

MANTOVA salute

n°8 - SPECIALE Dicembre 2010 - Gennaio 2011



Sistema Sanitario  Regione Lombardia

BREAST UNIT
Team multidisciplinare
contro il tumore al seno

OSTETRICIA
Mamme e papà alla scoperta
dei segreti della gravidanza

Tre anni di amministrazione

Cantieri aperti, nuova organizzazione,
percorsi di diagnosi e cura innovativi.
Obiettivi: qualità e umanizzazione

Pieve di Coriano Terapia Intensiva a misura d'uomo, la struttura "aperta" riduce l'incidenza del Delirium
Neonatologia Bimbo abbandonato in ospedale viene preso in affido dall'infermiera che lo assiste
Opere d'arte Restaurate le tele di Giuseppe Bazzani e Pietro Martire Neri esposte a Palazzo Ducale
Leggere in corsia A Bozzolo nasce una biblioteca realizzata grazie ai volumi donati dai cittadini

Cure Palliative

la malattia non avrà l'ultima parola



Vale la pena volare,

anche solo per un giorno

Cosa sono le cure Palliative

Assistenza al malato e alla sua famiglia
Qualità della vita e della morte
Tutela del diritto di affermare la propria identità ed esprimere la propria volontà
Accompagnamento alla ricerca di significato
Controllo competente dei sintomi
Sostegno nei momenti di paura e di angoscia
Ascolto, considerazione, rassicurazione
Guida alla consapevolezza del morire
Vicinanza nel lutto

Cosa non sono

Accanimento terapeutico
Terapie che accorciano la vita
Eutanasia



Sedi CEAD,
Centro per l'assistenza domiciliare

ASOLA 800 679996
GOITO 800 378088
MANTOVA 800 279444
OSTIGLIA 800 379177
SUZZARA 800 390088
VIADANA 800 391533



Struttura Cure Palliative
degenza: tel. 0376.201419
mail: curepalliative@aopoma.it
domiciliare: tel. 0376.201408
mail: domiciliare.palliative@aopoma.it



Hospice Residenza San Pietro
tel. 0376.861211
mail: info@residenzasanpietro.it



Asp Villa Carpaneda
tel. 0376.650201
mail: info@villacarpaneda.it

Con il patrocinio di





SOMMARIO

EDITORIALE

Grazie a tutti, ognuno è essenziale
per la grande opera che costruiamo 4

La parola ai dipartimenti
Una nuova idea di ospedale 5

Dal Pronto Soccorso al Blocco Chirurgico:
tutti i cantieri dell'Azienda Ospedaliera 8

Umanizzazione delle cure e qualità
L'ospedale "accompagna" i pazienti 10

Mamme e papà a lezione
per scoprire i segreti del parto 13

Terapia Intensiva a misura d'uomo
A Pieve di Coriano struttura "aperta" 14

Collezione esposta a Palazzo Ducale
Bazzani e Neri salvati dai danni del tempo 15

Bozzolo, i pazienti si curano anche con un libro
Una biblioteca con i volumi donati dai cittadini 16

Ciascuno di noi rafforzi il gusto del lavoro
e la necessità di assumersi responsabilità 18

Bimbo abbandonato in Patologia Neonatale
L'infermiera che lo assiste lo prende in affido 19

Psoriasi, pazienti a scuola
di educazione sanitaria 20

21



L'ANGOLO DEL LETTORE

■ "TUTTI SANNO PARLARE,
IO HO DECISO DI ASCOLTARE"

■ ADDIO NUNZIO, CI HAI FATTO
INNAMORARE DEL NOSTRO LAVORO

■ IDO TRALDI, INTELLIGENZA E FERMEZZA
NEL NOME DELLA BUONA SANITA'



Sopra e in copertina l'interno dell'Abeobolla,
lo spazio ludico della nuova Pediatria

Trimestrale d'informazione
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Anno II/III - N°8 - Dicembre 2010 - Gennaio 2011
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore Responsabile
Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero:
Luca Stucchi, Anna Gerola, Pier Paolo Vescovi, Lucrezia Cappadonna,
Vilma Carra, Pier Domenico Solano, Franco Olivetti, Marco
Germiniasi, Massimo Busani, Pier Paolo Parogni, Riccardo Malaspina,
Alessia Modè, Barbara Speziali, Paola Aleotti, Alessia Sempredoni,
Rossana Sogni, Rocio Cabarcas, Sonia Ferrarini, Santina Sansoni,
Andrea Zanca, Martina Pellegrino, Attilio Pignata

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

Pubblicità
Meneghini & Associati
Viale Trento 56
36100 Vicenza
Telefono 0444/578824 - 345/4800264 - Fax 0444/320321
www.meneghinieassociati.it

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

Editore
Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Strada Lago Paiolo 10
46100 Mantova

Progetto grafico Massimo La Tona

Impaginazione Saverio Coizzi

Stampa Brbroker

Il numero è stato chiuso in redazione il 13 gennaio 2011

di Luca Stucchi
Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Grazie a tutti, ognuno è essenziale per la grande opera che costruiamo

**Tre anni di lavoro tra fatiche e soddisfazioni
Ora, dopo la riconferma della Direzione, si riparte
con un obiettivo: una risposta adeguata al paziente**

Grazie! E' il primo sentimento che provo pensando ai tre anni passati al Poma. Grazie per il lavoro di tutti i giorni, per la passione che molti dei professionisti di questa azienda mettono nei loro gesti quotidiani di cura e assistenza ai tantissimi pazienti che si rivolgono ai nostri ospedali. Grazie per aver accettato la sfida del cambiamento, che richiede un lavoro ancora lungo e faticoso, ma già decisamente percepibile. Mi hanno sorpreso le molte persone che, prive di ruoli o interessi particolari, si sono rallegrate con me della conferma di questa Direzione per altri cinque anni. Potrei in questo editoriale elencare i progetti portati a termine, quelli in itinere e quelli ancora da realizzare, troppi anche per i prossimi cinque anni; ma preferisco condividere con voi qualche spunto di riflessione su questa mia esperienza mantovana. Ho sicuramente imparato un atteggiamento di libertà dall'esito delle azioni, come un operaio che inizia a costruire e sa per certo che non vedrà mai la conclusione della sua impresa. Se questa consapevolezza all'inizio provoca ansia e frustrazione, nel tempo si capisce che vale la pena apprezzare ciò che ogni singolo giorno può dare. I rapporti, anche quelli più difficili, non sono un'obiezione ma una possibilità di arricchimento. Il mio lavoro, in fondo, consiste per la maggior parte del tempo in un intreccio di rapporti umani; anzi spesso mi sono sentito come un 'collettore' di domande, necessità, aspirazioni, pretese. Ma ho avuto la possibilità, in questi anni trascorsi a Mantova, di fare molti incontri e di essere sostenuto nel mio cammino da questi incontri. Tutti noi abbiamo un unico scopo che ci accomuna: lavoriamo per curare e assistere la nostra gente. Sembra superfluo sottolinearlo, ma quante volte questo scopo diventa secondario, scomodo, faticoso. Qualunque sia la nostra posizione, dal centralista al direttore generale la realtà ci provoca ogni giorno con la sofferenza e le difficoltà dei malati. Allora il gusto del lavoro quotidiano non sta tanto nel compimento di tutta la grande opera che insieme edificiamo, ma nella certezza che ognuno di noi è essenziale in questo tempo per la bellezza di ciò che si costruisce. Chi ha un ruolo di capo, dal coordinatore al primario, dal dirigente alla posizione organizzativa ha la responsabilità di sostenere chi mette un pezzo della propria vita dentro questi ospedali. Il nostro fine non è l'organizzazione, ma la risposta al paziente. Una risposta non solo alla sua malattia, spesso non curabile, ma alla sua domanda di umanità. Buon anno e buon lavoro a tutti voi.



La parola ai dipartimenti Una nuova idea di ospedale



**L'organizzazione introdotta nel 2008
ha rivoluzionato l'Azienda Ospedaliera.
Il cammino dell'innovazione è ancora lungo**

Tre anni di mandato, tre anni di cambiamenti che hanno rivoluzionato la fisionomia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. A partire dalla nuova organizzazione inaugurata nel 2008, con l'introduzione dei dipartimenti gestionali per superare la logica di presidio e razionalizzare la gestione delle risorse.

Alla conclusione del mandato 2008-2010 come direttore amministrativo, incarico fiduciario conferitomi dal direttore generale Luca Stucchi, ritengo utile e quanto mai necessario fare alcune considerazioni in ordine all'organizzazione amministrativa: come prima cosa, desidero ringraziare con tutto il cuore, i coordinatori delle Aree Economica e Giuridica, tutti i dirigenti, i titolari di posizioni organizzative e tutti gli operatori amministrativi e non solo che a vario titolo hanno prestato la loro preziosissima attività nel settore amministrativo.

E' grazie all'impegno, alla voglia di cambiamento, alla disponibilità e collaborazione di ciascuna di queste persone che l'organizzazione, sicuramente ambiziosa, delineata con il Pofa ha potuto realizzarsi. Certo il tempo a disposizione non ci ha permesso di vedere consolidati tutti gli obiettivi delineati, ma sicuramente questi tre anni hanno evidenziato la possibilità per la parte amministrativa di lavorare insieme, di lavorare per processi, di non vedere da parte del personale solo le strutture di competenza ma di avere una dimensione aziendale condivisa e conosciuta da

tutti.

Questa organizzazione ha anche facilitato, a mio parere, i rapporti non sempre facili chiari e definiti con la parte sanitaria.

Parlare di bilancio di budget, di obiettivi ormai è più così difficile ed improbabile come qualche anno fa. Per sentirsi parte attiva e fondamentale di questa azienda non si può prescindere dal lavoro, dalla professionalità e dalla competenza di ogni singolo professionista. Il cammino è ancora piuttosto lungo e irto di difficoltà, anche perché questi anni di lavoro e innovazione organizzativa hanno permesso di mettere a fuoco debolezze e criticità che nei prossimi anni si dovranno affrontare e superare per rendere l'attività amministrativa sempre più funzionale alla crescita e allo sviluppo dell'azienda. La strada è tracciata e quindi, nonostante i possibili e anzi probabili cambiamenti che si renderanno necessari in futuro, non mi resta che augurare a tutti un buon lavoro, sempre nell'ottica di un miglioramento della nostra risposta al paziente e alle sue esigenze.

Anna Gerola
Direttore Amministrativo



Collaborazione tra specialisti Vince il lavoro d'équipe

Nell'ultimo triennio l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha istituito i dipartimenti gestionali, in sostituzione dei dipartimenti funzionali, attivi negli anni precedenti. La caratteristica fondamentale dei dipartimenti gestionali è che strutture per altro omogenee e affini per interesse clinico, condividano le risorse loro attribuite attraverso un budget comune.

L'esperienza è assolutamente positiva perché ha permesso di migliorare in maniera significativa l'offerta assistenziale ai pazienti della comunità mantovana. I professionisti dei dipartimenti - medici, infermieri, operatori di supporto, amministrativi -

hanno prodotto percorsi diagnostico-terapeutici e progetti atti a facilitare il lavoro in équipe mettendo al centro il paziente. Infatti, gli specialisti di varie branche partecipano al processo diagnostico-terapeutico e di accoglienza. In tal modo le diverse figure professionali collaborano in maniera significativa dal momento dell'accoglienza in reparto fino alle dimissioni e anche oltre attraverso la continuità assistenziale.

A tale proposito, i dipartimenti Medico e Specialità Mediche - da me diretti - si sono impegnati, nel corso dell'attuale amministrazione, al fine di migliorare notevolmente la qualità dell'assistenza prevedendo altresì un coordinamento con le strutture del territorio,

in particolare con i medici di famiglia e con le altre varie agenzie di accoglienza.

Un'iniziativa che merita credo particolare attenzione all'interno dei dipartimenti Medico e Specialità Mediche è quella relativa all'Hospice e alle Cure Domiciliari. Questo servizio ha reso possibile in modo evidente e reale il passaggio dal

curare al prendersi cura per i pazienti più fragili, in particolare gli oncologici ma anche i cronici, dando un significato speciale alla qualità della vita e dei suoi valori.

Pier Paolo Vescovi,
Direttore Dipartimento Medico
e Specialità Mediche



Il cambiamento, grande opportunità di crescita professionale e personale

“E debbasi considerare come non è cosa più difficile a trattare, ne più dubbia a riuscire, ne più pericolosa a maneggiare, che farsi a capo ad introdurre nuovi ordini (Niccolò Machiavelli, Il Principe cap.6)”.

Nel dicembre 2008 è stato deliberato il nuovo piano organizzativo e da allora una parola ha caratterizzato ed accompagnato il nuovo processo organizzativo: il cambiamento. I cambiamenti che vengono introdotti in qualsiasi azienda possono alterare gli equilibri e le certezze esistenti; ne deriva che la difficoltà non è tanto l'introduzione del cambiamento quanto la sua gestione nel tempo. Affrontare il cambiamento è una sfida quotidiana e allo stesso tempo è una grande opportunità di crescita professionale e personale. Cambiare significa mettersi a disposizione con spirito costruttivo, senza dimenticare che se qualcuno non condivide o non comprende deve essere accompagnato in un percorso che gli consenta di meglio orientarsi contribuendo alla crescita dell'organizzazione. La chiave che permette nella stragrande maggioranza dei casi di aprire

queste porte chiuse ermeticamente al cambiamento, sta nello stile di leadership e nella capacità di saper accogliere gli altri con il loro bagaglio d'emozioni, perplessità, paure, incertezze; bisogna essere pronti a trasformare i problemi che incontriamo in opportunità. Sicuramente due anni sono veramente pochi per poter fare un bilancio perché la rapidità d'introduzione dei cambiamenti non permette agli individui di poter sedimentare e interiorizzare le modifiche organizzative. Per poter erogare un'assistenza di qualità è necessaria nei percorsi di cura l'integrazione dei saperi, il confronto tra operatori sanitari deve avvenire non per definire chi è la figura primaria di assistenza, ma per impostare i processi di cura e di assistenza orientando le energie alla definizione di percorsi che consentano l'effettiva presa in carico del paziente nell'ottica di un approccio globale alla persona. Sono stati due anni intensi che mi hanno consentito di vivere un'esperienza professionale unica.

Lucrezia Cappadonna
Responsabile Area Dipartimentale
Dipartimento Specialità Mediche



Formazione manageriale, ruolo chiave per lo sviluppo delle competenze

Nel triennio 2008-2010 sono state garantite più di 240.000 ore di formazione per supportare il lavoro dei 4.000 professionisti dell'Azienda Carlo Poma che rendono concreta ed apprezzabile la sanità nel nostro territorio. Di queste una quota rilevante ha riguardato la formazione manageriale rivolta ai quadri dirigenti: dapprima il Team Direttivo ed i Direttori di Presidio, quindi i Direttori di Dipartimento ed i Responsabili di Area Dipartimentale e, nell'anno in corso, i Direttori di Struttura Complessa ed i Coordinatori. I percorsi

di formazione al management sono stati progettati a supporto degli obiettivi aziendali definiti dalla Direzione Strategica per il triennio 2008-2010: valorizzazione delle risorse umane, consolidamento delle competenze gestionali, integrazione tra ruoli e strutture definite dal nuovo assetto aziendale. La formazione manageriale si è concretizzata con metodi e tempi diversificati: Outdoor Training, Formazione-intervento, seminari, corsi e Counseling individuale. Nei quattro interventi di outdoor training realizzati in Umbria e Trentino i manager si sono misurati in

contesti alternativi per migliorare le loro competenze di partnership, fiducia, decisione, delega, leadership. Le medesime competenze sono state consolidate poi, in contesti e processi interni all'azienda.

Nell'anno in corso, ad esempio, la formazione-intervento ha utilizzato il processo di budget come occasione per 'diventare protagonisti' di un processo di negoziazione degli obiettivi sia a livello dipartimentale che nel rapporto con la Direzione Strategica sperimentandolo in un contesto di scambio, scontro, integrazione e condivisione. In questo modo, oltre allo sviluppo delle competenze dei singoli, la formazione manageriale ha consentito il rafforzamento della funzione gestionale dei dipartimenti introdotti dalla Direzione Strategica.

Il triennio di formazione si è poi completato con un composito ventaglio di corsi di approfondimento che hanno riguardato strumenti e metodi del processo decisionario in sanità, la negoziazione tra attori organizzativi, la comunicazione per il miglioramento del clima organizzativo. Formazione manageriale, formazione professionale e reingegnerizzazione dei processi qualificano il piano formativo 2008-2010 quale struttura di collegamento tra gli obiettivi di sviluppo della Direzione Strategica, delle realtà Dipartimentali e dei singoli professionisti nel perseguimento dell'eccellenza dei servizi per la cittadinanza.

Vilma Carra
Direttore Struttura
Sviluppo e Formazione



Dal Pronto Soccorso al Blocco Chirurgico: tutti i cantieri dell'Azienda Ospedaliera

**Ristrutturazioni al Poma, ad Asola e a Bozzolo
Migliora il confort, aumentano gli spazi e la qualità
per un'assistenza sempre più adeguata ai pazienti**

Il 2010, per l'Azienda Ospedaliera, è un anno di cantieri. Gli interventi coinvolgono gli ospedali di Mantova, Asola e Bozzolo per un investimento di oltre 38 milioni di euro, coperti in parte dal Ministero del Tesoro. Complessivamente i lavori dureranno cinque anni e consentiranno di adeguare le strutture agli standard richiesti per l'accreditamento, nonché di offrire agli utenti un'assistenza sempre più adeguata, anche in termini di spazi e confort. Tra i progetti più importanti di Mantova la costruzione della nuova Pediatria, la ristrutturazione del Blocco Chirurgico e del Pronto Soccorso. Sotto i ferri anche la Radiologia per l'adeguamento degli impianti.

L'EMERGENZA-URGENZA CAMBIA VOLTO

È partito il 15 novembre l'intervento di ristrutturazione del Pronto Soccorso di Mantova. I lavori, affidati alla cooperativa edile Leale di Roncoferraro nonché Scattolini e ditta Melegari e Marocchi per gli impianti, dureranno 150 giorni durante i quali sarà garantita in modo integrale l'attività. Spesa complessiva: circa un milione di euro. Obiettivi: razionalizzazione degli spazi, aree destinate all'attesa più estese, tempi ridotti per i pazienti urgenti. Sarà ridefinito l'ingresso con una sala d'attesa che arriverà ad ospitare 73 posti, si creerà una nuova accettazione, sarà riposizionato il locale di emergenza e verrà creato un nuovo locale di Osservazione Breve.

Si ottimizzerà la ripartizione delle sale d'attesa per classi di gravità, con la creazione della nuova attesa barellati. L'attesa codici verdi troverà collocazione in una zona separata con 10 posti a sedere. In locali diversi l'attesa pazienti e barellati per rx urgenza con 7 posti e l'attesa pediatrica con 8. Il progetto, realizzato dallo studio dell'architetto Giovanni Arrigoni di Vimercate, prevede una capienza complessiva di 108 posti.

NUOVE SALE OPERATORIE

I lavori di ristrutturazione, al primo piano del blocco B dell'ospedale di Mantova, sono partiti l'estate scorsa. Al termine dell'intervento si potrà disporre di 12 sale operatorie centralizzate in un unico blocco, nonché di una ulteriore sala operatoria extrablocco. L'intervento ha comportato un'impegnativa revisione dell'organizzazione con riferimento ai turni del personale sanitario del blocco operatorio e di tutte le attività collegate. Saranno oggetto di ristrutturazione anche la struttura complessa di Anestesia e Rianimazione e la Terapia Intensiva Neonatale del presidio di Mantova.

ASOLA

La prima fase dell'intervento è iniziata nel luglio 2010. I lavori riguardano il Pronto Soccorso, il Gruppo Parto al piano primo, la struttura di Ostetricia, il Day-Surgery al secondo piano. Sono state eseguite le opere di demolizione e intercettazione impianti esistenti al piano primo e secondo. Risultano in avvio i lavori inerenti le nuove tramezzature.

Al piano terra si è provveduto alla demolizione della camera calda dell'attuale Pronto Soccorso per la realizzazione, al suo interno, della nuova astanteria nonché della nuova camera calda. Durante i lavori è stato predisposto un nuovo accesso pedonale nonché una camera calda temporanea.

BOZZOLO

Si stanno ultimando i lavori alla centrale tecnologica a servizio dell'intero ospedale. Nel contempo sono iniziati i lavori della fase due, che interesseranno il piano terra nella parte di destra. Nuove sedi, quindi, per Cup, 118 con relativa camera calda per accesso pazienti con automezzo proprio, blocchi servizi e ambulatori dell'Asl.

La struttura della nuova camera calda in elevazione risulta realizzata: sono in corso i lavori per finiture e impianti tecnologici a servizio della stessa.

di Pier Domenico Solano, Medico Struttura Pediatria
Franco Olivetti, Direttore Dipartimento Materno-Infantile
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Pediatria di Mantova, nuova struttura e nuovo approccio al paziente

Il bambino al centro di una sinergia di interventi, nasce un Pronto Soccorso ad hoc. E nel primo semestre 2011 il completamento dei lavori



E' con vero piacere che accogliamo l'invito a fissare in poche righe il sunto di un'attività che ha visto coinvolta la Struttura di Pediatria all'interno del Dipartimento Materno-Infantile. Numerosi sono stati i progressi ottenuti nel campo dell'assistenza offerta al piccolo paziente. Il tutto rientra in un'ottica di organizzazione funzionale, poiché il risultato ultimo dell'approccio al malato ed alla sua famiglia presuppone una sinergia d'interventi che coinvolgono tutti i livelli e gli operatori della struttura. Corre l'obbligo di fissare almeno tre punti cardine ai quali va il merito dell'implementazione della Pediatria di Mantova. Innanzitutto la riorganizzazione avvenuta sotto l'egida dell'ex direttore della struttura e del Dipartimento Materno-Infantile Pier Giorgio Zamboni che ha fatto progredire l'attività in ambito aziendale, sia per quanto riguarda i ricoveri che le prestazioni ambulatoriali. Ciò è stato misurato volta per volta potendo confrontare i parametri, in ambito regionale, strettamente tecnici (posti letto saturati, peso Drg, eccetera); ma anche la soddisfazione degli utenti ha subito miglioramenti. Come secondo punto, da rimarcare l'input dato alla realizzazione del nuovo reparto, desiderato e sollecitato dal direttore generale Luca Stucchi. Il progetto, messo in campo con la partnership di associazioni di volontariato, prima fra tutte Abeo, ha visto la luce nel 2009 e dovrebbe giungere a completa realizzazione nel primo semestre 2011. Dunque, a presto l'inaugurazione di nuovi spazi, intesi sia come dedicati alle attività ambulatoriali (al piano terra), che quelli riservati alla degenza (il primo

piano), e quelli espressamente votati ai momenti ludici e culturali della giornata del bambino in ospedale, cioè lo spazio definito Abeobolla (al secondo piano). Infine, terzo importante risultato ottenuto, l'istituzione - ormai dall'ottobre 2009 - della Struttura Semplice di Pronto Soccorso Pediatrico, che ha permesso una piccola rivoluzione copernicana. Pensando cioè di mettere al centro delle attenzioni il malato che giunge in ospedale, si è deciso di offrirgli immediata assistenza in locali adeguati, all'ingresso del nosocomio, facendo ruotare attorno a lui e alle sue esigenze l'apparato organizzativo: triage infermieristico adeguato, rapida valutazione medica, possibilità di ottenere indagini strumentali e laboratoristiche in tempi abbreviati. Questi sono solo alcuni aspetti del lavoro messo in opera per migliorare tutto quanto viene fatto al servizio della cittadinanza. E' stato inoltre prezioso l'impegno del personale medico, infermieristico, ausiliario e volontario per far sì che la vita del piccolo paziente in ospedale sia sempre più simile alle giornate trascorse a casa con la sua famiglia.

Partnership Abeo-Poma: un rapporto costruttivo, di cui andare fieri

Un rapporto naturale, semplice e costruttivo. Così si è rivelata la partnership tra Abeo e Azienda Ospedaliera e questo fatto testimonia, più e meglio di ogni parola, il successo della collaborazione che non si è limitata, da parte di Abeo alla realizzazione dell'Abeobolla. Abbiamo sempre lavorato con una totale unità di intenti sin dalla scelta dell'appaltatore, proseguendo poi per la condivisione delle principali scelte tecniche, per la soluzione dei problemi man mano emergenti e per un controllo dei lavori, sia per l'aspetto tecnico, sia per quello gestionale, sia, soprattutto, per la sicurezza sul lavoro, puntuale, preciso, senza sbavature, eppure non burocratico e non soffocante. Va segnalato che i lavori stanno procedendo nel pieno rispetto dei tempi e dei costi. Dovremmo esserne fieri, tutti, come Abeo, come Azienda Ospedaliera e come cittadini. Visto il successo di questa esperienza, speriamo di sviluppare in futuro altri progetti con il Carlo Poma.

Arduino Ambrogio, Abeo

Umanizzazione delle cure e qualità L'ospedale 'accompagna' il paziente

Nuovi percorsi destinati a malati terminali, disabili e donne colpite da cancro alla mammella. Professionisti e volontari anche a casa del malato

Obiettivi: qualità dell'assistenza e umanizzazione delle cure per rispondere in modo sempre più adeguato alle esigenze del paziente. In questi tre anni l'Azienda Ospedaliera ha avviato e portato a compimento progetti fondamentali per sostenere il cittadino, accompagnandolo nei percorsi di diagnosi e cura. Un'attenzione particolare è stata rivolta ai disabili, alle donne colpite da tumore alla mammella, ai malati terminali, nonché all'ospedalizzazione a domicilio.



Sussidiarietà in sanità, una rete per la famiglia

Regione Lombardia negli ultimi anni sta innovando sensibilmente l'offerta dei servizi al domicilio. La nostra azienda si è fatta interprete di questo nuovo scenario sviluppando servizi, come l'Assistenza Domiciliare Respiratoria, e attivandone altri, come l'Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative. Per contribuire a rendere concreta quella rete tra l'ospedale e il territorio, che può crescere anche grazie all'attività quotidiana dei professionisti del Servizio Continuità Assistenziale e a progetti concreti come quello della Rete Hospice. Secondo l'Oms le patologie croniche rappresentano in Europa la maggiore causa di disabilità e mortalità. La nostra azienda, la nostra comunità, le nostre famiglie dovranno far fronte a una vera e propria emergenza cronicità. Cosa accadrà allora sul territorio? Di fronte al bisogno che cambia o si va verso l'abbandono terapeutico o ci si impegna per compiere una vera presa in carico della persona. In particolare la cronicità ci sfida ad un bisogno che si allunga sempre di più nel tempo. Dalle esperienze di questi anni in azienda emerge che il vero soggetto architrave è colui che assiste, il caregiver, che si fa carico della persona, dei suoi bisogni, della sua fragilità. Questa realtà si impone in un momento in cui la famiglia ha difficoltà evidenti. Il rischio è che oggi rimangano solo operatori, professionali certo, ma senza un soggetto familiare che si prenda a cuore la persona. Quando un papà, una mamma o un figlio lasciano l'ospedale per rientrare in casa con il proprio dolore, la propria fatica e le proprie aspettative di salute, possono schiacciare la famiglia che quindi diventa essa stessa soggetto della cura. Eppure la famiglia non può che essere

protagonista della cura. Una famiglia che ha bisogno di ascolto, preparazione, continuità e sostegno. Il vero tema è dunque la continuità assistenziale come scommessa di qualità per una vera assistenza. Occorre insomma una vera regia sulla continuità assistenziale con percorsi condivisi, professionisti preparati, conoscenze strutturate e indicatori sostenibili. La scommessa è il governo dei nodi della rete assistenziale per garantire qualità, appropriatezza ed efficacia. Spesso la scelta domiciliare risulta essere sbilanciata sulle spalle della famiglia o della figura di sostegno preminente. Infatti le forme di assistenza domiciliare in Regione Lombardia possono fornire un aiuto alla famiglia solo se organizzate in una vera rete. In conclusione occorre partire dall'ascolto del bisogno reale: l'obiettivo assoluto deve essere il bene del paziente. La vera scommessa è la sussidiarietà di cura per la famiglia e dalla famiglia.

Marco Germiniasi
Assistente di Direzione Strategica



L'inaugurazione del giardino dell'Hospice



Team multidisciplinare contro il tumore al seno

Nasce una breast unit per la cura del tumore al seno. La nuova struttura interdipartimentale di Senologia, che si inserisce all'interno del Dipartimento Chirurgico-Ortopedico, è la risposta dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, che intende seguire passo passo le pazienti affette da questa patologia nel percorso di diagnosi e cura. La neoplasia mammaria rappresenta la neoplasia più frequente nel sesso femminile. In Italia vengono diagnosticati oltre 30.000 nuovi casi all'anno, con un'incidenza che aumenta di circa l'1-2 per cento all'anno. Per contro la sopravvivenza a distanza per questa malattia è in netto miglioramento. Il merito di tutto ciò va attribuito alle campagne di sensibilizzazione alla partecipazione dei programmi di screening mammografico. La diagnosi precoce ha favorito trattamenti sempre più conservativi che

a loro volta hanno permesso risultati prognostici via via migliori. Nel nostro ospedale ogni anno vengono operati oltre 200 nuovi casi di neoplasia mammaria; circa la metà vengono diagnosticati presso il Centro di Screening Mammografico (con i suoi distretti distribuiti nel territorio provinciale), gli altri presso i Centri di Diagnostica Senologica dei presidi ospedalieri dell'Azienda. L'alta incidenza di questa malattia anche nella nostra provincia ha richiesto la formazione di un gruppo di "specialisti" dedicati specificatamente alla diagnosi e al trattamento di questa patologia (team multidisciplinare). Il team multidisciplinare ha quindi predisposto un percorso diagnostico-terapeutico che ha la funzione di prendersi cura della donna già dal primo momento in cui accede ai servizi aziendali.

Massimo Busani
Direttore Struttura di Senologia

Delfino, oltre 500 prestazioni: accoglienza dedicata ai disabili gravi

Il Percorso Delfino nasce nel 2007 come progetto di rete ospedaliera per la disabilità e di percorsi dedicati ai disabili gravi, accogliendo le istanze di famiglie di persone disabili con difficoltà e garantendo a queste ultime un'assistenza sanitaria adeguata. L'idea è stata mutuata dal Dama (Disabled Advanced Medical Assistance) di Milano. I tre anni di sperimentazione del progetto - facendo seguito a quanto avviato dalla chirurgia Maxillo Facciale dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma - realizzati grazie alla direzione aziendale, in collaborazione con l'Anffas della provincia di Mantova, hanno permesso di delineare un servizio rivolto alle persone che presentino gravi disabilità sino alla definizione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale. La Regione Lombardia lo ha premiato con un decreto nel 2007 e promosso come progetto Hph (health promoting hospitals). Il modello organizzativo è costituito da un call center, che risponde al numero verde 800484088, da un percorso dedicato dell'urgenza, con assegnazione di codice rosso a prescindere dal bisogno, da percorsi ambulatoriali multidisciplinari facilitati. Coinvolge un'equipe di due medici e due infermiere professionali. Di fondamentale importanza è il lavoro svolto dai volontari che costituiscono la vera chiave di volta,

la cerniera tra disabili e le loro famiglie e il sistema ospedaliero dell'accoglienza dedicata. Il Percorso Delfino fa riferimento al Dipartimento di Emergenza e Urgenza. Tale scelta si fonda sulla possibilità che questa area consente, se necessario, di sfruttare in tempi rapidi tutte le tecnologie e risorse necessarie, garantendo inoltre la presenza quotidiana, nell'arco delle ventiquattro ore, degli specialisti. Compito dei medici è il coordinamento di queste competenze. Si garantisce un utilizzo razionale delle risorse, alleggerendo il lavoro del personale sanitario e, soprattutto, si evita il disagio per la persona disabile o diversamente abile.

Con l'inaugurazione del 10 giugno 2010 si conclude il periodo di sperimentazione e si dà il via definitivo al Percorso Delfino. Nel 2010, sino al 30 settembre, sono state erogate 563 prestazioni, con un incremento del 150 per cento rispetto all'anno precedente. Uno dei compiti del percorso, quando compatibile, è riuscire a dare, anche telefonicamente, una rassicurazione o un consiglio, perché ciò significa ridurre il carico di ansia generato da una condizione o situazione nuova; in altre occasioni, permette invece di poter organizzare il percorso diagnostico-terapeutico più idoneo. Costruire un progetto, definirne i confini, la tipologia dell'intervento e rendere efficaci i percorsi

costituiscono la parte più rilevante del lavoro fino ad oggi affrontato. Tuttavia esiste un aspetto non meno importante per il progetto: la comunicazione. Un progetto è funzionale quando viene diffuso, quando può essere discusso, criticato ed eventualmente esportato. Per questo è necessario il coinvolgimento e la collaborazione dell'utenza, delle associazioni, delle famiglie, ma soprattutto dei medici di Medicina Generale. Il futuro del Percorso Delfino si giocherà come rete extra ed intra ospedaliera per la disabilità su tutto il territorio della provincia di Mantova.

Pier Paolo Parogni
Responsabile Medico Percorso Delfino



L'équipe del Delfino: secondo da sinistra Pier Paolo Parogni

Cure palliative, un sostegno in hospice e a domicilio

L'esigenza di avviare un percorso di cura rivolto a pazienti in fase avanzata di malattia nasce nel 2004 e si concretizza dapprima con un percorso sperimentale di assistenza domiciliare in partnership tra ente pubblico e terzo settore, poi con la realizzazione da parte dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma della struttura semplice dipartimentale di Cure Palliative.

L'Hospice ha iniziato nel giugno del 2008 la propria attività con 10 posti letto accreditati dedicati all'assistenza di pazienti terminali affetti da malattia in fase avanzata oncologica e non; nell'ottobre dello stesso anno è stato attivato anche il Percorso Sperimentale di Ospedalizzazione Domiciliare (Odcp), dedicato ai soli pazienti affetti da patologia oncologica in fase avanzata di malattia. Attualmente, a seguito dell'incremento dell'attività, è stata istituita una struttura complessa, diretta provvisoriamente da un medico anestesista esperto, già titolare della struttura semplice di terapia del Dolore, Riccardo Malaspina.

La presa in carico integrata del paziente e della famiglia viene garantita da un'équipe multidisciplinare formata da medico, psicologo, infermiere, fisioterapista, assistente sociale, operatore sociosanitario e personale del volontariato. Dopo la segnalazione, che proviene da medici di famiglia, dal personale dei vari reparti ospedalieri, dal paziente o dalla sua famiglia o dai servizi sociali, uno dei componenti dell'équipe organizza un colloquio con il paziente ed i suoi familiari allo scopo di raccogliere i loro desideri, di verificare la presenza di un idoneo caregiver, di accertare le caratteristiche socioabitative, di valutare i bisogni clinici e sintomatici ed infine di predisporre un progetto assistenziale. L'assistenza viene erogata sia a domicilio che in

Hospice, qualora questo setting assistenziale si riveli più opportuno, sempre seguendo il progetto predisposto, che viene personalizzato e modificato al mutare dei bisogni clinici e nel rispetto della volontà di paziente e famiglia. I volontari dell'Istituto Oncologico Mantovano prestano la propria opera attraverso la partecipazione ad attività destinate a coprire o integrare aspetti della vita quotidiana dei pazienti oltre che garantendo attività di supporto logistico agli operatori. Anche l'associazione Maria Bianchi offre la propria opera attraverso un volontariato di tipo relazionale sia in Hospice che al domicilio.

Il percorso di Odcp ha preso in carico dall'inizio della propria attività il 20 ottobre 2008, alla data del 30 settembre 2010, 434 pazienti per 14.163 giornate di degenza mentre l'Hospice ha preso in carico 581 pazienti per un totale complessivo di 6.707 giornate di degenza. L'Odcp ha un ruolo attivo nella implementazione della rete di assistenza a malati in fase avanzata di malattia mediante l'integrazione con medici di famiglia, Distretto Sociosanitario, Asl, Enti Locali, volontariato ed enti non profit in generale, per la costituzione di protocolli di intesa e accordi di collaborazione a sostegno della rete. La struttura Cure Palliative si propone quindi come nodo principale di una rete socio assistenziale finalizzata a garantire i propri servizi a chiunque ne manifesti la necessità. L'Azienda Ospedaliera ritiene doveroso ringraziare, oltre ai volontari, anche la società civile, con particolare riferimento ai comuni, agli enti locali, ai provider che supportano il processo di integrazione.

**Riccardo Malaspina, Alessia Modè,
Barbara Speziali, Paola Aleotti, Alessia
Sembreboni, Rossana Sogni,
Rocio Cabarcas - Struttura Cure Palliative**

di Sonia Ferrarini
 Responsabile Area Dipartimentale
 Dipartimento Materno-Infantile
 Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Mamme e papà a lezione per scoprire i segreti del parto

Al via Ma.Pa.Mondo, un percorso di accompagnamento alla nascita con corsi durante e dopo la gravidanza

E' una bella bambina... dice l'Ostetrica ad una giovane donna dai capelli ramati sdraiata su di un grande letto. Il volto è segnato dalla stanchezza, ma i suoi occhi ed il suo sguardo tradiscono una gioia mai provata sino a quel momento. Sono quasi le otto del mattino di una fredda giornata di novembre, fuori c'è la neve. Al piano terra di una casa di campagna, vicina al grande fiume Po, si aggira nervosamente per la stanza un giovane uomo visibilmente emozionato "...". Cosa starà succedendo su di sopra...", sembra chiedersi pensieroso. All'improvviso una porta si apre, è l'Ostetrica lo invita a salire le scale per incontrare la sua nuova famiglia. Nella penombra e nel tepore della stanza, il giovane padre scorge un piccolo esserino dai capelli rossi e la pelle rosata, che sorretta dall'Ostetrica afferra con le manine il bordo di una piccola vasca di smalto bianco. L'uomo si dirige istintivamente verso la bimba, ma con gli occhi cerca lo sguardo della giovane donna per assicurarsi che anche lei come la bambina stia bene. Quella bimba sono io, e questo è il ricordo indelebile, che ancora oggi, mia madre e mio padre hanno del giorno della mia nascita.

Partire da questo breve racconto di vita vissuta, credo possa essere importante per spiegare il valore che riveste l'evento nascita in ognuno di noi, sia come figli che come genitori. I corsi di accompagnamento alla nascita rappresentano uno dei momenti più significativi per porre le basi di questa fondamentale esperienza. Sono infatti il luogo dove le donne condividono attivamente sensazioni ed esperienze comuni, partendo dai loro bisogni, relazionandosi con chi da sempre si prende cura di loro, l'Ostetrica. Alla luce di questo ho proposto alle Ostetriche della struttura complessa di Ostetricia-Ginecologia di Mantova di riorganizzare i vecchi corsi di preparazione al parto coinvolgendo attivamente le donne che già li frequentavano, ed utilizzando come strumento di ricerca un questionario di gradimento a risposte multiple che potesse orientare le nostre scelte future. A completamento di tutto il percorso si è deciso di promuovere la presenza dei futuri padri, e di introdurre degli incontri dopo parto, basati sulla relazione della triade madre, padre e bambino che potessero favorire la creazione di una rete di sostegno tra donne madri. Nasce così il nuovo corso di accompagnamento alla nascita Ma.Pa.Mondo, che non ha la presunzione di insegnare alle donne cosa devono o non devono fare, ma che si propone di dare loro la consapevolezza e gli strumenti per capire come si sentono, cosa succede, aiutandole a ridurre lo stress sostenendo lo sviluppo delle proprie potenzialità. Il corso pre parto si svolge il martedì e mercoledì dalle 9 alle 12, presso il Centro di Psicoprofilassi al Parto, è tenuto dalle Ostetriche in collaborazione con il Ginecologo, il Pediatra, l'infermiere del Nido, l'Anestesista, l'Immunoematologo, per un totale di 8 incontri. Il corso dopo parto partirà nel gennaio 2011, è riservato alle mamme ed ai loro bambini a partire dal primo mese di vita, gli incontri sono 4 a cadenza settimanale ed è tenuto dall'Ostetrica in collaborazione con lo Psicologo. Per informazioni e prenotazioni telefonare dal lunedì al venerdì dalle 10.30 alle 12.30 al numero 0376.201698 -201934.

Le professioniste di Ma.Pa.Mondo:
 terza da sinistra, Sonia Ferrarini



di Maddalena Colicci, Chiara Marcomin,
Pier Paolo Parogni, Maria Cristiana Brunazzi
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Terapia Intensiva a misura d'uomo

**A Pieve di Coriano una struttura "aperta".
Risultato: umanizzazione delle cure
e riduzione dell'incidenza del Delirium**

Umanizzazione delle cure e riduzione dell'incidenza del delirium nella terapia Intensiva Cardiologia (Utic) di Pieve di Coriano: si tratta di una politica organizzativa con la finalità di applicare le crescenti acquisizioni tecnologiche-scientifiche in una modalità di "gestione aperta" che prevede eliminazione delle barriere fisiche, temporali e relazionali non effettivamente utili alla cura del malato.

Le strutture di Terapia Intensiva, infatti, sono luoghi ad alta criticità e tecnologia dove è più difficile coniugare la dimensione umana e relazionale dell'assistenza con l'efficacia del processo di cura. Da una recente indagine emerge che circa il 99 per cento delle Terapie Intensive italiane adotta un modello organizzativo "chiuso", con "isolamento del paziente dai famigliari" e una media complessiva di una sola ora di visita al giorno, con l'intento di preservare un corretto processo di cura e limitare il rischio di infezioni nosocomiali. In questi modelli gestionali di Terapie Intensive il delirium rappresenta una reale emergenza medica perché si manifesta in circa il 40 per cento dei degenti e si associa ad un'elevata morbosità e mortalità. Il delirium è un'alterazione acuta di tipo organico/funzionale dello stato di

coscienza e dell'attenzione, con manifestazioni cliniche variabili e spesso subdole. Nel 50 per cento dei casi potrebbe essere prevenuto e nel 60 per cento dei casi non viene riconosciuto precocemente per mancanza di competenze specifiche e/o strumenti adeguati a disposizione dello staff sanitario.

In alcuni paesi del nord Europa sono già esperienze consolidate modelli organizzativi di Terapie Intensive "aperte" con ricadute favorevoli su molteplici aspetti dell'assistenza: miglioramento della prognosi, senza incremento delle infezioni, minore stress dei pazienti, riduzione dell'ansia dei familiari e non ultimi una maggiore soddisfazione della professionalità sanitaria e una migliore gestione del contenzioso per le strutture sanitarie.

Da anni presso la cardiologia di Pieve di Coriano l'organizzazione della terapia intensiva è orientata verso un sistema di gestione "aperto"; i dati preliminari a supporto dell'efficacia di questo modello di assistenza, che valorizza anche la dimensione relazionale come cura, sono stati presentati in occasione della manifestazione Dieci+1 Ospedale in festa a Pieve di Coriano, ispirata al tema di un "ospedale a misura umana".

Dall'analisi relativa alle degenze in Terapia Intensiva Cardiologia del 2008 sono state osservate percentuali di mortalità globale e prevalenza di casi di delirium inferiori rispetto alle percentuali riportate nelle strutture a gestione "tradizionale". L'esperienza è stata quindi tradotta in una iniziativa progettuale/formativa chiamata Delira collocata nella rete Hph (Health Promoting Hospital). Questa iniziativa si fonda sul concetto emergente che parallelamente alle continue innovazioni tecnologiche sussiste anche una intrinseca necessità di una continua innovazione delle dimensioni dell'assistenza non tecnologica per rispondere con proporzionalità delle cure ai bisogni assistenziali dei pazienti e dei loro famigliari. In questa ottica la prevenzione del delirio in area critica deve essere considerata un parametro aggiunto di qualità della assistenza ospedaliera.

L'ospedale di Pieve di Coriano



Bazzani e Neri salvati dai danni del tempo

Restaurate due tele della collezione dell'ospedale: la "Madonna Addolorata", pezzo pregiato, è attribuita al più importante artista mantovano del Settecento

L'intervento più delicato è la pulitura. Bisogna affrontarla con pazienza certosina, centimetro per centimetro. Basta sfiorare il punto sbagliato e si intacca il lavoro dell'artista. Archinto Araldi, da 40 anni restauratore di fiducia della Soprintendenza di Brescia e Mantova, mostra orgoglioso la "Madonna col bambino" tornata come nuova tra le sue mani esperte. E indica quei volti di cherubini che incorniciano la maternità, ricomparsi all'improvviso in tutta la loro dolcezza sulla tela salvata dai danni del tempo. Erano lì sotto anche loro. Vivi e splendenti, oltre la coltre di sporco e le lacerazioni, così come li aveva concepiti intorno al 1645 il cremonese Pietro Martire Neri, allievo di Domenico Fetti, per un ventennio al servizio dei Gonzaga e poi artista fortunato a Roma che lo nominò Principe dell'Accademia di San Luca. Nel laboratorio che si affaccia sulla piazzetta interna di Palazzo Ducale è stata recuperata anche la "Madonna addolorata", di cent'anni più antica: il ritorno alle originarie tinte tenui e alla pennellata quasi impalpabile hanno permesso di attribuire a Giuseppe Bazzani, il più importante pittore mantovano del Settecento, la paternità dell'opera.

"Le pessime condizioni di partenza – precisa Stefano Loccaso, conservatore del Museo di Palazzo Ducale – inducevano ad attribuire il dipinto a Francesco Maria Raineri, detto lo Schivenoglia, contemporaneo del Bazzani. Ma ora che l'opera è tornata al suo antico splendore, sono ben individuabili i tratti caratteristici dell'artista mantovano".

I due quadri, restaurati dalla C.Ni Restauri di Araldi Archinto e Gabriele grazie a un contributo di Novartis, fanno parte della collezione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, custodita in gran parte nella Sala dell'Imperatrice di Palazzo Ducale. La raccolta è frutto di secoli di acquisizioni, cominciate forse addirittura nel Quattrocento, epoca che dette i natali all'ospedale di Mantova, ai tempi situato nel quartiere di San Leonardo. Uno dei pezzi più antichi e preziosi è lo stendardo quattrocentesco raffigurante il "Cristo Redentore", già attribuito persino ad Andrea Mantegna. Un'altra opera di pregio è la "Madonna col Bambino e san Giovannino", dipinto probabilmente

da Daniel van den Dijck (1614-1663). Ai primi dell'Ottocento l'ospedale fu trasferito nel complesso di Sant'Orsola, dove si trovavano ancora alcune opere d'arte di pertinenza della chiesa, fondata per le Orsoline agli inizi del XVII secolo da Margherita Gonzaga d'Este. Alcuni dei dipinti allora raccolti in Sant'Orsola, diventarono di proprietà dell'ospedale. In seguito, soprattutto nell'Ottocento, si registrarono altre donazioni. Tuttavia, spiega Loccaso, "la mancanza di documentazione precisa e la fluidità dei passaggi tra i patrimoni dei privati, di Sant'Orsola e dell'ospedale, rendono difficilmente rintracciabile la provenienza delle singole opere".

Il 15 dicembre, nell'atrio degli Arcieri di Palazzo Ducale, sono state presentate alla cittadinanza le due tele di oggetto di restauro. La pubblicazione di un catalogo curato da Stefano Loccaso – già autore nel 2002 di Quadri, libri e carte dell'Ospedale di Mantova. Sei secoli di arte e storia – ha consentito di far luce anche sugli altri pezzi della collezione.



Archinto Araldi al lavoro nel laboratorio di Palazzo Ducale

di Alice Cosmai
 Responsabile Urp e Nuovi Media Struttura Comunicazione
 Azienda Ospedaliera Carlo Poma

I pazienti? Si curano anche con un libro

**All'ospedale di Bozzolo una biblioteca realizzata con i volumi donati dai cittadini
 Già disponibili oltre cinquecento titoli**

Il progetto "Lib(e)ri in Corsia" nasce da un lavoro di osservazione sull'ospedale di oggi: un luogo a volte poco ospitale, di cui si invoca e ricerca il più possibile l'"umanizzazione".

Questo tentativo di avvicinare l'ospedale alle persone che lo popolano, siano esse pazienti o operatori, è spesso raggiunto grazie ad attività parallele alla clinica e all'assistenza, come l'idea di collocare una libreria in corsia. Osservando i ritmi delle persone ricoverate a Bozzolo, un piccolo-grande ospedale di provincia, gli operatori hanno notato che i pomeriggi, pur se intercalati da cure riabilitative e visite dei parenti, sono lunghi. E i ricoverati, già preoccupati per il loro stato di salute, devono fare i conti con la noia. Come possiamo aiutarli a risolvere questo problema? Per ora con l'installazione di una libreria di testi e audiolibri: un elenco di oltre 500 titoli che permette loro di uscire dalla realtà dell'ospedale per tuffarsi nella storia che hanno scelto di leggere. I libri sono il frutto di una splendida esperienza che ha visto come protagonisti i professionisti dell'ospedale (medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti) che, durante le giornate del Festivaletteratura di Mantova, hanno parlato ai cittadini (mantovani e non) dei loro pazienti, delle loro lunghe giornate, della possibilità di regalare loro un po' di serenità. La risposta è stata sorprendente: il pubblico del Festival ha risposto con un calore straordinario donando libri (e lo sta facendo tuttora), ringraziando i volontari per aver avuto questa idea e aver dato loro lo spunto per portare l'iniziativa nelle loro città. L'Assessorato alla Cultura del Comune di Bozzolo ha promesso

che garantirà, attraverso le competenze della biblioteca locale, la catalogazione dei testi e l'ordine della libreria, mentre l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma continuerà a svolgere iniziative di raccolta libri. Questo obiettivo di portare la Cultura in ospedale non si limiterà alla libreria: nel prossimo futuro, Ospedale e Assessorato alla Cultura organizzeranno eventi di sostegno ai pazienti come letture di libri ad alta voce o rappresentazioni teatrali. Questo perchè l'ospedale, oltre a curare e a riportare la qualità di vita a livelli sostenibili, è ritenuto dagli ideatori del progetto un luogo sociale e socialmente fondamentale. In un mondo sempre più mediatico, dove il libro sembra aver perso il suo potere, Ospedale e Comune hanno "osato": speriamo che la libreria si trasformi in un punto di booksharing dove i pazienti riceveranno un libro e, a loro volta, doneranno un libro all'ospedale dopo essere tornati a casa.





Lilly, dal tuo punto di vista

Lilly Italia da oltre 50 anni,
si impegna ad essere un partner di valore per il sistema sanitario
con farmaci, servizi e una produzione all'avanguardia

di Santina Sansoni
Direttore Sitra
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Ciascuno di noi rafforzi il gusto del lavoro e la necessità di assumersi responsabilità

L'etica è una dimensione delle professioni sanitarie: ogni azione si colloca in una regione di confine tra potere e sapere con lo sguardo rivolto alla persona

La riflessione sulla dimensione etica delle professioni sanitarie ha radici molto antiche, nasce con la stessa arte medico-assistenziale, come ci documenta bene il Giuramento di Ippocrate. Tuttavia esistono oggi ragioni ben precise, i rapidi sviluppi della scienza e della tecnica e i recenti mutamenti socio-culturali dei Paesi occidentali, che spingono a intensificare tale riflessione, estendendo talora la discussione ben oltre i confini delle professioni sanitarie.

Le considerazioni di natura etica, d'altro canto, non costituiscono un aspetto semplicemente accessorio delle professioni sanitarie, bensì una dimensione intrinseca alle stesse. Le professioni sanitarie, infatti, anche quando realizzate ai più elevati livelli tecnici, consistono sempre in un incontro tra esseri umani e, pertanto, l'operato del professionista viene a inserirsi in un contesto etico. Nel contesto clinico-assistenziale, le considerazioni di natura etica assumono una speciale rilevanza soprattutto quando si è chiamati a scegliere cosa dovrebbe essere fatto tra i molti interventi che possono essere messi in atto per il paziente nella specifica situazione clinica assistenziale. Il fine delle professioni sanitarie è sempre quello di promuovere il bene del paziente, mediante un agire adeguato non solo alla salute, ma all'intero essere del paziente.

Densa di prospettive si inserisce a pieno titolo in questo discorso l'etica della responsabilità. Tale etica s'interroga continuamente sulle conseguenze delle scelte operate, come sul comportamento dell'uomo. Agire con responsabilità significa collocarsi in una regione di confine tra sapere e potere. Di conseguenza autonomia e responsabilità delle professioni sanitarie si coniugano perfettamente nel nuovo scenario in cui tutti contribuiscono a mantenere vivo e migliore un sistema sanitario sia esso pubblico che privato.

I principi di autonomia e di responsabilità si costituiscono non solo come attribuiti delle professioni sanitarie, ma anche come "oggetti" dell'assistenza sanitaria e campi di interesse fondamentali per chiunque si occupa di salute. Oggi alle aziende sanitarie è chiesto di cambiare, di rispondere cioè in modo sempre più adeguato ai

bisogni di salute offrendo scelte efficaci, efficienti e di qualità. La sfida è rappresentata dalle esigenze di rimodellare e gestire una organizzazione complessa. La complessità deve essere affrontata evitando l'utilizzo di strumenti riduttivi e semplificanti; occorre ricercare modalità che permettano la comprensione globale dell'organizzazione. Determinante quindi è la capacità di lavorare insieme a fini comuni all'interno dei gruppi e dell'organizzazione. I concetti chiave sono: multiprofessionalità, multidisciplinarietà e interazione.

La moralità, la trasparenza, i legami orizzontali, l'interesse collettivo, la visione a lungo termine sono elementi da coltivare e costruire che danno valore all'organizzazione. Attraverso questi valori si sviluppa fiducia, cooperazione e impegno che sono alla base della crescita e della stabilità. E' quindi importante coinvolgere attivamente tutti gli operatori sanitari. In conclusione, ad ogni diritto dovrebbe corrispondere un preciso dovere. Non dimentichiamoci che il rifiuto delle responsabilità ci spoglia della nostra identità di professionisti e cittadini, ci fa scivolare nell'individualismo e nel cinismo. Ognuno di noi deve rafforzare il gusto del lavoro ben fatto, del dovere rispettato, della riassunzione piena delle proprie responsabilità.



Bimbo abbandonato in ospedale L'infermiera lo prende in affido

Neonato con gravi malformazioni rifiutato dai genitori trova una mamma: "La mia fortuna è averlo incontrato"

Il suo sorriso è come un'acqua limpida. Occhi consapevoli, sguardo aperto che disarmava. Appena dieci mesi di vita, ma tanti giorni di sofferenza che lo hanno fatto crescere anzitempo. E della sofferenza lui conosce bene le sembianze: era lì ad aspettarlo ancor prima che venisse al mondo. Perché i genitori, informati delle sue gravi malformazioni, avevano deciso da subito di non riconoscerlo. Così, appena dopo il parto, lo hanno abbandonato nella struttura di Patologia Neonatale dell'ospedale di Mantova. Moderna ruota degli esposti. Ma il destino, che sa come regolare i conti, ha voluto scrivere per il neonato una pagina luminosa. Ad aspettarlo, insieme alla sofferenza, c'era una mamma che sembrava fatta apposta per lui, pronta ad aprirgli le braccia. Non una mamma qualunque: un'infermiera esperta, specializzata nella cura dei bambini malformati. "Quando mi hanno annunciato che era orfano, ho sentito subito un tuffo al cuore", ricorda lei, passando in rassegna la sequela di coincidenze che l'hanno condotta a quel passo. E additando infine il cielo: "Sono certa che si tratti di un disegno non mio". Tutto prestabilito. L'attività pluriennale in chirurgia pediatrica, il corso di specializzazione per stomaterapisti, uno stage all'Ospedale dei bambini di New York, i percorsi formativi seguiti con Aimar (Associazione italiana malformazioni ano-rettali). La donna, single milanese di 40 anni con un'energia inesauribile, aveva ottenuto nel giugno 2009 l'idoneità all'affido, un desiderio coltivato da sempre. A ottobre, l'incontro con il

piccolo nel reparto di Terapia Intensiva Neonatale di un ospedale di Milano, dove lei lavora tuttora come coordinatrice infermieristica. Il bambino era stato trasferito lì nei giorni successivi alla nascita per essere sottoposto a una serie di interventi chirurgici: "Vista la mia competenza professionale, mi avevano convocata per una consulenza, come accade abitualmente. Mi è stato subito tutto chiaro. Così ho contattato il Centro Affidi di riferimento, rendendomi disponibile per questo caso". Purtroppo, il suo slancio emotivo è rimasto ben presto intrappolato nella rete della burocrazia. Complicazioni e ritardi. L'iter si è sbloccato soltanto cinque mesi e mezzo più tardi, un tempo infinito che il piccolo ha trascorso passando da una culla di ospedale all'altra: fino a novembre a Milano, poi di nuovo al Carlo Poma di Mantova. "Sono traumi che forse non si cancellano più", sottolinea la madre. E mentre si allontana un istante dal passeggino arriva la conferma alle sue parole: il bimbo inizia a piangere disperatamente e si tranquillizza solo al suo ritorno. Ha bisogno di conferme continue. Ora la 40enne spera che l'affido si trasformi in adozione. Certo, la nuova vita è assai impegnativa, nonostante il sostegno dei familiari, dello psicologo, dei medici, dell'assistente sociale. Spesso le preoccupazioni bussano alla porta di casa, e viverle da madre non è come affrontarle da professionista. Però, poi, fioccano soddisfazioni. Basta sentire la risata del bimbo che, tra le mille sfortune, ha avuto la fortuna di incontrare quest'angelo custode. Lei corregge: "Anch'io sono molto fortunata".

Al Poma assistenza psicologica per gli 'esposti'

Un tempo c'erano le ruote dei conventi. Oggi ci sono gli ospedali. Quello dell'abbandono dei minori è un fenomeno più diffuso di quanto si pensi. Nel 2009 i bimbi 'esposti' (da 'ex', fuori, e 'ponere', porre, termine utilizzato per individuare quei bambini che venivano lasciati davanti alle chiese e ai conventi e dove vennero create le cosiddette 'ruote degli esposti') a Mantova sono stati 6, con una degenza media di 3 mesi (da un minimo di un mese a un massimo di 8 mesi). Due di questi

pazienti presentavano una patologia complessa. La struttura di Psicologia Clinica dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova ha attivato un progetto per sostenere questi pazienti. Le prime relazioni del bambino, infatti, sono fondamentali perché su questa base si modellano le successive interazioni con il mondo. Il bambino, nel caso dell'abbandono, si trova ad affrontare una situazione traumatica, poiché viene privato del contatto con la madre e con le figure che lo hanno

accompagnato durante la gestazione. Il progetto, che coinvolge la struttura di Neonatologia e Patologia Neonatale e il Servizio Sociale Ospedaliero, prevede la gestione dei pazienti da parte di un nucleo ristretto di operatori: un numero massimo di quattro infermieri e un medico di riferimento. Lo scopo è quello di creare una situazione temporanea, quasi familiare, che progressivamente diventi nota al bambino, consentendogli di contrastare il disorientamento iniziale dovuto alla sua condizione.

di Andrea Zanca
Direttore Struttura Dermatologia
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Psoriasi, pazienti a scuola di educazione sanitaria

Confronto fra i malati e nozioni dai professionisti migliorano la qualità della vita e favoriscono la condivisione del percorso terapeutico

La psoriasi è una malattia infiammatoria della pelle a decorso cronico-ricidivante. Ha una patogenesi immuno-mediata in cui fattori genetici predisponenti interagiscono con fattori ambientali scatenanti (fra i quali fumo, sovrappeso, infezioni, farmaci, stress emozionali); può avere un notevole impatto sulla qualità della vita e sulla vita di relazione del paziente. Si calcola che il 2,8 per cento degli italiani ne siano affetti con un eccesso di casi nel sesso maschile rispetto a quello femminile. Pur essendo chiaro che si tratta di una malattia abbastanza diffusa e che può essere causa di sensazione di disabilità in molti pazienti, le informazioni relative ad essa sono scarse, incomplete e spesso errate ("la malattia dei sani"): non è ancora universalmente considerata come malattia grave ad alto impatto sociale.

Le cause di questo mancato riconoscimento vanno ricercate nella tendenza di molti pazienti a nascondere il proprio stato, nella mancanza di un'adeguata diffusione delle informazioni da parte dei media e non ultimo, a nostro parere, nell'atteggiamento di molti medici abituati a considerare più gli aspetti organici delle malattie che a valutare complessivamente i pazienti. E' del 2005 l'istituzione da parte dell'Aifa dei centri Psocare tra i cui scopi vi è quello di migliorare l'assistenza alle persone che soffrono di psoriasi nel nostro paese.

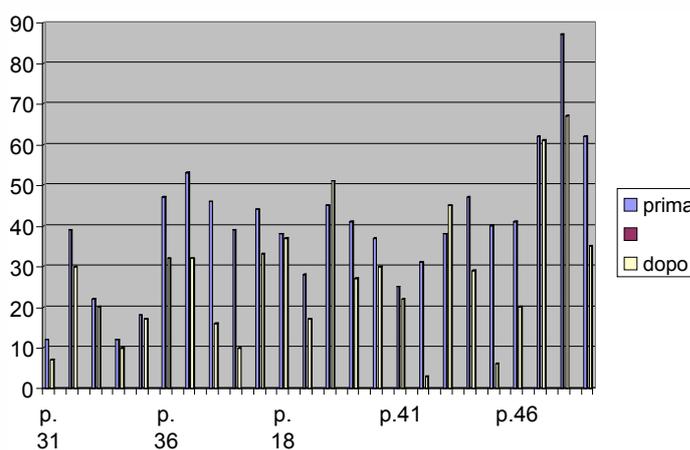
Da queste considerazioni e grazie a quest'ultimo stimolo nasce, a Mantova, nel 2007 il progetto che mira la diffusione di informazioni sulla malattia attraverso corsi di Educazione Sanitaria denominati "La scuola della Psoriasi". L'attività è svolta a livello interaziendale, cioè congiuntamente da Marco Lodi psicologo del Consultorio Familiare dell'Asl di Mantova, da me, da Antonio Zini e dall'infermiera Simona Moretti del Centro Psocare annesso alla struttura di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Ciascun corso prevede la partecipazione di un medico e di un'infermiera in qualità di "docenti" e di uno psicologo, esperto di Educazione Sanitaria, in qualità di coordinatore. Finalità dell'iniziativa sono: diffondere le conoscenze circa la malattia;

incrementare l'accettazione della propria condizione da parte dei pazienti attraverso l'apprendimento di nozioni e il confronto con persone affette dallo stesso problema; migliorare la qualità della vita; una maggior condivisione con il medico del percorso terapeutico proposto.

Ogni corso è articolato in 5 incontri di 2,5 ore ciascuno ed è aperto ad un minimo di 5 pazienti fino ad un massimo di 15: durante la prima ora il medico e l'infermiera forniscono nozioni circa la storia, la patogenesi, la terapia, la prevenzione della psoriasi. Segue un dibattito, coordinato dallo psicologo, durante il quale i discenti vengono invitati a discutere dell'argomento proposto.

A partire dal mese di ottobre del 2007 sono stati organizzati 6 corsi, 32 pazienti hanno accettato di compilare il questionario di autovalutazione Skindex 29. E' ritenuto lo strumento più adatto alla misurazione della qualità della vita e contiene tre scale: "funzionamento", "emozioni", "sintomi".

L'analisi delle risposte prima e dopo la frequentazione del corso ha evidenziato che nella maggioranza dei casi vi è stato un deciso miglioramento della qualità della vita. Il grafico evidenzia la differenza di qualità della vita prima (colonna nera) e dopo il corso (colonna bianca) di 24 pazienti. In futuro potrebbe essere pensato uno strumento di valutazione dell'esperienza per il personale curante, al fine di valutare il grado di avvicinamento al malato come persona globale.





“TUTTI SANNO PARLARE, IO HO DECISO DI ASCOLTARE”

Si tratta della massima adottata dallo IOM (Istituto Oncologico Mantovano) che ho deciso di modificare: al posto di “noi abbiamo deciso di ascoltare” ho scritto “io” e con un valido motivo. Ho pensato a lungo prima di fare parte di questa meravigliosa associazione, tutto è nato per merito di mia madre; lei è infermiera nel reparto di Oncologia del Carlo Poma da parecchi anni e grazie a lei un anno fa ho conosciuto uno dei volontari.

Un’ulteriore “spinta”, se così si può dire, l’ho avuta da un ragazzo ospite del reparto sei mesi fa: avevo paura di incontrarlo, perché non pensavo di poter sostenere il suo sguardo, ma mia madre mi ha “catapultato” nel suo mondo, nella sua stanza, ed io non avrei mai pensato di poter avere una reazione simile; lui infatti sorrideva ed era felice di conoscermi e anch’io. Infatti, per il breve tempo in cui ero in quella stanza nessuno ha pensato alla sua malattia, né lui, né i suoi genitori li presenti né tantomeno io. Ma purtroppo poco dopo ho ricevuto una brutta notizia...Se vi

chiedete in che modo ho reagito (io che riesco a piangere per nulla) ne resterete sorpresi come lo sono stata io; non ho reagito male come supponevo, anzi ero in qualche modo sollevata perché sapevo di averlo aiutato, anche se piccolissimo, perché in quei dieci minuti lui aveva riso ed era stato felice. Da quel momento cercai tramite mia madre un contatto con IOM ma ero ancora minorenni e per legge non potevo diventare volontaria; così qualche settimana dopo il mio diciottesimo compleanno ho colto l’occasione per iscrivermi all’associazione.

Successivamente ho seguito un percorso formativo che ha avuto come parole chiave: accogliere, ascoltare, accompagnare. Una domanda può sorgere spontanea: perché una ragazza di diciotto anni dovrebbe fare un volontariato così “impegnativo”? In primo luogo si tratta in fondo di piccole cose, sorrisi che possono avere grande importanza e secondo per me farlo significa mettersi in gioco. Al mio primo intervento ufficiale con tanto di camice e tesserino di identificazione sono

stata felicissima, nonostante un po’ di tensione iniziale. Ero accompagnata da un “tutor” ovvero un volontario molto esperto; la mia prima attività è stata la preparazione del servizio the. Successivamente la parte fondamentale: servire il the, usandolo però come pretesto per entrare in quel mondo personale. L’obiettivo è stato raggiunto in quanto ho ricevuto complimenti e sorrisi ma devo dire che non è stato facile superare le porte delle stanze; dopo ogni porta, in ogni stanza c’è una persona con la sua storia. Sono entusiasta di questo mio progetto. Ammiro tutte le persone che fanno attività di volontariato e in particolare i volontari om più strettamente legati a me perché tutti nonostante scuola, lavoro, famiglia e altre attività, sono capaci di trovare del tempo e di donarlo ad altri. Vorrei che più giovani potessero intraprendere questa esperienza; infatti ho già proposto questo tema alla preside del Liceo Scientifico Belfiore per farne oggetto di assemblea studentesca e ne è stato molto felice.

Martina Pellegrino

ADDIO NUNZIO, CI HAI FATTO INNAMORARE NEL NOSTRO LAVORO

Nunzio Perotti nasce il primo gennaio 1959 a Campitello (MN) da una famiglia di agricoltori. Dopo una prima formazione scolastica commerciale, frequenta con passione il Corso triennale della Scuola della CRI mantovana e nel 1979 consegue il Diploma di Infermiere Professionale. L’anno successivo presta il Servizio Militare e nel mese di

marzo del 1981 inizia la sua carriera professionale inserendosi nell’equipe della struttura di Emodialisi dell’Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova, dalla quale non si staccherà più. Sotto la guida formativa di Franco “Mentino” Bernardelli, il suo carattere lo conduce immediatamente all’ascolto e all’aiuto della persona

ammalata cronica, vissuta come centro della sua attività, al rapporto umano con i colleghi e all’acquisizione e padronanza delle tecnologie terapeutiche di supporto alla vita come strumenti indispensabili e parti integranti del suo stesso essere. Primo ad accogliere i nuovi colleghi ed i nuovi pazienti, primo a creare occasioni per coinvolgere tutti



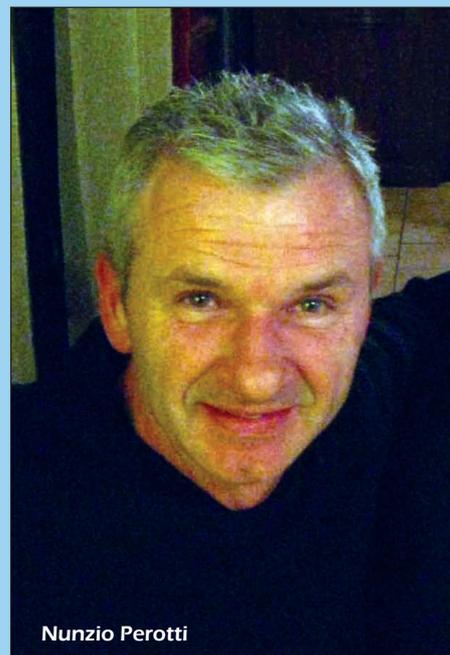
nelle piccole e grandi gioie della vita quotidiana.

Per tutti ha un pensiero dedicato, mirato, orientato a superare le difficoltà e risolvere i problemi, da solo o meglio in gruppo. A tutti noi fa sentire il lato migliore del suo e del nostro lavoro, fino ad amarlo, perché è solare lui stesso, premuroso, attento all'altrui persona molto più che a se stesso. Innamorato dell'Antico e del Bello, delle Arti figurative, nel tempo libero dipinge in particolare paesaggi ma, con rara gelosia, tiene celate le sue tele e solo la moglie Marina sa dove e quante sono. Ama poi viaggiare, per scoprire e conoscere nuove

realità, nuove genti e i loro modi di vivere, per ritrarli in immagini fotografiche, assieme agli aspetti più belli della natura dei luoghi, facendoli poi apprezzare, quasi con timidezza, a poche persone, che riconosce sensibili al suo messaggio. Coinvolto in un terribile trauma stradale, ci lascia all'improvviso il 28 novembre 2009.

La sua scomparsa lascia un grande vuoto nel gruppo di lavoro, tra i suoi amici, nel cuore dei suoi pazienti e di tutti coloro che lo conoscono e non possono non condividere con lui il senso buono della vita.

Gli amici e i colleghi



Nunzio Perotti

IDO TRALDI, INTELLIGENZA E FERMEZZA NEL NOME DELLA BUONA SANITÀ

Quest'anno ricorre il quindicesimo anniversario della scomparsa del medico Ido Traldi, un amministratore della sanità che ha voluto con fermezza e intelligenza far crescere la qualità della risposta sanitaria pensando al malato e istituendo nuovi servizi immaginando vantaggi a lungo termine per la comunità. Chi ha accumulato esperienza sul campo non può tacere e, fare oggi, una verifica è il modo più bello per ricordarlo e ringraziarlo. Personalmente è come dire che non è morto. Come operatore sanitario suzzarese devo molto a Traldi: penso all'ospedale nuovo di Suzzara, alla dialisi suzzarese e il servizio di urgenza ed emergenza 118, una novità, quest'ultima e una scelta di politica sanitaria intelligente. Non sembra vero: era il 24 dicembre 1994 quando ho partecipato all'inaugurazione. So anche che aveva ottenuto importanti e corposi finanziamenti per la costruzione del nuovo

Ospedale di Mantova (30 miliardi per l'ultimo lotto del Poma) oggi davvero all'avanguardia (vedi cardiocirurgia). Poi la nuova radiologia, l'istituzione dell'oncologia e del centro antisterilità. Ma l'evento storico per me, come infermiere è stato l'istituzione del corso di laurea in Scienze Infermieristiche. Tutte realtà che sono cresciute. Questo sì che si chiama vedere lontano, fare il bene della comunità, svolgere onestamente l'arte politica. Traldi è stato grande. Voglio inoltre ricordarlo nel campo del volontariato per due realtà funzionanti: l'Aido di Moglia e l'inaugurazione della nuova sede Aido a Mantova, due realtà preziose nel campo della donazione degli organi. Oggi abbiamo i trapianti ma la cultura del dono parte dalle piccole cose come l'iscrizione all'Aido che Ido andava a proporre negli ambienti pubblici, perché per un malato dializzato, è tutto. Ido ha

promosso l'istituzione a Mantova dell'Avo. Vorrei concludere con le parole del moglie Mentore Bertazzoni che ha scritto nel 1998 questa testimonianza: "Chi lascia un segno indelebile nella vita non potrà essere mai dimenticato dai posteri, per questo, ora che lui se ne è andato, c'è un vuoto incolmabile che diventerà sempre più largo in futuro".

Attilio Pignata
Infermiere



Ido Traldi

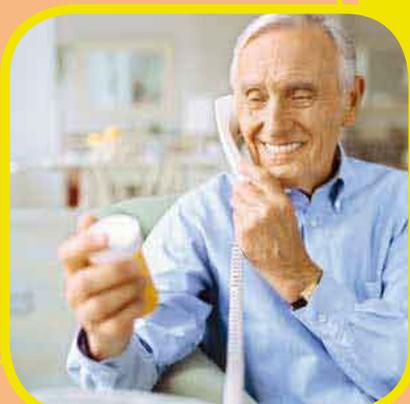
A close-up, partial view of a woman's face on the left side of the frame. She has blonde hair, blue eyes, and is smiling, showing her teeth. The background is a plain, light color.

**CURARE I
PROPRI DENTI
E' IMPORTANTE;
INIZIA DA QUI!**

**Scegli un
sorriso sicuro!**

**DMC DENTAL SRL
VIA BELVEDERE, 42
20043 ARCORE (MB)
TEL. 039/6180011 FAX 039/617742**

L'impegno di sanofi-aventis nell'area cardiovascolare



Da oltre 50 anni,
sanofi-aventis propone
soluzioni efficaci
per il trattamento
di malattie trombotiche
e cardiovascolari

gettyimages - Jonathan Ross - Maggio 2010

■ Le **malattie atero-trombotiche e cardiovascolari** colpiscono un numero sempre maggiore di persone in tutto il mondo, inclusi i **Paesi Emergenti**, a seguito di uno stile di vita non corretto. **Ipertensione, Aterotrombosi e Trombosi Venosa Profonda** sono, infatti, tra le principali cause di **morte cardiovascolare**.

■ Sanofi-aventis ha un **ruolo consolidato nel trattamento dell'aterotrombosi** - trombosi venosa e arteriosa - e dell'**ipertensione**. Ad oggi conta su un **ampio spettro di soluzioni terapeutiche in ambito cardiovascolare**, fra cui alcuni farmaci per il trattamento della **fibrillazione atriale**, l'aritmia cardiaca più frequente, risultato della ricerca sanofi-aventis.