piango perché non
riconosco più il mio corpo,
piango perché ti fisso e non capisco dove sono,

piango perché non ti conosco,
piango perché ho paura,
piango perché sono
rimasto solo,
piango perché sono giovane e voglio vivere ancora,
piango perché
sono una persona diversa ora,
piango perché mi sveglio da un mondo tutto mio e

scopro che nulla era vero.
un attimo, un solo attimo che
ti cambia la vita
la
sorte e l'anima!
un colpo, piccolo ma decisivo
un colpo maledetto che colpisce
il tuo cervello
un colpo che colpisce la tua vita
un colpo che ha nome di
ICTUS!

e mi ritrovo qui...
fisso, con lo sguardo oltre il muro.
fisso, con lo
sguardo oltre la finestra.
e le lacrime scendono,
scendono a fiumi...
non
riesco a trattenerle...
non capisco,
non sento,
sono confuso...
poi mi
abbandono al sentimento.

Anna Pinzaru

SE DONI O NON DONI CI CAMBI LA VITA

DAVVERO.



www.lamiavitainte.it

La Mia Vita in Te

Progetto di sensibilizzazione alla donazione

ABEO
il miracolo siete voi

ADMO
ASSOCIAZIONE DONATORI
MIDOLLO OSSEO
Lombardia Onlus

aido

AVIS
Provinciale Mantova

Regione
Lombardia
ASL Mantova

ASPIRAZIONE
CAMPANIA

Provincia
di Mantova

Ufficio
Sanitario
per la
Campionato
di Mantova

CUM

BANDO
VOLONTARIATO
2012

Provincia di Mantova
Servizio
Patologia

CONSULTALI ON LINE!



PUOI ACCEDERE AI RISULTATI DELLE TUE VISITE E DEI TUOI ESAMI DIRETTAMENTE DA PC O DA TABLET.

Grazie a una nuova modalità di accesso on line ai servizi socio-sanitari puoi consultare il tuo Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) utilizzando solo una password ed un codice “usa e getta” che riceverai, via sms, sul tuo cellulare. In questo modo puoi visualizzare e stampare in qualunque momento della giornata, direttamente dal tuo pc o dal tuo tablet, i referti di visite ed esami effettuati presso le aziende sanitarie lombarde. Richiedi la password presso qualsiasi Azienda Ospedaliera pubblica e accedi al servizio.

SEMPLICE, VELOCE, SICURO.

LOMBARDIA. CRESCIAMOLA INSIEME.

Per accedere al servizio collegati al sito www.crs.regione.lombardia.it/sanita



Regione Lombardia