

MANTOVA salute



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

n°16 - Dicembre 2012

POSTE ITALIANE SPA
Sped. in A.P. 70% - Mantova

CARDIOCHIRURGIA

Il Poma in cima
alla classifica italiana

LAVORO E FAMIGLIA

Arriva l'asilo nido aziendale
con 48 posti per i dipendenti



Sanità a colori

L'arte entra in ospedale
Murales da record con i Nobel

Tecnologia Con la Carta Regionale dei Servizi i referti degli esami si possono consultare on line anche da casa

Fragilità Un percorso agevolato all'ospedale di Mantova per i pazienti oncologici in fase avanzata di malattia

Codice Etico Un documento ufficiale definisce principi di condotta, diritti e doveri morali dei professionisti

Malattie ipofisarie Rete virtuosa tra medici di medicina generale e specialisti per diagnosi precoce e cure efficaci

Convegno La vera speranza è legata a una comunicazione corretta e onesta al malato e ai suoi familiari

CONSULTA I TUOI REFERTI MEDICI ON LINE.



CHIEDI LA PASSWORD.

►► **RICHIEDILA AGLI SPORTELLI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA IN CUI EFFETTUAI
L'ESAME O LA VISITA ED EVITERAI DI TORNARE IN OSPEDALE A RITIRARE IL TUO REFERTO.**



Grazie a una nuova modalità di accesso on line ai servizi socio-sanitari puoi consultare il tuo Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) utilizzando solo una password ed un codice "usa e getta" che riceverai, su richiesta, sul tuo telefono cellulare.

In questo modo puoi visualizzare e stampare in qualunque momento della giornata, direttamente dal tuo pc, i referti di visite ed esami effettuati presso le aziende sanitarie lombarde.

Per maggiori informazioni www.crs.regione.lombardia.it - numero verde 800.030.606

LOMBARDIA. CRESCIAMOLA INSIEME.



Regione Lombardia



SOMMARIO

EDITORIALE

Malattie e cure
c'è speranza e speranza 4

Cardiochirurgia, il Poma
ai primi posti in Italia 5

"Varchiamo la soglia:
informiamo il paziente" 6

Figli e lavoro, la soluzione
è l'asilo nido aziendale 8

I referti? Si consultano
on line dal divano di casa 10

Al Poma un percorso agevolato
per i pazienti oncologici fragili 11

"Con i Nobel e i colori
vi strappiamo un sorriso" 12

Diritti e doveri morali:
ecco il Codice Etico 14

Malattie ipofisarie, una rete virtuosa
per diagnosi precoce e cure efficaci 15

Alzheimer, un dramma
che può diventare speranza 17

Viaggio nel mondo dei volontari:
'Quei volti che scacciano l'angoscia' 18

'Li poveri infermi et bisognosi'
dell'Hospital Grande di Mantova 20

22



IN BREVE

- ALL'ASL APRE L'AMBULATORIO DI PREVENZIONE DELL'AIDS
- UN CORSO PER IMPARARE A UMANIZZARE LE CURE
- INFORMAZIONI E SOSTEGNO AI MALATI DI ALZHEIMER

23



L'ANGOLO DEL LETTORE

- "CARISMA E AMABILITÀ" BIBLIOTECA INTITOLATA A ZAMBONI
- TERREMOTO, GRAZIE DI CUORE AL LABORATORIO ANALISI

Trimestrale d'informazione
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Anno II/III - N°16 - Dicembre 2012
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore Responsabile
Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero:
Paolo Gibelli, Manfredo Rambaldini, Enrico Burato, Anna Leila
Olivieri, Gherardo Mazzotti, Massimo Garofano, Pier Paolo Vescovi,
Federica Nota, Gilberto Roccabianca, Attilio Pignata, Daniela
Formighieri

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

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 dicembre 2012



Malattia e cure, c'è speranza e speranza

La relazione e la comunicazione con il malato sono fondamentali: la prospettiva decisiva consiste nel condividere la sua condizione e viverla con lui

“Perché i malati terminali devono sperare?”, “In che cosa devono sperare?”, “Come i professionisti della sanità possono adoperarsi affinché la speranza resti accesa nei loro pazienti?” “Si può curare con la speranza?”.

A queste e ad altre domande si è cercato di rispondere con il Convegno dal titolo “I volti della speranza: la speranza come dimensione di cura nella terminalità” svoltosi nell’aula magna del seminario vescovile di Mantova nella giornata di sabato 17 novembre scorso. Un convegno seguito con vivo interesse da circa trecento persone, che ha affrontato con coraggio e competenza un tema molto sensibile e delicato come quello della comunicazione tra malato e sanitari ed anche tra malato e familiari. Sul pieghevole che presentava il convegno si legge: “...la letteratura scientifica e l’esperienza quotidiana di chi frequenta i malati terminali forniscono i seguenti dati: la consapevolezza della diagnosi e, soprattutto della prognosi, si sviluppa spontaneamente in quasi tutti i malati, indipendentemente dal grado e dal tipo di informazioni ufficialmente fornite. Tali consapevolezze si riflettono sulla speranza che non è affatto qualcosa di statico, anzi, nel percorso della malattia, la speranza subisce profondi cambiamenti di cui si deve tener conto se si vuole mantenere una reale sintonia col malato”.

La speranza ha un volto ambivalente: così si è espresso Umberto Curi nel suo intervento su “La speranza nella mitologia classica”, commentando il mito di Prometeo. C’è una speranza “buona”, che attiva tutte le potenzialità della persona nella sua lotta quotidiana, ma c’è una speranza “cattiva” che illude l’uomo e di conseguenza lo delude, consegnandolo alla disperazione. Il mio intervento su “Speranza e spiritualità” ha ripreso questo aspetto dell’ambivalenza della speranza, mostrando come la speranza cristiana è paradossale

perché ha il suo punto di origine da una tomba vuota, dal riconoscimento del crocifisso e sepolto che è risorto. Come accade ai discepoli di Emmaus, è necessario che le false speranze muoiano, bisogna accettare la disillusione delle aspettative che si sono rivelate infondate, per potersi aprire alla vera speranza. Così nella relazione con il malato in fase terminale è decisiva la qualità della relazione stessa e, più che la preoccupazione se dire o non dire la verità al malato, sapendo che quasi sempre il malato la conosce già, è decisivo condividere la sua condizione, viverla insieme a lui, con la consapevolezza che questa vicinanza è già un segno e un messaggio di speranza, perché permette l’apertura all’altro, che per alcuni può diventare via per l’apertura e l’affidamento all’Altro, al Trascendente.

Anche le relazioni che sono seguite, seppure a partire da prospettive diverse e da diverse competenze professionali (psicologica, oncologica, palliativista), hanno rimarcato lo stesso concetto, supportato dai dati scientifici: la comunicazione della prognosi al paziente, trasmessa in modo appropriato e all’interno di un rapporto di alleanza terapeutica che tenga conto di come evolve la speranza nel vissuto del malato, non mortifica la speranza stessa ma la sostiene accompagnando le sue mutazioni e la sua evoluzione.

Ciò che sostiene la speranza e favorisce la sua evoluzione è proprio la qualità della relazione e della comunicazione che si intesse tra malato, medico, infermiere, familiari: solo così il malato non si sentirà ingannato, abbandonato a se stesso e isolato nell’incomunicabilità, ma capito e accompagnato verso la soglia del mistero. Scrive il poeta Domenico Ciardi, in La pazienza dell’attesa: “Non ne scorgiamo ancora il frutto, soltanto il seme e la primissima piantina, un poco tormentata e come un sogno la speranza salpata al compimento”.

(Servizio alle pagine 6-7)

Cardiochirurgia, il Poma ai primi posti in Italia

Mantova è tra i cinque migliori centri in termini di qualità delle cure e mortalità. E nel 2012 attività aumentata del 20 per cento

La Cardiochirurgia del Poma, diretta da Manfredo Rambaldini e coadiuvata da Vinicio Fiorani, Nicola Pederzoli, Jacopo Manfredi, Nicola Camurri e Paolo Piccoli, è una delle cinque migliori strutture italiane rispetto alla qualità delle cure e alla mortalità. Lo hanno stabilito il Ministero della Salute e AGENAS, presentando i risultati del **Programma nazionale di valutazione degli esiti (Pne)** con i dati su mortalità, tempi di intervento e altri indicatori su 42 prestazioni (dall'angioplastica coronarica all'intervento di artroscopia del ginocchio) erogate negli ospedali pubblici e privati italiani. In tutto sono stati analizzati 1.483 strutture sanitarie e oltre 10 milioni e mezzo di degenze ospedaliere per 7 milioni di pazienti. Questo Programma non ha lo scopo di creare classifiche, pagelle o giudizi di strutture ospedaliere e dei loro professionisti, ma di promuovere un'attività di auditing clinico e organizzativo al fine di valorizzare l'eccellenza, individuare le criticità per promuovere il miglioramento dell'efficacia e dell'equità del Ssn. Il resoconto dei dati sulla mortalità e qualità di cure negli ospedali italiani è stato pubblicato lo scorso 3 ottobre sul Quotidiano Sanità. Il Programma nazionale di valutazione degli esiti, grazie ai dati dettagliati e valutati con tutte le accortezze e le compensazioni del caso, offre una preziosa analisi delle performance ospedaliere italiane che consente di valutare effettivamente gli esiti delle cure e quindi di farsi un'idea concreta di dove si viene assistiti meglio. Il risultato è che il reparto di Cardiochirurgia dell'Ospedale Carlo Poma di Mantova occupa il primo posto in classifica insieme ad altre quattro strutture sanitarie.

La classifica è stata stilata in base alla mortalità a trenta giorni per gli interventi di ByPass aortocoronarico, un indicatore ormai riconosciuto, che misura la qualità e l'efficienza dei reparti di cardiochirurgia e che, in Italia, risulta essere in media pari al 2.45 per cento. I reparti di cardiochirurgia degli ospedali Carlo Poma di Mantova, Sant'Antonio e Biagio di Alessandria, Monzino di Milano, l'ospedale di Udine

e il Careggi di Firenze hanno una mortalità a trenta giorni dall'intervento pari a zero. Da considerare che in alcuni ospedali in coda alla classifica la percentuale di mortalità a trenta giorni arriva anche al 16 per cento. A questo, dobbiamo aggiungere che la Cardiochirurgia di Mantova nell'ultimo anno ha incrementato l'attività del 20 per cento, superando quota 500 interventi ed entrando così anche nella classifica delle prime tre cardiochirurgie pubbliche lombarde. Gli ottimi risultati, sia dal punto di vista quantitativo sia qualitativo, sono stati raggiunti grazie al supporto fondamentale e alla stretta collaborazione con i reparti di Cardiologia, Rianimazione e Riabilitazione cardio-respiratoria, diretti rispettivamente da Roberto Zanini, Emanuele Catena e Rino Frizzelli. Alla luce di questi dati è giustificato sostenere che l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, grazie all'elevata professionalità e competenza del personale sanitario, appartiene all'eccellenza della Sanità Italiana e che i livelli di cura e la qualità delle prestazioni erogate non sono inferiori a quelle delle più rinomate e conosciute strutture ospedaliere italiane.





“Varchiamo la soglia: informiamo il paziente”

La vera speranza è legata a una comunicazione corretta ed onesta al malato e ai suoi familiari. Grande partecipazione al convegno del Dipo

// Il tabù della speranza è falso e va abbattuto con determinazione se si vuole realizzare un vero percorso d'accompagnamento alla persona malata in fase avanzata e terminale di malattia. Infatti, il tabù della speranza impedisce un'onestà comunicazione fra malato e sanitari e anche fra malato e familiari, nell'illusorio timore che un'informazione sincera generi una perdita di speranza nel malato. Da questa premessa è partito il convegno 'I volti della speranza, la speranza come dimensione di cura nella terminalità' che si è svolto il 17 novembre nell'aula Magna del Seminario Vescovile, organizzato dal Dipo (Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico di Mantova) e con il coinvolgimento attivo di Asl di Mantova, Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Casa di Cura San Clemente, Ospedale di Suzzara e Ospedale San Pellegrino - enti sanitari aderenti alla rete Dipo unitamente all'Istituto Oncologico Mantovano. L'evento, che ha registrato circa trecento partecipanti - ha rappresentato un'opportunità per consentire agli operatori sanitari e alle associazioni di volontariato di identificare gli strumenti essenziali a sostegno del paziente e dei suoi familiari. A confronto professionisti della sanità ed esponenti del mondo del volontariato e della chiesa. All'inizio del convegno è stato proiettato un video realizzato per l'occasione dalla Struttura Comunicazione con lo scopo di diffondere un messaggio importante: nella malattia non si è soli, ma esistono persone sulle quali poter contare e che cercano di restituire speranza lungo questo faticoso cammino.

PIER PAOLO VESCOVI

DIRETTORE DIPARTIMENTO MEDICO

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

Morte e speranza sono due concetti che appartengono al genere umano e non sono separati l'uno dall'altro. I professionisti, spesso, tentano di allontanare l'ora della verità, che non viene comunicata per intero al paziente. Invece, al di là dei valori cristiani di cui un malato può essere o meno portatore, comunicare una prognosi infausta non significa togliere la speranza.

ADRIANO DI MARCO

DIRETTORE DIPO

DIRETTORE STRUTTURA RADIOTERAPIA

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

Un grazie di cuore all'impegno profuso dagli organizzatori di questo evento, pensato per informare i cittadini, soprattutto i 'non specialisti' della necessità di mantenere sempre accesi la speranza e l'interesse ai bisogni e alle aspettative della persona anche nelle fasi del fine vita.

DAL BLOG “ SI PUÒ DIRE MORTE”

Verità, speranza e morte

Ci sono molte cose in cui potrò sperare quando mi diranno che il mio tempo sta per scadere: vorrò occuparmi di tutte le relazioni per me importanti, salutare i miei amici, accertarmi che i miei figli possano vivere in armonia, disporre dei miei beni (tanti o pochi che siano), donare ciò che potrò. Non è speranza il desiderio di lasciare la propria stanza in ordine, speranza che chi viene dopo di noi faccia meglio? Proprio in quanto laica, che ripone la propria speranza nell'umanità dell'uomo, ho bisogno di pensare che il mondo procederà in una direzione più giusta. Per questo vorrei sapere tutta la verità sulla mia condizione di salute, sempre, senza esitazioni. La speranza, in quanto emozione, non è statica, assume sfumature diverse per ogni individuo in ogni momento della vita, ed è duttile e capace di adattamento.

p scrive: 13 novembre 2012 at 11:07

Quando mi è stato qualche anno fa, che avevo un tumore e avrei dovuto sottopormi ad un'operazione seguita da sedute di chemioterapia e radioterapia (preferisco sempre che non farmi mancare nulla, per carità) ovviamente è stato un momento difficile, ma non tanto perchè mi fosse stata detta la verità, quanto per il modo sbrigativo e noncurante delle mie emozioni in cui questo era stato fatto...al telefono, da un medico sconosciuto, in una situazione delicata. Preferisco in assoluto la verità (il medico ha il dovere assoluto di informarmi, io ho il diritto di decidere) ma, trattandosi di una verità brutale, vorrei che mi fosse comunicata a voce,

magari guardandomi negli occhi. Alla mia protesta mi fu risposto da un'amica dottoressa che tutto viene lasciato alla sensibilità della persona, in tanti anni di Medicina nulla viene mai detto sulla questione "comunicazione": forse il nocciolo è qui, nella totale mancanza di umanità.

Patrizia scrive: 14 novembre 2012 at 15:29

Il triste percorso di mio marito, morto di recidiva tumorale dopo che per 4 anni ci si era aggrappati alla speranza utopica di una vera guarigione, mi ha insegnato alcune cose. La prima è che dobbiamo ricevere dai medici informazioni corrette sul nostro vero stato di salute, in modo da poter scegliere, consapevolmente, se accanirci con infusioni chemioterapiche inutili quanto devastanti, oppure accettare di finire con dignità e – soprattutto – senza soffrire. Per arrivare a questo occorre tuttavia tempo e accompagnamento, ciò che nel nostro caso non si è potuto avere altro che nell'ultimo pezzo di strada. La seconda è che per alcuni tra noi, e purtroppo lui era tra questi, l'idea di morire è davvero inaccettabile, sicuramente anche in relazione al tipo di patologia terminale: quando si stia "bene" e si sia compiuto un percorso di guarigione, è assai più difficile accettare di colpo l'idea che "non c'è più niente da fare"(...)



Il pubblico del convegno al Seminario Vescovile

LUCIANO ORSI

**DIRETTORE STRUTTURA CURE PALLIATIVE
AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA**

Siamo qui per varcare una soglia: quella della corretta informazione del malato. Una soglia che molti hanno paura a varcare ma che va varcata al più presto. Noi che l'abbiamo già varcata a abbiamo visto cosa c'è al di là abbiamo il dovere di dirvi che non ci sono né disperazione, né depressione e tantomeno blocchi della comunicazione fra malato, famiglia ed équipe curante. Anzi, varcando la soglia si scopre che c'è esattamente il contrario: l'uscita del malato da un'angoscia abissale provocata dal tormentoso dubbio cui non viene data risposta, la normalizzazione della comunicazione e delle relazioni fra malato, famiglia

ed équipe, la possibilità per il malato di fare scelte consapevoli. Questo c'è al di là della soglia che ogni giorno palliativisti, oncologi e altri medici specialisti e di famiglia varcano. Solo superando le proprie paure di sanitari o familiari si aiuta davvero il malato e lo si accompagna nel suo percorso di malattia, ascoltando i suoi bisogni e non le nostre paure. La speranza la si sostiene varcando la soglia.

PAOLA ALEOTTI

**PSICOLOGA STRUTTURA CURE PALLIATIVE
AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA**

La sofferenza è alleviata dal significato che ciascuno dà alla sofferenza. La speranza è un processo che scaturisce dalla fiducia in sé e negli altri, si coltiva attraverso relazioni di fiducia. La strategia per alimentare la speranza consiste nel porsi obiettivi vicini, nel concentrarsi sul presente e sui ricordi positivi. Non c'è niente di disperante per il malato e la sua famiglia come il non sapere.

MARIO CLERICO

**DIRETTORE STRUTTURA ONCOLOGIA
OSPEDALE DEGLI INFERMI, BIELLA**

Quando abbiamo un'angoscia, abbiamo bisogno di parlare con qualcuno. Si può decidere di non parlare, ma non di non comunicare. La speranza è connessa, appunto, a una buona comunicazione.

ATTILIO ANSERINI

PRESIDENTE IOM (ISTITUTO ONCOLOGICO MANTOVANO)

Il malato terminale non è disattento e sa che la sua vita è vicina al termine. Credere che in questa situazione l'unica speranza possibile e accettabile per il malato sia quella di sopravvivere è alla lunga deleterio e può produrre molto dolore. Bisogna invece aprire le persone a speranze concrete, possibili ed utili, come ad esempio: sistemare le proprie faccende, salutare i propri cari, congedarsi dagli affetti, riproporsi progetti centrati sul qui ed ora, confidare nell'assenza di dolore in un percorso di fine vita dignitoso, tra i propri affetti.

EMANUELA ANGHINONI

ASL MANTOVA

Asl di Mantova ha partecipato e sostenuto l'evento Dipo dedicato alla speranza nel momento della estrema fragilità della malattia. La motivazione profonda risiede nel credere che la non negazione della terminalità possa contribuire a rendere indimenticabile e sostenibile l'esperienza del malato e dei suoi familiari, nel rispetto della persona e dei suoi sentimenti, compresa la paura del fine vita.

Figli e lavoro, la soluzione è l'asilo nido aziendale

Il Santa Maria gestirà al Poma, nel padiglione che ospitava l'ex emodialisi, una struttura con 48 posti destinata ai bambini dei dipendenti

Ospiterà 48 bambini per due turni, sarà aperto ininterrottamente dal lunedì al venerdì dalle 6.30 alle 21.30 (il sabato fino alle 14.30) e offrirà ai dipendenti la possibilità di conciliare le esigenze del lavoro con quelle della famiglia. Aprirà nell'aprile 2013 il nuovo Asilo Nido dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, pensato per favorire la vicinanza con i propri figli nei luoghi di lavoro. La gestione della struttura, che sarà collocata nel padiglione 8, "ex emodialisi", del vecchio ospedale di Mantova, è appaltata all'Asilo Nido Santa Maria, struttura d'eccellenza educativa nell'ambito della prima infanzia. Anche gli ambienti, la cui progettazione è stata curata dall'Architetto Fabio Guberti, sono espressione di una tensione innovativa volta a rendere familiari e stimolanti gli spazi che accoglieranno i bambini. Decisivo l'impegno e la collaborazione di Intesa San Paolo che ha creduto sin dall'inizio a questo progetto contribuendo con un grande sostegno.

Oggi le famiglie con bambini sono portatrici di bisogni che richiedono soluzioni personalizzate. Si vede la necessità di dare risposte soprattutto alle donne lavoratrici sul fronte dell'istruzione e della cura dei propri figli. L'Asilo Nido Aziendale si pone come strumento per migliorare i servizi sociali e favorire l'incremento della natalità nel rispetto della famiglia e della libera scelta delle donne in ambito lavorativo. Il nuovo asilo del Poma possiede i requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, sicurezza degli impianti e delle attrezzature. Deve offrire un contesto di relazioni, sviluppo e apprendimento con il fine di sostenere la progressiva differenziazione e il consolidamento dell'identità individuale dei bimbi contenendo e modulando le ansie della prima età e contemporaneamente sostenendo le relazioni con i genitori. Verranno proposte nuove relazioni significative con adulti professionalmente preparati e con altri bambini; nuove forme di apprendimento collaborativo per stimolare la pluralità di linguaggi espressivi; sensibilizzando al rispetto delle prime regole sociali. Particolare attenzione è stata

dedicata alle scelte e alle soluzioni relative ai turni del personale educativo e ausiliario, volte a fornire un servizio di massima elasticità e aderenza alle differenti e specifiche necessità delle mamme.

Gli obiettivi principali sono: il miglioramento della qualità di vita dei lavoratori considerando la riduzione del tempo da dedicare alla ricerca dell'asilo e all'accompagnamento dei figli in un'altra struttura; la riduzione dei tempi di reinserimento dei lavoratori dal congedo parentale; la possibilità per le madri di investire nella propria carriera professionale. Il progetto pedagogico che sta alla base del nido si attua attraverso diversi elementi, tra i quali le risorse professionali, caratteristiche della struttura e degli ambienti, tempi e ritmi della giornata educativa, gioco, rapporti con i genitori. La struttura è suddivisa in ambienti specifici, quali: ingresso dove i piccoli ospiti lasciano i loro zainetti, zona allattamento, ampio salone dove giocare e svolgere le varie attività didattiche; zona sonno con culle e lettini; locali igienici per la pulizia personale; zona pappa dove viene distribuito il pranzo; segreteria; locale per il ricevimento dei genitori; bagno e spogliatoi per il personale; spazi attrezzati all'aperto.



Per informazioni e preiscrizioni è possibile telefonare al numero 334.7964560, attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 16 o visitare il sito www.asilonidoaziendaleaopoma.it



Nelle immagini il futuro asilo nido aziendale secondo il progetto dell'architetto Fabio Guberti: parco giochi esterno, ingresso, ambienti ludici e spazi per i bambini. La struttura aprirà nell'aprile 2013 e sarà ospitata dal Padiglione 8 del vecchio ospedale di Mantova



IN LOMBARDIA: A MANTOVA POCHE STRUTTURE

In Lombardia sono state individuate 141 strutture tra silo nido aziendali, interaziendali micronidi e nidi convenzionati. Gli asili nido aziendali, strutture riconducibili a un solo soggetto giuridico (aziende di grosse dimensioni e ospedali) e destinate ai figli dei dipendenti delle stesse, sono i più rappresentati (86). La

metà di tali strutture per la cura dell'infanzia è stata rilevata nel territorio di Milano (47.5 per cento), seguono Brescia (12.1 per cento), Varese (9.9 per cento) Bergamo (6.3 per cento). Mantova si colloca in Lombardia al terzo ultimo posto con un 2.1 per cento, seguita da Lodi (1.4 per cento). A Sondrio non esiste nessuna struttura.

Gli asili aziendali, nell'ambito degli enti pubblici, sono fortemente presenti in Comuni e Ospedali. Sono 67 i soggetti pubblici collegati a strutture di nidi aziendali fra cui: la nuova sede di regione Lombardia (Milano), 30 Comuni, 22 ospedali, 6 strutture di assistenza alla persona, 4 università, 1 carcere.

I referti? Si consultano on line dal divano di casa

Basta richiedere la password agli sportelli abilitati dell'Azienda Ospedaliera. E un sms avvisa che gli esami eseguiti sono pronti

Nasce una nuova modalità di accesso on line al Fascicolo Sanitario Elettronico, che permette la consultazione dei referti tramite password. Regione Lombardia ha progettato un servizio di Gestione per l'Accesso Semplificato ai Servizi Socio-Sanitari (GASS), realizzato dalla sua controllata Lombardia Informatica, che consente l'accesso semplificato, da parte del cittadino, ai servizi socio-sanitari on line nel rispetto della sicurezza e della privacy. La facilitazione è dovuta all'utilizzo della CRS come login, di una password e di un sistema di "Codice Usa e Getta". Per consultare e stampare i propri referti non è quindi più necessario dotarsi di lettore di smartcard, del codice PIN e dell'installazione e configurazione sul proprio computer della PDL Cittadino. Il cittadino deve richiedere la propria password agli sportelli abilitati nelle Aziende Ospedaliere, portando con sé la propria CRS, facendosi identificare e fornendo il proprio numero di telefono cellulare. Verrà consegnato al cittadino un modulo contenente la prima metà della password (mentre la seconda metà arriverà tramite SMS sul cellulare) e le istruzioni per il primo accesso on line. Al primo accesso, il sistema chiederà automaticamente di cambiare e personalizzare la password (composta dalle due metà precedentemente ricevute).

Il cittadino, collegandosi al sito di Regione Lombardia www.crs.regione.lombardia.it/ssc, non dovrà far altro che digitare le ultime dieci cifre del numero di identificazione della tessera presente sul retro della propria CRS (login), inserire la password costituita dalla prima metà contenuta nel modulo ricevuto allo sportello e dalla seconda metà ricevuta via SMS e in tempo reale riceverà un codice usa e getta sul proprio cellulare per poter completare l'autenticazione ed accedere al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico e consultare on line i referti delle visite e degli esami. Per gli accessi successivi al primo, il cittadino deve digitare il numero di identificazione della propria CRS (login), utilizzare la password personalizzata durante il primo ingresso e in tempo reale riceverà, ad ogni nuovo accesso, un codice usa e getta sul proprio cellulare per poter completare l'inserimento

e consultare i propri referti. Esiste inoltre la possibilità di attivare, su richiesta, il servizio "Notifica dei referti" che consente di ricevere un SMS sul proprio cellulare quando il referto è disponibile per la consultazione in rete.

Gli sportelli abilitati al rilascio della password nell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma sono i seguenti:

Ospedale di Mantova

- CUP Cassa
- Segreteria di Radiologia
- Accettazione amministrativa e Spedalità

Presidio Ospedaliero di Asola

- CUP Cassa;
- Segreteria di Laboratorio
- Accettazione amministrativa e Spedalità

Presidio Riabilitativo Multifunzionale di Bozzolo

- Laboratorio Cassa

Presidio Ospedaliero di Pieve di Coriano

- CUP Cassa
- Accettazione amministrativa e Spedalità

Per accedere on line ai servizi socio-sanitari della Regione Lombardia è necessario avere prestato il Consenso al trattamento dei propri dati personali, da eseguire anche contestualmente al rilascio della password nelle sedi abilitate.

Nel primo semestre 2012 sono più di 9 milioni i referti pubblicati on line all'interno del Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) lombardo pari al 13 per cento in più rispetto al primo semestre 2011. Nei mesi di settembre e ottobre, l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha rilasciato credenziali a circa 1.000 cittadini, classificandosi al sesto posto in Lombardia. La Carta Regionale dei Servizi, sempre attraverso il sito www.crs.regione.lombardia.it, è possibile accedere anche ad altri servizi sanitari on line quali: prenotazione di visite ed esami; scelta del medico di famiglia; espressione del consenso al trattamento dei dati personali; consultazione dei propri dati anagrafici; verifica delle proprie esenzioni da reddito; richiesta del codice PIN per la CRS in scadenza.

Al Poma un percorso agevolato per i pazienti oncologici fragili

Approccio congiunto Oncologia-Cure Palliative.

Al Pronto Soccorso una linea telefonica dedicata ed estensione degli orari per gli esami di laboratorio

Un percorso agevolato per il trattamento dei malati oncologici fragili che prevede l'attività integrata delle Strutture di Oncologia, Cure Palliative e Pronto Soccorso. E' stato realizzato nell'ambito dei Dipartimenti Medico e Specialità Mediche, diretti da Pier Paolo Vescovi, e del Dipartimento Emergenza-Urgenza, diretto da Mario Luppi. L'obiettivo è favorire i pazienti in fase terminale o avanzata della malattia, tutelandoli in situazioni di urgenza come in caso di neutropenia febbrile o se è necessario attuare interventi di emergenza quali il tamponamento cardiaco e la compressione midollare. Si intende anche evitare ricoveri impropri nelle strutture di degenza e anticipare il coinvolgimento della struttura Cure Palliative, diretta da Luciano Orsi. Il progetto prevede, in particolare:

- Prevenzione dell'arrivo del malato al Pronto Soccorso, attraverso l'attivazione tempestiva delle simultaneous care (possibilità di accedere simultaneamente alle cure oncologiche e alle cure palliative), e l'attivazione di una linea telefonica dedicata, numero verde 800567960, dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 12;
- Attivazione della consulenza palliativa e oncologica congiunta in Pronto Soccorso, potendo usufruire di un accesso facilitato alla pregressa documentazione clinica del malato;

- Estensione degli orari di accettazione degli esami di laboratorio;

- Protocollo per la gestione di tamponamento cardiaco e compressione midollare.

Cosa prevedono esattamente le **Simultaneous Care**? Le Simultaneous Care consistono nell'azione integrata dell'oncologo e del palliativista, per una valutazione complessiva del malato in ambulatorio o durante la degenza.

Esse permettono sotto il profilo oncologico di iniziare o proseguire le cure chemioterapiche o radioterapiche e, sotto il profilo della palliazione, il controllo in ambulatorio o a domicilio dei sintomi fisici e delle sofferenze psicologiche, sociali e spirituali.

Con la progressione della malattia e il peggioramento della prognosi si rivaluterà in modo congiunto oncologico-palliativistico il programma diagnostico-terapeutico, tenendo conto anche del vissuto del paziente.

Al cessare delle indicazioni ai trattamenti oncologici il malato verrà totalmente preso in carico dalle Cure Palliative, mentre in caso di miglioramento o cronicizzazione della malattia verrà seguito esclusivamente dall'Oncologia. Questo approccio congiunto permette di valutare in modo globale le condizioni di progressione della malattia e il vissuto della persona malata.

PRENOTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE

AUTOANALISI DEL SANGUE PER I SEGUENTI PARAMETRI:

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

CONSULENZA PERSONALIZZATA E PREPARAZIONE DI FIORI DI BACH

CONSULENZA OMEOPATICA E OMOTOSSICOLOGICA

SI EFFETTUA ANALISI ACQUA

MISURAZIONE PRESSIONE

AUTOTEST PER:

- INTOLLERANZE ALIMENTARI

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

CONSULENZA ESTETICA PERSONALIZZATA



FARMACIA Dott.ssa GRUSI

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



SABATO POMERIGGIO APERTO DAL 1 OTTOBRE AL 31 MAGGIO
APERTO TUTTI I GIORNI DELLA SETTIMANA - DOMENICA ESCLUSA (TRANNE SE DI TURNO)

“Con i Nobel e i colori vi strappiamo un sorriso”

Gli street artists Orticanoodles vincono un concorso e dipingono un muro dell'ospedale di Mantova con gli studenti dell'Istituto d'Arte

I volti di quattro Nobel italiani per la medicina sorridono dai riquadri del muro dell'ospedale di Mantova. Mario Capecchi (2007), Rita Levi Montalcini (1986), Renato Dulbecco (1975) e Salvador Luria (1969) sorridono ai cittadini e ricordano loro che c'è chi dedica la propria vita alla causa della salute. A tutti i livelli: dalla ricerca che ottiene risultati applauditi dal mondo intero al lavoro quotidiano dei camici bianchi in corsia. Sorridono, i Nobel, da un muro di 30 metri che ha abbandonato il suo ordinario grigiore per assumere i colori scelti dagli **Orticanoodles**, vincitori del premio istituito dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Un'opera di street art realizzata a settembre in collaborazione con gli studenti dell'Istituto d'Arte Giulio Romano. Gli artisti si sono classificati al primo posto per il concorso **WallArt**, che ha visto un totale di 35 partecipanti. Alla tecnica dello stencil, utilizzata per realizzare l'opera, hanno lavorato 40 studenti mantovani. L'iniziativa rientra in un più ampio progetto di revisione della segnaletica e dei percorsi all'interno dell'ospedale ed è stato sostenuto da Ducosp main partner, da Gruppo Tea e Dussmann. Lo scopo è coniugare le esigenze di funzionalità ed accessibilità alle strutture con la creatività e l'attenzione all'estetica. Walter, che lavora in coppia con Alessandra dal 2004, racconta con orgoglio e soddisfazione l'iniziativa mantovana.

Come hai vissuto questa esperienza?

E' la prima volta che portiamo la street art in ospedale, quindi per noi è stata una novità significativa, anche per il valore del contesto. Il bilancio dell'iniziativa è molto positivo, ottimo lavoro, anche da parte dei ragazzi dell'Istituto d'Arte che hanno collaborato.

È stata un'opera impegnativa...

Si trattava di una progettualità tecnica complessa e abbiamo affrontato uno spazio di dimensioni fuori dal normale. Abbiamo impiegato una settimana per la progettazione e la separazione delle singole pellicole, poi con i ragazzi a scuola circa tre giorni per il taglio delle mascherine e altri tre giorni per dipingere il muro.

L'origine del tema scelto?

In genere ci focalizziamo sulla ritrattistica, su personaggi contraddittori o di serie B, sulle minoranze in generale, oppure su volti molto caratteristici. E' il caso della Montalcini, dipinta dieci volte un po' per il ruolo che riveste, ma anche per la fisionomia molto particolare. All'estero è riconosciuta, ha dato molto alla ricerca. Abbiamo dipinto anche Margherita Hack. La chiave di lettura è di matrice pop. Al Poma, abbiamo cercato di non essere irriverenti e di rispettare l'ambiente circostante, utilizzando ad esempio colori vicini allo sfondo, la ex centrale termica.



Come è nato il vostro sodalizio e la scelta di questa tecnica?

Io e Alessandra lavoravamo in campo pubblicitario, poi abbiamo visto molte mostre sulla street art e ci siamo interessati alla tecnica dello stencil. Alla fine quello che originariamente era un hobby è diventato un lavoro.

Quale messaggio volete veicolare?

Non vogliamo cambiare il mondo, ma semplicemente portare un sorriso sulla bocca di chi guarda le nostre opere, attirare l'attenzione del passante. Cerchiamo di creare un momento di gioia.



Nella pagina precedente il muro dell'ospedale di Mantova dipinto dagli Orticanoodles. In questa pagina gli studenti dell'Istituto d'Arte al lavoro insieme agli artisti nella fase preparatoria e durante la realizzazione dell'opera



di Enrico Burato
Responsabile Struttura Qualità, Accreditamento e Controllo Strategico
e Anna Leila Olivieri
Referente Codice Etico Comportamentale

Diritti e doveri morali: ecco il Codice Etico

**È la “Carta” dell’Azienda Ospedaliera
e definisce i principi di condotta
ai quali devono ispirarsi i professionisti**

Con il termine codice etico comportamentale si definisce quell’insieme di principi di condotta che rispecchiano particolari criteri di adeguatezza e opportunità, in riferimento a un determinato contesto culturale, sociale o professionale.

Tale definizione ci rimanda quindi all’antica e complessa problematica della morale ovvero dell’esistenza, o meno, di principi universali ai quali dovrebbero ispirarsi le azioni dell’uomo, acquisendo un suo valore specifico nella contemporaneità, proprio quando si assiste alla crescente domanda di regole di deontologia capaci di determinare i limiti e le condizioni della prassi umana in particolari contesti. Trasferendo questo concetto e queste considerazioni all’interno di un quadro ben definito quale il contesto sanitario, possiamo cercare di comprendere l’importanza e l’efficacia dell’applicazione di tale concetto.

Nello specifico Regione Lombardia ha definito nel 2010 le “Linee Guida Regionali per l’adozione del Codice Etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere”. Il Codice Etico non sostituisce e non si sovrappone alle leggi e alle altre fonti normative esterne ed interne è invece un documento che integra e rafforza i principi contenuti in tali fonti, ed in particolare il profilo etico dei comportamenti aziendali.

La predisposizione del Codice Etico ha pertanto come presupposto l’introduzione di Modelli Organizzativi-Comportamentali atti a perseguire fondamentalmente due finalità: impedire o ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge; incentivare la migliore qualità delle attività svolte dalle aziende, tramite i propri collaboratori, tenendo in considerazione i valori espressamente individuati. Il Codice Etico risponde all’aspettativa della Regione Lombardia di avere Aziende Sanitarie dove lo sviluppo del rapporto di fiducia con i propri “stakeholders” (portatori di interesse) è sicuramente funzionale al perseguimento degli obiettivi di una sanità pubblica che sappia contemperare tutti gli

interessi coinvolti nel rispetto delle disposizioni di legge e dei principi di onestà, imparzialità, affidabilità, lealtà, correttezza e trasparenza.

Anche l’Azienda Ospedaliera Carlo Poma si è dotata di un Codice Etico, che costituisce uno strumento importante per l’attuazione di politiche di Responsabilità Sociale, in quanto orienta la condotta etica delle azioni quotidiane di tutti ed esplicita i valori di riferimento fondamentali intorno ai quali l’organizzazione declina la propria politica comportamentale.

Il Codice Etico è un documento ufficiale dell’Azienda, approvato dalla Direzione Generale, che definisce la politica governativa, i principi, i valori e le regole fondamentali di gestione dell’intera organizzazione, a cui sono soggetti tutti coloro che operano direttamente o indirettamente nel contesto aziendale. Può definirsi come la “Carta Costituzionale” dell’Azienda Ospedaliera Carlo Poma, una carta dei diritti e doveri morali che definisce la responsabilità etico-sociale di ogni partecipante all’organizzazione. E’ un mezzo efficace a disposizione per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto dell’Azienda Ospedaliera, strumento capace di garantire una gestione equa ed efficace dei cambiamenti organizzativi e delle relazioni umane. Si precisa che sul portale dell’Azienda Carlo Poma (www.aopoma.it) è presente uno spazio dedicato ed è possibile approfondire la conoscenza di principi e valori contenuti nel Codice Etico aziendale nonché la possibilità di segnalare eventuali difformità all’indirizzo mail: codiceetico@aopoma.it.

Le segnalazioni pervenute verranno visionate anche dall’Organismo di Vigilanza del codice etico comportamentale (presidente avvocato Laura Lamberti) che si riunisce periodicamente allo scopo di valutare la corretta applicazione del modello organizzativo.

Per qualsiasi informazione si prega di contattare la Struttura Qualità Accreditamento e Controllo Strategico nella persona di Enrico Burato e Anna Leila Olivieri.

di Gherardo Mazziotti, Struttura di Endocrinologia e Malattie Osteo-Metaboliche;
Massimo Garofano, Direttore Struttura Endocrinologia e Malattie Osteo-Metaboliche;
Pier Paolo Vescovi, Direttore Dipartimento Medico
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Malattie ipofisarie, una rete virtuosa per diagnosi precoce e cure efficaci

Occorre creare una collaborazione tra medici di medicina generale, endocrinologi e altri specialisti. Al Poma un centro all'avanguardia per i pazienti

L'ipofisi è senza dubbio la più importante ghiandola endocrina con un ruolo centrale nel controllo di numerose funzioni metaboliche dell'organismo tra le quali la regolazione di altre ghiandole a secrezione endocrina, quali la tiroide, le gonadi ed il surrene. Per questo motivo, il malfunzionamento della ghiandola ipofisaria si riverbera su altri sistemi ed apparati causando sintomi e segni apparentemente eterogenei ed aspecifici, ma che se non identificati precocemente possono preludere alla comparsa di complicanze croniche. La malattia ipofisaria più frequente è rappresentata dall'adenoma ipofisario, una patologia neoplastica quasi sempre benigna ma ad evoluzione clinica frequentemente invalidante in relazione all'eccesso di produzione ormonale. Due esempi emblematici di malattie ipofisarie rare, subdole, ma ad elevato impatto clinico sono rappresentati dall'acromegalia (malattia causata da un adenoma ipofisario secernente ormone della crescita in età adulta) e dalla malattia di Cushing (malattia causata da un adenoma ipofisario secernente ormone corticotropo che a sua volta induce un eccesso di produzione di cortisolo da parte delle ghiandole surrenali). Entrambi le malattie sono accomunate dal fatto che spesso la diagnosi è in ritardo rispetto alla comparsa di complicanze metaboliche (diabete mellito, fratture osteoporotiche) e cardiovascolari (ipertensione arteriosa, aterosclerosi con elevato rischio di ictus o infarto del miocardio) che condizionano in maniera significativa la qualità e l'aspettativa di vita del paziente. Il ritardo diagnostico è legato prevalentemente alla modesta conoscenza di queste malattie in ambiti clinici, non sempre specialistici, dove il paziente affetto inconsapevolmente da acromegalia o malattia di Cushing si rivolge per curare le complicanze sistemiche causate dall'eccesso ormonale cronico. Quindi, per arrivare ad una diagnosi precoce è necessario aumentare la sensibilità dei medici non endocrinologi nei confronti delle malattie ipofisarie.

Tuttavia, sospettare la malattia spesso non è sufficiente, in quanto l'approccio diagnostico prevede il più delle volte l'utilizzo di metodiche biochimiche e strumentali piuttosto sofisticate per le quali si rende indispensabile l'intervento di specialisti endocrinologi dedicati allo studio delle malattie ipofisarie.

Bisogna quindi anche creare una rete virtuosa di collaborazione tra la medicina primaria, la medicina specialistica non endocrinologica e gli specialisti endocrinologi al fine di accelerare il percorso diagnostico-terapeutico nei pazienti affetti da malattie ipofisarie.

Nei decenni passati, la neurochirurgia rappresentava l'unica arma terapeutica per curare l'acromegalia e la malattia di Cushing ed i pazienti erano spesso costretti a "viaggi della speranza", che però non sempre erano ripagati in termini di cura definitiva della malattia. Da molti anni, i Centri Specialistici di Endocrinologia, quale quello dell'Azienda Carlo Poma di Mantova, hanno l'opportunità di utilizzare farmaci in grado di agire in maniera specifica sui meccanismi che sono alla base della crescita tumorale e della ipersecrezione ormonale. Gli analoghi della somatostatina a lento rilascio, nello specifico, hanno rivoluzionato il modo di curare l'acromegalia in quanto questi farmaci possono essere utilizzati, in maniera alternativa oltre che complementare alla neurochirurgia, con ottimi risultati in termini di controllo della crescita tumorale e della ipersecrezione ormonale. Anche per la malattia di Cushing, le prospettive terapeutiche sono migliorate grazie alla recente scoperta di un nuovo analogo della somatostatina, denominato pasireotide, la cui prescrizione è affidata a Centri specialistici quali quello dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Grazie ad una rete di collaborazione con le Strutture universitarie lombarde, l'Unità di Endocrinologia dell'Azienda Ospedaliera di Mantova è in grado anche di programmare il percorso terapeutico dei pazienti per i quali si rende necessario l'intervento neurochirurgico.



Innovazione e responsabilità, al servizio del paziente

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

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



di Renato Bottura
Dirigente Sanitario
Fondazione Mazzali di Mantova

Alzheimer, un dramma che può diventare speranza

In provincia di Mantova 500 malati sostenuti da una rete di supporto con quattro unità di valutazione

Lmia lunga esperienza clinica (più che trentennale!) al fianco dei malati di Alzheimer e dei loro famigliari mi ha regalato straordinaria ricchezza umana e professionalità.

1 - Sono persone con la P maiuscola e malati di serie A! Se è vero che il malato di Alzheimer viene progressivamente nel corso degli anni "derubato della sua mente", mantiene però intatta la sua affettività e le sue emozioni, un po' come il bambino piccolo. Non abbracciamo, bacciamo, accarezziamo un bambino con innata empatia? Imparando a farlo nel corso degli anni con i miei malati, ho scoperto quanto essi ci trasmettano e quanto ricevono dai gesti non verbali e di contatto ben posti, con rispetto. La loro dignità viene proprio dalla loro grande fragilità: a noi cercare di comprenderla e riempirla. Ed è un'avventura affascinante, ve l'assicuro.

2 - Il dramma del famigliare che vede lentamente svanire l'identità del proprio caro (marito o moglie, madre o padre), trova conforto solamente nel momento in cui si riesce a compiere un esodo interiore vero: accettare il cambiamento profondo del proprio caro, ma anche il proprio. Quasi sempre i ruoli si ribaltano: il figlio/a diventa padre o madre del proprio genitore. La profonda coscienza di ciò (dura e faticosa!) permette però di acquisire (specie se aiutati da personale esperto) atteggiamenti adeguati e corretti verso il proprio caro malato, regalandogli tranquillità, appagamento affettivo e sicurezza. Infatti l'atteggiamento positivo e corretto del famigliare è profondamente terapeutico, al contrario invece diventano fonte di ansia comportamenti aggressivi, che generano confusione mentale nel malato.

3 - Arriva il momento nel lungo arco della malattia (che dura in media 10 anni, con punte di 15 anni di malattia!) nel quale occorre "farsi aiutare". La giornata del famigliare che assiste diventa di 36 ore, come si dice, nel senso che non lascia più spazio vitale e porta nel 50 per cento dei casi a sofferenza psichica e fisica al famigliare che non si fa aiutare. Dunque

i servizi pubblici e privati (il medico di famiglia, le assistenti famigliari, gli aiuti economici, come per esempio l'assegno di accompagnamento, i Centri di Valutazione Alzheimer, I Centri Diurni, le case di riposo, i gruppi di auto-aiuto per i famigliari, i Nuclei dedicati, l'aiuto al domicilio di personale qualificato) diventano assolutamente indispensabili.

4 - Per fortuna, la Provincia di Mantova, che registra circa 500 malati di Alzheimer, ha un'ottima rete che comprende tutti questi servizi. Le quattro unità di valutazione Alzheimer (due gestite dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, una dalla Fondazione Mazzali di Mantova e una dal Maugeri di Castelfelfredo) sono il punto centrale della rete di tutti i servizi soprannumerari, funzionano globalmente bene e "si parlano" adeguatamente.

5 - I farmaci. E' ormai dimostrato che nella malattia di Alzheimer la diagnosi precoce è fondamentale. Prima si scoprono i sintomi e si ricorre a un centro UVA (Unità valutativa Alzheimer), meglio è. E' dimostrato ormai ampiamente che la terapia farmacologica specifica attualmente disponibile può bloccare il deterioramento della memoria anche per tre-quattro anni, poi il declino è inevitabile, comunque rallentato in moltissimi casi. Ma anche l'utilizzo mirato, dinamico e intelligente di psicofarmaci (antidepressivi in primis, ma anche ansiolitici, antidelirio, ipnotici), oltre a tutti gli altri farmaci per le malattie concomitanti, quando necessario, può essere di grande aiuto per controllare i sintomi di tipo comportamentale (agitazione, depressione, deliri, allucinazioni, agitazione psicomotoria, alterazione ritmo sonno-veglia, disturbi alimentari) che quasi sempre subentrano durante il lungo arco della malattia. Ma anche per curare le inevitabili co-morbilità (cioè le altre malattie) che possono accompagnare l'alzheimer.

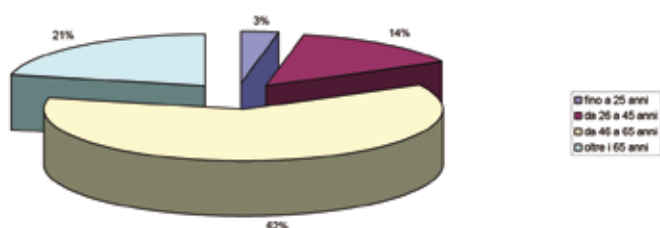
Mentre solo 10 anni fa si diceva di fronte a questi drammi "non c'è più niente da fare" oggi si può dire "c'è ancora di più da fare". Il tutto in un abbraccio forte di amore intelligente e condiviso (altro articolo a pagina 21).

Viaggio nel mondo dei volontari: 'Quei volti che scacciano l'angoscia'

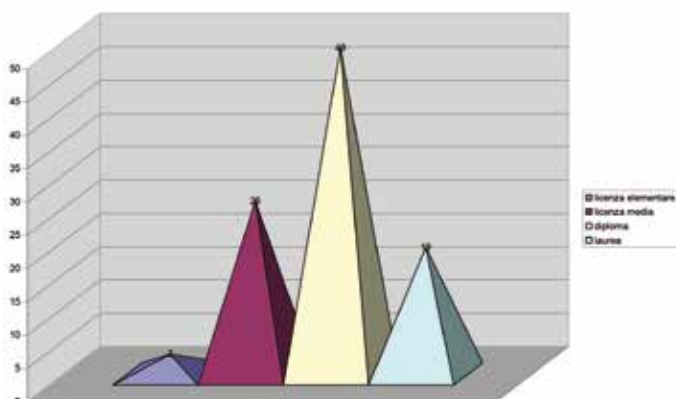
**In ospedale corsi di formazione per 250 associati,
che raccontano le loro storie di vita con i pazienti.
In Azienda Ospedaliera oltre 30 associazioni attive**

Un percorso formativo per favorire l'integrazione dei volontari in ospedale. E' una delle iniziative previste dal progetto VIP (Volontari incontrano Professionisti), lanciato nel 2011 dall'Urp (Struttura Comunicazione) dell'Azienda Ospedaliera in accordo con il CSVM (Centro di Servizi per il Volontariato Mantovano) con l'obiettivo di armonizzare la collaborazione tra associazioni di volontariato e professionisti attraverso la creazione di specifiche linee guida. I corsi hanno avuto inizio il 18 ottobre scorso, con un primo modulo rivolto alle associazioni che operano all'interno dei dipartimenti Medico, Chirurgico e Materno Infantile, e prevedono per ciascuno dei 250 volontari coinvolti, due incontri. Nei primi mesi del prossimo anno, si procederà alla realizzazione del secondo modulo, che sarà destinato alle restanti le associazioni.

CLASSI DI ETÀ DEI VOLONTARI PARTECIPANTI AI PRIMI TRE MODULI DEL CORSO DI FORMAZIONE



SCOLARITÀ DEI VOLONTARI PARTECIPANTI AI PRIMI TRE MODULI DEL CORSO DI FORMAZIONE



La formazione si incentra sui seguenti obiettivi: certificare la conoscenza degli aspetti della sicurezza e della privacy; migliorare la collaborazione e l'integrazione tra volontari e professionisti; ascoltare la voce diretta dei volontari e raccogliere valutazioni e suggerimenti mediante un questionario; favorire la conoscenza e la collaborazione tra associazioni diverse.

All'interno dell'Azienda Ospedaliera si registrano oltre **30 associazioni** che organizzano **più di 500 associati**. La maggioranza dei volontari sono donne, con un'età che racchiude quasi due generazioni, **dai 46 ai 65 anni**. Presenti anche i giovani, risorsa preziosa tanto quanto i pensionati, in prima linea da sempre. La tradizione di donazioni e di presenza volontaria dei mantovani verso il proprio ospedale è profondamente radicata. Se ne conserva traccia, a partire dalla metà del XV secolo, allorché il papa Nicolò V, su impulso di Ludovico Gonzaga, riunì in un unico ente gli ospedali e gli ospizi preesistenti, passando poi per la donazione, all'inizio del '900, di alcuni padiglioni dell'ospedale attuale, fino all'ultimo intervento, l'Abeobolla, spazio ludico della nuova Pediatria, donata da Abeo (Associazione Bambino Emopatico Oncologico). Delle donazioni avvenute in oltre cinquecento anni rimangono tracce precise, non altrettanto del lavoro e della passione dei volontari che si sono succeduti nei secoli. Nonostante i cambiamenti storici e culturali, che hanno visto l'assistenza trasformarsi da atto di carità e beneficenza in un diritto costituzionalmente garantito, centinaia di cittadini continuano a donare il proprio tempo e la propria umanità a sostegno dei ricoverati e delle loro famiglie. Una risorsa così preziosa non può essere sotto utilizzata: per dare il meglio di sé, deve in qualche modo acquisire i linguaggi e le metodologie di una Azienda Ospedaliera da tempo incanalata sui principi organizzativi della qualità e della sicurezza delle prestazioni. E' questo il fine del progetto VIP. Giunti alla metà del primo ciclo di corsi, è già possibile produrre alcuni dati desunti dai questionari distribuiti ed altresì estrapolare

alcune considerazioni dalle "storie di vita" che numerosi volontari hanno elaborato. Fu Sofocle, filosofo greco, che disse 'l'opera umana più bella è essere utile al prossimo'. Pietra angolare delle attività dei volontari è il sostegno psicologico e insieme concreto, che offrono ai pazienti, e talvolta ai loro famigliari.

"Nella stanza successiva – racconta una volontaria - vedo due giovani madri. Sono preoccupate. È la prima volta che affrontano quest'esperienza. Ascoltiamo, lasciamo che i loro discorsi si liberino dall'ansia e l'invito ad uscire per bere un caffè, è accolto con piacere." I volontari sono presenti attivamente nei reparti a supporto dei malati, aiutandoli durante i pasti o in piccoli spostamenti, o come nel caso di associazioni che operano all'interno del dipartimento Materno-Infantile sono le attività ludico-ricreative a farla da padrone, una tra queste è la clown-terapia. "Rientrate le mamme - confida una volontaria che ha attraversato i corridoi del reparto di pediatria - riprendiamo le nostre visite e la prima immagine che mi colpisce sono gli occhi nerissimi come i capelli, raccolti in due trecce ed una frangetta in fronte. Ci esamina con un'espressione quasi severa, che le attribuisce un'età superiore ai suoi nove anni".

La motivazione profonda che sprona tutti questi gruppi di volontariato a non rallentare mai la corsa, frequentando talvolta corsi di aggiornamento e di formazione, è aiutare gli altri "Mai mi sono sognata e mai mi sognerò di sostituirmi al personale o ai parenti – spiega un'altra volontaria - il mio compito è quello di far allontanare, per qualche breve istante, la solitudine e le paure che possono immalinconire un malato, magari aiutandolo a sfogarsi ed alleggerirsi di quelle angosce che non vuole confidare ai familiari, per non gravarli ulteriormente".

Interrogando le associazioni di volontariato si comprende facilmente che fare volontariato non si fa solamente per dare, ma soprattutto per ciò che si riceve, in termini di ricchezza umana, di vita vissuta, di sensibilità; "e a volte bastano due occhi, che fissano con dolcezza, o una mano che ti stringe con forza per non farti allontanare, per ripagarti di quello che a molti può sembrare tempo perso inutilmente. (...) Puoi lasciare al di là della porta la malattia, il dolore, la paura, ma non l'essere umano." Il ricovero in ospedale stacca le persone dalla loro quotidianità, le isola: molti - soprattutto anziani - si sentono abbandonati e la solitudine li aggredisce più della malattia stessa. Il volontario

entra in punta di piedi nelle stanze dei malati, è una persona consapevole, responsabile e discreta e porta un sorriso sui visi cui si imbatte nei reparti: "Quel sorriso ricevuto è quello che ti ringrazia e ti dà la sensazione che la giornata è terminata al meglio."

È per non deludere mai quei sorrisi che, oggi, questo volontariato deve sempre più perfezionarsi, occupando aree dimenticate e specializzandosi, nei limiti del suo ruolo, anche e soprattutto con il contributo dei professionisti sanitari, punto di riferimento e guida nei reparti. Non solo. È sempre più incalzante la necessità di fare rete tra tutti i gruppi di volontariato presenti sul territorio mantovano, fuoriuscire dai confini delle proprie associazioni, confrontandosi, conoscendosi e discutendo con chi, in fondo, persegue la stessa bellissima missione: essere utile al prossimo.



IL VIP IN CIFRE

Associazioni di Volontariato aderenti al progetto ViP, per un totale di oltre 500 volontari

Abeo, Abio, Admo, Ail, Aipa, Agad, Alessandro Dotti Insieme Per La Vita, Alice, Alcoolisti Anonimi, Amici del Cuore Bozzolo, Andos, Anlaid, Arche', Arci Rete 180, Auser, Avis Mn, Avo, Avulss, Cav Asola, Cav Mantova, Cittadinanza Attiva, Club delle 3 Eta', Con Vista sul Mondo, Cuore Amico, Fais (Sms - Alsi), Genitori Insieme di Curtatone, Il Coraggio di Vivere, Iom, Maria Bianchi, Mantovani nel Mondo, Movimento Promozione Diritti del Malato, Oltre la Siepe, Segni di Infanzia.

Progetti comuni a più associazioni

- 'Accoglienza Sociale', per favorire l'accesso alle strutture ospedaliere
- 'Tavolo Rosaspina', per coordinare le attività rivolte ai minori
- 'La mia vita in te' per la sensibilizzazione alla donazione

Principali aree di attività del volontariato

Rianimazione, Pronto Soccorso, Laboratorio, Immunotrasfusionale, Medicina, Oncologia, Cure Palliative, Malattie Infettive, Ostetricia, Pediatria, Terapia intensiva neonatale, Pneumologia, Cardiologia, Terapia sub intensiva, Chirurgia, Riabilitazione, Salute Mentale Direzione Sanitaria, URP.

'Li poveri infermi et bisognosi' dell'Hospedal Grande di Mantova

L'ospedale, costruito nel 15esimo secolo, accoglieva gratuitamente gli indigenti, a pagamento chi aveva i mezzi. Era gestito da un consorzio di privati cittadini senza fini di lucro

Presso la Biblioteca Teresiana si conservano "Gli Ordini dell'Hospedal Grande di Mantova" del 1586. Il volumetto descrive dettagliatamente i compiti di operatori e dirigenti e ci permette di ricostruire il percorso di cura dei ricoverati. L'ospedale era stato costruito nel quartiere di San Leonardo tra il 1450 e il 1472 a spese dello Stato e affidato in gestione alla Compagnia della Cornetta, un consorzio di privati cittadini dediti ad opere di assistenza senza fini di lucro. Il ricovero in ospedale era garantito a tutti: cittadini, residenti nel contado e stranieri. Gli indigenti erano accolti gratuitamente, mentre chi aveva i mezzi era tenuto a pagare una diaria.

Era previsto anche un trattamento domiciliare alternativo al ricovero. In quel caso l'ospedale forniva gratuitamente il medico, le medicine e i viveri fino ad avvenuta guarigione dell'infermo. Erano gli stessi Consiglieri della Compagnia della Cornetta che giravano per quartieri e parrocchie, prendevano informazioni e individuavano "li poveri infermi et bisognosi che non hanno il modo da vivere con la loro fatica et arte".

I soggetti così individuati venivano proposti per il ricovero, ma prima avevano l'obbligo di confessarsi e comunicarsi ("altramente non volendo confessarsi siano cacciati") così che, medicata l'anima, poi si medicava anche il corpo. Un medico visitava il paziente e ne diagnosticava la malattia. Non sappiamo esattamente quali fossero le patologie ricorrenti, ma certamente possiamo annoverare un gran numero di malattie infettive e parassitarie, febbri malariche, denutrizione, malattie mentali, pustole, traumi e ferite.

Il nuovo entrato veniva inviato all'ufficio dell'Espensore, il quale lo registrava e gli consegnava un bernusso di panno da mettere sulle spalle quando si alzava dal letto, uno scuffiotto per la testa, lenzuola e camicie pulite. Successivamente l'infermiere capo lo accoglieva, riempiva una ramina di acqua calda, lavava l'infermo ("accioche mondi et netti entrino nell'Hospedale") e gli assegnava un letto. Se donna, veniva affidata alla priora di casa e accolta dalle infermiere nel chiostro delle donne.

Nel corso della degenza gli infermi venivano visitati dal medico una o due volte al giorno. Anche il cappellano era tenuto a visitarli spesso, esortandoli a sopportare l'infermità per amore d'Iddio. Tutti i degenti assistevano alla messa quotidiana e ogni sera il cappellano dispensava a tutti l'assoluzione. Il cappellano aveva anche l'obbligo di controllare che i degenti fossero ben serviti dagli infermieri e riferirne al rettore. Gli infermieri dovevano confortare gli infermi e intrattenerli con parole amorevoli, mentre il capo infermiere "allhora del desinare deve apparecchiare le tavole a gli infermi, col suo mantile bianco et il tovagliuolo, mettervi il



Frontespizio de "Gli Ordini dell'Hospedal Grande di Mantova", anno 1586, Biblioteca Teresiana di Mantova



L'Hospedal Grande di Mantova in "Mantua Lombardiae Transpadanae Urbs Clarissima", anno 1575, Archivio di Stato di Mantova, Fondo Cimeli, 27; sotto Frontespizio degli Statuti del Consorzio di S. Maria della Cornetta, anno 1407, Archivio di Stato di Mantova, Fondo Ospedale, vers. 2002; autorizzazioni alla pubblicazione delle foto n. 46/2012 dell'Archivio di Stato e n. 13/2012 della Biblioteca Comunale Teresiana di Mantova

pane, il boccacino con il vino, il bicchiere lavato, et in quel mezzo li Sotto Infermieri portino le scodelle con il brodo, ò panata, ò una sorte di minestra secondo la ordinatione del Medico et lo Espensore venga nell'Infermeria con la carne di vitello, ò pollo et divida di sua mano la carne, dando a cadauno la sua portione". Allorché l'infermo era guarito e poteva essere dimesso, l'infermiere gli domandava perdono di ogni sua negligenza, gli somministrava un pasto abbondante e lo mandava in pace "essortandolo a riconoscere la gratia havuta da Dio et ringraziare sua Maestà il Principe". Non sappiamo quale fosse l'utilità delle pratiche mediche e chirurgiche nel percorso di ristabilimento del paziente, né quale fosse la reale efficacia delle preparazioni dello Speciale. Scorrendo gli articoli degli "Ordini" è evidente che il processo di guarigione era affidato, per la gran parte, alla buona qualità del trattamento alberghiero: un regime alimentare adeguato, locali riscaldati, pulizia e cure corporali. Né si trascurava di stimolare la viscurandi dell'infermo attraverso l'incoraggiamento, le parole amorevoli e la fiducia nell'operato della Divina Provvidenza. Certamente la realtà era altra cosa dall'ambiente idilliaco che il volumetto ci rappresenta, tuttavia è certo che in tutta l'Italia Settentrionale gli ospedali dell'epoca erano all'avanguardia e anche un dissacratore come Martin Lutero affermava, nei suoi "Discorsi conviviali", che gli ospedali italiani "sono ben provveduti, forniscono cibi e bevande ottime e il personale è assai diligente". E tanto bastava.





All'Asl apre l'ambulatorio di prevenzione dell'Aids

Dal 1 dicembre, nella sede dell'Asl (via dei Toscani 1, palazzina 9A), è attivo l'Ambulatorio Prevenzione Aids. La struttura apre: il giovedì dalle 8.30 alle 10 e dalle 12.30 alle 14.30; il venerdì dalle 8.30 alle 10 e dalle 14.30-16.30. Per informazioni è possibile telefonare allo 0376.334929 dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 10. Cosa offre l'ambulatorio? Test HIV e ricerca sierologica di altre malattie a trasmissione sessuale (epatite B, C, lue ecc.); counselling pre e post test; vaccinazioni antiepatite A e B e antidiftotetica; supporto alla terapia anti-retrovirale in collaborazione continua con la struttura di Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Le caratteristiche organizzative:

- L'anonimato: al paziente non viene richiesto il nome né alcun documento sanitario;
- La gratuità del servizio;
- L'accesso libero: l'utente può presentarsi negli orari di apertura dell'ambulatorio, senza necessità di ricetta medica;
- La non connotazione degli utenti, poiché afferiscono a locali che non portano nessun tipo di targa specifica riguardante Aids o altre Malattie Sessualmente trasmesse, in quanto collocati all'interno di un servizio che amplia le sue funzioni istituzionali;
- Presenza di operatori sanitari specializzati;
- Collaborazione e confronto con le strutture di ricovero e di assistenza extraospedaliera, i comuni, le scuole, le associazioni operanti in campo sanitario e socio-sanitario, il volontariato sociale, i gruppi di interesse.

Un corso per imparare a umanizzare le cure

"Umanizzare una realtà, significa renderla degna della persona umana, cioè coerente con i valori che essa sente come peculiari e inalienabili". Applicato al mondo sanitario, umanizzare significa fare riferimento all'uomo in tutto ciò che si compie per promuovere e proteggere la salute, curare le infermità, garantire un ambiente che favorisca

una vita sana e armoniosa a livello fisico, emotivo, sociale e spirituale. La Cappellania e il Consiglio Pastorale dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma organizzano un corso per medici, operatori sanitari e pastorali con la collaborazione dei docenti del Centro di Formazione Camilliano di Verona. Gli appuntamenti, tutti all'ospedale di Mantova:

- **10 DICEMBRE 2012 - "COMUNICARE: ARTE E COMPETENZA", GOSTIMIR E M. RIBOLATI, PSICOLOGHE**

- **15 GENNAIO 2013 - "IL DIFFICILE RUOLO DEL MALATO", PADRE ANGELO BRUSCO, MEDICO.**

- **19 FEBBRAIO 2013 - "LO STRESS, UN NEMICO CHE PUÒ DIVENTARE AMICO", M. MASOTTO, PSICOLOGO.**

- **19 MARZO 2013 - "METTERE A FUOCO L'ANSIA", M. RIBOLATI, PSICOLOGA**

Il corso si svolge dalle 18,30 alle 20. Il 1° incontro si terrà nella Sala Riunioni Ostetricia - piano terra Blocco Polichirurgico, i successivi al Circolo Aziendale a fianco del C.U.P. Per informazioni, iscrizioni e contatti segreteria numero telefonico **342.8424534**. La partecipazione al corso è gratuita.

Informazione e sostegno ai malati di Alzheimer

Gruppi di informazione e sostegno per le famiglie di persone malate di Alzheimer. E' il titolo dell'iniziativa organizzata dall'Asl in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma (ospedale di Pieve di Coriano), l'Ufficio di Piano del distretto di Ostiglia e la Fondazione Scarpari Forattini. Gli incontri si svolgeranno nella sede della Fondazione Scarpari Forattini Onlus, via Garibaldi 25, Schivenoglia, dalle 17 alle 19. Il **10 gennaio**, 'Suggerimenti pratici per l'assistenza al malato di Alzheimer', relatori Sara Giannotta, educatore sociale, e Ivana Flotta, fisioterapista. Il **17 gennaio**, 'I servizi a sostegno della famiglia' con Chiara Pizzoli, assistente sociale, ed Egle Spirandelli, assistente sanitario. Il **24 gennaio**, 'L'associazionismo come fonte di supporto', membro ASDAM Mirandola. La partecipazione agli incontri è gratuita, per chi desidera portare il proprio caro verrà allestito uno spazio dedicato con operatori che svolgeranno attività di stimolazione. Per informazioni, contattare il CeAD del Distretto di Ostiglia allo 0386.302069 (altro servizio a pagina 17).



“CARISMA, UMANESIMO E AMABILITÀ” TARGA IN BIBLIOTECA PER ZAMBONI

Organizzato dal Comune di Roncoferraro e dalla Diocesi di Mantova, sabato 29 settembre si è svolto il 15mo meeting annuale sul tema: “Salute e stili di vita, quale consapevolezza e quale responsabilità?” presso il Circolo ANSPI al Santuario della Salute Pieve Romanica dei due Pozzi a Barbassolo di Roncoferraro (Mn). I lavori sono stati coordinati con zelo e professionalità dal ginecologo Gabrio Zacché. Al termine ha fatto seguito la cerimonia di intitolazione della biblioteca Comunale di Roncoferraro a Giorgio Zamboni, illustre primario pediatra dell’Azienda Ospedaliera Carlo Poma con numerose cariche scientifiche, scomparso l’anno scorso, seminando la cultura del sapere. Livia Calciolari, assessore alla Cultura del Comune di Roncoferraro ha ringraziato di cuore tutte le persone che hanno collaborato e ha aggiunto: “Abbiamo voluto lasciare con questa targa di intitolazione un segno tangibile nel territorio dell’opera e della figura di Giorgio Zamboni. Nel corso dei nostri contatti non ho difficoltà ad ammettere che provavo una sorta di ossequio deferente non perché fosse altizoso, anzi l’immediatezza e

l’amabilità del suo porgersi accorciavano naturalmente le distanze. Per chiunque lo conoscesse, era inevitabile avvertire e riconoscere lo spessore della preparazione scientifica e culturale, il carisma, la personalità e, nello stesso tempo, un umanesimo sincero che lo rendevano speciale”. Il sindaco Candido Roveda ha parlato di Zamboni, ricordandolo, con emozione sincera, per quello che lui è stato nella comunità di Roncoferraro”. Gabrio Zacché : “Ci siamo conosciuti negli anni ‘70, professore ordinario,

personalità poliedrica, studioso, ha sempre sostenuto la fusione fra scienza e filosofia, scienza ed umanesimo, il suo sogno? Dare un senso alla vita”. Infine Eugenio Camerlenghi, dell’Accademia Nazionale Virgiliana: “Stiamo seguendo i suoi suggerimenti e abbiamo perso una persona preziosa”. Il parroco Don Alberto Bertozzi ha benedetto la targa alla presenza dei famigliari e di tutta la comunità.

Attilio Pignata
Infermiere



TERREMOTO, GRAZIE DI CUORE AL LABORATORIO ANALISI

Mi rivolgo a tutto il personale del Laboratorio di analisi chimico-clinico diretto da Franco Manzato. Non si è mai pienamente consapevoli dell’autentico valore della solidarietà fino a quando non se ne diventa i diretti destinatari. Eventi tragici quanto improvvisi

come quello del terremoto sconvolgono la vita e ti fanno cambiare di colpo la prospettiva. Ad un tratto la priorità non è più pagare le bollette o arrivare alla fine del mese ma cercare un tetto sopra la testa, quattro muri da poter chiamare casa. Grazie a voi, di cuore,

per essermi stati vicini e per aver alleviato i miei dolori e le mie preoccupazioni. Il cammino per raggiungere la serenità e la stabilità è ancora lungo ma la vostra amicizia saprà darmi la forza per andare avanti.

Daniela Formighieri

A close-up, high-angle shot of a young woman with blonde hair, smiling and showing her teeth. The image is cropped on the left side, focusing on the right half of her face.

**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**