

**Centro mammografico  
a tutta tecnologia**

**Ospedale più sicuro  
Cambiano i percorsi**

**Ictus, Stroke Unit  
capofila europea**

## **La Neurochirurgia arriva al Poma**

**Accordo con Cremona:  
interventi anche a Mantova**

**COMUNICAZIONE** Dall'aereo alla sala operatoria: pilota e chirurgo parlano la stessa lingua

**TRAPIANTI D'ORGANO** 'Ho donato un rene a mia figlia per farla nascere una seconda volta'

**FONDAZIONE MAZZALI** La bellezza e l'irripetibilità dei centenari: 'Ho 107 anni e voglio vivere'

# QUANDO FA MOLTO CALDO...

## LO SAPEVI CHE:

- la temperatura dell'auto sale dai 10 ai 15 gradi ogni quarto d'ora e resta comunque considerevole anche se il veicolo è parcheggiato all'ombra o lasciato con i finestrini aperti
- i neonati ed i bambini piccoli sono molto più sensibili degli adulti agli aumenti eccessivi e repentini della temperatura del corpo, con rischio di disidratazione
- in soli 20 minuti (il tempo per una breve commissione) la temperatura corporea dei neonati e dei bambini piccoli può salire molto al di sopra dei valori normali
- soltanto in 2 ore possono già manifestarsi situazioni molto gravi per il bambino

La cronaca segnala, ogni anno, casi di bambini deceduti perchè lasciati in auto sotto il sole. In Italia non ci sono cifre precise, ma questi avvenimenti sono più frequenti di quanto si pensi. La fretta, l'organizzazione frenetica, la distrazione, lo stress, le tante cose da fare sono tra le cause più frequenti.



# LASCIA CHE SIA SOLO L'AUTO A SCALDARSI



## ALCUNI CONSIGLI PER LA SICUREZZA DEL TUO BAMBINO

- evita di lasciare il bambino nell'auto parcheggiata, anche solo per poco tempo
- lascia sul sedile posteriore vicino al piccolo i tuoi oggetti personali che sicuramente dovrai utilizzare subito dopo aver parcheggiato l'auto (borsa, cellulare, PC portatile.....)
- posa sul sedile anteriore qualche oggetto che ti segnali di avere ancora a bordo il bambino (cappellino, cambio vestiti, giocattoli...)
- registra sull'agenda del cellulare un promemoria sonoro
- inserisci un tuo personale messaggio sul computer che ti ricordi il piccolo
- metti al lavoro, dove riponi sempre le tue cose, un oggetto che riconduca il tuo pensiero al bimbo.

## LEAVE YOUR CAR ALONE IN THE HEAT

### SOME TIPS FOR THE SAFETY OF YOUR CHILDREN

- avoid leaving the child unattended in a parked car, even for a short time
- leave on the backseat next to your child the personal items that you will certainly need to use after parking the car (bag, mobile phone, laptop .... ..)
- lay on the front seat some objects that remind you that the child is still on board (hat, change of clothes, toys ...)
- record a reminder on your mobile phone agenda
- enter a personal message on your computer that reminds you of the child
- place an object that makes you think of your child on your workplace, where you usually leave your items.

## اجعل فقط سيارتك هي الساخنة وليس اطفالك

### بعض النصائح من اجل سلامة طفلك

- تجنب ترك الطفل في السيارة الواقفة، ولو لوقت قصير
- اترك على الكرسي الخلفي بجانب الصغير الاوتك الشخصية التي يجب ان تستعملها مباشرة بعد توقيف السيارة (الحقيبة، الهاتف المحمول، كومبيوترمحمول...)
- ضع على الكرسي الامامي بعض الادوات التي تظن ان الطفل لازل على متن السيارة طافية
- تبديل الملابس ردمية...
- سجل على جريدة المحمول مذكرة صوتية
- ادخل رسالة شخصية على الكمبيوتر التي تذكرك بطفلك.
- ضع الى العمل، اين تضع دائما اشياك، شيء الذي يقود تفكيرك الى طفلك.

## صرف گاڑی کو بی گرم ہونے کیلئے چھوڑیں

### آپ کے بچے کی حفاظت کیلئے چند ہدایات:

- بچے کو گاڑی کی بونی گاڑی میں بالکل ٹھوڑے وقت کیلئے بھی اٹکار چھوڑ کر جانے سے گریز کریں۔
- اپنی ذاتی اشیا کو پچھلی سیٹ پر بچے کے قریب رکھیں کیونکہ یقیناً گاڑی کھڑی کرتے کے فوراً بعد آپ کو انھیں استعمال میں لانا ہو گا۔
- (پیرس - موبائل فون، لپ ٹاپ کمپیوٹر...)
- گاڑی کی انگی سیٹ پر کوئی ایسی چیز رکھیں جس سے آپ کو بچے کی گاڑی میں موجودگی ظاہر ہو سکے (ٹوپی، جینے کے کپڑے، کھانوسے...)
- اپنے موبائل فون کی دائری میں یا ڈائٹ کیلئے گھنٹی کے جینے کو رجسٹر کریں۔
- اپنے کمپیوٹر میں ایک ذاتی پیغام درج کریں جس سے آپ کو بچے کی موجودگی یاد آجائے۔
- کار پر جہاں آپ ہمیشہ اپنی اشیا رکھتے ہیں، وہیں کوئی ایسی چیز نشانی کے طور پر رکھیں جس سے آپ کو بچے کا خیال آ سکے۔

## SOMMARIO

### EDITORIALE

Più Risk Management meno medicina difensiva 4

Neurochirurgia, ponte tra Cremona e Mantova 5

Ictus, il Poma capofila di una ricerca europea 6

Centro mammografico, esami all'avanguardia 8

Energia e calore puliti con la Centrale termica 10

Sicurezza, cambiano percorsi e segnaletica 11

Lo spazio dell'attesa assume forma e colore 12

**INSERTO Fondazione Mazzali** 13

Pilota e chirurgo: una lingua comune 25

Disegni, diari, foto: ecco le nostre radici 26

WHP: corsa e camminata tra i padiglioni dell'ospedale 27

Tiroide, la prevenzione parte dal sale iodato 28

Via libera alla tecnologia, ma solo se conviene 29

Reati dei dipendenti Nei guai anche l'Ente 30

IOM, parrucca gratuita per le pazienti oncologiche 31

'Un rene a mia figlia per farla rinascere' 32

Corruzione e malaffare L'inchiesta del duca 33



34

### IN BREVE

■ PRENOTAZIONI SANITARIE NUOVO NUMERO TELEFONICO

■ MACCHINARIO DONATO DA CANCRO PRIMO AIUTO

■ CIOGNE E ALBERI DAI BIMBI DELLA MATERNA

■ ASOLA, OPEN DAY ALL'ABEONAVE



Tecnici e autorità in visita alla Centrale termica

In collaborazione con



Quadrimestrale d'informazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma Anno VII - N°25 - Agosto 2015 Registrazione Tribunale di Mantova N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**  
Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**

Enrico Burato, Alfonso Ciccone, Fulvio Tartara, Ottavio Mangiarini, Luca Talarico, Enrica Bodini, Renato Bottura, Massimo Venturelli, Ettore Muti, Elena Bonavetti, Alberto Romitti, Massimo Garofano, Lucio Attolini, Pamela Calarco, Attilio Anserini, Gilberto Roccabianca

**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 10 Agosto 2015

# Più risk management, meno errori e rischi

L'organizzazione e non solo il singolo protagonisti di qualità ed efficienza

Il tema della sicurezza clinica e della responsabilità degli operatori sanitari è sempre di più oggetto di dibattito e sempre più presente nelle disposizioni normative regionali e nazionali. Il crescente timore degli operatori in tema di responsabilità ha ingenerato talvolta un maggiore ricorso ad esami non sempre indispensabili e riconducibili ad una medicina difensiva che aumenta i costi e i rischi per l'utente. In un recente studio (marzo 2015) di **Cineas** in collaborazione con **SIOT** (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia) la quasi totalità del campione esaminato ritiene che il quadro normativo influenzi pesantemente lo sviluppo della relazione medico-paziente e per certi versi lo consideri 'molto invasivo' rispetto al ruolo fiduciario che sta alla base della cura. La maggioranza del campione è molto preoccupato di subire una denuncia (almeno per l'85 per cento dei chirurghi vi è la possibilità di essere coinvolti in almeno un contenzioso durante la propria carriera). L'89 per cento dichiara di adottare comportamenti quali l'esclusione dal trattamento dei pazienti perché considerati a rischio. Nel 2014 un sondaggio di ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) fa emergere dati molto simili.

Nell'ambito degli strumenti di risk management l'87 per cento dichiara che la check list in sala operatoria sia necessaria, a seguire il foglio unico di terapia, il braccialetto identificativo del paziente e l'incident reporting. Gli operatori vivono all'interno di un sistema sempre più complesso anche per le aspettative dei pazienti. Molto raramente gli incidenti sono causati da un singolo errore umano o tecnologico, più spesso derivano da una concatenazione di eventi che coinvolgono l'intera organizzazione. Attraverso il **Risk Management**, l'Azienda Ospedaliera abbraccia il modello della *governance* clinica come linea di sviluppo della qualità e gestione del rischio, con l'obiettivo di orientare l'intero sistema verso le migliori pratiche cliniche a cui, ovviamente, dovrà accompagnarsi un progressivo abbandono delle condotte professionali non virtuose. L'elemento più incisivo è la sensibilizzare delle risorse umane al cambiamento e a un lavoro corale capace di contrastare la logica della medicina difensiva nell'ottica di una 'cultura organizzativa' che traduca in prassi le buone pratiche.

# Neurochirurgia, ponte Cremona-Mantova

**Progetto interaziendale: al Poma presenza fissa di un neurochirurgo**

**di Alfonso Ciccone**  
Direttore Dipartimento  
Neuroscienze, Mantova  
**e Fulvio Tartara**  
Direttore Struttura  
Neurochirurgia, Cremona

Una Neurochirurgia interaziendale, che prevede la presenza costante di un neurochirurgo dell'Azienda Ospedaliera di Cremona all'ospedale di Mantova. Il progetto sperimentale, approvato da Regione Lombardia per il biennio 2015-17, è nato grazie al lavoro delle Direzioni Strategiche delle due aziende e alla collaborazione dei professionisti della Neurochirurgia di Cremona e della Neurologia di Mantova. La creazione degli spazi necessari al Poma e un percorso formativo specifico per il personale permetteranno di realizzare l'iniziativa, che andrà a coprire le esigenze di cura del Mantovano, attraverso l'integrazione delle professionalità presenti sui due territori.

## LA SITUAZIONE ATTUALE

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova è dotata di alte specialità chirurgiche - come la Cardiocirurgia, la Chirurgia Vascolare, la Chirurgia Toracica e la Chirurgia Maxillo-Facciale - ma non di una struttura di Neurochirurgia. I pazienti neurochirurgici vengono attualmente gestiti dagli operatori del Pronto

Soccorso e dai loro consulenti neurologi, per poi essere trasferiti d'urgenza nella Neurochirurgia di un altro ospedale. Esiste un rapporto di consulenza telematica con la Neurochirurgia degli Spedali Civili di Brescia ma in caso di emergenza, a causa delle lunghe distanze da percorrere, Mantova si rivolge ad altre Neurochirurgie (Verona, Modena, Cremona). I malati trasferiti attraverso sono circa 18 al mese, per cui il problema non è di poco conto. D'altronde realizzare una Neurochirurgia a Mantova sarebbe troppo oneroso in termini di risorse umane e materiali e non in conformità con le linee guida ministeriali che prevedono un'alta specialità ogni 800mila abitanti (la provincia di Mantova ne conta 415mila). La situazione di Cremona è speculare a quella di Mantova: la Neurochirurgia serve un bacino di 362mila abitanti e l'ospedale non è dotato di altre alte specialità presenti invece a Mantova.

## I VANTAGGI

La presenza del neurochirurgo al Poma è importante per vari dipartimenti, perché amplierà

- SERVIZIO DI TELEMEDICINA
- ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)
- HOLTER PRESSORIO E CARDIACO
- AUTOANALISI DEL SANGUE:

- glicemia
- colesterolo
- trigliceridi
- emoglobina glicata (appuntamento)
- assetto lipidico

- INTOLLERANZE ALIMENTARI
- DISBIOSI INTESTINALE
- ANALISI PELLE E CAPELLI
- CONSULENZA ESTETICA PERSONALIZZATA
- ANALISI ACQUA
- CONSULENZA PER FIORI DI BACH
- MISURAZIONE PRESSIONE



**FARMACIA Dott.ssa GRUSI**

VIA LEVATA 67 - LEVATA DI CURTATONE (MN)  
TEL. 0376/292138 - FAX 0376/291207 - E-MAIL: farmacia@farmaciagrusi.com





le competenze della Neurologia, della Radiologia e della Rianimazione. Il neurochirurgo a Mantova potrà inoltre collaborare per interventi in combinata con vari professionisti già presenti dell'Area Testa-Collo e all'Ortopedia. Obiettivo del progetto (a effetto immediato) è migliorare la qualità assistenziale dei pazienti che afferiscono al bacino d'utenza della provincia di Mantova, consentendo un intervento

tempestivo sulle urgenze neurochirurgiche al fine di rispettare i "golden standard". Non solo. Il paziente non dovrà spostarsi in altra struttura, sarà il neurochirurgo a recarsi dal paziente. Per la neurochirurgia d'elezione, cioè per gli interventi programmabili, spesso più lunghi e complessi, i pazienti saranno inviati all'Unità Operativa di Neurochirurgia di Cremona per una presa in carico accurata e integrata.

### PRIMO PROGETTO IN LOMBARDIA

*Il progetto Cremona-Mantova è il primo in regione Lombardia, anche se ne esistono almeno altri due in Italia, seppur con caratteristiche diverse, fra Parma e Reggio-Emilia e fra Aosta e Alessandria. Un esempio di miglioramento e potenziamento assistenziale, ottimizzazione delle risorse e della capacità di uscire dalla logica di singola azienda, in base alle direttive regionali (Regole di Sistema 2015), che risulta particolarmente vantaggioso per le patologie tempo-dipendenti e per pazienti in situazione di disagio non in grado di essere trasportati. Sarebbe auspicabile che un'analoga collaborazione venisse applicata anche per altre alte specialità, questa volta presenti al Poma, come le già menzionate Cardiochirurgia, Chirurgia Toracica e Chirurgia Maxillo-Facciale, che potrebbero essere condivise, con modalità simile a quella della Neurochirurgia.*

# Ictus, Poma capofila di uno studio europeo

Coinvolti 3.800 pazienti e 80 centri per prevenire le complicanze negli anziani

di Elena Miglioli

Responsabile Struttura Comunicazione  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Uno studio internazionale per prevenire le complicanze dell'ictus cerebrale con la **Stroke Unit dell'ospedale di Manto-**

**va capofila dei centri italiani coinvolti.** Il progetto **Precious (Prevention of complications to improve outcome in elderly patients with acute stroke)** - Prevenzione delle complicanze per migliorare la prognosi nei pazienti anziani con ictus acuto) è finanziato dalla **Commissione Europea** nell'ambito di **Horizon 2020**, il più grande programma di ricerca e innovazione europeo con circa 80 bilioni di euro disponibili fino al 2020, in diversi ambiti tecnici e scientifici. Nel consorzio, coordinato dal neurologo Bart van der Worp dell'UMC

## DAL 2013 OLTRE 80 RICERCHE IN AZIENDA

Da quest'anno l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, attraverso la **Commissione tecnico-scientifica aziendale** - presieduta da **Pier Paolo Vescovi** - ha scelto di monitorare l'andamento di studi e ricerche condotti dai suoi professionisti e di divulgarne i risultati. Dal 2013 ad oggi, le ricerche cliniche e osservazionali che hanno visto protagonista l'Azienda sono state **83**, con una media di **30 all'anno**.

Negli ultimi anni, a causa della difficile congiuntura economica, si è visto un calo dei lavori sponsorizzati e un aumento degli studi proposti da enti non profit come ad esempio le società scientifiche di riferimento. Il **4 giugno, al Ma.Mu**, si è tenuto il convegno dal titolo **La ricerca clinica nell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma** che ha fatto il punto di alcune ricerche effettuate. Si è parlato della diagnostica e della terapia di rilevanti patologie come le neoplasie, le malattie cardiovascolari, le malattie neuropsichiatriche, le malattie infettive, la scienza della riabilitazione.

Una curiosità e motivo di orgoglio: secondo il portale **Research Gate Pier Paolo Vescovi** è il medico dell'Azienda Ospedaliera che ha realizzato il più alto numero di studi: 2.578 visionati e citati da altri ricercatori nel mondo scientifico internazionale.

di Utrecht, lo sperimentatore principale sarà **Alfonso Ciccone**, direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Ospedaliera e della struttura di Neurologia, di cui la Stroke Unit fa parte. Il professionista sottolinea l'importanza del confronto internazionale per accrescere le competenze degli operatori sanitari e offrire maggiori opportunità terapeutiche ai pazienti.

### **In cosa consiste lo studio?**

Si tratta di una ricerca no-profit con fondi per **6 milioni di euro** che durerà cinque anni, coinvolgendo dieci Paesi europei. Verranno reclutati **3.800 pazienti in 80 ospedali**. Persone dai 66 anni in su, che verranno assegnate con un criterio casuale al trattamento sperimentale o al trattamento standard, per prevenire le complicanze post-ictus nei primi giorni di ricovero nelle unità specializzate per la cura dell'ictus, le Stroke Unit appunto.

### **Quali risultati vi aspettate?**

Utilizzeremo una strategia farmacologica economica, semplice da somministrare e ampiamente diffusa che potrebbero ridurre di oltre 25mila casi la mortalità e l'invalidità dei pazienti anziani nella sola Comunità Europea.

### **Qual è l'incidenza della patologia a Mantova?**

Al Poma vengono ricoverati circa **400 pazienti all'anno con ictus acuto**. Di questi, circa **300 sono ultra 65enni**. L'ictus è la **seconda causa di morte e di invalidità nel mondo**. Gli anziani sono i più colpiti e quelli a maggior rischio di complicanze. Uno staff addestrato monitora i malati 24 ore su 24. Abbiamo in corso un'altra esperienza di respiro internazionale nonché di coordinamento nazionale, in collaborazione con l'Università di Nottigham, per lo studio di un trattamento farmacologico in grado di bloccare l'emorragia intracerebrale spontanea.

# Centro mammografico, esami all'avanguardia

Nuove apparecchiature per la diagnosi del cancro

**NOVITÀ**  
Da sinistra  
Anserini,  
Stucchi, Barai,  
Carra e Molani  
al Centro  
Mammografico



**T**re apparecchiature di ultima generazione che permettono di migliorare la capacità diagnostica in ambito senologico, confermando l'eccellenza del **Centro Mammografico dell'ospedale di Mantova**. I nuovi arrivati sono un **mammotone (strumento per la microistologia vacuum assistita)**, un **mammografo digitale con tomosintesi** - unici in provincia di Mantova - e un ecografo di alta fascia, che vanno ad aggiungersi all'ecografo e ai due mammografi già attivi al Poma. L'offerta dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma in campo diagnostico è completata poi dai presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano, ciascuno dei quali dispone di un ecografo e di un mammografo.

## MAMMOTONE

Permette di sostituire l'attuale prelievo manuale con ago tranciante - che comporta una serie di almeno 5-6 passaggi in successione - con un unico prelievo. Il sistema porta a un miglioramento della qualità dell'esame, che richiederà un minor tempo di esecuzione e meno traumi per la donna che vi si sottopone. L'apparecchiatura, del valore di circa **41 mila euro**, è stata donata da **IOM (Istituto Oncologico Mantovano)**. L'Azienda Ospedaliera è grata all'associazione di volontariato, con il suo presidente **Attilio Anserini**, per l'ennesimo prezioso intervento a favore dei pazienti oncologici e delle loro famiglie.



## MAMMOGRAFO DIGITALE CON TOMOSINTESI

La modalità diagnostica utilizzata da questo mammografo è simile a quella della tac. Lo strumento fornisce **un'immagine tridimensionale del seno**, anziché bidimensionale, come avviene con i mammografi tradizionali. Ferma restando l'efficacia degli esami eseguiti con i mammografi già in uso, la nuova apparecchiatura migliora la sensibilità della diagnostica per alcuni tipi di esami o di mammella a seconda delle indicazioni del medico.

Comporta un piccolo incremento della dose di radiazioni, giustificabile con la specificità del risultato ottenuto. La spesa per l'acquisto dello strumento, sostenuta dall'Azienda Ospedaliera, è di circa **130mila euro**.

## ECOGRAFO DI ALTA FASCIA

Grazie a una sonda ad altissima frequenza, permette di ottenere **immagini particolarmente raffinate**. Mammografia ed ecografia sono esami complementari che possono fornire, congiuntamente, una risposta più completa. Il mammografo, infatti, può rendere difficile l'identificazione di neoplasie che insorgono in seni con una componente ghiandolare importante (il cosiddetto seno "denso") che con la sua opacità ai raggi X impedisce o rende problematico il riconoscimento di un cancro iniziale. In queste situazioni si ricorre perciò all'ecografia, che viene sempre eseguita quando la mammografia documenta un seno denso o quando lascia dubbi interpretativi. L'ecografo di alta fascia, acquistato dall'Azienda Ospedaliera, è costato circa **67mila euro**.



## I NUMERI DELLO SCREENING

**Il Centro di Screening Mammografico dell'ospedale di Mantova**, diretto da **Susanna Carra**, ha eseguito tra il primo gennaio e il 30 aprile di quest'anno **4.154 esami**, di cui **605 di secondo livello** per un totale di **5.285 prestazioni**. Il numero di pazienti ambulatoriali è stato di **265**, di cui **12 donne** tra i 45 e i 50 anni. Nel 2014, invece, l'attività di screening ha registrato **296 ecografie** e **9.189 mammografie** (fuori dall'ambito screening, rispettivamente **7.735 ecografie** e **7.404 mammografie**). **Il tumore al seno colpisce 1 donna su 8 nell'arco della vita**. Il programma di screening in provincia di Mantova registra percentuali di adesione di oltre il 70 per cento, con punte dell'80 per cento in alcune zone. Si rivolge alle oltre **55mila** donne iscritte nell'anagrafe assistiti, in età compresa tra 50-69 anni, le quali ricevono al domicilio, regolarmente ogni 2 anni, l'invito per fare la mammografia. Ogni anno in provincia vengono effettuate circa **17.000 mammografie di screening** e a oltre **700 donne** si richiede di eseguire indagini aggiuntive o accertamenti per dubbio mammografico. Grazie a questo intervento di diagnosi si riesce ogni anno ad intercettare sul nascere circa **70-80 tumori maligni** dei 400 che si verificano ogni anno in provincia di Mantova.

# Energia e calore amici dell'ambiente

## Riqualficata della Centrale termica a favore dell'ospedale di Mantova



Un sistema in grado di produrre energia elettrica e calore per l'ospedale di Mantova. L'intervento di ristrutturazione della **centrale termica e del teleriscaldamento** cittadino ha riguardato la riqualificazione della parte esterna dell'edificio e la sostituzione delle vecchie caldaie per la produzione di acqua surriscaldata e vapore con nuovi impianti più efficienti e compatibili dal punto di vista ambientale, in termini di emissioni e di riduzione dei consumi. Il processo di ammodernamento ha comportato inoltre l'installazione di un nuovo serbatoio di accumulo dell'acqua calda da 1.000 m<sup>3</sup> (un milione di litri), in grado di ottimizzare l'utilizzo del calore proveniente dal recupero termico industriale di **Enipower Mantova**. Il vice presidente e assessore alla Salute di Regione Lombardia **Mario Mantovani** ha visitato il nuovo impianto lo scorso maggio, insieme ai vertici dell'Azienda Ospedaliera e ai tecnici di Tea

L'intervento eseguito da **Tea Sei** è strettamente legato alla nuova condotta che collega

la centrale Enipower Mantova alla città, che consente di incrementare il ritiro di calore sino ai 100 MWt disponibili: il calore 'pulito' (perché originato da recupero di calore da processi industriali) proveniente da Enipower Mantova può così soddisfare in maniera praticamente completa il fabbisogno termico delle utenze del teleriscaldamento, compreso l'ospedale. Il nuovo serbatoio di accumulo della centrale ospedaliera consentirà invece di immagazzinare di notte il calore per poterlo utilizzare di giorno, quando la richiesta è maggiore. La ristrutturazione della centrale si inserisce anche nel contesto dell'adeguamento degli impianti di soccorso della rete del teleriscaldamento, che vengono utilizzati solo in occasione di situazione di emergenza. Il teleriscaldamento di Mantova serve all'incirca 48mila abitanti equivalenti, con una rete lunga 60 km. È assimilato a una fonte rinnovabile e contribuisce al miglioramento della qualità dell'aria attraverso la riduzione delle emissioni di sostanze inquinanti e gas ad effetto serra.

### L'INTERVENTO: ASPETTI TECNICI

- Dismissione delle caldaie dell'Ospedale.
- Sostituzione dell'attuale sistema produttivo con nuovo sistema di cogenerazione e potenziamento del sistema di accumulo calore:
  - > 1 unità cogenerativa gas (copertura 100 per cento fabbisogno vapore e 80 per cento energia elettrica)
  - > 1 caldaia per la produzione di acqua surriscaldata;
  - > 2 caldaie per la produzione di acqua surriscaldata;
  - > 1 caldaia per la produzione di vapore;
  - > 1 serbatoio di accumulo.
- Ristrutturazione e adeguamento locali e parte esterna.



# Sicurezza, cambiano percorsi e segnaletica

Interventi all'ospedale di Mantova a garanzia di pedoni e mezzi di trasporto

## SI CAMBIA

Lavori nei cunicoli e nelle vie di circolazione interne



**S**egnaletica di sicurezza nei cunicoli e nelle vie di circolazione interne dell'ospedale di Mantova. L'intervento è stato progettato dal Servizio di Prevenzione e Protezione in collaborazione con la Struttura Tecnico Patrimoniale ai sensi del Decreto Legislativo 81, relativo alla tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro. I lavori, realizzati a luglio, hanno visto la **ridefinizione dei percorsi destinati ai pedoni e ai mezzi di trasporto interno**. All'ingresso del blocco C, sono state rimosse alcune delle rastrelliere per le biciclette e realizzate zebraure con divieto di parcheggio delle motociclette. Si indirizza così la circolazione dei carrelli, evitando che questi ultimi invadano il tratto destinato ai pedoni, mettendo a rischio la loro incolumità. Le rastrelliere sono state ricollocate a fianco della struttura Anatomia Patologica, sotto una tettoia, dove sarà possibile anche parcheggiare le motociclette. Sempre all'ingresso del Blocco C, area co-

perta compresa, divieto di posteggiare i mezzi motorizzati, come indicato dalla cartellonistica esistente, a causa dell'elevato rischio di incendio collegato alle attività ospedaliere che obbliga a mantenere sgombrare le vie di esodo e le relative uscite di sicurezza. I mezzi motorizzati costituiscono inoltre di per sé un rischio aggiuntivo di incendio. La nuova segnaletica è stata predisposta anche agli ingressi di via Lago Paiolo e viale Albertoni, nella zona del CUP e nei tratti di attraversamento tra la pensilina e i padiglioni adiacenti. E ancora: rifacimento della segnaletica di sicurezza nei cunicoli interrati con cartellonistica e semaforo all'incrocio tra il padiglione 9 e il cunicolo principale per la regolamentazione della circolazione dei mezzi, dei lavoratori e degli utenti. Sempre al fine di eliminare il rischio di incendio e garantire la sicurezza dei percorsi e l'eventuale accesso tempestivo dei soccorsi in caso di emergenza, si ricorda il divieto di parcheggio di moto e biciclette nei cunicoli.

# Lo spazio dell'attesa assume forma e colore

di **Ottavio Mangiarini**  
Studente Accademia  
di Belle Arti di Brera

## Laboratorio artistico con Brera: percorso terapeutico in Oncologia

**N**egli ultimi mesi, nella sala di attesa della struttura di Oncologia del Carlo Poma e negli spazi del reparto, gli ospiti e i loro accompagnatori si saranno forse trovati spiazzati dalla presenza di un torchio da stampa e da alcuni giovani che intenti a incidere un pezzo di linoleum li avranno coinvolti in un particolare lavoro fatto di arte ed emozioni. Si tratta dello staff di Artisti Terapisti del **Biennio specialistico di Teoria e Pratica della Terapeutica Artistica**, attualmente attivo all'**Accademia di Belle Arti di Brera di Milano** condotto dalla direttrice, professoressa **Tiziana Tacconi**. Il progetto in questione, nato grazie al sostegno del direttore dell'Oncologia **Maurizio Cantore** e dello **IOM** (Istituto Oncologico Mantovano), si chiama **Formae Urbis** ed è un percorso libero e gratuito finalizzato a una presa

di coscienza e conoscenza del sé volta a trasformare il pressante spazio dell'attesa in una condizione nuova e viva. Ogni gesto di questo lavoro è denso di significato ed evocativo a partire dalla prima parte di scavo del linoleum, volta all'introspezione attiva del sé, tesa nel sottile equilibrio di stare in rapporto con una materia. La fase di stampa, poi, è un atto liberatorio e di colore dove gli artefici scoprono con sorpresa il risultato nelle infinite possibilità che la matrice offre.

Abbiamo interagito con decine di persone diverse, scoprendo sensibilità inattese alle quali sono seguiti risultati sia a livello estetico sia a livello di esperienza e testimonianza. Nel mese di settembre, a conclusione dell'intervento, verrà inaugurata una mostra permanente in reparto con le opere dei pazienti e dei collaboratori.



### L'ARTE COME CURA IN UNO STUDIO

Al laboratorio partecipano gli artisti di Brera, i pazienti, i familiari e gli operatori della struttura Oncologia. Tutti insieme, uniti dal linguaggio dell'arte e della condivisione, in modo da far scomparire i vari 'ruoli'. Il lavoro è accompagnato da uno studio prospettico condotto dalla psicologa di reparto **Chiara Iridile**, che ha l'obiettivo di valutare l'efficacia terapeutica dell'intervento artistico, attraverso questionari somministrati ai partecipanti sia all'inizio che alla fine dell'attività.





Fondazione ONLUS  
MONS. A. Mazzali

INSERTO FONDAZIONE MAZZALI - N° 9 - AGOSTO 2015

# Tutti al mare



**Problemi con la lavanderia?**  
La soluzione si chiama Ardigo Global System.  
L'innovativo servizio che ti fornisce:

Progettazione

Attrezzatura

Detergenti

Biancheria

Formazione



**Scopri**  
maggiori dettagli  
sull'offerta direttamente  
dal nostro sito web





# D'estate l'età si fa tenera

## Centro ricreativo diurno per i figli dei dipendenti

di **Luca Talarico**  
Presidente  
Fondazione Mazzali



**A**nche quest'anno la Fondazione Monsignor Mazzali Onlus ha organizzato per tutto il periodo estivo il **CRED (Centro Ricreativo Estivo Diurno)** rivolto ai figli dei dipendenti. I bambini e i ragazzi di età compresa fra i 3 e i 12 anni sono accolti all'interno degli ambienti e del giardino del Mazzali cogliendo una proposta che si configura come altamente educativa, a carattere ludico, ricreativo e sportivo.

Il CRED aiuta così i figli dei dipendenti a trascorrere il loro tempo durante i due mesi centrali dell'estate attraverso il gioco e a riconoscerlo come diritto, socializzando con gli altri, avendo un'opportunità formativa speciale. La finalità del CRED 2015, dal titolo **'Emozioni a colori'**, è quella di creare un contesto capace di promuovere la crescita e il benessere dei bambini con divertimento nei luoghi e negli spazi specifici

a loro dedicati all'interno della fondazione; ci sono la sala sportiva, la mensa, la zona relax e riposo e la zona attività, laboratori manuali e il parco; insomma tutto quello che serve ai piccoli per orientarsi come se fossero a scuola o a casa.

Un altro obiettivo sarà quello di interagire, tramite incontri preparati e specifici, con i nostri anziani (i più lucidi e volenterosi) che in questo modo potranno parlare, raccontarsi e trasmettere le loro esperienze di vita vissuta e ricevere, allo stesso tempo, la gioia, lo stupore e la spensieratezza dei bimbi che li ascolteranno con rispetto e ammirazione. Questo è un ottimo esempio di *Welfare aziendale* grazie al quale i dipendenti possono affidare i propri figli al personale qualificato della cooperativa **'Fior di Loto'** (educatrici esperte e volenterose) in un luogo sicuro e sereno ed in questo modo la fondazione riesce a dare una risposta concreta nel periodo della chiusura delle scuole ai genitori dipendenti, che altrimenti non saprebbero a chi affidare i propri figli. La scelta di fondo del Mazzali è in primis quella di venire incontro ai bisogni dei propri collaboratori – anche pensando ai loro figli con l'istituzione del CRED. Un ambiente di lavoro sereno e attento alle esigenze di conciliazione potrà contribuire a motivare il dipendente, aiutandolo a organizzare la sua privata, in modo da offrire un'assistenza competente e umanamente ricca a favore degli anziani della fondazione.

# Cure trasferite in riva al mare

## Da oltre 25 anni soggiorni estivi per gruppi di anziani

*Sii sempre come il mare che,  
infrangendosi contro gli scogli,  
trova sempre la forza di riprovarci.*

J.M.

**D**a più di 25 anni gruppi di ospiti della fondazione Mazzali partecipano a **soggiorni estivi al mare o in montagna**. Gli anziani provengono dai diversi reparti dell'istituto, dal centro diurno di via Vittorino da Feltre, o dall'esterno; in tutto una trentina, suddivisi in due gruppi e in due periodi diversi, con equipe socio-sanitarie della fondazione. Da alcuni anni la meta prescelta è Cesenatico, in un confortevole albergo direttamente sulla spiaggia. Cosa rappresenta per i nostri anziani questo tipo di esperienza? L'uscita dalla routine, da una realtà quotidiana che dà sicurezza e la possibilità di aprirsi al nuovo, a quello che non ci si aspetta; quindi

crece in ognuno di loro l'idea di avventura, di viaggio, che invita ad abbandonare il lato abitudinario, in parte una caratteristica della vita in istituzione, e permette di aprirsi a nuove esperienze. Il fermento prima della partenza, la preparazione delle valigie, la richiesta di informazioni su dove si andrà e con chi si andrà in stanza, tutti particolari che fanno nascere negli ospiti tensioni positive, vive.

Il rinnovarsi delle situazioni ambientali e sociali è estremamente importante per le persone anziane, per ostacolare il processo di deterioramento biologico e psicologico. Svariate le finalità di questa iniziativa che comporta la formazione di una vera e propria equipe lavorativa che si avvale delle prestazioni di varie figure della fondazione come l'animatore, che coordina tutti gli aspetti sociali-logistici- ludico-ricreativi sia del viaggio che del pernottamento nell'albergo, prende

di **Enrica Bodini**  
Animatrice  
Fondazione Mazzali



Gli anziani del Mazzali a Cesenatico

visione preventivamente degli spazi, avendo particolare cura di pensare ad ogni accorgimento possibile per rendere confortevole il soggiorno ad anziani fortemente disabili (l'adeguatezza delle camere, l'accesso facilitato alla spiaggia, a tutti i vari servizi, compreso il tipo di vitto preparato in hotel); la figura dell'infermiera professionale che recupera, organizza tutto il materiale sanitario e farmacologico indispensabile per affrontare un periodo lontani dall'istituto; la figura della fisioterapista che, informandosi preventivamente sulle patologie di ogni anziano, si occupa della riattivazione motoria; la figura dell'operatore socio-sanitario che prepara tutti gli ausili e dettagli indispensabili alla cura ed igiene della persona; i volontari dell'**Associazione Sorriso** che, ammirevolmente, diventano factotum e accettano di buon grado ogni compito assegnato; la figura del medico che, preventivamente, stabilisce con l'animatore e i parenti quali anziani possono partecipare al soggiorno e che, durante la vacanza, riesce a 'far visita' al gruppo in modo molto professionale ma anche spensierato e infine l'apporto indispensabile dei familiari, sia economico che di grande collaborazione, i quali affidano con fiducia al gruppo degli operatori vacanzieri i propri cari, permettendo loro di vivere un periodo di ulteriore benessere al di fuori dell'istituto. Quindi gli obiettivi che l'equipe si prefigge per il gruppo di ospiti sono

molteplici: migliorare le condizioni di salute grazie al cambiamento climatico; orientare gli anziani a livello spazio-temporale; farli godere dei benefici del sole e del mare; stimolarli a livello sensoriale, fisico, emotivo; riaprire spazi mentali, facendo rivivere momenti e reminiscenze di vacanze passate e permettere a persone che, durante la loro vita, non avevano mai visto il mare di immergersi nella dimensione positiva della vacanza e apprezzarla appieno; aiutarli nella socializzazione con persone esterne al gruppo; stimolare all'autonomia e alla gestione di nuovi spazi; aiutare l'anziano a permettersi una riappropriazione del proprio corpo, della propria fisicità, magari a lungo sopita, e rassicurarli, in un clima di affetto e protezione, a vivere liberamente l'esperienza proposta. I nostri anziani, magari con iniziale reticenza, vogliono godere appieno della villeggiatura e quindi indossare i costumi da bagno, entrare in acqua, con o senza carrozzina, essere "come tutti gli altri", in un clima di normalità e gioco.

La giornata tipo è scandita da ritmi rilassati: spiaggia, sole, giochi, gruppi motori, merende, musica e canti, passeggiate e persone in carrozzina in riva al mare, rinfrescati dall'acqua e tante coccole e la voglia di vivere quest'esperienza insieme, nel gruppo. La speranza è di poter sempre ripetere questi momenti così soddisfacenti sia per gli anziani che per gli operatori.


 :clean:food:facility


# “Ho 107 anni e voglio vivere”

## Nennele: due secoli di esistenza La resilienza dei centenari

di **Renato Bottura**  
Dirigente Sanitario  
Fondazione Mazzali

**N**ennele, nata nel 1908 è la seconda persona più anziana attualmente vivente in Fondazione Mazzali. Ha vissuto la Prima Guerra Mondiale, è cresciuta nel periodo post-bellico e durante i suoi anni migliori l'Italia si preparava alla Seconda Guerra Mondiale. Ha superato anche quella, ha vissuto il boom industriale, si è avvicinata alla fine del secolo, l'ha superato, è entrata nel mondo post-industriale e informatico, vive oggi serena qui al Mazzali. Abbraccia un secolo, lo scavalca, vive fra le cannonate della vita e della guerra, fa dieci traslochi durante la sua vita, le viene tolto un rene in giovane età, passa dai pollai alla fabbrica, scopre il gusto del viaggiare dopo gli 80 anni.

Un cammino originale, irripetibile, come lo è quello di ogni persona, di ogni centenario che ho conosciuto. Mi piace cercare di capire quali sono stati i passaggi fondamentali della sua lunga e serena vita, anche per offrire opportunità per invecchiare bene per ognuno di noi. C'è una parola in psicologia che si adatta molto bene al vissuto di Nennele: resilienza. Significa capacità di 'lasciarsi piegare' dalle difficoltà della vita, ma non spezzarsi. Anche i drammi più pesanti possono diventare opportunità di un rilancio positivo per vivere. E così è stato per Nennele, quando la morte violenta della madre nel 1939 da una parte, e la chiusura della fornace del padre proprio in quegli anni, l'hanno costretta a riprogettare la vita, a 'tirarsi su le maniche' e ripartire. Mi

piace anche tratteggiare un altro capitolo della sua vita, apparentemente meno importante, ma certamente significativo. Nel secondo dopoguerra Nennele possiede un grande pollaio con galline bresciane grigie e grasse che, unito a un bel giardino e alle ortensie, è il suo orgoglio. Questa fase della vita a contatto con fiori, piante e animali è stata molto positiva per lei: il rapporto con la natura le ha ridonato quella serenità scossa dai precedenti drammi. A 69 anni, dopo la morte del marito, Nennele inizia a girare l'Europa. La sua specialità è Lourdes, con 30 anni di volontariato e pellegrinaggi, fino all'ultimo viaggio a 100 anni. E fu premiata. Per lei un momento di grande felicità, ci narra la figlia. Ciò a dire che l'intensa gioia non fa mai morire, ma è al contrario uno stress positivo di cui avremmo tutti bisogno. La dimensione spirituale nel lungo cammino di Nennele cresce sempre più, specie dopo i 100 anni.

Dedica a tutt'oggi molte ore alla preghiera, specie con il conforto del rosario, suo amico fedele. Ma mi piace concludere questo breve ritratto di una irripetibile 107enne, accennando alla sua paura di morire. Mi ha confessato recentemente: "Tutti vogliono che io muoia, ma io non voglio!". Nennele ha propria una sana paura di morire. È giusto così! Eros vuole sempre (o quasi) schiacciare Thanatos. Brava Nennele, pienamente donna, originalmente centenaria, figlia significante del vivere!

# Vecchiaia e irripetibilità

**Il segreto della longevità: mix tra geni e stili di vita**

**di Renato Bottura**  
Dirigente Sanitario  
Fondazione Mazzali

**N**ella mia lunga carriera di geriatra ho visto tante persone arrivare a 100 anni e superarli. In ogni caso il mio interesse si è sempre più incentrato sulle persone ultranovantenni. Infatti il gruppo di persone che va dai 90 ai 100 anni è oggi quello che sta crescendo sempre di più in percentuale. La cosa sempre più sorprendente è che più si invecchia e più le persone si diversificano. L'invecchiamento rende le persone sempre più se stesse e irripetibili. Nei novantenni e centenari si comprende bene che il mix fra il patrimonio genetico, l'ambiente, lo stile di vita e le biografie di chi invecchia a lungo, è proprio unico e originalissimo.

Non esiste una pozione miracolosa, una sorta di benedizione biologica, una serie di coincidenze fortunate, una vita così positiva da impedire gli stress e i dolori. Di una cosa sono certo: l'atteggiamento mentale positivo, che caratterizza tutti i centenari, nei confronti delle vita e soprattutto degli eventi negativi, fa la differenza. Qualche anno fa si diceva: "L'ottimismo fa vivere 100 anni di più!" E questo resta vero, specie nell'età superavanzata. Ci sono centenari di successo, altri che han vissuto una vita apparentemente normale. Ecco alcuni esempi di 'vita normale' tratti da uno scritto di Paola Guerresi, mantovana e ricercatrice a Bologna con Claudio Franceschi, il numero uno in Italia sugli studi dei centenari, che gentilmente mi ha trasmesso.

*D.C. andava a giocare a tombola due volte la settimana, rientrando a mezzanotte, e percorrendo un*

*chilometro all'andata e uno al ritorno. Altre centenarie erano brave nel gioco delle carte. B.R. a 104 anni era in grado di salire e scendere le scale da sola: I.G. viaggiava regolarmente in aereo, mentre S.G. ci disse di non aver mai preso una medicina in vita sua. Alcune centenarie erano piuttosto vanitose. G.F. sfoggiava vestiti confezionati da lei, si truccava e confessava di usare gli occhiali soprattutto per nascondere le occhiaie. L.M. si è data la cipria prima di mostrarsi agli intervistatori...!*

Alcune linee genetiche e comportamentali restano comunque fondamentali.

Una bella notizia genetica è che per essere avvantaggiati nella longevità basta che solo uno dei genitori sia stato longevo. Dal punto di vista dello stile di vita alcuni tratti: una vita affettivamente significativa e frequenti contatti con famigliari e amici; un'attività fisica costante, un'intensità di lavoro elevata, un impegno mentale che non finisce mai (ricordate Rita Levi Montalcini?); una nutrizione aderente alle locali abitudini, ma varia, ricca di verdura e frutta come base. Per tutti è poi importante uno scopo e valori di vita forte: una fede salda e quotidianamente coltivata, il raggiungere il traguardo dei 100 anni, la nascita della nipotina da attendere, scrivere "quell'ultimo libro", coltivare telefonicamente le amicizie, assumere pochi farmaci, mangiare comunque poco e spesso, mantenere regolari i ritmi biologici, specie il sonno da preservare con pervicacia, fare qualcosa per gli altri. Una varietà stupenda di vita, un collage intelligente e variegato da imitare.



# Se l'endotelio perde terreno

In una ricerca il legame tra funzionalità ridotte e Alzheimer

di Massimo Venturelli

Ricercatore Università degli Studi di Milano



La malattia di **Alzheimer** è spesso confusa con quella che più comunemente viene definita **demenza senile** o vascolare. Seppur le due malattie abbiano segni e sintomi clinici simili, le eziologie sono di natura diversa.

La malattia di Alzheimer è infatti solo una parte, circa il 50 per cento, di tutte le manifestazioni dementigene dell'anziano. È ormai stato chiaramente provato che la malattia di Alzheimer è associata all'alterazione di una proteina, l'amiloide, che nelle persone colpite da questa malattia

viene prodotta in elevata quantità, si accumula soprattutto nelle cellule nervose causandone una progressiva disfunzionalità e morte. Infatti, la malattia di Alzheimer potrebbe essere definita come la malattia della proteina amiloide.

Il restante 50 per cento delle demenze che colpiscono le persone anziane sono soprattutto causate da alterazioni delle funzionalità vascolari, associate ai comuni fattori di rischio cardiocircolatorio che causano una ridotta perfusione cerebrale. È però interessante notare che le funzionalità endoteliali vengono compromesse in entrambe le manifestazioni cliniche della demenza (Alzheimer e demenza vascolare). Ciò potrebbe essere causato dal progressivo accumulo di proteina amiloide nei vasi di piccolo calibro, causando così una diffusa disfunzionalità endoteliale. Se questo fosse vero le funzionalità endoteliali sarebbero progressivamente deteriorate durante il decorso della malattia di Alzheimer.

Ad oggi però non ci sono evidenze certe di questa ipotesi, perciò un'équipe di ricercatori dell'Università degli Studi di Verona in collaborazione con la Fondazione Mazzali di Mantova sta conducendo una ricerca scientifica con lo scopo di verificare potenziali correlazioni tra l'avanzamento della malattia di Alzheimer e le funzionalità endoteliali.

I risultati preliminari di questa ricerca

indicano che le funzionalità endoteliali (misurate con metodo flow mediated dilation, FMD; rappresentata in figura) sono progressivamente deteriorate durante la progressione della malattia. In specifico, la capacità vasodilatativa dell'arteria brachiale era ridotta del 30 per cento in pazienti al primo stadio della malattia rispetto ad anziani sani di pari età. Inoltre, in un gruppo di pazienti al secondo stadio della malattia l'FMD è risultato ridotto di un ulteriore 40 per cento. L'analisi di correlazione eseguita tra i valori di capacità cognitive e FMD ha indi-

cato un'elevata associazione tra i due fenomeni. I dati preliminari di questo studio suggeriscono che le funzionalità endoteliali in anziani con attestata malattia di Alzheimer sono significativamente ridotte rispetto ad anziani sani di pari età. Inoltre, la capacità vasodilatativa risulta essere progressivamente peggiorata con l'avanzare del decadimento cognitivo.

Questo studio sembra perciò confermare l'ipotesi di una **forte associazione tra la compromissione delle funzionalità endoteliali e la progressione della malattia di Alzheimer.**

### DEMENZE IN CRESCITA: NEL 2020 OLTRE 48 MILIONI

Le demenze sono una delle maggiori cause di disabilità nella popolazione generale e hanno un considerevole impatto socio-sanitario. Il maggior fattore di rischio è l'età. La popolazione anziana è in continua crescita, tanto che secondo le stime di molti studi epidemiologici internazionali nel 2020 le persone con demenza saranno oltre 48 milioni e nei successivi venti anni potrebbero superare gli 81 milioni, concentrandosi per la maggioranza nei paesi in via di sviluppo. Nella sola Unione Europea si ipotizza di superare, sempre nel 2020, i 15 milioni di persone affette da demenza, con più del doppio dei casi per il genere femminile rispetto a quello maschile. I casi di Alzheimer aumentano con l'età e risultano maggiori nelle donne, con valori che vanno dallo 0,7 per cento tra i 65 e i 69 anni al 23,6 per cento per le ultranovantenni. Per gli uomini si va dallo 0,6 al 17,6 per cento (*informazioni tratte dal sito del Ministero della Salute*).



servizi per l'alimentazione  
sanitaria

by General Beverage  
info@iosano.com  
tel. 0187 832305

[www.iosano.com](http://www.iosano.com)

# Servono diagnosi corrette e precoci

## Un aiuto per gestire al meglio l'acuzie e la comorbilità

**di Ettore Muti**  
Responsabile  
Servizi Riabilitativi  
Fondazione Mazzali

**N**onostante la priorità che la cura delle demenza assuma nel nostro contesto sociale alla luce dell'alto numero di persone coinvolte il ritardo nella formulazione di una diagnosi corretta è uno dei punti ancora critici. In particolare meno della metà delle persone con demenza riceve una diagnosi corretta. Sono passati più di 13 anni dall'istituzione delle **UVA (Unità Valutazione Alzheimer)** e del progetto **CRONOS** ad esse associato. Queste sono vissute tra luci ed ombre per motivi eterogenei, quella che in prima battuta era un buon esempio di "iniziale rete di servizi per la demenza" ha nel tempo sviluppato maglie troppo larghe per dare continuità e uniformità assistenziale al problema specifico.

Delle circa 500 UVA attivate allora in Italia una scarsa percentuale sopravvive, alcune hanno modificato o sfumato le loro connotazioni cliniche, altre invece sono cresciute in modo proficuo ben radicate nel territorio. La distribuzione geografica è eterogenea, a zone ben servite si alternano aree di precarietà che costringono l'utenza a lunghi spostamenti. Le competenze assunte in questi ultimi anni non sempre sono uniformi e condivise, alcune hanno un'attività prettamente sociale o di tutoraggio legale, altre fungono da distributori di farmaci senza un adeguato follow up. Quindi non sempre riescono a sensibilizzare la popolazione verso un problema spesso affrontato solo in fasi avanzate o per episodi di estrema criticità quando l'anziano è agitato non dorme o "fa cose strane". I medici di Medicina Generale, come primo punto di

riferimento, cercano di individuare i casi problematici precocemente ma la multimorbilità dell'anziano può porre il problema cognitivo in secondo piano.

Non esiste un servizio o la definizione di un servizio per la diagnosi dei problemi di memoria ideale ma si concorda che questo deve essere un ambulatorio per la diagnosi e il follow up con una multiprofessionalità formata all'interno di una rete sociale di assistenza che mantenga i rapporti col medico di medicina generale, che formi un primo livello diagnostico da approfondire quando necessario in centri di alta specializzazione. È ormai accettato che la malattia di Alzheimer in particolare non insorge nel momento nel quale compaiono i primi segni ma ha un lungo periodo di incubazione, è assodato quindi che il ritardo nella diagnosi è il principale ostacolo allo sviluppo di strategie terapeutiche efficaci. Negli ultimi anni molte ricerche si sono volte all'individuazione di biomarcatori che permettano di individuare precocemente le lesioni della patologia e questi pur se ancora confinati principalmente in ambito sperimentale sono candidati a sviluppi clinici di particolare interesse. Nonostante per ora non siano disponibili farmaci specifici risolutivi, la diagnosi permette di gestire al meglio la multimorbilità e le acuzie favorendo una corretta gestione sanitaria, sociale e dello stress dei familiari che a volte cercano risposte in luoghi impropri senza la capacità di focalizzare l'attenzione su che cosa stia veramente modificando la vita affettiva e cognitiva dei propri cari.

# Se l'assistenza riparte dal corpo

## Pelle, movimento e voce: ecco la stimolazione basale

di **Elena Bonavetti**  
Fisioterapista  
Fondazione Mazzali

L'assistenza alle persone anziane, soprattutto a quelle che presentano patologie che comportano deficit psico-fisici importanti, richiede, da parte degli operatori che ogni giorno si confrontano con questi pazienti, una conoscenza profonda, una forte sensibilità e una motivazione ben strutturata, che devono necessariamente essere costantemente alimentate dall'apporto fondamentale della formazione. In quest'ottica, nell'autunno del 2014, una parte degli operatori della Fondazione Mazzali, ha partecipato a un corso di formazione multidisciplinare di **stimolazione basale**.

La stimolazione basale nell'ambito sanitario-assistenziale è un concetto di assistenza, accompagnamento e incoraggiamento per pazienti in condizioni gravi e gravissime nei quali le capacità d'interazione e di adattamento sono sensibilmente ridotte, limitate o compromesse in modo definitivo. Punto cardine del modello concettuale sono le capacità di percezione, di comunicazione, come anche di movimento. La stimolazione basale è una forma di comunicazione glo-

bale legata alla corporeità. Il termine 'stimolazione' è da intendersi non come atto di offrire uno stimolo, ma come modalità di promozione del benessere della persona. Quanto al termine basale è stato scelto per precisare che si tratta di un percorso elementare e fondamentale. Si desidera far riscoprire alla persona sensazioni e vissuti primari che ogni uomo avverte fin dall'inizio del concepimento e che sperimenterà per tutta la vita.

Questo approccio fu elaborato da **Andreas Frohlich**, laureato in Scienze Sociali e Pedagogia negli anni '70, lavorando con bambini con pluridisabilità psicofisica. In un secondo momento il concetto fu trasferito, in collaborazione con **Christel Bienstein**, al campo dell'assistenza infermieristica.

La stimolazione basale non è una tecnica infermieristica, ma un metodo per rapportarsi con persone affette da disturbi di coscienza e fisici; considera la persona con deficit psicofisico nella sua globalità e interviene in tutti gli ambiti dell'assistenza. Le proposte di questo metodo si praticano in

### AMINOACIDI ESSENZIALI MODULATORI METABOLICI DELLE SINTESI PROTEICHE



AMINOTROFIC® 30 buste da 5,5 g  
AMINOTROFIC® R 14 buste da 5,5 g

ALIMENTI DIETETICI DESTINATI A FINI MEDICI SPECIALI

AMINOTROFIC® GEL 20 buste da 12,0 g  
INDICATO IN SOGGETTI DISFAGICI

AMINOTROFIC® NE 30 buste da 5,5 g  
PER NUTRIZIONE ENTERALE

un clima di rispetto, ascolto e comunicazione. Frohlich ha sviluppato questo concetto partendo dal presupposto che perfino le persone con gravi turbamenti di percezione conservano molte capacità, per esempio sono in grado di mantenere processi elementari (circolazione, digestione), sopravvivere in nuove situazioni particolarmente pesanti, proteggersi attivamente da disregolazione (attraverso modalità autoprodotte come agitazione psicomotoria, stereotipie, passività), comunicare con il proprio corpo (respirazione, frequenza del polso, muscolatura), provare felicità e tristezza.

Si può far apprendere a queste persone la parte positiva della loro corporeità. Si offre la possibilità al paziente di avere sensazioni positive rispetto alla costituzione della propria fisicità, egli si 'risente' o si 'sente considerato'.

La percezione corporea, elementare-percezione, attraverso la pelle (somatica), attraverso il movimento (vestibolare) e attraverso la voce dell'uomo (vibratoria), diviene allo stesso tempo una comunicazione ele-

mentare che crea reazioni visibili anche in soggetti 'apparentemente' immobili e non comunicativi, quali la diminuzione del tono e delle tensioni muscolari, il regolarizzarsi del respiro, l'emissione di un sospiro di piacere.

### STABILIRE UN CONTATTO

*Il più grande dono  
che possa pensare di ricevere  
da qualche essere umano*

*è*

*di essere vista  
compresa*

*e toccata da lui.*

*Il dono più grande  
che posso fare*

*è*

*vedere, sentire, comprendere  
e toccare un'altra persona.*

*Quando ciò avviene  
sento*

*che il contatto è stato stabilito.*

Virginia Satir



Ginnastica per gli anziani del Mazzali



# UNA RETE per i MALATI di ALZHEIMER

## • TERRITORIO

CONSULTORIO GERIATRICO E U.V.A. (Unità Valutativa Alzheimer):

Offre visite specialistiche ambulatoriali anche a domicilio, con tempi di attesa brevissimi, ai pazienti con problemi di demenza e geriatrici.

## • DOMICILIO

Il servizio A.D.I. oltre a seguire anziani non autosufficienti (spesso dimessi dai servizi della Fondazione) offre la possibilità di **VOUCHER TUTELARI** gratuiti, in convenzione con l'ASL (come pattanti), rivolti specificatamente a malati di Alzheimer e alle loro famiglie.

## • SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Due Centri Diurni Integrati (Mantova, via Vittorino da Feltre, e Marmirolo, presso la RSA Cordioli, gestita dal Mazzali): offre assistenza diurna a malati anziani affetti da problemi di demenza.

## • SERVIZI RESIDENZIALI

Il Nucleo Alzheimer Amarcord è un reparto destinato ai malati di Alzheimer nella fase dei disturbi del comportamento, con la possibilità di ricoveri di sollievo. I malati di Alzheimer sono ospitati anche negli altri reparti della RSA.

# Pilota e chirurgo: una lingua comune

Formazione con l'Aviazione Civile  
per la sicurezza in sala operatoria

di **Elena Miglioli**  
Responsabile Struttura Comunicazione  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Gianluigi Zanovello ed Enrico Burato parlano ai professionisti durante il corso al Poma

Dalla cabina di pilotaggio alla sala operatoria il passo è breve. Se si considera che l'errore umano è responsabile degli incidenti nell'80 per cento dei casi in entrambi i contesti. Così un pilota d'aereo e un chirurgo possono parlare la stessa lingua in termini di abilità non strettamente tecniche: consapevolezza della situazione, capacità di prendere decisioni rapide, comunicazione efficace in situazioni di stress o di emergenza, teamwork e leadership. Gli investimenti in questo campo, uniti all'analisi delle dinamiche degli incidenti, hanno portato a un netto miglioramento della sicurezza del volo. Tanto che lo stesso approccio è stato adottato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, da Università prestigiose e in altri settori potenzialmente pericolosi.

La scorsa primavera due piloti di **Air Do-**

**lomiti** hanno trasmesso le loro competenze a una platea di **125 professionisti** dell'Azienda Ospedaliera. Un progetto voluto dal **Risk Management aziendale** (Struttura Qualità, Accreditamento e Appropriatelyzza) che ha coinvolto **30 anestesisti, 25 chirurghi e 70 infermieri**. Le edizioni proseguiranno nei prossimi mesi. Obiettivo: migliorare la sicurezza.

“L'idea – precisa il Risk Manager **Enrico Burato** – è nata dall'esigenza di revisionare le *check list* di sala operatoria e utilizzarle al meglio, condividendole con gli operatori. La **teoria della valutazione dell'errore umano** usata in aviazione offre l'opportunità di diffondere la cultura della sicurezza in tutti i sistemi ad alta affidabilità, compreso quello sanitario”.

La checklist è una guida all'esecuzione dei controlli utilizzata dall'équipe operatoria. Favorisce l'adesione agli standard di sicurezza per prevenire la mortalità e le complicanze post-operatorie.

“Insieme alla checklist - spiega il Comandante **Gianluigi Zanovello**, in cattedra a Mantova con il collega **Giovanni Favero** - *briefing, debriefing* e *safety report* sono strumenti che aiutano a evitare l'errore. La classificazione delle competenze non tecniche in fase di intervento chirurgico è ormai consolidata, soprattutto nei Paesi anglosassoni. Da anni, inoltre, collaboriamo con realtà ospedaliere tra le quali Verona, Ferrara, Brescia e Udine”.

# Disegni, diari, foto: ecco le nostre radici

Il Gruppo autobiografia del Centro  
Psicosociale si racconta per crescere

di **Alberto Romitti**  
Psichiatra  
Centro Psicosociale  
Mantova

## LA SCRITTURA COME FORMA DI TERAPIA

Raccontare di sé, soffermarsi su alcuni eventi e stati emotivi del passato sono aspetti entrati in gioco nel campo psicoanalitico fin dagli inizi. Negli ultimi decenni però diversi clinici (come Ferro, Hillmann, Mitchell) hanno posto un'attenzione particolare agli aspetti specificamente "narrativi" dei processi terapeutici. La terapia viene intesa come una possibilità di riprendere in mano la nostra storia: noi siamo le nostre storie e i modi in cui ci raccontiamo e compito della psicoterapia è quello di integrare queste storie in un sé più vitale, più coeso e meno conflittuale.

Tra chi riconosce questa importanza narrativa come fattore di cambiamento c'è chi si sofferma in particolare sulla scrittura autobiografica. Tra questi Duccio Demetrio che più si è speso per approfondire questo discorso in cui la scrittura autobiografica diventa un'importante maniera per dialogare con se stessi e riscrivere esperienze, stati emotivi e affettivi, pensieri.

**R**accontare e raccontarsi attraverso oggetti e parole per affrontare i nodi della vita e ritrovare se stessi. Il Gruppo Autobiografia si trova ogni lunedì mattina al Centro Psicosociale di Mantova. Ognuno porta uno spezzone di diario scritto durante la settimana, una fotografia dell'infanzia, un disegno, un soprammobile (come è solita fare Claudia), un oggetto che lo rappresenta, insomma. Alessandro oggi ha portato una radice, lui è scultore e quella radice racconta qualcosa di lui, ma anche del gruppo e delle sue radici, spesso nascoste nelle profondità di una anima personale e collettiva. E poi c'è Dory che ogni giorno scrive sul suo diario, dei malanni del suo corpo che "non hanno rimedio", delle sue paure, del fatto che non si è mai divertito e nel gruppo ritrova il suo humour.

Oppure Ivan che disegna linee, facce, cubi, stelle, strade, occhi, spirali, lettere, numeri e che sembra tutto a caso, frammentato e invece il gruppo assegna ad ogni frammento un senso globale. Poi c'è Simon che porta i sassi del vialetto di dove abita, dentro a un posacenere di cristallo, assieme ad un guscio di lumaca, per parlarci del suo tempo, che è fermo e nello stesso tempo ruota come una giostra e tutti a cercare nei propri ricordi il tempo delle giostre. Ascoltiamo anche Luca che ci incanta con i suoi disegni precisi, come carte da bridge: ad ogni carta uno spezzone di vita, un capitolo tragico o gioioso. Antonio, laureando in matematica, ha provato a trasformare in una figura geometrica tutto il suo sapere ma anche le sue difficoltà di condividere le sue aspirazioni e la sua compagnia: il suo sogno è quello di incontrare un premio Nobel per renderlo partecipe dei suoi arditi scritti "per salvare il mondo". Il sogno personale diventa un sogno collettivo: è possibile condividere invece di dividere. La memoria del passato diventa memoria del futuro (un ringraziamento particolare allo psicologo Michele Moschini per la collaborazione).

# Jogging anche in ospedale

Nasce il percorso salute tra i padiglioni del Poma

Nell'ambito del programma **Workplace Health Promotion (WHP - Aziende che promuovono salute)** è stato creato un Percorso salute all'interno del perimetro dell'ospedale di Mantova, per favorire l'attività fisica dei dipendenti e, nel contempo, valorizzare le aree verdi della struttura. Il percorso, della lunghezza di circa un chilometro, può essere seguito camminando o correndo in entrambi i sensi di marcia ed è segnalato da apposita cartellonistica, realizzata con il sostegno del **Gruppo TEA**: partenza di fronte alla struttura Medicina del Lavoro, arrivo all'ingresso della struttura Malattie Infettive o viceversa. Nel mese di settembre si terrà inoltre il primo torneo di tennis aziendale dedicato ai professionisti, sempre con l'in-

tento di promuovere lo sport, nell'ambito di un corretto stile di vita che mantenga il benessere anche sul luogo di lavoro. È ormai ampiamente dimostrato che l'attività fisica riduce il rischio di ipertensione, malattie cardiovascolari, diabete, obesità, osteoporosi, depressione, ansia e diversi tipi di tumore. È provato, inoltre, che le persone fisicamente attive vivono più a lungo. Ciò nonostante, in Italia anche durante il tempo libero in media un uomo su tre e una donna su due non sono dediti ad alcuna attività fisica. Il Belpaese è uno degli Stati dell'Unione Europea con la maglia nera per la sedentarietà. Un fenomeno che riguarda più in generale tutti i Paesi industrializzati. Da qui la necessità di trovare le strategie migliori per invertire questa tendenza.

A cura del gruppo di lavoro WHP  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## RETE WHP: NON SOLO ATTIVITÀ FISICA

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha aderito per il secondo anno consecutivo alla rete **WHP - Workplace Health Promotion** di Regione Lombardia attivando iniziative, oltre che nell'ambito dell'attività fisica, anche in quello dell'alimentazione, del fumo, dell'alcol e dipendenze. Obiettivo: diffondere un corretto stile di vita tra i dipendenti, a partire da una campagna di sensibilizzazione realizzata attraverso gli strumenti di comunicazione interna.



Il cartello che segna l'inizio del Percorso Salute



# Tiroide, un amico dentro il piatto

Patologia in crescita, la prevenzione parte dall'uso del sale iodato

**N**egli ultimi anni il numero di pazienti con patologie della tiroide è progressivamente aumentato. All'ospedale di Mantova si sono registrate **2.000 visite nei primi mesi del 2015, 500 in più** rispetto allo stesso periodo del 2014. L'incremento più significativo si è verificato il 2011 ed il 2012, con un raddoppio delle visite in questo settore: da **2000** a circa **4000**. L'aumento dei casi è dovuto innanzitutto al miglioramento delle capacità diagnostiche. L'ambiente svolge un ruolo altrettanto importante nel determinare la malattia. La tiroide è l'organo più esposto al danno 'radioattivo' in quanto possiede la capacità di catturare e trattenere gli atomi radioattivi e quindi subirne le conseguenze. L'impatto più rilevante è dato però dalla **carenza di iodio**. Si consiglia di utilizzare regolarmente il **sale iodato** per il normale condimento dei cibi e, in alcune condizioni quali la gravidanza, ricorrere ad integrazioni con preparati a base di iodio a quantità 'nota'.

Lo iodio è l'elemento essenziale per la sintesi degli ormoni tiroidei. La sua carenza induce una sofferenza della ghiandola tiroidea che aumenta le sue dimensioni nel tentativo di compensazione fino a portare alla comparsa del gozzo. L'utilizzo del sale iodato ha portato a una drastica riduzione dell'incidenza dell'ipotiroidismo congenito da carenza iodica (cosiddetto 'cretinismo endemico' per le sue drammatiche conseguenze sullo sviluppo neurologico del bambino), ma rimane ancora alta la prevalenza di gozzo nella popolazione generale in relazione alla persistenza di una moderata e lieve carenza iodica e soprattutto in relazione alla lunga storia naturale del gozzo. È possibile sostituire l'utilizzo del sale iodato con soggiorni più o meno lunghi in zone costiere, ma purtroppo questa misura non è sempre efficace in quanto oggi, come ieri, la carenza iodica è presente su tutto il territorio nazionale.

di Massimo Garofano

Responsabile

Struttura Endocrinologia

Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## IL 90 PER CENTO DELL'ATTIVITÀ ENDOCRINOLOGICA

L'aumento dei pazienti con patologie tiroidee va di pari passo con il **raddoppio dell'attività ambulatoriale endocrinologica (circa 100 accessi settimanali)** della struttura Endocrinologia di Mantova, il **90 per cento della quale è relativa all'ambito tiroideo**. Basta il semplice e rapido dosaggio di un ormone, il **TSH (Thyroid Stimulating Hormon)**, per definire nella maggioranza dei casi la presenza o meno di una disfunzione tiroidea. Ancora più immediata l'ecografia, esame privo di effetti dannosi e di rapida effettuazione che studia la forma della ghiandola, consentendo di valutare l'esistenza di alterazioni del volume e l'eventuale presenza di noduli. Proprio i noduli costituiscono l'elemento diagnostico di maggiore preoccupazione in quanto, in circa il 3-5 per cento dei casi, un nodulo può significare la presenza di un tumore e ciò, nonostante l'elevatissima percentuale di guarigione del cancro della tiroide, rappresenta un momento diagnostico molto delicato sia per i pazienti che per gli endocrinologi.



# Tecnologia sì, ma solo se conviene

L'Health Technology Assessment aiuta a valutare i costi e i benefici

di **Lucio Attolini**  
Responsabile Ingegneria Clinica  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
e **Pamela Calarco**  
Specializzanda in  
Ingegneria Clinica

Il cambiamento tecnologico in sanità tende a incrementare i costi. È opportuno invece introdurre solo le tecnologie che rispecchiano reali bisogni clinici, attraverso un'adeguata logica di programmazione. L'**Health Technology Assessment (HTA)** è un processo multidisciplinare di valutazione delle conseguenze assistenziali, economiche, sociali ed etiche delle tecnologie sanitarie che rappresenta un supporto alle decisioni strategiche. In questo contesto si è posto il progetto realizzato nell'ambito del **Servizio di Ingegneria Clinica** dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma: la valutazione HTA di una **sala operatoria ibrida**. Si tratta di una struttura che assume contemporaneamente la funzione di sala diagnostica e sala chirurgica, garantendo la presenza di un team vascolare per governare le emergenze ed elevati standard di sterilità, fondamentali a causa degli elevati rischi infettivi di alcuni interventi.

I vantaggi sono riconosciuti dalla letteratura internazionale, nonostante la complessità di gestione dovuta agli elevati costi di acquisto e manutenzione: migliori risultati clinici, minori rischi operatori, minore durata dei giorni di degenza e dell'intervento. Il lavoro ha verificato la fattibilità e la convenienza clinica ed economica nell'espandere le procedure interventistiche praticate attualmente in chirurgia tradizionale, all'utilizzo della

sola sala ibrida o ad entrambe le sale, sulla base del numero di interventi eseguiti in un anno. Sono stati coinvolti i professionisti di Direzione Sanitaria, Chirurgia Vascolare, Cardiochirurgia, Emodinamica ed Elettrofisiologia, ufficio Drg, Controllo di Gestione, Tecnico-Patrimoniale. I risultati della valutazione hanno dimostrato che la realizzazione di una sala ibrida è auspicabile perché porta a un risparmio nel rapporto tra costi e benefici.

Il progetto realizzato è stato presentato nella sezione Poster al XV Convegno Nazionale dell'**Associazione Italiana Ingegneri Clinici (AIIC)** tenutosi a Cagliari il 14-15-16 maggio, luogo di incontro, formazione professionale, informazione in ambito sanitario. Il lavoro, è stato accolto positivamente dai partecipanti ed è stato premiato come miglior poster tra gli 88 lavori presentati.

## LA SALA IBRIDA: I VANTAGGI

- ✓ Riduzione del tempo medio di intervento di 15 minuti nella maggior parte degli interventi
- ✓ Riduzione del periodo di degenza di 2 giorni nella maggior parte degli interventi
- ✓ Riduzione di rischi operatori al 50 per cento
- ✓ Aumento del numero di interventi (1.540 nel 2013=1640 con la sala ibrida)

# Reati dei dipendenti Nei guai anche l'ente

Ma Codice etico, gestione del rischio e vigilanza prevengono la responsabilità

A cura dell'Organismo  
di Vigilanza del Codice Etico  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Il **Decreto legislativo 231 del 2001** ha introdotto la previsione di una **responsabilità personale e diretta dell'ente collettivo per la commissione di reati da parte delle persone fisiche ad esso legate**, che abbiano agito nell'interesse o a vantaggio dell'ente.

Pertanto, in aggiunta alla responsabilità della persona fisica che realizza il fatto illecito, la normativa ha introdotto la responsabilità in sede penale degli enti da chi riveste funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente o di una sua organizzazione, nonché da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno di questi soggetti.

In sede penale l'assunzione preventiva di codici comportamentali e modelli organizzativi idonei a individuare e prevenire le condotte penalmente rilevanti configurano comportamenti che, se assunti congrua-

mente dall'ente, sono ritenuti dal giudice penale idonei a escludere la sua responsabilità diretta.

Il rispetto del Codice comportamentale è garantito da un Organismo di Controllo, autonomo ed indipendente. L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha introdotto, a partire dal 2008 e in ottemperanza alle Linee Guida Regionali, l'adozione di un **Codice Etico** e di un **Modello Organizzativo basato sulla gestione del rischio clinico**, in conformità alla mission aziendale, con riferimento anche ai processi sanitari e amministrativi, in particolare all'applicazione del Codice degli Appalti.

L'Organismo di controllo è costituito dall'**Organismo di Vigilanza del Codice Etico (OdV)** approvato dalla Direzione Generale e coordinato dalla **Struttura Qualità, Accreditamento ed Appropriatelyzza**.

---

## IL RUOLO CHIAVE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE

Per ogni processo aziendale è formulato, da parte del responsabile, un profilo di rischio con relative modalità di gestione. È prevista poi la verifica periodica da parte dell'Organismo di Valutazione (OdV). Quest'ultimo annualmente definisce un prospetto di attività, comprensivo di eventuali riverifiche delle raccomandazioni segnalate.

All'Organismo di valutazione spettano inoltre altre attività di controllo e vigilanza, quali raccolta delle segnalazioni ed esame della rassegna stampa. Ulteriori informazioni su Codice Etico, modello Organizzativo e attività dell'OdV sul [www.aopoma.gov.it](http://www.aopoma.gov.it) o contattando la **Struttura Qualità Accreditamento e Appropriatelyzza** (referenti Enrico Burato e Anna Leila Olivieri, 0376 201786 - [qualità@aopoma.it](mailto:qualità@aopoma.it)).

---

# Pazienti oncologiche La parrucca è gratuita

di **Attilio Anserini**

Presidente IOM

Istituto Oncologico Mantovano

**Contributo di 150 euro dalla Regione.  
Il Laboratorio estetico IOM raddoppia**

**I**l Laboratorio estetico di IOM Onlus (Istituto Oncologico Mantovano) ha ottenuto un riconoscimento ufficiale da Regione Lombardia, che permetterà di ricevere un **contributo per le cure estetiche alle pazienti oncologiche**. Con Decreto del marzo 2015 è stato infatti approvato l'Elenco degli Enti del Terzo settore che operano nell'ambito della promozione e dello sviluppo sul territorio con azioni per migliorare la qualità della vita delle persone sottoposte a terapia oncologica chemioterapica e delle loro famiglie. Nell'elenco è stato iscritto anche IOM, con riferimento al Laboratorio Estetico, attivato nel giugno 2012 nella sede dell'associazione. È prevista quindi l'erogazione di un contributo di **150 euro alle donne con alopecia per l'acquisto della parrucca**.

"La vita è come uno specchio: ti sorride se la guardi sorridendo" è il nome del

progetto ideato da IOM onlus in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera, uno spazio attrezzato con vasto campionario di parrucche, copricapo, capelli, trucchi. L'attività è stata affidata a estetiste (**Raffaella Gazzoni e Daniela Bottoni**) e parrucchiere volontarie in possesso di titoli di alta qualificazione ed è coordinata dalla psicologa **Paola Aleotti**. **Nel 2014 si è registrato un raddoppio dell'utenza rispetto ai primi anni (79 donne e 2 uomini)**.

Per accedere al contributo le pazienti devono presentare una domanda corredata dai seguenti documenti: dichiarazione del medico oncologo, fotocopia della carta di identità, fattura originale relativa all'acquisto della parrucca, indicazione delle coordinate bancarie del conto corrente sul quale ricevere il rimborso. Il modulo e tutte le informazioni sulla richiesta di contributo si trovano sul sito **www.iomn.it**.



## MUSICA E PAROLE VINCONO IL DOLORE

IOM ha contribuito anche quest'anno alla **Giornata del Ricordo**, iniziativa ormai consolidata, organizzata il 29 maggio dalla struttura Cura Palliative in collaborazione con Liceo Scientifico Belfiore, Conservatorio di Musica Lucio Campiani, Liceo Coreutico e Musicale Isabella D'Este e Associazione Maria Bianchi. Emozioni intense e grande partecipazione per un evento che si è snodato dalla chiesa del Sacro Cuore, il giardino adiacente e i locali dell'hospice.

# 'Un rene a mia figlia per farla rinascere'

**Mamma donatrice: 'Ho ricevuto molto di più di quanto abbia dato'**

È possibile per una madre dare la vita due volte alla propria figlia? **Luisa Tabarelli** c'è riuscita. Ha fatto rinascere la sua **Raffaella**: un rene sano al posto di uno malato. E giura che questo è un dono speciale, perché ricevi molto di più di quanto offri. Scelta facile e spontanea per la mamma che a 53 anni, una volta a conoscenza della malattia della primogenita 35enne, si è subito resa disponibile all'espianto. Non altrettanto facile il percorso successivo, tra ospedali, commissioni etiche e tribunali con la burocrazia che congela le emozioni. Ma il supporto dei medici della Nefrologia del Poma e dell'ospedale Borgo Trento di Verona è stato decisivo. Luisa e Raffaella sono andate avanti, forti di un legame che pur nella drammaticità dell'esperienza è diventato ancora più saldo. La sofferenza e il disagio hanno anche lasciato spazio alle risate. Formidabile antidoto contro lo sconforto: "I giorni che abbiamo trascorso nella stessa stanza d'ospedale a Verona in attesa dell'in-

tervento sono stati spesso divertenti, perché occorre sdrammatizzare per affrontare percorsi così difficili. Siamo molto unite, l'ho partorita a 18 anni, penso sempre di essere cresciuta insieme a lei. Ora è certamente delicata, la chiamo il mio swarovskino, però ce l'abbiamo fatta".

C'è poi la storia raccontata a un bimbo di quattro anni e mezzo, il figlio di Raffaella. Con tanto di segreto da custodire e lieto fine. Il bambino seguiva mamma e nonna nei loro viaggi e per la prima volta, insieme a corsie d'ospedale e corridoi di palazzi di giustizia scopriva tram, metropolitane, elicotteri. La madre non voleva che si sapesse del trapianto. Così al piccolo si spiegava che quello era un viaggio faticoso, ma che al traguardo tutti sarebbero stati felici.

C'era una volta una ragazza molto malata che solo la sua mamma poteva guarire, con l'aiuto dei dottori. Che in sala operatoria hanno fatto una magia.

**di Elena Miglioli**

Responsabile Struttura Comunicazione  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## IL SOSTEGNO DEI VOLONTARI

Luisa e Raffaella, mantovane, entrambi dipendenti della Fondazione Mazzali, sono state tra le fondatrici dell'associazione **Amico Rene**, insieme a **Gianni Dall'Aglio**, il musicista che ha donato un rene alla moglie. L'associazione, fondata nel 2012 e presieduta dal nefrologo **Renzo Tarchini**, promuove la prevenzione delle malattie renali e sostiene l'attività di trapianto di rene, in particolare da vivente. Sede: Azienda Ospedaliera Carlo Poma, presso Cuore Amico, Viale Albertoni 1. Contatti: 347 4704128 - [renzo.tarchini2@gmail.com](mailto:renzo.tarchini2@gmail.com).



# Corruzione e malaffare L'inchiesta del Duca

di Gilberto  
Roccabianca  
Storico locale

**Nel 1592 nomina di un nuovo rettore  
E casse rimpinguate con denaro pubblico**

*A partire dal 1589 e per i 4 anni successivi tutta l'Europa mediterranea subì una gravissima carestia. Anche il territorio mantovano ne fu colpito: le fertillissime campagne mantovane non davano più grano e anche le fattorie dell'Ospedale Grande dimezzarono la loro produzione. I problemi dell'Ospedale, tuttavia, furono aggravati anche da un evento criminoso. A Natale del 1590, infatti, si scoprì che dai granai dell'Ospedale erano stati rubati più di 300 sacchi di grano, equivalenti ad 1/3 delle già ridottissime scorte di quell'anno. Il duca Vincenzo Gonzaga istituì una commissione d'inchiesta per accertare i fatti e le responsabilità sull'accaduto.*

*(il servizio continua dal numero di Aprile di Mantova Salute)*

**N**el corso delle indagini sui “rubamenti” del Natale 1590 gli inquirenti ducali interrogarono tutti i dipendenti dell'Ospedale e verbalizzarono le loro dichiarazioni. A causa delle minacce ai testimoni e delle azioni di depistaggio messe in atto dall'Arcidiacono Capilupi e dal Bottigliero l'indagine non riuscì a chiarire la dinamica del furto né, tantomeno, a recuperare i 300 sacchi di grano rubati, ma portò alla luce un quadro dettagliato della situazione di degrado e corruzione che si andava diffondendo sempre più in quegli anni, da quando

il rettore Gabbioneta aveva assunto la direzione dell'Ospedale. Tutti gli operatori sanitari intervistati testimoniano, indignati, la corruzione diffusa, il malaffare, i soprusi e le prevaricazioni ai danni di dipendenti, fornitori e assistiti. Il ruolo negativo del Gabbioneta viene più volte sottolineato dai vecchi dipendenti dell'Ospedale, uno dei quali dichiara: “... sono tant'anni che servo all'Hospitale e sotto l'altrui governo eravi à sufficienza di ovi freschi, limoni, naranze e non mancavano pere e prugne cotte...et si davano di fuori le medicine...hora si discaveda de' propri beni, non si danno più medicine fuori di casa, non si dà farina, non si dà elemosina”. All'inizio del febbraio 1592 l'inchiesta si concludeva e il Duca veniva messo al corrente dei risultati. Vincenzo I esercitò tutta la sua autorità di principe e prese i provvedimenti che ci si aspettava da lui: rimpinguò le casse dell'Ospedale con denaro pubblico da utilizzare per soccorso ai poveri colpiti dalla carestia, reintegrò le scorte dell'ospedale con quantitativi di grano prelevati dai depositi di stato, destituì il Gabbioneta e nominò un nuovo rettore, con l'incarico di ripulire l'ambiente dalla corruzione, allontanare le mele marce, ripristinare le tradizioni di efficienza e carità dell'Ospedale e la fiducia nell'istituzione da parte dei cittadini e degli operatori che vi lavoravano.





## Nuovo numero regionale per le prenotazioni

Dall'11 agosto, la prenotazione di prestazioni sanitarie al call center regionale avviene con le seguenti modalità: per le chiamate da rete fissa resta operativo il **numero verde gratuito 800.638.638** (dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20); per le chiamate da rete mobile è necessario contattare lo **02.99.95.99, a pagamento**, al costo previsto dal piano tariffario di ciascun utente. È comunque possibile prenotare le prestazioni agli sportelli cup aziendali, nelle farmacie del territorio o collegandosi al sito [www.crs.regione.lombardia.it](http://www.crs.regione.lombardia.it). Per le prestazioni sanitarie in libera professione l'Azienda Ospedaliera mette a disposizione il numero di telefono dedicato **800.724.505**.

## Macchinario donato da Cancro Primo Aiuto

Una strumentazione che aiuta gli operatori sanitari a inserire perifericamente, nel braccio, un catetere venoso centrale agli ammalati di cancro che si sottopongono a chemioterapia. È quella che **Cancro Primo Aiuto** ha donato alla struttura di Oncologia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova. Si tratta di un **Picc (Peripherally inserted central catheter)**, cioè un catetere venoso centrale inserito perifericamente all'altezza del terzo braccio con l'aiuto di ecoguida (*nella foto da sinistra Mainetti, Cavandoli, Zanardi, Ferrari e Cantore*).



## Cicogne e alberi dai bimbi della materna

La sezione A della **Scuola dell'Infanzia Ricordo ai caduti** di Borgo Angeli ha fatto visita lo scorso 21 maggio al Carlo Poma. I bambini hanno donato alla Azienda Ospedaliera **40 disegni realizzati a scuola**, con l'obiettivo di stabilire un contatto con i coetanei ricoverati in ospedale. L'attività nasce dal progetto **Segni d'infanzia**. I disegni, con soggetto la cicogna e l'albero, sono stati utilizzati per decorare **Pediatria, Neonatologia, Ostetricia e Blocco Parto**.

## Asola, open day all'Abeonave

Il 12 giugno è stata aperta ai cittadini **Abeonave**, in Pediatria ad Asola. I bambini sono stati intrattenuti dalle insegnanti del conservatorio Caterina Carioscia e Rita Treccani, dal Truccabimbi e dai Clown della Cooperativa Arché. All'evento, terminato con una merenda, erano presenti anche il direttore della Pediatria di Asola Stefano Sardini e l'assessore comunale ai Servizi Sociali Gloria Crema. Il prossimo appuntamento in Abeonave con i bambini di Asola sarà venerdì 11 dicembre con l'arrivo di Santa Lucia.

*Un punto fermo.*



S I G L A . I T

Da sempre Tea Energia è il tuo riferimento sicuro. Un punto fermo in un mondo pieno di sirene e pirati. Tea Energia può fornirti l'energia che ti serve alle migliori tariffe di mercato ed è sempre al tuo fianco attraverso una rete capillare di sportelli e agenti. Ti serve l'energia? Devi risolvere un problema? Hai bisogno di aiuto? Tea Energia c'è, sempre.

*Luce & Gas di Tea Energia, insieme conviene.*

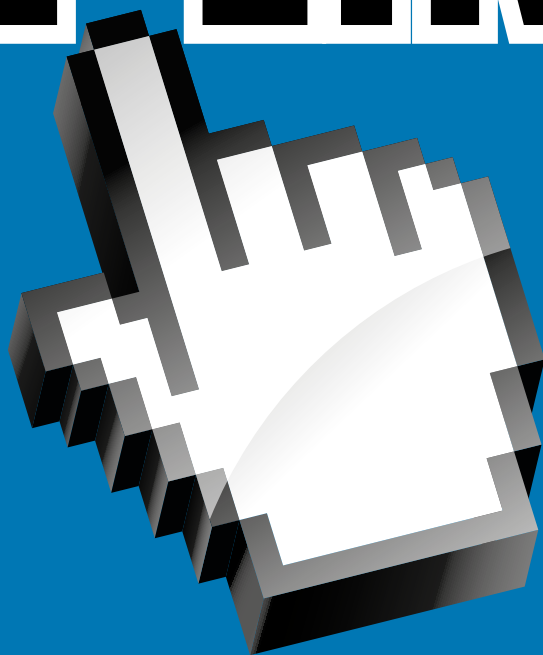
Numero verde 800 473165, da cellulare 199 143232 - [teaenergia.it](http://teaenergia.it)

Gruppo Tea

  
**Teaenergia**

L'energia del tuo Territorio

# PRENOTALI ON LINE!



**PUOI PRENOTARE VISITE ED ESAMI  
DIRETTAMENTE DA PC O TABLET.**

**RICHIEDI LA PASSWORD IN TUTTE LE AZIENDE OSPEDALIERE PUBBLICHE  
E PRESSO LE ASL E LE STRUTTURE CONVENZIONATE CHE FORNISCONO IL SERVIZIO.**

**SEMPLICE, VELOCE, SICURO.**

