

- **SANITÀ PENITENZIARIA**  
*Ex Opg, via alle residenze  
con il territorio protagonista*
- **ORGANIZZAZIONE**  
*Il manager dei posti letto  
per ottimizzare le degenze*
- **PERCORSO NASCITA**  
*Maternità dalla A alla Z:  
una guida per mamme e papà*

## Rianimazione d'ecellenza

**GINECOLOGIA** Nasce un ambulatorio endocrinologico dedicato agli squilibri ormonali

**PNEUMOLOGIA** Da 20 anni cure a domicilio per 200 pazienti affetti da malattie respiratorie

**MAZZALI** Giardino Alzheimer: migliorano le funzioni cognitive e i disturbi del comportamento

# Non sei da sola, fermiamo insieme la violenza.

Rivolgiti ai centri antiviolenza della Lombardia  
o chiama il **1522**: sono a tua disposizione servizi  
gratuiti per accoglierti, consigliarti, tutelarti, proteggerti.



**NUMERO  
ANTIVIOLENZA  
E STALKING  
1522  
24h SU 24**

La violenza contro le donne è un reato.  
La legge punisce chi la esercita e tutela e protegge le vittime.  
Regione Lombardia sostiene i centri antiviolenza e le case rifugio.  
Rivolgiti al centro più vicino.

Visita il sito [www.nonseidasola.regione.lombardia.it](http://www.nonseidasola.regione.lombardia.it)  
Seguici su [#nonseidasola](#)  



**Regione  
Lombardia**

## SOMMARIO

### EDITORIALE

Cure Palliative a casa ai malati non oncologici 4

Ex OPG, il territorio diventa protagonista 5

Nuova Rianimazione: più luce e open space 6

La maternità dalla A alla Z 8

Quando la mamma parla un'altra lingua 10

Donne e ormoni Ambulatorio ad hoc 12

### INSERTO **Fondazione Mazzali** 13

Arriva il vigile dei posti letto 25

Quartier generale dell'emergenza: I 12 26

Dipendenti in salute con il progetto WHP 27

Malattie respiratorie: cure a casa del malato 28

Urp, la parola passa al cittadino 29

Customer satisfaction Gli utenti sono soddisfatti 30

Volontari in ospedale La carica dei 500 32

Quei sacchi di grano trafugati in ospedale 33

Quadrimestrale d'informazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma Anno VII - N°24 - Aprile 2015  
 Registrazione Tribunale di Mantova N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**  
 Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**  
 Luciano Orsi, Giovanna Ghirardi, Paolo Zamprìolo, Luca Talarico, Paolo Portioli, Renato Bottura, Anna Brasolioli, Massimo Venturelli, Alessio Sollima, Elena Rubini, Roberta Barbi, Marco Venturini, Gilberto Roccabianca

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

**Internet**  
[www.aopoma.gov.it](http://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 22 Aprile 2015

## DUE PAROLE

Cari lettori, anche quest'anno troverete le notizie dall'Azienda Ospedaliera e dalla Fondazione Mazzali sulle pagine di Mantova Salute. Per facilitare la lettura e rendere il periodico più maneggevole, abbiamo pensato di modificare il formato e rivisitare la veste grafica: un segno di cambiamento e, al contempo, la volontà di continuare a tenervi informati al meglio. Augurandoci di suscitare sempre il vostro interesse, vi ricordiamo che il magazine è disponibile negli ospedali e poliambulatori dell'Azienda Ospedaliera, in Fondazione Mazzali, negli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta del territorio. Potete inoltre consultarlo direttamente sul sito internet [www.aopoma.gov.it](http://www.aopoma.gov.it). Vi invitiamo a intervenire con testimonianze, lettere, pareri e storie vissute contattando la redazione: pubblicheremo i vostri testi.

Elena Miglioli  
 Direttore Mantova Salute

### In collaborazione con



# Cure Palliative a casa ai malati non oncologici

**Evolve l'assistenza delle patologie croniche e degenerative in fase avanzata o terminale**

Il percorso di revisione del Sistema Socio-Sanitario in Lombardia origina da una prospettiva strategica volta a rispondere alle mutate prospettive epidemiologiche, sociali ed economiche. Quindi tende a una naturale evoluzione dei servizi offerti verso la società del futuro nel tentativo di adeguarsi a nuove complessità. Questa visione trova concretezza con l'attivazione nel mese di aprile dell'**assistenza domiciliare palliativa ai malati affetti da patologie cronicodegenerative in fase avanzata e terminale di malattia**. La decisione presa dalla Direzione Generale della Azienda Ospedaliera in accordo con la Direzione Generale dell'Asl di Mantova e in osservanza alle normative vigenti a livello nazionale e regionale, permetterà di estendere le cure palliative domiciliari, finora dedicate ai soli malati oncologici, anche a pazienti affetti da patologie cronicodegenerative in fase avanzata e terminale di malattie cardiache, renali, polmonari, neurologiche. Questa estensione permetterà di controllare le sofferenze legate alla malattia e di migliorare la qualità di vita dei malati e delle loro famiglie tramite terapie farmacologiche, supporto psicologico, sociale e spirituale.

In particolare si darà attuazioni alle indicazioni etiche e cliniche del documento '**Grandi Insufficienze d'Organo End Stage: Cure Intensive o Cure Palliative?**' sottoscritto da 10 società scientifiche italiane ([www.recentiproggressi.it](http://www.recentiproggressi.it)).

Anche in questo tipo di assistenza domiciliare l'équipe della **Struttura Complessa Cure Palliative** avrà cura di collaborare con i professionisti ospedalieri delle discipline coinvolte e con i medici di medicina generale nell'attivazione e nella erogazione del servizio che, in attesa di future precisazioni normative regionali e nazionali, verrà effettuato con modalità analoghe a quello attuato sui malati oncologici. Sulla base di una stima prudenziale, nel 2015 i malati che verranno assistiti a casa saranno circa 40-60, in relazione alla sensibilità dei medici di famiglia e degli specialisti ospedalieri nel segnalare i malati che possono beneficiare di cure palliative domiciliari. L'attività svolta dalla struttura di Cure Palliative nell'assistenza domiciliare dedicata ai malati oncologici nel 2014 è stata di 689 casi.



# Ex OPG, il territorio diventa protagonista

Partito il nuovo assetto con le 'residenze' per gli autori di reato

**S**istema polimodulare di **REMS** provvisorie. È questo il nome dell'ex **OPG** (Ospedale Psichiatrico Giudiziario), a seguito dell'applicazione della legge del 2012 sul 'Superamento degli OPG' e la successiva legge 81 del 30 maggio 2014. Ad aprile è iniziato il trasferimento dei primi pazienti alle strutture dell'Emilia Romagna e del Lazio, mentre Regione Lombardia ha deliberato l'**assunzione di 57 unità di personale** per garantire il nuovo assetto e mantenere gli attuali livelli di eccellenza e la qualità della riabilitazione: 39 infermieri, 7 psichiatri, 7 psicologi e 4 educatori o tecnici della riabilitazione. Le **REMS (Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza)** sono strutture a 20 posti letto affidate alle singole regioni, concepite allo scopo di riportare i servizi psichiatrici e il territorio al centro dell'intervento terapeutico, cercando misure alternative all'internamento. Inoltre, impedendo la permanenza in OPG per un periodo superiore al massimo della pena edittale prevista per il reato commesso, si mette fine ai cosiddetti 'ergastoli bianchi'. A Castiglione delle Stiviere saranno realizzate **8 REMS temporanee**, che diventeranno **6 a transizione**

compiuta, destinate ad ospitare complessivamente **120 pazienti**. "L'obiettivo principale – spiega il direttore del Sistema polimodulare di REMS provvisorie di Castiglione **Andrea Pinotti** – è offrire la migliore risposta terapeutica per riportare il paziente sul territorio in condizioni adeguate. Continueremo a lavorare nella sicurezza delle persone e dell'ambiente, garantendo la dimissione degli autori di reato solo nel momento in cui il rischio di recidiva è diminuito in modo significativo o ormai assente".

L'intervento legislativo si era reso necessario per la grave situazione di degrado e modesta capacità terapeutica-riabilitativa presente nei vari OPG sul territorio nazionale. L'OPG di Castiglione, al contrario, è sempre stato considerato come riferimento assistenziale e terapeutico-riabilitativo anche dagli stessi estensori della normativa.

## MISURE ALTERNATIVE

A Castiglione  
8 strutture  
da 20 posti letto



L'ex Opg di Castiglione delle Stiviere

# Nuova Rianimazione: più luce e open space

Tecnologia e umanizzazione delle cure con 12 posti letto



**T**ecnologia di ultima generazione e una concezione degli spazi nel segno dell'innovazione e dell'umanizzazione dell'assistenza. È stata inaugurata il 19 marzo, alla presenza del Vice presidente e assessore alla Salute di Regione Lombardia e delle autorità locali, la nuova sede della Struttura Complessa di **Terapia Intensiva Anestesia e Rianimazione dell'ospedale di Mantova**. La struttu-

ra di estende su una superficie di **1.500 metri quadrati** e ospita la Rianimazione e la Terapia intensiva post operatoria per un totale di **12 posti letto**. Le innovazioni principali sono rappresentate dalla creazione di due aree di degenza **open space** (in precedenza box con posto singolo) con una consolle di controllo per la gestione dei pazienti e di **25 lucernari** per dotare gli ambienti di **luce naturale**. Le opere di ristrutturazione sono partite nel 2012 per terminare nel gennaio di quest'anno. Durante l'intervento l'attività della struttura è stata trasferita al secondo piano del blocco C, con un grande sforzo tecnico, logistico e organizzativo. Il costo complessivo dei lavori ammonta a 2.215.000 euro sostenuti per la ristrutturazione, gli arredi e le apparecchiature. La prossima settimana il trasferimento dell'attività. La struttura di **Terapia In-**

## I NUMERI

Nel 2014 trattati  
1.047 pazienti.  
Equipe di 29 medici,  
36 infermieri e 4 Oss

*Alcune immagini della nuova struttura con l'équipe*



**tensiva Anestesia e Rianimazione** svolge le proprie funzioni in tre ambiti specifici: l'attività intensivologica e rianimatoria; l'attività anestesiológica effettuata in regime di ricovero ordinario e diurno ma anche in emergenza-urgenza; l'attività operatoria; la terapia del dolore, finalizzata al trattamento del dolore acuto e cronico sia benigno che oncologico. L'attività di Rianimazione pone particolare attenzione, oltre che a tutti gli aspetti di natura assistenziale, anche a tematiche quali l'umanizzazione dell'assistenza e la

promozione della cultura della donazione di organi e tessuti. **I pazienti trattati** sono stati **1.047 nel 2014**, 917 nel 2013, 983 nel 2012 e 946 nel 2011. **L'équipe** è composta da **29 medici, 36 infermieri e 4 Oss**. La nuova sede si trova al piano secondo del blocco B. L'accesso del paziente avviene con diverse modalità: assistenza intensiva post-operatoria, assistenza intensiva post-operatoria cardiocirurgica, trasferimento da altra struttura di degenza per aggravamento delle condizioni di salute, ingresso dal pronto soccorso.



### “I LUCERNARI L'INNOVAZIONE PIÙ IMPORTANTE”

La trasformazione in open space e la presenza dei lucernari sul soffitto sono le innovazioni principali apportate dalla ristrutturazione. “L'open space – spiega il direttore facente funzione della struttura Gianpaolo Castelli – contribuisce all'umanizzazione della terapia intensiva sia a favore dei degenti che dei familiari, ma ritengo che i lucernari rappresentino la novità più importante, anche per gli operatori sanitari. Solo chi lavora costantemente in ambienti con luce artificiale può apprezzare a fondo la possibilità di vedere la luce del sole e dell'alternarsi del giorno e della notte, con un'influenza positiva sull'umore e sul benessere”.

# La maternità dalla A alla Z

Ospedale e Asl offrono una guida e un percorso nascita alle mamme

## ON LINE

Tutte le informazioni utili in una carta dei servizi disponibile sui siti web



Quindici consultori familiari, tre punti nascita, le strutture ospedaliere di Ostetricia, Neonatologia con Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria, i medici di medicina generale, i pediatri di famiglia. È la rete del **Percorso nascita**, che garantisce alla mamma l'assistenza in gravidanza e dopo il parto, l'accompagnamento e il sostegno nel suo ambiente di vita, attraverso il supporto della struttura sanitaria più idonea.

Azienda Ospedaliera e ASL rispondono ai bisogni di conoscenza delle donne del territorio mantovano attraverso un nuovo strumento informativo: una **carta dei servizi** che descrive dettagliatamente l'offerta sanitaria e assistenziale delle due aziende, presenta una guida alle varie fasi della gravidanza e fornisce un elenco completo dei riferimenti a cui rivolgersi. Parole chiave: integrazione, trasparenza, qualità, sicurezza. La carta dei servizi è consultabile nella sua versione integrale sui siti [www.aslmn.it](http://www.aslmn.it) e [www.aopoma.gov.it](http://www.aopoma.gov.it).

Nel corso del 2015 verranno adottati strumenti comunicativi, anche multilingue, che

promuoveranno la conoscenza della carta dei servizi. Il prodotto editoriale è il frutto dell'impegno di un gruppo di lavoro che ha coinvolto i professionisti delle due aziende. Una carrellata di contenuti che spaziano dalla diagnosi prenatale ai corsi di accompagnamento alla nascita, dal controllo del dolore durante il parto all'allattamento al seno, dalle vaccinazioni alla scelta del pediatra e così via.

I **Consultori familiari** fanno capo ai sei Distretti Socio-Sanitari dell'ASL. Svolgono un'attività orientata in particolare alla promozione della salute in relazione all'affettività e alla sessualità, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, alla procreazione responsabile. Collaborano allo screening del tumore del collo dell'utero attraverso l'esecuzione del pap-test; offrono ascolto e accompagnamento ai cittadini nella scelta dei servizi.

All'interno dei consultori lavorano ostetriche, ginecologi, assistenti sanitarie, psicologi e assistenti sociali che garantiscono assistenza alla gravidanza con controlli, visite, esami, ecografie e corsi di accompagnamento alla nascita. Dopo il parto vengono assicurati incontri per promuovere l'allattamento al seno e altri interventi con lo scopo di favorire l'instaurarsi di un positivo rapporto tra i genitori e il loro bambino. Nei **Punti Nascita** dell'Azienda Ospedaliera (Mantova, Asola e Pieve di Coriano) sono attive le strutture di Ostetricia-Ginecologia e di Pe-



diatria in grado di garantire l'assistenza h24, con la presenza continuativa di ginecologi, pediatri, ostetriche, infermiere, personale di supporto e altre figure professionali adeguate ai bisogni assistenziali per la gravidanza e il parto fisiologico, per la gravidanza e il parto complicati da patologie.

Tali strutture fanno capo al Dipartimento Materno Infantile e in collegamento costante con i servizi territoriali e consultoriali.

Gli accertamenti e le terapie mediche o chirurgiche possono essere svolti a seconda della tipologia in regime ambulatoriale, di day hospital o di ricovero. L'Ostetricia di Mantova, grazie alla presenza della Terapia Intensiva Neonatale, gestisce le patologie della gravidanza, organizzando, quando necessario, i trasferimenti dai presidi periferici. L'accesso ai reparti di ostetricia può avvenire sia in urgenza, dopo visita di consulenza in Pronto Soccorso, sia in regime di ricovero programmato.

## LA PROVINCIA IN NUMERI

La provincia di Mantova conta 411.335 residenti, di cui 52.894 di cittadinanza straniera. Il numero dei nati residenti è stato di 3.671 di cui 1.059 stranieri. Il numero di figli per donna è in linea con quello della Regione Lombardia e risulta significativamente inferiore nelle italiane, 1,16 contro i 2,53 delle straniere.

Generalmente queste ultime partoriscono per la prima volta intorno ai 28,7 anni (Istat 2013), le italiane a 31,8. Nei tre punti nascita della provincia, nel 2013, si sono verificati 3.046 parti di cui 1.090 cesarei. Un numero rilevante di donne, 543, provenivano da province limitrofe, soprattutto Brescia, Cremona, Modena, Verona e Rovigo, sia per motivi logistici, ma anche per la buona capacità di attrazione delle strutture mantovane.

Quasi la metà dei parti cesarei, cioè 483, è avvenuta in condizioni di urgenza, mentre i restanti 607 sono stati programmati. Si sono verificati 394 ricoveri per problemi durante la gravidanza.

Gli accessi ambulatoriali relativi alla gravidanza sono stati 7.215. Per le donne gravide, in caso di bisogno è possibile accedere ai reparti di Ostetricia tramite Pronto Soccorso o direttamente. La mortalità materna è un evento eccezionale sul territorio provinciale, come peraltro in Regione Lombardia e in Italia e non risulta possibile misurare tale fenomeno nel corso di un anno. La mortalità neonatale (dalla nascita al 28° giorno di vita) presenta un tasso di 1,01 per mille di nati vivi, valore in linea con i possibili confronti sia regionali che nazionali.



*La vasca per il parto in acqua all'ospedale di Mantova*

# Quando la mamma parla un'altra lingua

In una tesi i disagi di madri e operatori, importante puntare sulla formazione

di **Giovanna Ghirardi**  
Infermiera Ortopedia  
e Traumatologia  
Ospedale Pieve di Coriano

La migrazione, oltre che un evento sociologico, è anche un evento psichico che mette sotto stress tutti i processi identitari. Diventare **madri in terra di migrazione** è una doppia avventura, che richiede grandi energie e investimenti sul piano fisico ed emotivo. In tutte le cul-

ture gravidanza e parto sono eventi importanti, che segnano il passaggio da una generazione all'altra, sono accompagnati da gesti carichi di significato simbolico. Quando la maternità avviene in un paese straniero sono necessarie strategie di adattamento alle conoscenze e alle usan-



## MEDIAZIONE CULTURALE: 219 INTERVENTI IN UN ANNO

Nel 2014 la mediazione culturale, a favore dei cittadini stranieri, ha registrato 219 interventi di interpretariato. Il 57 per cento delle mediazioni sono relative al cinese (28 per cento) e alle lingue del sub continente indiano (29 per cento) con un significativo aumento dell'arabo, delle lingue europee e africane. I dipartimenti Materno Infantile e di Salute Mentale restano i principali fruitori del servizio. L'Urp ha aderito al progetto *Cultura e Salute* della Provincia, beneficiando di un monte ore di interpretariato gratuito a favore dell'area Materno Infantile, mentre per gli altri Dipartimenti opera con risorse proprie. Nelle strutture di Pronto Soccorso, inoltre, viene utilizzato un servizio di interpretariato telefonico, grazie a una collaborazione con l'Asl (*altro servizio a pagina 29*).

ze del paese di origine. La dimensione interculturale indica un processo attivo di superamento delle reciproche cornici culturali da parte dei protagonisti del processo di cura, per incontrarsi in un terreno nuovo in cui, anche grazie alla figura del mediatore culturale, si creeranno nuove cornici.

In che modo le donne immigrate vivono l'esperienza della maternità? E in particolare le donne che partoriscono all'**Ospedale di Pieve di Coriano**? Il personale sanitario è in grado di offrire un approccio interculturale? Chi è il mediatore linguistico-culturale e quale ruolo ha all'interno del reparto? L'analisi della letteratura, dei questionari e dei resoconti delle narrazioni hanno messo in evidenza il disagio e la vulnerabilità delle donne migranti in relazione all'esperienza di maternità lontano dagli affetti familiari oltre al malessere comunicativo degli operatori sanitari per le caratteristiche socio culturali dell'utenza. La ricerca ha inoltre sottolineato elementi di criticità nella formazione degli operatori sanitari in genere rispetto alla dimensione linguistica e culturale della relazione con le pazienti e una forte richiesta di mediazione linguistico-culturale in supporto alle attività da svolgere in reparto.

A tutto ciò si cerca di supplire con gentilezza, cortesia e disponibilità. Pertanto prendersi cura delle donne immigrate comporta una 'sospensione della prassi ordinaria' e l'adozione di una prospettiva interculturale, etnoclinica.

La **formazione** può farsi promotrice della pratica riflessiva e stimolare il processo di interrogazione negli operatori sanitari, restituendo al lavoro di cura la complessità e la completezza che la caratterizzano.

Primo passo: acquisire consapevolezza delle differenze e delle somiglianze (culturali, soggettive, di stili comunicativi). Secondo: riflettere sull'opportunità e sulla necessità di mettere in dialogo i diversi universi di significato di cui operatori sanitari e pazienti sono portatori. Terzo: fornire gli strumenti per attivare tale dialogo, leggere la soggettività e gestire le emozioni. Si tratta quindi di potenziare il sapere relazionale degli operatori, sviluppando capacità introspettive, osservative e di ascolto, relazionali e comunicative.

Dalla tesi di laurea in Scienze pedagogiche *"Diventare madri in terra di migrazione: riflessioni pedagogiche sull'esperienza di cura in un reparto di ostetricia"*

- 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



DAL 15 GIUGNO AL 12 SETTEMBRE 8.30-13.00 / 15.30-19.30  
SABATO POMERIGGIO CHIUSO - LA FARMACIA NON CHIUDE PER FERIE

# Donne e ormoni

## Ambulatorio ad hoc

Pool di professionisti per curare le patologie nell'ambito dell'endocrinologia ginecologica

di **Paolo Zampriolo**  
Direttore Struttura  
Ostetricia e Ginecologia  
Mantova

**A**ll'ospedale di Mantova è stato istituito un **ambulatorio di Endocrinologia Ginecologica nell'ambito della struttura di Ostetricia e Ginecologia**, unico per la sua specificità in tutta la provincia. I ginecologi dedicati collaboreranno con l'endocrinologo medico, il pediatra, il dermatologo, il nutrizionista, lo psicologo. Solo la convergenza di più specialisti e il lavoro di team garantiscono la migliore gestione della patologia complessa. In questo modo, non si frammenta più l'assistenza in momenti diversi con dilazione dei tempi e difficoltà di 'tenere le fila' della problematica.

Le patologie ginecologiche endocrinologiche sono molto frequenti. Il bacino d'utenza del presidio di Mantova si aggira sui 200.000 abitanti e almeno **10.000 sono le donne con varie tipologie di patologie endocrinologiche**, soprattutto concentrate in due fasce di età: postmenarcale-adolescenziale e perimenopausale. La collaborazione con la Pediatria garantirà una adeguata risposta nella gestione della policistosi ovarica, patologia che interessa il 6-10 per cento delle giovani donne che hanno irregolarità mestruali con periodi di amenorrea, segni clinici di iperandrogenismo e spesso rilevanti patologie cutanee (acne, ipertricosi, irsutismo).

Un altro settore di rilievo è costituito dalle alterazioni del ciclo mestruale, correlate alle patologie alimentari (anoressia,

bulimia, iperfagia e obesità).

Anche la menopausa e le sintomatologie climateriche impongono una buona conoscenza dell'endocrinologia ginecologica. C'è oggi finalmente un ragionevole ritorno alla terapia farmacologica dei sintomi climaterici dopo anni di ingiustificato terrorismo mediatico che aveva demonizzato queste terapie. Tanti timori sono stati scientificamente confutati e si è ripreso a considerare terapie mirate e personalizzate.

I medici di medicina generale, che costituiscono un indispensabile filtro, potranno inviare le loro pazienti a questo ambulatorio che prenderà in carico la paziente e, ove necessario, si avvarrà automaticamente di percorsi semplificati degli altri specialisti dedicati. Anche le pazienti con anomalie funzionali del ciclo mestruale e sintomatologie del climaterio-menopausa potranno essere inviate direttamente a questo nuovo ambulatorio. Molte pazienti con patologie endocrinologiche hanno inoltre problemi di infertilità.

L'ambulatorio con la collaborazione diretta del Centro di Medicina della Riproduzione gestirà anche da questo punto di vista la paziente, o meglio la coppia. È stato anche avviata una collaborazione con l'**Unità di Endocrinologia Ginecologica dell'Università di Brescia** che costituisce un ulteriore elemento di forza del progetto.





INSERTO FONDAZIONE MAZZALI - N° 8 - APRILE 2015



**DIPENDENTI**

*Un premio alle migliori idee  
per il benessere lavorativo*

**ANIMAZIONE**

*Porte aperte ai giovani  
grazie al Servizio Civile*

# Verde e parole che curano



# Formula Mazzali

## Formula uomo

di Luca Talarico  
Presidente  
Fondazione Mazzali

### Iniziative per il benessere dei lavoratori all'insegna del *work-life-balance*

Il lavoro nobilita l'uomo, ma conservare una vita privata, il tempo per le persone care e per noi stessi è fondamentale; amalgamare in modo equilibrato la propria professione e gli impegni personali è fondamentale e creare un ambiente di lavoro gradevole è il nostro primo impegno: si parla quindi del **'work-life-balance'**, lavoro vita equilibrio; la formula vincente per stare bene nel mondo del lavoro è vivere in serenità. Al Mazzali infatti abbiamo da poco introdotto la **'Formula Mazzali'**, un insieme di azioni mirate ad aumentare i servizi e i benefici dei nostri collaboratori con l'obiettivo di creare un ambiente di lavoro armonioso e gradevole per tutti. Si tratta di un'idea ispirata alla più celebre 'Formula uomo' adottata da anni dalla Ferrari di Maranello, consistente in diversi servizi ed opportunità messi a disposizione dei dipendenti che nel tempo hanno contribuito a rendere leader l'azienda anche per la qualità del posto di lavoro offerto. Nel nostro specifico, all'interno della fondazione Mazzali di Mantova si sono adottate strategie-formule per poter avere una struttura sempre più eccellente e formare il personale al meglio con agevolazioni a 360°.

**LIBERALIDEA** Una raccolta scritta d'idee da proporre e sottoporre alla Direzione per migliorare l'ambiente lavorativo della Fondazione: ogni anno una specifica commissione premierà l'idea migliore,

scelta e messa in atto, con un contributo pecuniario di mille euro lordi al dipendente vincitore.

**PARLA CON NOI** Ci sarà la possibilità di un incontro tra dipendenti, psicologi e Direzione con lo scopo di poter avere una maggiore interattività con il personale per far fronte alle necessità o richieste specifiche nell'ambito lavorativo, tutelare il team Mazzali e crescere insieme.

**CRED** (Centro ricreativo estivo diurno) Dedicato ai figli dei dipendenti di età compresa tra i 3 e i 12 anni per il mese di luglio e agosto a tariffe agevolate; le attività principali verranno svolte da insegnanti qualificati presso il centro denominato **'Giardino delle Meraviglie'** all'interno della Fondazione; si svolgeranno inoltre corsi di pittura, scultura, musica, laboratori di riciclo, il tutto secondo il **metodo Montessoriano**.

**PARK MAZZALI** Dopo diversi anni siamo riusciti a mettere a disposizione dei dipendenti circa 40 posti auto sgravando così gli stessi da parcheggi a pagamento elevati.

**PROGETTO BENESSERE MAZZALI:** la Fondazione mette a disposizione dei dipendenti un'équipe di medici ed ortopedici, su appuntamento, per effettuare una visita gratuita annuale con lo scopo di monitorare lo stato di salute nella valorizzazione del percorso *work-life-balance* e quindi per vivere bene e lavorare in salute.

# Porte aperte alle giovani leve

di Paolo Portioli  
Direttore Generale  
Fondazione Mazzali

## Servizio Civile e progetto regionale per la riabilitazione e l'animazione

La Fondazione Mazzali si apre ai giovani. Proprio così, la più grande struttura per anziani della città ha deciso di offrire a dieci giovani l'opportunità di impegnarsi per dodici mesi in attività di supporto all'animazione e alla riabilitazione degli ospiti della fondazione, attraverso due progetti presentati sia nell'ambito del **servizio civile nazionale**, sia in quello di **Garanzia Giovani della Regione Lombardia**. Le attività previste sono quattro:

**Animazione geriatrica** Lo scopo è offrire agli anziani un'occasione di stimolo a tenere vive le capacità residue e a mettere a fuoco le capacità latenti, per esternare la propria voglia di vivere.

**Vivo la mia città** Lo scopo è 'attutire' l'impatto dell'istituzionalizzazione rispetto alla vita e alle abitudini precedenti.

**La mia femminilità non ha età** La cura della propria persona e del proprio aspetto caratterizzano spesso l'universo femminile. Partendo da questo dato di esperienza, si

punta al recupero di una consapevolezza più profonda di 'cura del proprio essere', della propria identità e dei propri bisogni.

**Quattro passi nel parco...anche con le ruote** L'obiettivo è quello di permettere ad anziani fortemente dipendenti di partecipare, secondo le proprie possibilità, alle stimolazioni che l'ambiente, le persone e le attività fuori dal reparto offriranno. I giovani, di età compresa tra i 18 anni e i 28 anni, saranno destinati in parte alla sede di Mantova e in parte alla sede di Marmirolo (RSA Cordioli di via Gavioli). Nel caso di Garanzia Giovani di regione Lombardia le ore annue da garantire da parte di ogni giovane saranno 1.000, mentre per il servizio civile nazionale saranno 1.400, da distribuirsi su 12 mesi, a fronte di un compenso di 433,80 euro al mese. Durante il servizio saranno garantite attività di formazione relative al significato del servizio civile e alle caratteristiche dell'assistenza alle persone anziane non autosufficienti.

### 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



# Parole, parole, parole al Caffè Alzheimer

di **Renato Bottura**  
Dirigente Sanitario  
Fondazione Mazzali

## Malati e familiari si confrontano guidati da geriatra e neuropsicologo

**D**a sei mesi è partito in Fondazione Mazzali il **Caffè Alzheimer** aperto a malati e famigliari. Consiste in incontri bimensili di due ore per volta e due gruppi: uno formato dai famigliari dei malati, l'altro dai malati stessi. Sono coordinati il primo da un geriatra (il sottoscritto), il secondo da un neuropsicologo (Cosimo Barletta). Il secondo gruppo è gestito da due educatori esperti della Fondazione. Il cammino è molto ricco e stimolante: tutti nel primo gruppo parlano, il numero dei partecipanti è attestato sulle **10-12 persone**, tendenzialmente stabile. I conduttori lasciano la possibilità di parlare liberamente ai famigliari, intervenendo per sottolineare gli aspetti significativi, per approfondirne altri, per offrire riflessioni e strategie adatte alla gestione dei propri malati.

Ma si cerca soprattutto di raggiungere il massimo benessere possibile per il famigliare. Esso è considerato assieme al proprio caro una "unità di sofferenza" e quindi va aiutato in primis a recuperare la propria identità, i propri spazi e tempi, la propria serenità, tutto infranto dall'irrompere della malattia del proprio caro malato. È questo il punto di partenza che il famigliare deve recuperare per poi essere un adeguato compagno di un viaggio così difficile. Infatti se il famigliare recupera serenità può trasmetterla al proprio famigliare. Ma c'è un passaggio chiave in questo faticoso ma anche nuovo cammino: accettare interiormente la

malattia, e ancor più accettare di diventare piano piano il padre-madre della propria madre-padre ammalato. Infatti la progressione della malattia si comporta come una sorta di ritorno indietro progressivo fino all'età infantile del vissuto interiore del malato. Nel gruppo, guidato dai due esperti, si apprendono anche strategie nuove di interventi, stili relazionali capaci di "dar valore" ai deliri e non di opporsi a loro, perché questo irriterebbe ancor più il paziente.

Si insegna a distrarre i malati dalle loro emozioni negative, per offrire loro quelle positive (il ridere, l'abbraccio, la rassicurazione, l'umorismo, i gesti di tenerezza). Inoltre le riunioni permettono di approfondire i numerosi aspetti della malattia, necessità e desideri che essa produce. Più il famigliare conosce la patologia, più si sente sicuro e riesce a ridurre moltissimo le sue paure e angosce. Vengono elargiti dal geriatra anche consigli farmacologici personalizzati: il tutto in un'ottica di privacy e segreto professionale. Si creano relazioni telefoniche e non solo, oltre gli incontri, creando una rete di solidarietà virtuosa.

I malati passano due ore di serenità cantando, danzando, mangiando, allenando la mente con esercizi guidati dagli educatori. Alla fine dell'incontro i gruppi festeggeranno insieme. È nostra speranza poter generare altri gruppi, per offrire questa opportunità a un numero maggiore di malati di Alzheimer e ai loro famigliari.



# Arte e sofferenza: la croce delle croci

di **Renato Bottura**  
Dirigente Sanitario  
Fondazione Mazzali

## Un'opera straordinaria realizzata dai malati testimonia il legame tra espressività e malattia

Sono passati parecchi anni da quando un gruppo di anziani ammalati ospiti della Fondazione compose la straordinaria Croce che è riportata nelle foto di queste pagine. Come geriatra che si sente parte della Fondazione e soprattutto come uomo credente sono particolarmente fiero di questa croce (che è conservata nella Cappella dell'Istituto) e la amo profondamente.

Vi racconto come è nata. Anni fa il mio vecchio professore al liceo di Arte (il compianto **Cesare Lazzarini**, straordinario artista sia di pittura, che stampe e scultore, che molti mantovani certamente ricordano) aveva una sua cara già ricoverata. Decidemmo di organizzare un laboratorio artistico con alcuni ospiti, ovviamente tutti affetti da malattie croniche e gravi. Fu una scommessa difficile, io ero perplesso, ma mi fidai dell'entusiasmo e della determinazione di Cesare. C'era allora una ricoverata affetta dal morbo di Alzheimer in una fase avanzata della malattia: tremava come le foglie al vento, non camminava più, ma la sua precedente esperienza artistica le

permise lo stesso di confezionare con le sue mani vecchie e incerte il Cristo in croce: un capolavoro.

Esso infatti riflette il tremito, la contrazione di un corpo accartocciato e sofferente all'ennesima potenza. In quella scultura la signora aveva messo proprio tutta se stessa. Ma l'originalità della Croce è la presenza sotto e al fianco del Cristo in croce di numerosi piccoli quadretti che riempiono tutta la superficie del legno. Ogni tassello è stato composto da una persona diversa: chi affetta da Alzheimer, chi da ictus cerebrali, chi da gravi artrosi alle mani, addirittura anche da persone ipovedenti (non completamente non vedenti). Pian piano Cesare incastonò la Croce di questi piccoli capolavori (irripetibili e fatti da persone che non erano precedentemente avvezze alla pittura!) con la sua sensibilità di artista vero. Pensate che addirittura uno di questi quadretti fu eseguito da una signora novantenne che fu colpita da ictus due anni prima, ma soprattutto che restò emiplegica alla parte destra. A dire che la sua mano destra era inutilizzabile.

**ARDIGO**  
PROFESSIONAL

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

www.ardigosrl.it



Dipinse quindi con la mano sinistra (e non era mancina). Non so se la parola miracolo è adeguata a un prodigio del genere. Ma io lo uso volentieri. Provate a pensare a quanti artisti inesperti esistono. Capite cosa significa tutto ciò? Vecchiaia, malattia, arte si danno la mano. E il gesto artistico diventa un potente strumento di terapia (fra l'altro), ma soprattutto di espressione dell'interiorità e della creatività nascoste di tanti ammalati. Spesso, da medico posso dire che un'attività artistica, in questo caso la pittura e la scultura, possono sostituire un farmaco. Ma ancor di più, questa Croce dà valore e senso alle cose che può fare un malato anziano. La ricerca e l'esaudire il senso profondo di ciò che si fa è infatti l'obiettivo ultimo che ogni persona persegue, ancor più se è malata. A dire che si può trovare senso anche nel soffrire. E dite poco? Per concludere, una cosa è certa. Quando sarò alla fine dei miei giorni, chiederò alla Fondazione di poter mettere la Croce dei miei vecchi durante la messa del mio funerale. Quale viatico migliore per incontrare Dio nell'al di là?

### CESARE LAZZARINI: SCULTORE E PITTORE INDIMENTICATO

L'artista che ha guidato i malati del Mazzali nella realizzazione del lavoro della croce è **Cesare Leonbruno Lazzarini** (Mantova, 1931-2010). Negli anni Sessanta si diploma in scultura all'Accademia di Belle Arti di Bologna, tornando poi a Mantova, dove si dedica all'insegnamento di discipline storico-artistiche nelle diverse scuole della città e della provincia.

Lazzarini è scultore, disegnatore, pittore, ma anche la poesia e la letteratura sono per lui campi di esercizio e di ricerca artistica. Dagli anni Cinquanta le sue opere sono esposte in rassegne personali e collettive italiane e straniere.

Nel 1956 partecipa alla XXVIII Biennale Internazionale di Venezia, nel '57 alla Mostra Triennale di Milano, nel '59 ottiene il primo premio Crogiolo d'Oro di Vicenza, nel 1960 espone al Premio Internazionale di Pittura d'Albissola Marina, nel '61 al Premio nazionale Marzabotto della Resistenza. Negli anni Sessanta collabora con il Gruppo 63, pubblicando per Scheiwiller e Geiger. Ha realizzato sculture monumentali per Mantova e provincia: fra esse, il *Monumento al Vecchio*, realizzato nel 1990 per la Fondazione Mazzali (tratto dal sito [www.cesarelazzarini.it](http://www.cesarelazzarini.it)).

# Gli studi confermano: il verde è terapeutico

di **Renato Bottura**  
Dirigente Sanitario  
Fondazione Mazzali

## Dati positivi sul Giardino d'inverno: migliorano disturbi del comportamento e funzioni cognitive

**R**ecentemente abbiamo pubblicato al **Congresso Nazionale di Psico-geriatria** tenutosi a Firenze i risultati di uno studio da noi intrapreso per valutare l'efficacia del nostro **Giardino Alzheimer**, detto anche Giardino d'Inverno perché completamente protetto da vetrate e quindi utilizzabile con la stagione fredda o con il gran caldo, perché rinfrescabile. Il titolo del lavoro è: **'La terapia ambientale nei pazienti affetti da Morbo di Alzheimer: un approccio ecologico'**.

Lo scopo dello studio era valutare se un programma di *ecological environment therapy (EET)*, svolto all'interno di un giardino terapeutico, fosse più efficace nel contrastare il deterioramento delle funzioni psicofisiche in pazienti affetti da Alzheimer, rispetto alle attività standard proposte nel contesto del reparto.

È noto che la malattia di Alzheimer rappresenta la prima causa di demenza costituendone circa il 58 per cento dei casi. Le sue principali conseguenze sono: ele-

vati livelli di disabilità ed un pesante impatto sull'autonomia della persona, che determinano un importante bisogno di assistenza. Diversi sono gli approcci, farmacologici e non, rivolti soprattutto al controllo dei disturbi comportamentali e dei deficit cognitivi, che talvolta hanno dimostrato avere pochi risultati e alcuni effetti collaterali sulla persona.

Per questo motivo abbiamo pensato di aggiungere la E.E.T. Sono stati confrontati due gruppi di pazienti: il primo è sceso tutti i giorni per un periodo di sei mesi in giardino, il secondo restava in reparto e partecipava alle normali attività di animazione.

L'analisi dei dati ottenuti ha rilevato **una significativa riduzione dei valori ai test dei disturbi del comportamento e un incremento significativo delle funzioni cognitive del primo gruppo**. Nel secondo gruppo il livello nei due aspetti è rimasto sostanzialmente invariato. Tali risultati emersi dallo studio han-



servizi per l'alimentazione  
sanitaria

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

www.iosano.com

no importanti implicazioni nell'ambito della prevenzione, dell'assistenza e della cura dei malati di Alzheimer. Il giardino può infatti essere considerato un vero approccio terapeutico, coadiuvante del trattamento farmacologico e di altri approcci terapeutici. L'assenza di qualsiasi controindicazione o di effetti collaterali lo rende adatto a tutti i pazienti. Ritengo quindi che la presenza di un giardino terapeutico all'interno del contesto di una R.S.A. abbia notevoli risultati sui segni della malattia, agendo di conseguenza come promotore del miglioramento della qualità della vita dei residenti. Ovviamente tali risultati possono essere raggiunti, almeno in parte, anche da malati di Alzheimer a domicilio, che vengono accompagnati quotidianamente a fare una bella passeggiata in un parco pieno di verde e con tutti gli stimoli che la natura regala.



### FIORITURE, PROFUMI E LUCE TUTTO L'ANNO

Il Giardino Alzheimer è stato inaugurato nel 2013. Si tratta di uno spazio che cerca di conciliare i bisogni degli ospiti con una patologia specifica, con le naturali necessità delle piante inserite in un ambiente artificiale, benché pensato con valori di temperatura e umidità costanti nelle diverse stagioni. Di qui la scelta di effettuare una particolare lavorazione ai pilastri all'interno del giardino in modo da ricordare le cortecce degli alberi, di studiare un impianto di illuminazione per equilibrare la luce naturale esterna e luci artificiali interne, di realizzare un impianto di riscaldamento-raffrescamento dell'aria per il ricambio continuo dell'aria anche mediante aperture/chiusure automatiche delle finestre. Le essenze sono state inoltre piantate in modo da garantire fioriture e profumi durante tutto l'anno, insieme alla possibilità di manipolare terra e piante in apposite zone sopraelevate nell'ambito della garden therapy.



# Mazzali, palestra per corpo e mente

di Anna Brasioli  
Fisioterapista  
Fondazione Mazzali

## AFA e training cognitivo servono ad affrontare il passare del tempo

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha più volte ribadito quanto sia importante praticare esercizio fisico a tutte le età e in modo regolare. Spesso tuttavia queste raccomandazioni si scontrano con gli impegni che la vita quotidiana ci mette davanti. Famiglia e lavoro assorbono gran parte del nostro tempo, portandoci a porre in secondo piano i piccoli problemi di salute che sorgono nel corso degli anni. Quando questi prendono il sopravvento, la cura di se stessi diventa improrogabile, ma anche più lunga e difficile. È nell'ambito del mantenimento e della prevenzione che si inserisce l'**AFA: attività fisica adattata**.

Si tratta di numerosi esercizi, validati in specifici protocolli, utili sia per chi gode di ottima salute ma vuole mantenersi attivo, sia per chi soffre di patologie come diabete, osteoporosi, artrosi e lombalgia cronica ormai stabilizzate.

Primo obiettivo dell'AFA è combattere l'ipomobilità, promuovendo l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile. Praticata con regolarità, essa può portare ad un incremento della resistenza allo sforzo, un miglioramento della sicurezza nel cammino, una diminuzione del dolore e della frequenza con cui esso si manifesta. Non va sottovalutato che essa rappresenta inoltre, un'occasione per trascorrere del tempo in compagnia

di persone che vivono problemi simili, condividendo così la fatica e i risultati dell'impegno.

Con due incontri settimanali della durata di un'ora, la Fondazione Mazzali ha attivato il servizio AFA, aderendo al protocollo dell'Asl di Mantova e dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Attualmente sono disponibili tre fasce orarie in cui poter praticare esercizio fisico in piccoli gruppi, sotto la guida di personale formato. Ma se molto può essere fatto per l'allenamento del corpo, negli ultimi anni grande attenzione è stata data alla possibilità di mantenere attivo anche il cervello. Attraverso la collaborazione con ricercatori dell'**Università di Rovereto** e la **società Neocogita**, la Fondazione Mazzali sarà presto in grado di offrire alla popolazione mantovana un programma di training cognitivo da praticare comodamente a casa, attraverso l'uso di un pc o tablet.

Questa proposta, che si configura come una vera e propria 'palestra per la mente', è in grado, attraverso la varietà di esercizi proposti, di potenziare in modo semplice e pratico le funzioni cognitive come l'attenzione, la memoria, l'intelligenza, la capacità di orientamento e la velocità di ragionamento. Il programma è in grado di modulare la difficoltà degli esercizi, incrementando in modo graduale l'impegno richiesto.

# Demenza, ginnastica all'ora del tramonto

Uno studio sulla *Sundowning syndrome* in collaborazione con l'Università di Milano

di **Massimo Venturelli**  
Ricercatore Università degli Studi di Milano

e **Alessio Sollima**  
Laureando in Scienze Motorie

Il morbo di Alzheimer è considerata la forma più comune di demenza, si stima che in Italia ne siano colpite **più di 500.000 persone** e, considerando la tendenza della nostra popolazione ad invecchiare, è facile comprendere il perché questo numero sia in aumento. I malati di Alzheimer presentano, nelle varie fasi della malattia, una progressiva riduzione dello status cognitivo e della capacità di memorizzare nuove informazioni. Questi deficit sommati alla comparsa sempre più frequente di disturbi comportamentali come aggressività, irritabilità e wandering, rendono necessaria l'assistenza completa del paziente. I disturbi di origine neuropsicologica trovano una maggior manifestazione clinica, nel 66 per cento delle persone affette da Alzheimer, durante le ore pomeridiane per un fenomeno chiamato **Sundowning Syndrome**. Prima di oggi pochi studi sono stati condotti a riguardo, negando così un trattamento valido a questa sintomatologia. La Fondazione Mazzali in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano ha condotto una ricerca in merito, raggiungendo risultati incoraggianti.

Ricerche precedenti, sempre condotte all'interno della Fondazione, hanno dimostrato come la stimolazione cognitiva e l'attività fisica abbiano effetti positivi sulla riduzione dei disturbi comportamentali. Questi studi però sono stati tutti condotti nelle ore del mattino non focalizzandosi

sui sintomi della malattia. Per poter provare perciò l'efficacia di questi approcci terapeutici, sono stati confrontati gli effetti della stimolazione cognitiva, dell'esercizio fisico e l'insieme dei due trattamenti nelle ore antecedenti al tramonto, orario significativo per la manifestazione della sindrome.

Un gruppo di pazienti è stato perciò suddiviso in maniera randomizzata in quattro sottogruppi che hanno ricevuto una stimolazione cognitiva, una stimolazione motoria (gruppo WG), una stimolazione sia motoria che cognitiva (gruppo WG+CS). I tre gruppi sono stati comparati con un quarto gruppo di controllo che è stato trattato con la terapia convenzionale (CTRL). L'entità dei disturbi comportamentali è stata valutata utilizzando due scale valutative: NPI (Neuropsychiatric Inventory) e ABS (Agitated Behaviour Scale). I dati raccolti sono incoraggianti ed indicano che i gruppi WG e WG+CS hanno ridotto significativamente i disturbi comportamentali rispettivamente del 41 per cento e 56 per cento, secondo la scala NPI e del 32 per cento e 35 per cento secondo ABS. Al contrario, il gruppo di controllo ha dimostrato un incremento del 15 e 22 per cento. Invece, per quanto riguarda il gruppo CS non si mostra un incremento significativo. Considerando i risultati sarebbe consigliabile applicare il programma di attività motoria ad un più ampio spettro di pazienti.

# Stress: questione di 'mindfulness'

## Esercizi di 'consapevolezza' per dipendenti e familiari

di Elena Rubini  
Psicologa Fondazione Mazzali

Recentemente la Fondazione Mazzali ha promosso una collaborazione con la società Neocogita di Rovereto, costituita da un gruppo di ricercatori che si occupano di diffondere le conoscenze delle **neuroscienze** per affrontare i cambiamenti cognitivi legati all'età. L'idea è di applicare alle nostre potenzialità cerebrali il concetto di fitness, termine ormai di uso comune che si riferisce a tutte le attività che consentono al nostro corpo di vivere meglio e più a lungo, il tutto supportato dalle evidenze scientifiche che ne provano l'efficacia. Il termine **wellness**, o benessere, non va inteso come assenza di patologia, ma piuttosto come uno stile di vita bilanciato che porta a uno stato generale di salute fisica, intellettuale ed emotiva. Il meccanismo neuroscientifico di base che supporta l'importanza dell'allenamento mentale è la plasticità cerebrale, infatti è dimostrato che il cervello umano è un organo altamente plastico, che muta a seconda dell'attività che svolge.

La **'mindfulness'** è stato uno dei temi di grande importanza trattato, che successivamente è stato oggetto di un percorso rivolto a un gruppo ristretto di dipendenti e familiari di ospiti con problemi di deterioramento mentale. Spesso non ci rendiamo conto di quanto siamo distratti e di quanto la nostra mente divaghi con pensieri rispetto al passato o al futuro. Tutto ciò ha effetti negativi sulla nostra mente e sul

nostro organismo perché porta a difficoltà di concentrazione, livelli alti di ansia o depressione, difficoltà a prendere decisioni.

Mindfulness significa essenzialmente 'consapevolezza' dei propri pensieri, azioni e motivazioni e deriva soprattutto dagli insegnamenti del Buddismo, dello Zen e dalle pratiche di meditazione dello Yoga.

Il training che il gruppo ha iniziato consiste nell'effettuare giornalmente esercizi di meditazione che permettono di focalizzare l'attenzione sull'esperienza sensoriale presente, momento per momento, mantenendo un atteggiamento di osservazione consapevole delle esperienze e dei pensieri che spontaneamente si manifestano. Attraverso la pratica della meditazione, aiutata e guidata da una applicazione scaricabile su smartphone, si impara a controllare i propri pensieri e si arriva ad uno stato di equilibrio tra rilassamento e vigilanza, il tutto attraverso la consapevolezza del presente. Sempre più studi dimostrano che praticare la mindfulness anche solo 10-20 minuti al giorno per alcune settimane può affinare la nostra capacità di attenzione e di conseguenza la capacità di prendere buone decisioni perché si impara a vedere gli eventi della vita con maggiore chiarezza e da diverse prospettive. Ma i benefici si estendono anche ad altri ambiti, migliora il sistema immunitario, la capacità di controllare le emozioni e quindi l'umore, la memoria, si riduce lo stress.

# 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.*



# Arriva il vigile dei posti letto

**Il *bed manager* regola il flusso dei pazienti. Obiettivo: ottimizzare degenze e dimissioni**

di **Elena Miglioli**  
Direttore  
Mantova Salute



Il Pronto Soccorso di Mantova

Un occhio vigile sui posti letto, per garantire la facilitazione dei processi di ricovero e delle dimissioni: è il compito del **bed manager** e del **care manager**. L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma è stata tra le prime realtà sanitarie lombarde a introdurre la figura del bed Manager, anticipando la disposizione regionale del dicembre 2014 che ha reso la funzione obbligatoria. Il 'manager dei letti' regola il flusso dei pazienti in entrata e in uscita, in stretta collaborazione con il servizio aziendale di Continuità delle Cure e l'Area Sociale. Obiettivo: favorire le dimissioni dei pazienti affidandoli a chi se ne prende cura a domicilio, oppure alle strutture di accoglienza territoriale per la presa in

carico nella fase post acuta. Un'attività che prevede un confronto costante con i Rad (responsabili di area dipartimentale) i direttori di struttura, i coordinatori infermieristici, gli assistenti sociali. Tutto è partito da un'analisi della situazione di sovrappollamento che interessa quotidianamente il Pronto Soccorso, causata da un ricorso spesso inappropriato alla struttura e dalla gestione dei casi di riacutizzazione di patologie croniche.

Altro problema frequente è la difficoltà riscontrata dai reparti a dimettere per mancanza delle condizioni di accoglienza adeguate a livello territoriale. Una valutazione del fabbisogno reale in termini di ricovero ha portato a definire un numero di posti letto che ogni reparto deve mettere giornalmente a disposizione del Pronto Soccorso. La soluzione adottata consente un turn over più elevato e una riduzione del tempo medio di degenza, anche attraverso la creazione di un percorso adeguato di dimissioni protette. Grazie a un'intensa sinergia con i professionisti dell'azienda (coordinatori, infermieri e medici) si sono già ottenuti i primi risultati significativi.

La chiave di volta è un cambio di cultura. La nuova organizzazione richiede infatti il superamento di un'ottica 'di struttura' nel governo dei posti letto per passare a una visione più ampia, su scala aziendale. Valorizzando la rete ospedale-territorio.

# Quartier generale dell'emergenza: 112

Una centrale unica gestisce tutte le richieste di soccorso

**A**ttaverso l'**Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)**, Regione Lombardia ha avviato il progetto Emergenza 112, che vede la possibilità di usare un **numero telefonico unico**, il 112, per tutte le emergenze, così come avviene negli Stati europei più avanzati. Per quanto riguarda il 118, saranno mantenute tre centrali: a Milano (per l'area di Milano), a **Brescia (per le aree di Brescia, Pavia, Cremona, Mantova, Sondrio e Lodi)** e a Varese (per le aree di Varese, Lecco, Como, Bergamo e Monza e Brianza).

Il servizio di emergenza sanitaria di Mantova, quindi, farà riferimento alla centrale operativa di Pavia. I professionisti del 118 di Mantova opereranno sul territorio e nell'ambito dell'emergenza intraospedaliera.

È previsto un potenziamento del personale e l'equipaggiamento di **due mezzi di soccorso avanzati a Bozzolo e Volta Mantovana**. Tutte le telefonate di emergenza confluiscono in un'unica Centrale Operativa, qualsiasi numero di soccorso venga composto. Gli operatori della centrale smistano le chiamate, dopo aver localizzato l'utente e individuata l'esigenza all'ente competente: carabinieri, polizia (113), vigili del fuoco (115), emergenza sanitaria (118). Il progetto è stato avviato nel 2010 a Varese, esteso nel 2012 alle province di Como, Monza Brianza, Lecco e Bergamo; in tutto **più di 3.700.000 abitanti**. Ad essi si è aggiunta nel 2013 la provincia di Milano per altri tre milioni di abitanti. Il call center di Brescia sarà completamente attivo entro l'estate 2015. Il servizio garantisce una risposta rapida ed efficiente alle chiamate, la funzionalità di localizzazione e identificazione del chiamante, un servizio multilingue, l'accesso ai diversamente abili, l'aumento della percezione della sicurezza. **I numeri 118, 113 e 115 restano in vigore** e dunque il cittadino può continuare a comporli. La chiamata cadrà sul servizio Emergenza 112 e risponderà un operatore della Centrale Operativa Unica. È possibile scaricare anche la app per smartphone **WhereARE U** che consente una localizzazione.

## CARATTERISTICHE

Localizzazione e servizio multilingue per i cittadini stranieri

## UNA RISPOSTA IN 40 SECONDI

Componendo qualsiasi numero dell'emergenza il cittadino entra in contatto con l'operatore della Centrale Operativa Unica del servizio Emergenza 112 che prende in carico la chiamata, se necessario attiva una teleconferenza per la traduzione multilingue e inizia la compilazione della scheda contatto. Il collegamento con il CED interforze del Viminale consente di raccogliere in pochissimi istanti i dati identificativi del numero chiamante (per le chiamate da telefono fisso) o la sua localizzazione (per le chiamate da telefono mobile). Le informazioni raccolte vengono inserite in una scheda elettronica. A quel punto la chiamata, corredata dalla scheda, viene trasferita all'ente competente. Il traffico telefonico e i dati relativi agli eventi vengono registrati: l'intero processo viene completato in un tempo medio di 40 secondi. L'azione di filtro è pari a circa il 60 per cento delle chiamate in ingresso.

# Dipendenti in salute con il progetto WHP

Iniziative nell'ambito dell'alimentazione, attività fisica, fumo, alcol e dipendenze

## STILI DI VITA

Le aziende sanitarie lombarde in rete per il benessere del personale



L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma "si prende cura di chi cura". Per questo ha aderito per il secondo anno consecutivo alla rete **WHP - Workplace Health Promotion (Aziende che promuovono salute)** di Regione Lombardia. Alimentazione, attività fisica, fumo, alcol e dipendenze sono gli ambiti di intervento previsti per il 2015 con una serie di iniziative finalizzate a diffondere un corretto stile di vita tra i dipendenti, a partire da una campagna di sensibilizzazione. Al di là della campagna informativa, rivolta a tutta la comunità dei professionisti, le attività previste riguardano il solo presidio di Mantova, ma l'Azienda si sta attivando per estendere progressivamente il progetto Whp anche agli altri ospedali. Ai distributori automatici si potranno scegliere frutta e yogurt, alimenti ipocalorici e con pochi grassi.

Formazione ad hoc e campagna informativa in mensa con locandine illustrative e messaggi promozionali sulle tovagliette, piatti e adesivi con colori diversi a seconda del cibo aiuteranno per scegliere il menu adatto. Le operatrici in gravidanza saranno facilitate nell'allattamento al seno, grazie ad opuscoli informativi e baby pit stop che verranno realizzati in ospedale. Sarà possibile seguire il percorso jogging che si snoda tra i padiglioni, segnalato dalla cartellonistica realizzata in collaborazione con TEA.

Il gruppo di cammino promosso dalla Diabetologia in collaborazione con Agad (Associazione Giovani Diabetici) offrirà la possibilità di svolgere un'attività motoria strutturata. Inoltre, Nordic Walking per un gruppo di venti dipendenti grazie alla collaborazione con Iom (Istituto Oncologico Mantovano) e *Nordic Walking Mantova*. I dipendenti con problematiche croniche osteoarticolari saranno invece indirizzati all'attività fisica adattata con programmi di riabilitazione e mantenimento personalizzati.

Grazie alla tessera Cao (Circolo Aziendale Ospedalieri), acquisiti a prezzi scontati in negozi, palestre e piscine. Un regolamento specifico disciplinerà il consumo di alcolici e tabacco all'interno dell'Azienda. Contro le dipendenze, counseling motivazionale, mentre i soggetti a rischio verranno indirizzati all'ambulatorio dedicato.

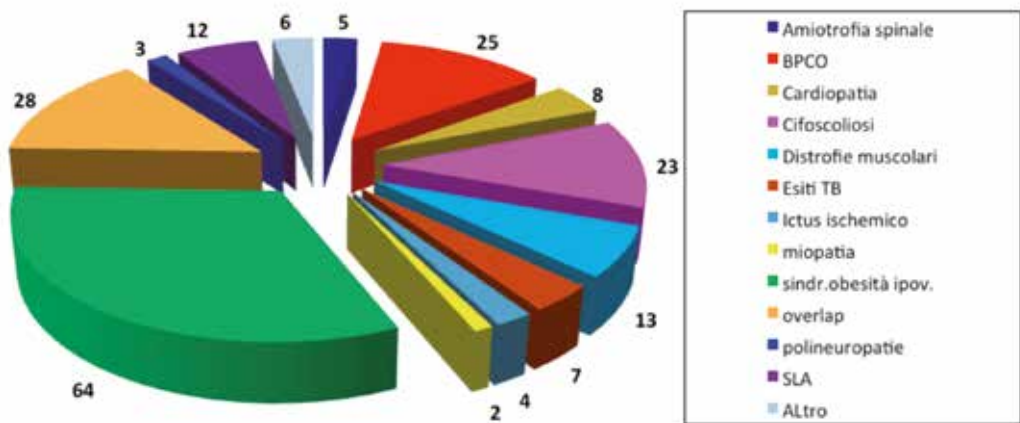
# Malattie respiratorie: cure a casa del malato

**La Pneumologia del Poma segue 200 Pazienti con ventilazione meccanica. Meno ricoveri e più qualità della vita**

a cura  
dell'équipe della  
Struttura  
di Pneumologia

Le persone con elevata dipendenza dalla ventilazione meccanica (affetti da diverse patologie, tabella 1) sono in forte aumento in Europa, una programmazione non adeguata della dimissione, comporta una lunga persistenza nelle terapie intensive, un aumento dei rischi etici, sociali ed economici nell'era dei black out protratti e dei casi Welby e Nuvoli. Il programma di Assistenza domiciliare respiratoria (ADR) della struttura complessa di Pneumologia dell'ospedale Carlo Poma nasce negli anni '90, per permettere

te) sia nel territorio (assistenza domiciliare ad alta intensità) con una permanente integrazione con i medici di medicina generale, i distretti, la famiglia ed i caregiver domiciliari. Attualmente la centrale operativa dell'ADR supporta 200 persone in ventilazione (99 per cento a domicilio e 1 per cento in residenze territoriali) avvalendosi di piani individuali con cartella aperta, in grado di evitare ritardi negli interventi, di prevenire infezioni ed incidenti mantenendo una abilità adeguata alla gravità dei pazienti (analisi del rischio e



*Patologie persone ventilate in carico al programma ADR*

la transizione a domicilio delle persone con alta dipendenza dal ventilatore e nel contempo ridurre l'occupazione forzata di posti letto Terapia intensiva respiratoria. Il modello organizzativo si è basato sulla formazione di operatori sanitari qualificati sia in ospedale (case manager infermieristici e linee diret-

torveglia degli incidenti). I dati di 20 anni di attività hanno garantito la riduzione della morbilità e dei ricoveri ospedalieri, stimolando l'aderenza alla terapia e uno stile di vita compatibile con la malattia, consentendo il mantenimento a domicilio in sicurezza di questi persone con elevata disabilità.



# Urp, la parola passa al cittadino

Ascolto, orientamento, mediazione culturale negli ospedali dell'Azienda

## INTERFACCIA

Uffici negli ospedali di Mantova, Asola, Bozzolo e Pieve

**F**avorire il dialogo tra cittadino e ospedale, facilitare l'accesso alle cure, perfezionare l'assistenza. Sono alcune delle funzioni dell'**Urp (Ufficio relazioni con il pubblico)**, servizio che fa capo alla struttura Comunicazione con un'interfaccia attiva a **Mantova, Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano**. Gli uffici centrali si sono trasferiti a gennaio nella nuova sede, al piano terra della palazzina che ospita la Direzione Generale, in virtù della funzione strategica svolta dall'Urp: gestire il sistema di ascolto della qualità percepita dagli utenti finalizzandolo a interventi migliorativi.

L'attività si svolge su più fronti, attraverso processi certificati ISO 9000/2008. Ogni anno, secondo le indicazioni di Regione Lombardia, gli operatori trattano circa **3mila questionari di customer satisfaction**, somministrati ai pazienti dai professionisti delle strutture di degenza e ambulatoriali. Le indagini qualitative mirate hanno permesso di coprire gradualmente le aree che

per la loro specificità non sono coinvolte nella customer regionale o che presentano criticità: il Dipartimento Materno Infantile, la Senologia, la Riabilitazione, il Pronto Soccorso e la Dialisi (le ultime due sono in corso di lavorazione). Nel 2014 sono stati raccolti **112 reclami, 164 'quasi reclami'** - segnalazioni risolte dagli operatori, senza ricorso all'iter formale - e **50 encomi**. La mediazione culturale, a favore dei cittadini stranieri, ha registrato **219 interventi**. Gli sportelli sono inoltre aperti al pubblico dal lunedì al venerdì per fornire informazioni e orientamento.

Un altro settore fondamentale in cui si muove l'Urp è quello relativo al mondo del volontariato ospedaliero, che conta oltre **30 associazioni e 500 soggetti attivi**. Nel 2010 è stato attivato il progetto Vip (Volontari incontrano professionisti), esperienza di coordinamento e integrazione di questa complessa e preziosa realtà con la comunità professionale.

## GLI SPORTELLI

### MANTOVA

dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 15 - 0376.201443

### ASOLA

dal lunedì al mercoledì, dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 15 - 0376.721552

### PIEVE DI CORIANO

dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 12 - 0386.717268

### BOZZOLO

dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 12 - 0376.909265

MAIL [urp@aopoma.it](mailto:urp@aopoma.it)



# Customer satisfaction

## Gli utenti sono soddisfatti

di **Roberta Barbi**  
Ufficio Relazioni  
con il Pubblico

**Risultati complessivamente positivi, indagati ambulatori e degenze per migliorare la qualità**

La **Customer Satisfaction** rappresenta un aspetto fondamentale di comunicazione tra pubblica amministrazione e cittadino. In questa logica di empowerment il cittadino collabora per migliorare i servizi offerti dalla sanità. La comunicazione consente infatti la partecipazione attiva dei cittadini ai processi sanitari per la valutazione dei servizi erogati.

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma attenta ai bisogni del cittadino ha esaminato i dati emersi dalla Customer Satisfaction raccolta nel 2014. I questionari distribuiti sono di due diverse tipologie: una è rivolta all'utenza ambulatoriale mentre l'altra ai cittadini ricoverati. Entrambi i questionari contemplano domande che prevedono una gamma di 7 indici di risposta (da 1 a 7, dal più negativo al più positivo). I dati emersi da tale studio rilevano un giudizio complessivamente positivo e la valutazione si attesta sul valore medio di 5.89 per gli **ambulatori** e 6.30 per la **degenza**. Per entrambi i questionari è stato indagato il gradiente di soddisfa-

ne espresso dall'utenza riguardante sia le singole strutture che le singole tematiche in essi indicate.

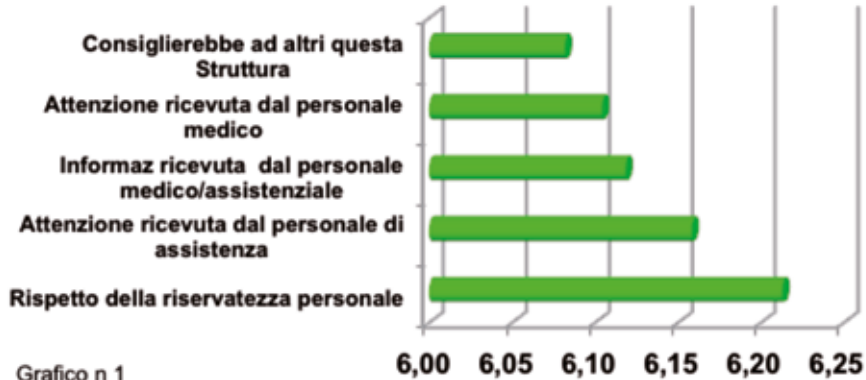
Le Strutture che hanno ottenuto una valutazione migliore sono: Ostetricia e Ginecologia di Asola, Pneumologia, Cardiologia, Nefrologia e Oncologia di Mantova; mentre per l'ambulatoriale spiccano i Poliambulatori di Goito e Viadana.

Oltretutto quest'ultima struttura ha avuto un trend positivo rispetto al 2013. Indagando invece le singole tematiche, si è rilevato che nell'Ambulatoriale (**grafico 1**), i fruitori hanno valutato favorevolmente soprattutto il rispetto della privacy (6.21), l'attenzione ricevuta dal personale di assistenza (6.16), le informazioni ricevute dal personale medico/assistenziale (6.12), l'attenzione ricevuta dal personale medico (6.10) e "consiglierebbe ad altri questa struttura (6.08)", valori tutti nettamente positivi e per lo più riguardanti l'aspetto relazionale. Per i concetti indagati con i questionari della degenza (**grafico 2**), i valori migliori si

### PERCHÉ È IMPORTANTE COMPILARE I QUESTIONARI

Compilando la Customer Satisfaction ogni cittadino esprime la propria percezione sulla qualità della prestazione ricevuta dall'Azienda e la Pubblica Amministrazione può individuare e valutare se avviare possibili azioni di miglioramento in quelle aree che non soddisfano il cliente. Il questionario (che è in forma anonima) si trova nei poliambulatori e nei reparti, va compilato in tutte le sue parti solamente dopo aver ricevuto la prestazione sanitaria o all'atto delle dimissioni (se si è ricoverati) e poi va imbucato nell'apposito contenitore.

### Customer Satisfaction Ambulatoriale (valori espressi in medie)



sono ottenuti nella soddisfazione per le cure ricevute (6.46), l'assistenza ricevuta da parte del personale medico (6.45), le competenze del personale di assistenza (6.42), il rispetto della riservatezza personale (6.42), valori tutti superiori alla media generale (6.30) e anche qui, come

per l'ambulatoriale, le tematiche afferiscono all'aspetto relazionale.

In conclusione si può affermare che gli utenti dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma esprimono una valutazione complessivamente positiva del servizio di assistenza specialistica.

### Customer Satisfaction Degenza (valori espressi in medie)



# Volontari in ospedale

## La carica dei 500

**Oltre 30 associazioni convenzionate per aiutare pazienti e familiari**

Cosa sarebbero gli ospedali italiani senza la presenza dei volontari? Di certo luoghi meno ricchi di relazioni, di sorrisi, di silenzi che parlano. Riguardo ai nostri ospedali, forse i volontari sono addirittura una eccellenza: **più di 30 associazioni convenzionate, oltre 500 volontari**, una rete di prestazioni che riesce a coprire l'intera esperienza del cittadino che necessita di cure.

Associazioni che ti portano in ospedale, negli ambulatori: altre che ti guidano verso i luoghi di destinazione, altre ancora che ti assistono nell'assumere i pasti, nel procurarti maglieria pulita, nel rendere possibile il ritorno a casa. Esistono associazioni "generaliste", che si rivolgono a tutti nel settore dei trasporti, nell'accoglienza, nel sostegno alle attività quotidiane

in reparto. Altre invece si specializzano rispetto a determinati target, che potremmo definire i 'più deboli', quali i minori, gli anziani soli, le persone colpite da AIDS oppure da un tumore, le donne operate al seno o vittime di violenza. Esistono anche associazioni legate ad una determinata patologia, dai diabetici ai celiaci, dagli stomizzati ai pazienti che necessitano di cure ricorrenti. Esistono infine quelle che difendono i diritti dei cittadini o che promuovono cultura e svago.

Tentare di gestire un mondo così variegato non è cosa semplice. Con un percorso condiviso, è in fase di definizione un **nuovo regolamento** che verrà utilizzato per il rinnovo di tutte le convenzioni. Ovviamente con una finalità comune: l'umanizzazione delle cure.

**di Marco Venturini**  
Responsabile progetto ViP  
Volontari incontrano  
Professionisti



**TAVOLO  
DI LAVORO**  
*Un incontro di  
coordinamento  
volontari-Azienda  
per la definizione  
del regolamento*



# Quei sacchi di grano trafugati in ospedale

Nel 1590 furto di un terzo delle scorte e inchiesta di Vincenzo Gonzaga

di Gilberto Roccabianca  
Storico locale



Vincenzo Gonzaga, duca di Mantova dal 1587 al 1612

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'**Ospedal 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. I due inquirenti, il **francescano fra' Bonaventura da Revere** e il **canonico benedettino O. Stiffer**, individuaronò gli autori materiali del furto nelle persone del Bottigliero (il dispensiere dell'Ospedale) e del Granarolo (il custode delle scorte di granaglie), ma portarono alla luce anche l'esistenza di una rete di complicità diffusa ai più alti livelli di governo dell'ente. Si sospettava che il Notaro primo Alessandro Rosa e il Fattore Generale Gerolamo Zaita, sovrintendente alla conduzione delle terre dell'Ospedale, avessero tratto vantaggi economici dal furto del grano ed era accertato che tutti e quattro avevano potuto contare sulla protezione e connivenza del rettore dell'Ospedale, Alessandro Gabbioneta, e di almeno uno dei componenti del Consiglio di Presidenza, l'Arcidiacono Tiburzio Capilupi. Denunciati all'autorità del Duca i due autori materiali fuggirono all'estero e, nella fuga, il Granarolo portò con sé anche la moglie del Bottigliero, sua amante e concubina. Il rettore Gabbioneta si prese un lungo periodo di malattia, mentre l'arcidiacono Capilupi fu rimosso e nominato tesoriere del Capitolo del Duomo. Il fattore Zaita, pur di evitare il processo, chiese un patteggiamento e si offrì di rimborsare il danno economico all'Ospedale in sei rate annuali di 100 scudi ciascuna. Del notaio Rosa, invece, non si sa nulla (*il servizio continua nel prossimo numero di Mantova Salute*).



## Chirurgia di Mantova Boccia nuovo direttore

Pensionamento per **Coriolano Pulica**: lo sostituisce **Luigi Boccia** alla guida della Struttura Complessa di **Chirurgia Generale dell'ospedale di Mantova**.

Boccia resterà temporaneamente direttore della Chirurgia Generale di Pieve di Coriano – fino a copertura da parte di un nuovo primario - e assume anche l'incarico di direttore facente funzione della struttura di Mantova. Passaggio del testimone anche alla direzione del **Dipartimento Chirurgico Ortopedico**: a Pulica subentrerà il direttore dell'Ortopedia di Mantova **Lodovico Renzi Brivio**.

**Pulica**, 65 anni, è stato direttore della struttura di Chirurgia Generale di Mantova dal 2001 e dipendente dell'Azienda Ospedaliera dal 1979, oltre ad aver ricoperto l'incarico di direttore del Dipartimento Chirurgico Ortopedico dal 2009: una lunghissima permanenza che ha portato competenza, innovazione e risultati organizzativi.

## Cure palliative, eventi culturali attorno al tema della perdita

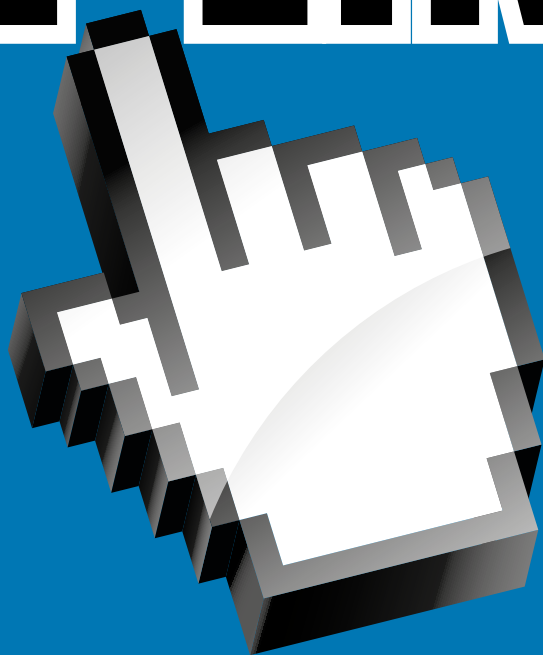
Ricco programma di iniziative culturali anche quest'anno per la struttura Cure Palliative. Tema: la perdita. Il **29 maggio**, nel giardino dell'Hospice (Ospedale di Mantova), **Giornata del ricordo** dedicata a pazienti,

familiari, personale e volontari in partnership con IOM, Conservatorio di Mantova e Liceo Scientifico Belfiore. Il **23 maggio** convegno **'La Grazia e la Sapienza dei Gestì di Cura'**, in collaborazione con Fondazione Mazzali, IOM, ASPEF, ENAIP, il Collegio IPASVI di Mantova, Apromea, la Fondazione Scarpari Forattini e la Curia di Mantova. Il **14 giugno, alle 21**, nel Chiostro del Conservatorio di Mantova, musica e parole daranno vita a **'...È TEMPO CHE LA PIETRA ACCETTI DI FIORIRE...'**. L'evento è realizzato in partnership con il Cortile dei Gentili, il Conservatorio, IOM e associazione Oltre la Siepe.

## Uonpia, giochi 'intelligenti' grazie a San Giorgio Solidale

Giochi per la valutazione e la riabilitazione dei pazienti della **Neuropsichiatria Infantile** (sede territoriale di Viale Pieve). La generosa donazione arriva da **San Giorgio Solidale**, che raggruppa 18 associazioni di volontariato di varia natura allo scopo di sostenere progetti di beneficenza. San Giorgio Solidale ha scelto di destinare i fondi raccolti durante la festa annuale organizzata a settembre all'Uonpia. Il materiale è stato concordato con gli operatori della struttura e acquistato contando anche sulla significativa scontistica offerta dal negozio Don Chisciotte di Cremona e dall'Asterion Press di Correggio. In particolare si è puntato alla gestione dei momenti informali dei bambini, ad esempio quelli dell'attesa.

# 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.**





# WHP

## L'ospedale si prende cura di chi cura



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA



Regione Lombardia

programma "Aziende che promuovono salute – **WHP Lombardia**"



- ALIMENTAZIONE
- ATTIVITÀ FISICA
- FUMO
- ALCOL E DIPENDENZE

UN PROGETTO DEDICATO  
ALLA SALUTE DEI DIPENDENTI

[www.aopoma.gov.it](http://www.aopoma.gov.it)  
[www.retewhplombardia.org](http://www.retewhplombardia.org)

IN COLLABORAZIONE CON

