

MANTOVA salute

QUADRIMESTRALE D'INFORMAZIONE

N° 26 - DICEMBRE 2015

**1995-2015: vent'anni
di Azienda Ospedaliera
Carlo Poma**

Una storia, mille storie

TRASFUSIONALE Nuovi farmaci anticoagulanti orali: nasce un ambulatorio all'avanguardia
PSICHIATRIA GIUDIZIARIA Superamento degli Opg: taglio del nastro alle Rems di Castiglione
FONDAZIONE MAZZALI Emozioni positive e diagnosi precoce per combattere la demenza

Sistema Sanitario Regione Lombardia

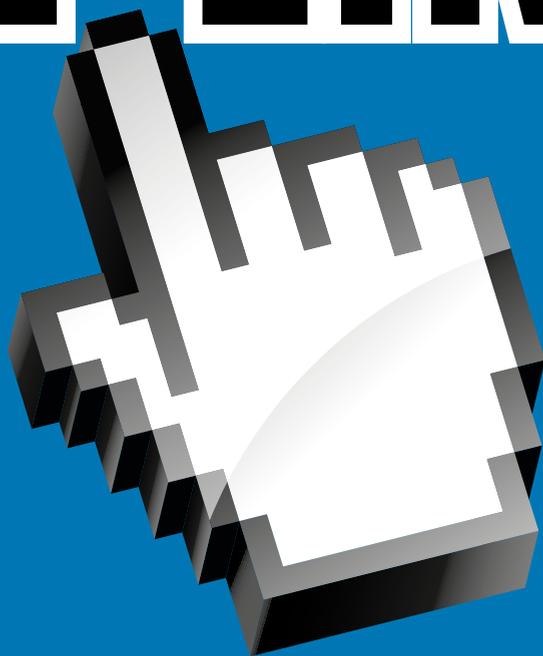

AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

UN PROGETTO DI

IN COLLABORAZIONE CON


Fondazione ONLUS
MONS. A. MAZZALI

PRENOTALI ON LINE!



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

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

SEMPLICE, VELOCE, SICURO.



SOMMARIO

EDITORIALE

Mille storie, prima di tutto quella di ciascuno di noi

4

'Protagonisti del cambiamento'

5

Il secolo d'oro della Medicina

6

La Reale Accademia e il mondo universitario

7

'Un grande amore per la libertà'

8

Ospedal Grande: l'anno della peste

9

Musica, auguri e beneficenza

11

Dalla corsia al campo di calcio

12

INSERTO **Fondazione Mazzali**

13

Dalla custodia alla recovery

25

Ma quanto mi guardi...

26

Porzioni di salute

28

Scoliosi: raggi x solo se necessario

29

Nuovi anticoagulanti Poma all'avanguardia

30

L'errore delle razze: il diverso come risorsa

31

Orientamento in ospedale Crescono contatti e progetti

32

'I miei presepi sono poliglotti'

33



34

IN BREVE

- **NEUROCHIRURGIA, AL VIA LE CONSULENZE**
- **LAPAROSCOPIA, DIRETTA INTERNAZIONALE DAL POMA**
- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE: TABLET PER LA RIABILITAZIONE**

In copertina l'ingresso dell'ospedale di Mantova nel 1928 (foto Calzolari)

In collaborazione con



Quadrimestrale d'informazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
 Anno VII - N°26 - Dicembre 2015
 Registrazione Tribunale di Mantova
 N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore Responsabile
 Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero:

Luca Stucchi, Andrea Zanca, Maurizio Bertolotti, Gilberto Roccabianca, Luca Talarico, Renato Bottura, Ettore Muti, Massimo Venturelli, Anna Martini, Veronica Barini, Paola Braglia, Cristina Volpe, Donatella Placidi, Chiara Ferrari, Chiara Paroli, Luigi Molani, Raffaele Ghirardi.

Redazione

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

Internet

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

Editore

Azienda Ospedaliera Carlo Poma
 Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova

Grafica e impaginazione Saverio Coizzi
Stampa Brokerprint

Il numero è stato chiuso in redazione il 23 Dicembre 2015

Mille storie, prima di tutto quella di ciascuno di noi



L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma compie vent'anni. Dal primo gennaio 2016, con la riforma del Sistema Socio Sanitario Lombardo, si trasformerà in Azienda Socio Sanitaria Territoriale. Per ricordare la nostra storia, abbiamo voluto chiudere questa esperienza con una serie di eventi, coinvolgendo non solo i professionisti, ma tutta la città. Arte, sport, musica e riflessioni sulle strategie del passato e del presente messe in atto per governare le strutture sanitarie dell'Azienda Ospedaliera. "Carlo Poma: una storia, mille storie", titolo della rassegna che celebra questo anniversario, ha un significato profondo. La storia da raccontare è quella collettiva, di una realtà fondata il 30 dicembre del 1994 e cresciuta nel tempo, fra traguardi raggiunti, successi e anche errori commessi, come in ogni cammino che si rispetti. Ma è anche la storia dei singoli che, ciascuno con il proprio ruolo, hanno costruito quello che oggi siamo.

Una carrellata di luoghi, avvenimenti, ma soprattutto volti. Abbiamo fatto memoria anche dei colleghi che ci hanno lasciati e ai quali dobbiamo un pezzo di storia. Primo fra tutti, il medico Carlo Poma, martire del Risorgimento il cui nome si è legato fin dal 1952 all'ospedale di Mantova. In vent'anni sono stati molti i cambiamenti ai quali abbiamo dovuto rispondere con il nostro lavoro di manager o professionisti che operano sul campo. In tutti i casi è servito fare ricorso alla capacità di adattamento, alla pazienza, allo spirito di collaborazione, ma soprattutto cercare fra le mille fatiche le opportunità di crescita e miglioramento che ogni novità porta con sé. Questo è il mio appello, mentre andiamo incontro alla grande sfida dell'evoluzione del Sistema Sanitario Regionale. Ed è anche il mio augurio per l'anno che ci aspetta: cogliamo l'occasione di metterci in gioco in prima persona.

‘Protagonisti del cambiamento’

Vent’anni di Azienda Ospedaliera: luoghi, volti e avvenimenti della storia

di **Elena Miglioli**

Responsabile Struttura Comunicazione
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Vent’anni e non sentirli. Vent’anni di cambiamenti, di lavoro intenso, di volti, di luoghi. Un documentario ha aperto il convegno ‘**Chi eravamo, chi siamo, chi saremo**’, che si è tenuto il 15 dicembre al Mantova Multicentre, ricostruendo la storia dell’Azienda Ospedaliera Carlo Poma, con una puntata al suo passato più remoto. Dalla fondazione, avvenuta il 30 dicembre 1994, al presente che già si apre al nuovo corso. La riforma del Sistema Socio Sanitario Lombardo è alle porte e secondo l’efficace analisi di **Ivan Cavicchi**, Docente di Sociologia delle Organizzazioni Sanitarie all’Università Tor Vergata “il baricentro diventerà non più l’ospedale, ma il luogo di vita come luogo di cura”. Si parla dei professionisti che si spostano e prestano assistenza fin dove possibile al domicilio del paziente, come suggestivamente spiega, raccontando la sua esperienza in Cure Palliative, la coordinatrice infermieristica **Barbara Speziali**. Del proprio vissuto hanno parlato anche i colleghi **Damiano Vicovaro**, dirigente dell’Area Economale e dei Servizi, **Monica Antuono**, direttore di sezione delle attività didattiche dei corsi di laurea in Ostetricia, **Maurizio Fontanili**, ex primario di Chirurgia Generale, **Paolo Costa**, direttore delle Malattie

Infettive e il direttore dell’Avvocatura **Corrado Pavarini**. Le amministrazioni del passato – rappresentate alla conferenza da **Romano Arioli**, già direttore generale e amministrativo e **Nanni Rossi**, già assessore alla Sanità di Regione – hanno costruito quello che siamo oggi, ha spiegato il direttore generale **Luca Stucchi**. Dalla storia occorre imparare, riconoscendo gli errori. Il consigliere regionale **Annalisa Baroni** ha elogiato l’ospedale, definendolo il “nostro ospedale, l’ospedale dei mantovani”. E sottolineando uno dei capisaldi della riforma regionale: l’integrazione ospedale-territorio. Un ringraziamento a tutti i colleghi, sanitari e amministrativi, che hanno fatto i vent’anni dell’azienda da parte del direttore amministrativo **Anna Gerola**. In chiusura l’appello di Stucchi: “Viviamo la sfida del cambiamento ciascuno da protagonista”.



Il secolo d'oro della Medicina

Nel Settecento Mantova protagonista. Documenti, ferri e riforme in un convegno

di **Elena Miglioli**

Responsabile Struttura Comunicazione
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Da sinistra, Luca Stucchi e Marco Collini al Bibiena

Dall'Ospedal Grande di San Leonardo, istituito nel 1449 per volere di Ludovico Gonzaga, all'ospedale novecentesco di Pompilio. Dal florido Settecento, che vide Mantova fare scuola nell'impero asburgico, ai moti rivoluzionari ottocenteschi che ebbero come protagonista proprio la classe medica. Il convegno che si è tenuto al Bibiena l'11 dicembre ha ricostruito la storia della sanità mantovana, a partire dal quindicesimo secolo. Il viaggio nel passato è partito con la direttrice dell'Archivio di Stato **Luisa Onesta Tamassia**, attraverso le fonti documentaristiche. Per esigenze militari, l'ospedale che si trovava nell'attuale caserma della Polizia Stradale di Piazza Virgiliana, si trasferì al convento delle Grazie nel 1797, al monastero di San Barnaba nel 1798 e

infine a Sant'Orsola, nel 1811.

Andrea Zanca, direttore della Dermatologia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e il presidente dell'Accademia Nazionale Virgiliana **Piero Gualtierotti** hanno parlato dell'importanza dell'istituzione mantovana nel mondo culturale e formativo settecenteschi. A quell'epoca, l'Accademia ospitava una vivacissima facoltà di Medicina. **Marco Collini**, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Mantova ha illustrato i ferri chirurgici utilizzati in quel secolo d'oro mantovano, molti di essi simili o addirittura identici a quelli in uso. Anche allora come oggi, ha spiegato lo storico locale **Gilberto Roccabianca**, spending review e riforme sanitarie erano all'ordine del giorno e ci si ingegnava per far quadrare i bilanci. Una storia, mille storie. Prima fra tutte quella di Carlo Poma, medico e martire del Risorgimento, il cui nome si è legato agli Istituti Ospedalieri di Mantova nel 1952. Un ritratto commovente del giovane e valoroso antenato e degli altri martire di Belfiore è stato tratteggiato da **Maurizio Bertolotti**, presidente dell'Istituto Mantovano di Storia Contemporanea. Infine, lo storico dell'arte **Ugo Bazzotti** ha descritto il teatro Bibiena, gioiello di architettura tardo barocca, e l'attività scientifica che vi si svolgeva nel diciottesimo secolo. Un'occasione preziosa per conoscere le proprie radici.

La Reale Accademia e il mondo universitario

Nel Teatro anatomico del XVIII
chirurgia e dissertazioni mediche

di **Andrea Zanca**

Direttore Struttura Dermatologia
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Nel 1768 venne istituita a Mantova, per comando del governo austriaco, la **Reale Accademia di Scienze, Lettere ed Arti**; ad essa si affidò nel 1773 il compito di organizzare gli insegnamenti di varie discipline e di concedere lauree fra cui quelle in **Medicina e in Chirurgia**. L'insegnamento medico doveva essere dedicato principalmente “a le cognizioni e gli esami dei corpi e dei loro fenomeni”, principio coerente con l'orientamento utilitaristico di impronta illuminista dell'impero secondo il quale erano da preferire gli studi più utili al bene della società e dell'uomo. L'incombenza didattica della Reale Accademia, durò purtroppo solo sei anni, cioè fino al 1779. L'insegnamento fu supportato da istituzioni quali la Biblioteca, detta in

seguito “Teresiana”, l'orto botanico, il Teatro anatomico posto all'interno del palazzo della Reale Accademia (l'attuale Accademia Nazionale Virgiliana).

All'interno del teatro erano esposti, ad uso didattico, tavole anatomiche, modelli in cera e legno, feti conservati in alcool e strumenti chirurgici. Questi ultimi, visibili oggi nel corridoio posto all'ingresso dell'Accademia Virgiliana, venivano utilizzati per interventi chirurgici dimostrativi su cadaveri.

Nell'Archivio storico dell'accademia si possono esaminare i manoscritti delle lezioni e delle dissertazioni mediche lette in varie occasioni; alcune di esse rivestono un'importanza storica innegabile e attestano il fermento culturale della seconda metà del secolo XVIII.

‘Un grande amore per la libertà’

Medico e martire del Risorgimento:
Carlo Poma fu condannato nel 1852

di **Maurizio Bertolotti**
Direttore Istituto Mantovano
di Storia Contemporanea



Carlo Poma nacque il 7 dicembre 1823 a Mantova, da Leopoldo e da Anna, entrambi appartenenti a famiglie della ricca borghesia. I rapporti nella famiglia furono improntati ai più intensi sentimenti di affetto. La religione fu una componente importante dell'educazione che i genitori impartirono ai figli. Dopo gli studi liceali a Mantova, Carlo si iscrisse al corso di Medicina a Pavia. Oltre alle discipline scientifiche, coltivò la filosofia e le lettere e si dedicò allo studio delle lingue straniere antiche e moderne. Gli studi, e non solo quelli universitari, concorsero a formare in lui una mentalità razionalistica, caratteristica di una parte della classe letterata dell'epoca. Convinto sostenitore della missione sociale del medi-

co, Carlo fu probabilmente in contatto sin dagli anni dell'università con ambienti della democrazia risorgimentale. Non fu dunque un'infatuazione subitanea e superficiale a indurlo a promuovere insieme ad altri alla fine del 1850 l'iniziativa cospirativa che va sotto il nome di congiura di Belfiore e di cui sono ben noti l'ispirazione democratica e repubblicana e il rapporto con i coevi programmi mazziniani. Del resto, nel primo dei colloqui degli ultimi giorni con Luigi Martini egli esordisce affermando d'essere carcerato e condannato in conseguenza del «grande amore» che manifestò «alla libertà, alla uguaglianza e quindi all'indipendenza del nostro paese».

Arrestato nella notte tra il 16 e il 17 giugno 1852 e compromesso dalle deposizioni di vari imputati, Poma non esitò nei suoi costumi a proclamare fieramente le proprie idee repubblicane e il proprio amor di patria. Condannato a morte per alto tradimento, si vide confermata la pena dalla decisione di Radetzky. A confortarlo negli ultimi giorni di vita fu monsignor Martini, che ne lasciò testimonianza nel suo *Confortatorio*. Poma fu impiccato il 7 dicembre 1852 nella valletta di Belfiore, insieme a **Enrico Tazzoli**, **Angelo Scarsellini**, **Bernardo Canal** e **Giovanni Zambelli**. Le autorità vietarono la sepoltura in terra consacrata delle salme, le quali furono inumate sul luogo dell'esecuzione e qui rimasero fino al 1866 quando Mantova fu unita all'Italia.

Ospedal Grande: l'anno della peste

di **Gilberto Roccabianca**
Storico locale

**L'epidemia portata dall'esercito:
mortalità oltre il 65 per cento**

(continua dal numero di agosto di **Mantova Salute**).

Nel 1628 si scatenò una guerra tra l'imperatore Ferdinando II° d'Asburgo e il re di Francia per la successione al duca di Mantova, Vincenzo II°, morto quell'anno. Nel settembre 1629 l'imperatore inviò un esercito in Lombardia per occupare il ducato di Mantova. L'esercito imperiale entrò in territorio mantovano ad Ostiano e da lì avanzò, costringendo il duca Carlo Gonzaga a ritirarsi in città con le sue truppe. Mantova fu stretta d'assedio fino al 18 luglio 1630, quando gli alemanni entrarono in città, la saccheggiarono e la occuparono per oltre un anno. L'esercito imperiale portava con sé il contagio della peste. La malattia colpiva i soldati e le popolazioni civili. A Mantova l'epidemia esplose nei mesi primaverili e raggiunse l'apice durante l'estate. La mortalità superò il 65 per cento. Gli originari 35.000 abitanti della città si ridussero a 13.000, mentre nel ducato si passò da 190.000 a 130.000 abitanti. I civili venivano ricoverati nel Lazzaretto di San Giorgio, mentre l'Ospedal Grande divenne ospedale militare. Il Rettore, Francesco de' Grossi, fu testimone dei travagli di quel periodo: l'ospedale straboccava di appestati, le corsie accoglievano fino a cinque o seicento soldati, sistemati anche tre a tre nelle "cocchiette", i letti mobili a due piazze, e "appena da uno di tali letti si levava un morto ne entrava un semivivo

e poco dopo moriva a segno tale che se ne ha fatto seppellire ottantasei in un giorno. Et ordinariamente se ne facevano seppellire trenta o trentacinque al giorno e più. La Spezieria dello Spedale fu esaustata di medicamenti. Il Granaro fu svuotato di 200 sacchi di formento che si era salvato alla Corte di Solarolo. E la Caneva restò vuota in pochissimo tempo essendosi condotto poco vino l'anno 1629".

L'ospedale continuò ad ospitare soldati, oltre che civili, ancora fino al 1645, quando i militari furono trasferiti alla fortezza di Cittadella. Ma l'Ospedal Grande era ormai caduto in una crisi economica gravissima che lo porterà ad un declino irreversibile.



Sortita offensiva di barche armate contro le truppe assedianti presso il Borgo di S. Giorgio e cannoneggiamenti dalle postazioni fisse di artiglieria sulle mura della città.

Alberto Ronchi. La fortissima città di Mantova assediata dall'esercito imperiale l'anno 1629. Biblioteca Teresiana, Stampe, Album A, 031. Pubblicazione autorizzata

Il gruppo dell'Azienda Ospedaliera in visita al Liceo Classico, alle carceri di Carlo Poma (Castel San Giorgio), alla Biblioteca teresiana e a Palazzo Ducale



Musica, auguri e beneficenza

Collaborazione con Associazione Mozart Italia al Bibiena e alla messa di Natale

di **Elena Miglioli**

Responsabile Struttura Comunicazione
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

La musica è stata uno dei fili conduttori del ventennale, a partire dal concerto di apertura. Il 5 dicembre, in un Bibiena gremito per l'occasione, si è stretta un'alleanza tra **Associazione Mozart Italia di Mantova** e Azienda Ospedaliera Carlo Poma sulle note eseguite dal pianista **Igor Cognolato**. Le mani d'oro del maestro hanno rapito il pubblico, trasportandolo fra le suggestive pagine di Schumann, Mozart e Liszt.

Applausi al maestro, all'associazione che ha chiuso in bellezza il suo primo anno di vita, all'Azienda e al volontariato ospedaliero, con le oltre trenta associazioni impegnate a fianco dei professionisti. L'evento, infatti, aveva uno scopo benefico: durante la se-

rata sono stati raccolti fondi a favore della realizzazione di una casa del volontariato. Una palazzina dell'ospedale di Mantova accoglierà le sedi delle associazioni ospedaliere. Punto di riferimento unico per pazienti, familiari e operatori sanitari.

Intervento musicale, sempre a cura dell'Associazione Mozart Italia, anche durante la messa con il vescovo **Roberto Busti**, celebrata nella chiesa del Sacro Cuore del Poma il 17 dicembre. Il tradizionale appuntamento natalizio per i dipendenti dell'Azienda Ospedaliera è stato accompagnato dall'ottima esecuzione del soprano **Emanuela More-schi**, del flautista **Luca Truffelli** - direttore artistico della Mozart Italia - e dell'organista **Alessandro Bonatti**.





Dalla corsia al campo di calcio



TORNEO INTERDIPARTIMENTALE

I professionisti dell'Azienda Ospedaliera impegnati nelle partite di calcio a cinque disputate al Palalù in occasione del ventennale



INSERTO FONDAZIONE MAZZALI - N° 10 - DICEMBRE 2015



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

Progettazione

Attrezzatura

Detergenti

Biancheria

Formazione



Scopri
maggiori dettagli
sull'offerta direttamente
dal nostro sito web



Atenei al centro della formazione

Un legame che al territorio è chiesto di valorizzare

di **Luca Talarico**
Presidente
Fondazione Mazzali

Ho voluto fortemente organizzare il convegno "Emotività e senescenza" per offrire alla nostra città un'importante opportunità e per sensibilizzare circa il proficuo rapporto col mondo dell'eccellenza scolastica. Credo infatti nella formazione continua per poter essere sempre all'avanguardia e io per primo continuo a studiare e a frequentare il mondo universitario.

Il convegno è importante per due ragioni, una culturale-scientifica, l'altra perché rafforza i rapporti tra la Fondazione Mazzali e l'Università degli studi di Verona, in particolare con il dipartimento di Neuroscienze. Le Università sono infatti le depositarie del "sapere" e rappresentano il principale veicolo per la diffusione dell'innovazione e del cambiamento.

L'istituzione universitaria è potenzialmente garanzia di crescita e miglioramento per il suo territorio, ma non sempre i rapporti tra Università e il contesto sociale ed economico sono tali da garantire una comunicazione efficace; il territorio dovrebbe recepire il trasferimento di innovazioni e competenze che le università forniscono.

In questo caso ritengo che la nostra città con la propria fondazione universitaria mal recepisca le opportunità proposte dagli atenei. Ed è per questo che noi siamo una eccezione, il Mazzali continua infatti ad abbracciare il mondo universitario; l'Università Scaligera ed altri atenei con indirizzi sanitari. La fondazione Mazzali e l'Università di Verona rappre-

sentano un sistema integrato con processi di implementazione delle conoscenze teoriche e applicate, di creazione di capitale umano e diffusione dell'innovazione tecnologica.

Quest'integrazione ha favorito anche l'organizzazione del primo corso di perfezionamento e aggiornamento professionale sul tema "Disturbi cognitivi del paziente neurologico ed il ruolo team"; il primo in assoluto che si svolgerà nella nostra città nei primi mesi del prossimo anno. Anche le nostre industrie, enti, associazioni, attività sono spesso latitanti, mentre dovrebbero essere maggiormente ricettive e pronte ad accogliere corsi magistrali.

Vi porto un esempio Italiano di un'azienda vicina al mondo sanitario: la Florim di Sassuolo, che produce ceramiche, ha messo a disposizione dell'ospedale locale un centro di formazione e simulazione in rianimazione pediatrica con l'ausilio dell'università di Modena. Anche Mantova potrebbe prendere spunto da questa realtà vicina e ricca di potenzialità. Da noi invece manca spesso la sensibilità per creare sinergie tra il contesto territoriale e le strutture sanitarie e socio sanitarie che hanno come obiettivo l'attenzione alla persona e al suo benessere. La nostra volontà è quindi di contribuire a sensibilizzare in tal senso e lasciare un patrimonio importante per il nostro territorio. Concludo con l'auspicio che questa nuova esperienza tra Mazzali e Università diventi una "bussola" per Mantova e le realtà che la costituiscono.

Anziani sì, ma ottimisti

Le emozioni positive come risorsa per curare

di **Renato Bottura**
Dirigente Sanitario
Fondazione Mazzali

Sabato 17 ottobre si è svolto al Bibiena il convegno “**Emotività e Senescenza**”, organizzato dalla **Fondazione Mazzali** in collaborazione con l’**Università di Brescia**. Le diverse relazioni, di alto livello didattico e scientifico, hanno sottolineato la decisiva importanza nell’uomo sano e ancor più in quello malato delle emozioni. Queste si disegnano sul volto di ogni persona, fin dall’infanzia e si esprimono in tutte le culture. Esse sono: la felicità, la sorpresa, il disgusto, il disprezzo, la rabbia e la paura. Curiosamente, gli anziani sani generalmente imparano a gestire e a vivere di più le emozioni positive rispetto a quelle negative. Si può affermare così che “con l’invecchiamento c’è una tendenza a diventare più felici”. Appare un’affermazione che contrasta col pregiudizio diffuso che invecchiare equivalga a diventare tristi e depressi. In realtà solo una percentuale bassa di anziani cade in depressione, soprattutto a causa della malattia, della dipendenza e della solitudine, quest’ultima così diffusa oggi nelle

fasce degli anziani (un anziano su tre vive oggi da solo).

Ma un’altra considerazione forte è emersa nelle relazioni. L’uomo è un tutt’uno fra emozioni, cognitivtà, sensorialità, movimento, rapporto con gli altri e con il proprio ambiente. La salute corrisponde proprio all’armonia di tutti questi fattori. Nella malattia, che fra l’altro quasi sempre impedisce il movimento, tale sintonia si rompe. Le persone che hanno una migliore “intelligenza emotiva” (cioè riescono a far prevalere le emozioni positive) riescono meglio di altre a recuperare con la riabilitazione le loro capacità motorie e l’autonomia. Al contrario, una scarsa capacità in questo, predispone l’organismo a maggior infiammazione e stress. Ma anche il corpo stesso che soffre può innescare emozioni negative: per esempio “non tremiamo perché abbiamo paura, ma abbiamo paura perché tremiamo!” È per questi motivi che occorre ripensare la nostra medicina attuale: occorre personalizzare gli interventi terapeutici, e



capire “come si esprime in quel paziente la malattia e come esso la percepisce e vive.” Solo così, dentro ad un rapporto di fiducia terapeutica, facendo emergere le emozioni, chi cura può offrire e favorire strumenti di guarigione e di autoguarigione. Si sta inoltre comprendendo quanto sia importante stimolare la sensorialità dell’anziano che soffre. Ma il movimento fisico resta sempre il migliore strumento per “fare lavorare bene il cervello” e anche prevenire le patologie neurodegenerative (in primis l’Alzheimer). Anche la stimolazione ambientale corretta (giardino Alzheimer) è stato dimostrato al Congresso essere un’opportunità straordinariamente efficace che restituisce alla persona la sua unicità, combattendo la frantumazione fra capo-mente-ambiente.

Se tutte queste premesse scientifiche e cliniche sono corrette l’impegno della Fondazione Mazzali a collaborare strettamente con l’Università di Verona e i suoi ricercatori, si sta rivelando un’arma vincente. Questi due attori continueranno quindi e intensificheranno la loro collaborazione, anche organizzando corsi di formazione di alto livello su queste tematiche (il primo partirà a gennaio 2016). L’alta partecipazione al convegno, le numerose domande, la soddisfazione dei presenti hanno dimostrato che il convegno ha pienamente raggiunto i suoi obiettivi, cioè permette di rilanciare sempre nuovi studi, applicazioni terapeutiche, crescita culturale in un ambito come è quello degli anziani sani ma anche ammalati, di grande importanza umana e sociale.



Delirium, obiettivo: diagnosi precoce

I sintomi possono regredire se trattati in tempi molto brevi

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

L'alta prevalenza delle demenze nella nostra popolazione fa sì che molte persone e i familiari dei pazienti in particolare considerino la perdita della memoria un evento quasi inevitabile durante l'invecchiamento. In modo particolare spaventano i disturbi del comportamento che si possono associare al deficit mnesico dove il proprio caro compie gesti e azioni "strane" di difficile spiegazione e gestione. Quante volte i familiari ci dicono che dopo un trauma, una caduta, un episodio febbrile, un ricovero in ospedale o un intervento chirurgico il proprio caro "non è più lo stesso" è più confuso, agitato anche dopo la dimissione al domicilio.

La complessità del quadro psicopatologico che si associa spesso alla multimorbilità dei nostri anziani necessita di attente valutazioni per arrivare a definire la causa di tale quadro. Pensiamo spesso a una esacerbazione della demenza o di altra problematica psichiatrica ma in diversi casi ci troviamo di fronte al delirium, una sin-

drome geriatrica ad insorgenza acuta caratterizzata da deficit dell'attenzione, delle funzioni esecutive e fluttuazione del livello di vigilanza che si associa ad alto rischio di peggioramento della disabilità complessiva, ad un aumento dello stress dei familiari, degli operatori sanitari nonché ad un aumento dei costi assistenziali e sanitari. Nel complesso, dalla letteratura emerge una insoddisfacente conoscenza del problema nelle strutture sanitarie italiane anche se con distribuzione eterogenea. Il **delirium** è spesso sotto diagnosticato o diagnosticato tardivamente e non esiste un protocollo terapeutico unico standardizzato.

Tra le varie tipologie di delirium quello che per primo balza all'occhio e quello così detto **ipercinetico** caratterizzato da agitazione psicomotoria, allucinazioni, aggressività per il quale vengono utilizzati psicofarmaci in tempi e modi che non sempre ottengono i risultati sperati. Non bisogna dimenticare che è presente anche una forma **ipocinetica** dove il paziente è iporet-

AMINOACIDI ESSENZIALI MODULATORI METABOLICI DELLE SINTESI PROTEICHE

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

ALIMENTI DIETETICI DESTINATI A FINI MEDICI SPECIALI

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

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



tivo agli stimoli dell'operatore, si presenta "assente", senza eloquio e capacità di interagire con l'ambiente.

Questo secondo tipo è di fatto più subdolo, insidioso più difficile da individuare indirizzando il medico verso altre ipotesi

diagnostiche. L'aspetto confortante di tutto ciò è che rispetto ad altre sindromi il delirium può regredire tanto più se rilevato e trattato precocemente anche se in un tempo molto variabile da poche ore a qualche mese.



UNO STUDIO CON 100 STRUTTURE COINVOLTE

Il 30 settembre si è svolto in tutta Italia il **Delirium Day** studio di prevalenza promosso da numerose società scientifiche che si occupano del paziente geriatrico. Lo studio ha coinvolto oltre 100 strutture universitarie, sanitarie e socio sanitarie con lo scopo di sensibilizzare gli operatori del settore, creare attenzione e rilevare la prevalenza del problema nei vari setting di cura. Tra gli scopi, riconoscere la possibilità di attivare percorsi diagnostico-terapeutici finalizzati ad identificare le cause scatenanti e migliorare di conseguenza la qualità delle cure erogate. Anche la Fondazione Mazzali ha aderito all'iniziativa con il reparto di riabilitazione, un impegno complessivo di due mesi tra arruolamento valutazione, con scale dedicate, dei pazienti. Quanto emerso nella nostra piccola realtà è confortante rispetto alla presa in carico del problema, probabilmente per la vocazione della Fondazione stessa rispetto alla cura dell'anziano comorbido. È stata una importante occasione di stimolo, discussione e formazione per tutti gli operatori per continuare a crescere come gruppo di lavoro e per il benessere dei nostri ospiti.

Longevità, quando i geni si modificano

Stress, danni strutturali e variazioni cellulari in uno studio universitario

di Massimo Venturelli
Ricamatore Università
degli Studi di Milano



La longevità e le differenze somatiche tra individui sembrano essere influenzate dalla variabilità interindividuale della funzionalità genica. Inoltre, la recente letteratura scientifica sembra indicare che l'aumento della variabilità della funzionalità genica indotta dall'invecchiamento è principalmente regolata da processi cellulari in risposta a stress, danni strutturali, o da processi stocastici come mutazioni somatiche che potrebbero contribuire ai processi di invecchiamento cellulare causando alterazioni irreversibili della funzionalità genica e la conseguente di-

sfunzionalità tissutale. È da sottolineare il fatto che se una mutazione del DNA non induce un'apoptosi o un arresto del ciclo cellulare diviene permanente, di conseguenza la proliferazione di tali cellule mutate potrebbero causare gravi danni, come per esempio il cancro, ma come queste mutazioni del DNA influiscano sulla longevità umana non è del tutto chiaro.

Una specifica caratteristica delle mutazioni somatiche legate all'invecchiamento e alle malattie croniche è la presenza di sequenze ripetute di loci di DNA, nei quali sem-

bra essere facilitata la delezione, l'inserzione, la frammentazione, e la mutazione che avviene durante i fisiologici processi di riparazione del DNA, questo fenomeno è scientificamente denominato *unequal homologous recombination*. All'interno del genoma umano esistono molteplici e diverse sequenze ripetute di loci di DNA, le più frequenti possono essere codificate attraverso processi di restrizione enzimatica e prendono il nome di elementi ALU. Questi elementi ALU sono distribuiti in modo casuale all'interno di tutti i cromosomi ma tendono ad essere più spesso posizionati vicino a geni introni e localizzati in varie regioni intergeniche. L'instabilità di questi elementi ALU è quindi spesso associata ad alterazioni della funzionalità genica. Inoltre, l'instabilità degli elementi ALU indotta dall'invecchiamento potrebbe contribuire alla funzionalità genica. Stress genotossici indotti dalla presenza di radicali liberi e l'espansione clonale di questi geni mutati che accade durante i diversi cicli cellulari che avvengono durante la vita potrebbero indurre una maggior variabilità degli elementi ALU e conseguentemente influenzare la durata della vita di un uomo. Per poter verificare questa ipotesi, un'équipe internazionale di ricercatori provenienti dalle Università di Verona, Milano, Pado-

va, Roma Sapienza e la University of Utah (USA) in collaborazione con il personale medico della Fondazione Mazzali hanno effettuato uno studio longitudinale della durata di 4 anni. La variabilità degli elementi ALU è stata misurata in un campione di persone molto anziane (circa 85 anni). Considerando l'avanzata età del campione selezionato, durante i successivi 4 anni alcune delle persone reclutate per questo studio sono decedute per morte naturale. Di conseguenza è stato possibile misurare la curva di sopravvivenza dei partecipanti, dividendola in funzione del livello d'instabilità degli elementi ALU. I risultati preliminari di questo studio indicano che gli individui che presentavano un'elevata variabilità genica determinata dai cambiamenti nel numero di elementi ALU presentavano una superiore mortalità. Di conseguenza queste iniziali scoperte suggeriscono che l'instabilità degli elementi ALU è un buon predittore di sopravvivenza per le persone anziane. Tutto ciò sembra suggerire che la longevità umana è determinata da diversi fattori, alcuni intrinseci all'orologio biologico cellulare, altri certamente influenzati da fattori esterni che possono alterare la variabilità della funzionalità genica e di conseguenza indurre una senescenza precoce.



servizi per l'alimentazione
sanitaria

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

www.iosano.com

Farmaci da salvare

Scatta l'operazione recupero dei medicinali non scaduti

di **Veronica Barini**
Farmacista
Fondazione Mazzali



Nel 2014 la Fondazione Mazzali ha aderito insieme ad altri enti locali al progetto **“Recupero farmaci validi non scaduti”**, iniziativa promossa dal **Banco Farmaceutico Onlus**, una fondazione che svolge attività di beneficenza e assistenza sociale attraverso il recupero di farmaci e dispositivi medico-chirurgici. Tale progetto nasce dall'esigenza di recuperare tutti quei farmaci ancora validi non scaduti che vengono conservati o accumulati nelle case dei cittadini a causa di terapie sospese o che vengono sprecati o smaltiti pur essendo ancora utilizzabili.

L'iniziativa vede come protagonisti 5 farmacie mantovane (Farmacia Due Pini, Farmacia Al Pozzo, Farmacia Gramsci, Farmacia San Raffaele e la Farmacia Santa Lucia) e altri due enti assistenziali oltre al Mazzali che sono Agape Associazione Mantovana di Carità Onlus e il Comitato Mantova Solidale. Nelle suddette farmacie sono posizionati appositi contenitori di raccol-

ta facilmente identificabili in cui il singolo cittadino con l'assistenza del farmacista può donare i medicinali di cui non ha più bisogno. Tra i farmaci che possono essere recuperati rientrano quelli con almeno 8 mesi di validità, conservati correttamente nella loro confezione originale integra ad esclusione dei farmaci per cui è previsto il mantenimento della catena del freddo (per esempio le insuline), farmaci stupefacenti e farmaci ospedalieri (fascia H). Il Banco Farmaceutico organizza il ritiro dei medicinali alla presenza di un farmacista e successivamente assegna i farmaci recuperati agli enti convenzionati sulla base del fabbisogno indicato dagli stessi e secondo criteri di equità. E' interessante sottolineare che tale sperimentazione è partita a Roma nell'aprile 2013 coinvolgendo 43 farmacie comunali, seguita poi a Milano e Varese a febbraio 2014 e a Torino all'inizio di maggio.

La somma dei farmaci raccolti dalla par-

tenza del progetto a settembre 2014 è stata di 45.255 confezioni per un valore di quasi 600.000 euro. Solo a Roma, nelle 43 farmacie aderenti, i farmaci raccolti da aprile 2013 a settembre 2014 sono stati più di 27mila per un valore commerciale di 358mila euro. Un altro aspetto molto rilevante riguarda la riduzione dei costi di smaltimento dei farmaci. Si evince infatti dalla rivista online "Quotidiano sanità" che in un anno un abitante produce in media 1,066 kg di farmaci da smaltire; poiché il costo di smaltimento è di 1.5 euro al kg significa che 57.000.000 di italiani producono 60.800.000 kg di rifiuti speciali che si smaltiscono con un costo di 91.200.000 che con il recupero dei farmaci non scaduti

potrebbero essere risparmiati. In sostanza questa esperienza ci deve portare ad una profonda riflessione su quanto noi cittadini possiamo correggere il nostro "stile di cura" educandoci al dono perché ciò di cui noi non abbiamo bisogno può essere necessario alla salute delle persone in difficoltà. Il progetto a cui la Fondazione ha aderito senza incertezze dimostra quindi un intento attivo di sensibilizzazione da parte della comunità sul tema della povertà sanitaria considerato l'aumento rilevante dei cittadini che rinunciano all'acquisto dei farmaci per curarsi a causa della mancanza di risorse economiche. "Donare per curare" è possibile. "Donare per curare", un mantra di vita.

Personalità e malattia Ecco l'Enneagramma

Importante combinare le discipline bionaturali con la medicina tradizionale

di Anna Martini
Infermiera coordinatrice
e naturopata
Fondazione Mazzali

Auspicare un momento di congiunzione tra la medicina tradizionale allopatrica e quella complementare non è più un mero sogno di operatori olistici. Riuscire a creare un ponte tra una visione classica, tradizionale della patologia e quella più strettamente olistica è ciò che gli infermieri naturopati come me cercano di fare ogni giorno, insieme a tutti gli altri professionisti che vedono il proprio lavoro collocato tra le medicine complementari. Non c'è nessuna intenzione di sostituirsi ad altri e nemmeno di proclamare un'unica via di guarigione, ma di sostenere con diverse modalità e chiavi di lettura le persone che incontrano disagi, malattie.

Già nel 1859 Florence Nightingale affermava nel suo primo modello di nursing "... mettere il paziente nelle migliori condizioni possibili, in modo che la natura operi su di lui..." e ancora Dorothea Orem "...l'essere umano è una unità biologica, simbolica e sociale, dotato di caratteristiche che lo distinguono dagli altri esseri viventi per la capacità di riflettere su se stesso e sul proprio ambiente ..."

Di fronte alle malattie tre sono le radici da considerare sempre per scegliere l'approccio migliore: la componente genetico-familiare, la componente acquisita e quella psichica. Chi di questi tempi non ha letto

qualche articolo sulla **PNEI (Psicoimmunoendocrinologia)**, sui foglietti embrionali, la psicosomatica. Circolano molte notizie, non sempre divulgate da professionisti seri, ma è un diritto del singolo pretendere professionalità e competenza, quindi di scegliere. In Lombardia è stato istituito presso la Regione il primo registro per operatori in discipline bionaturali consultabile online con trasparenza del percorso svolto dagli iscritti. Perché ci si ammala proprio in quel modo, in quell'organo, a quell'età?

"Perché mi ammalo proprio qui" di M. Cusani, "Enneagramma biologico" di M. Baciarelli e "La biologia delle emozioni" di Carini - Camilletti - Amelio sono tre testi illuminanti per chi vuole ampliare lo sguardo. La Fondazione Mazzali ha deciso di proseguire il percorso rivolto ai dipendenti sull'**Enneagramma** come strumento di crescita personale, da applicare nelle relazioni sul lavoro e nell'approccio alla malattia. Nell'Enneagramma delle personalità, o comunemente definito psicologico, le nove tipologie (enneatipi) attribuibili a Narajo, sono in relazione con un processo biologico sensato chiamato malattia secondo Hamer. L'Enneagramma può essere uno strumento utile per non cadere in recidive, in automatismi che se non riconosciuti portano agli stessi sintomi. L'enneagramma non è una terapia. Ma più ci si addentra in questo strumento più le personalità acquistano sfaccettature multiple arrivando a 27 sottotipi e oltre.

Facciamo qualche esempio, forse incomprendibile ai profani: l'E2 (enneatipo 2), definito l'*altruista*, non ha tempo di ammalarsi perché si deve dedicare agli altri, si deve sentire utile, quindi è molto probabile che si dedichi a qualche forma di volontariato. L'E5, definito l'*osservatore*, trattiene molto spesso,

presentacefalea, edemi, problemi gastroenterici, stipsi. Tende comunque a rifiutare l'aiuto degli altri perché vuole essere indipendente e ha una soglia del dolore molto bassa. L'E8, definito il capo, rifiuta la propria malattia, non vuole che gli altri si accorgano che è ammalato. Accetta una diagnosi solo se è offerta anche la soluzione. La soglia del dolore è molto alta. Spesso presenta dolori articolari soprattutto ai polsi, parkinson, ictus. Qual è l'utilità di uno strumento così particolare? Pensiamo a quanti approcci non solo relazionali sbagliamo con i nostri utenti, colleghi, pur essendo altamente competenti ci limitiamo a ciò che vedono i nostri occhi. Quanto potremmo rendere più efficaci alcune terapie sapendo di che enneatipo è il nostro cliente? Se abbiamo di fronte un E7 terapie a lungo termine, con somministrazioni multiple saranno difficilmente seguite alla lettera a differenza di un E1 che sarà scrupoloso a seguire le nostre indicazioni. Nei rapporti tra operatore e utente un E4 sarà in grado di percepire con sentimento autentico lo stato d'animo e la persona ammalata si sentirà molto compresa. Un E9 sarà un ottimo mediatore, troverà sempre una soluzione per evitare i conflitti e mettere d'accordo tutti. Un E7 apparentemente saprà minimizzare il dolore o la gravità del caso, ma in realtà si adopererà velocemente per alleviare dalla sofferenza la persona. Già alcune Regioni d'Italia come la Toscana, il Piemonte, il Trentino Alto Adige e alcune province della Lombardia hanno aperto la strada verso la medicina complementare introducendo la riflessologia plantare, lo yoga, il reikj e proprio gli infermieri insieme ad altri professionisti anche medici stanno costruendo questo ponte. Ci auguriamo che anche Mantova sia aperta a queste strade.

UNA RETE per i MALATI di ALZHEIMER

• TERRITORIO

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

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

• DOMICILIO

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

• SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

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

• SERVIZI RESIDENZIALI

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

Dalla custodia alla recovery

Superamento degli Opg, taglio del nastro a Castiglione

Una valutazione multiprofessionale. Un programma riabilitativo personalizzato, condiviso con il paziente in una logica di recovery, per consentire la reintegrazione sociale. Il coinvolgimento dei Dipartimenti di salute mentale per assicurare la ricerca di soluzioni alternative all'inserimento in struttura. Sono i principali obiettivi del piano di rinnovamento previsto dalle **Rems, le residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza** che hanno preso il posto dell'Opg, Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere. L'inaugurazione si è tenuta il 25 settembre con un open day che ha visto protagonisti medici, infermieri, educatori,

operatori socio sanitari.

Al taglio del nastro ha partecipato anche la presidente della Commissione Salute e Igiene del Senato **Emilia De Biasi**. Il superamento dell'Opg, ai sensi della Legge 81 del 2014, prevede in attesa della realizzazione del progetto generale di attivazione di 6 Rems, l'apertura di pre Rems con l'identificazione di spazi, organizzazione e personale specifico e che proprio nell'ottica della struttura polimodulare integrata permetterà di avere una serie di servizi, spazi e offerta riabilitativa comuni. Particolare attenzione è riservata anche alla qualità dell'ambiente relazionale tra operatori e pazienti.



Il taglio del nastro alle Rems

LA STRUTTURA IN NUMERI

Il sistema Polimodulare di Rems provvisorie conta 289 professionisti di cui 14 medici, 7 psicologi, 124 infermieri, 9 amministrativi e 135 operatori personale di supporto. Essendo la trasformazione molto complessa anche dal punto di vista strutturale e burocratico, si è scelto di differenziare la funzioni amministrativo-gestionale da quella più prettamente clinica: direttore facente funzione è Anna Gerola; direttore facente funzione della struttura complessa Psichiatria è Giudiziaria Maria Gloria Gandellini.

Ma quanto mi guardi...

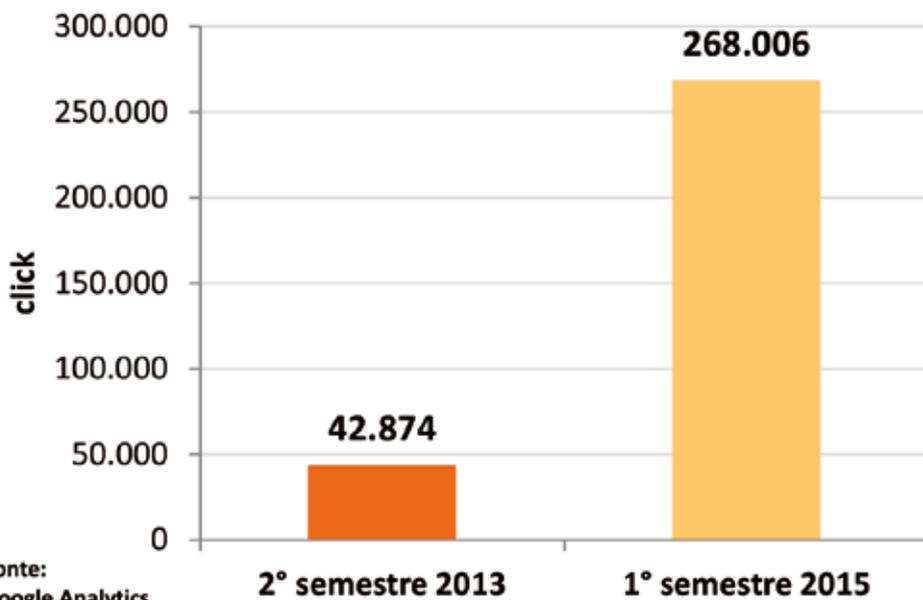
Amministrazione trasparente: crescono le visite al web, cittadini sempre più 2.0

di Paola Braglia
Responsabile
Anticorruzione e Trasparenza
e Cristina Volpe
Struttura Comunicazione

La comunicazione all'era del web parla un'altra lingua, è il lessico del XXI secolo, quello che viaggia sui social, attraverso i post, i poke e i link; si diffonde tramite i blog e archivia tutto sul cloud e potremmo continuare. Dissuadiamo subito coloro che sperano in un arretramento del cyber linguaggio, verso un ritorno al linguaggio dei classici, un po' come Charlie Chaplin che esorcizzava l'avvento del sonoro a danno del cinema muto, in una parola arrendetevi! La capacità di ben comunicare risulta fondamentale, per far sì che l'immagine virtuale corrisponda il

più possibile a quella reale, questa dev'essere senza dubbio una nostra preoccupazione e questo perché l'autenticità paga in termini di affidamento e fiducia, rispetto al servizio che l'Azienda offre. A chi potrebbe opporre che nel pubblico di tutto ciò non c'è bisogno perché è pubblico, diremmo che la sveglia dell'innovazione è suonata da un po' e che proprio perché pubblici la necessità di presentarci lealmente per quello che siamo, recuperare fiducia e stima nel cuore delle persone è indispensabile, ecco perché se l'immagine creata e il servizio offerto coin-

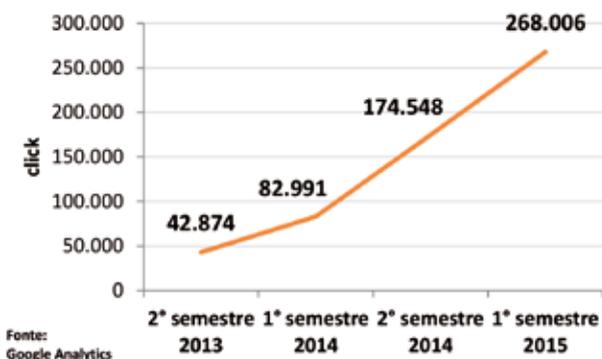
CONFRONTO VISUALIZZAZIONI DI PAGINA AREA AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE



cidono qualcuno ne parlerà e non nella ristretta cerchia degli amici, ma alla rete, lasciandone traccia. A questo punto la domanda da porci è proprio questa: *ma quanto mi guardi?* Come possiamo rispondere a questa domanda è presto detto. Attraverso l'analisi delle visite della sezione web **'Amministrazione Trasparente'** aziendale, è possibile rilevare un dato inequivocabile: il cittadino è sempre più 2.0. Naviga, consulta, scarica documenti e si informa, non solo sui servizi resi dall'ospedale, ma anche sulla sua organizzazione e sul suo operato quotidiano. Un approccio partecipativo che l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha da sempre considerato un punto di forza per la crescita del proprio agire. Nel corso del biennio 2013-2015 lo sviluppo di nuovi strumenti di consultazione, l'arricchimento dei contenuti online, accessibili e aperti, e l'attivazione di un canale d'ascolto dedicato hanno contribuito ad un incremento delle visite delle articolazioni web dell'Amministrazione Trasparente (grafici 1, 2, 3, 4) e ad una circolazione più dinamica delle informazioni e delle idee: in due anni si è passati da circa 42mila a 168mila click. Però se per il Censis gli Italiani sono insoddisfatti del Servizio Sanitario, il Report Ocse 2014 registra che in Italia vi è una buona qualità dell'assistenza sanitaria, pur con ampi spazi di miglioramento; il gap da colmare tra reale e percepito è grande e il lavoro per avvicinarli ancora tanto.

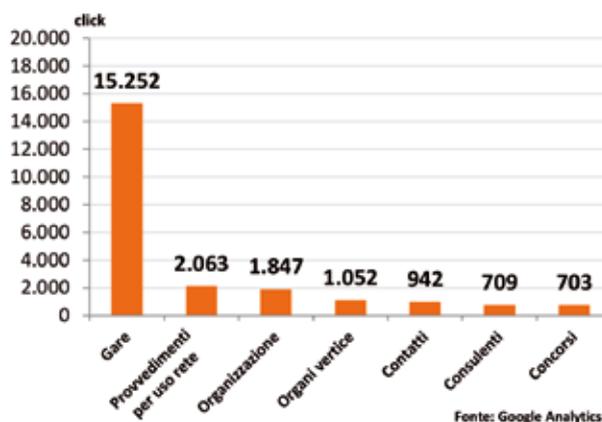
2

ANDAMENTO VISUALIZZAZIONI DI PAGINA AREA AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE 2° SEMESTRE 2013 - 1° SEMESTRE 2015



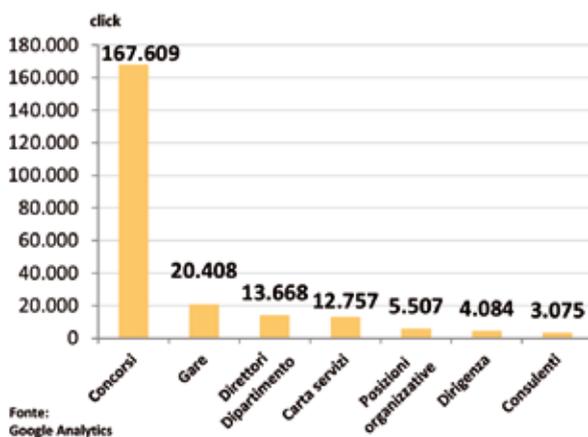
3

CLASSIFICA DELLE SEZIONI PIÙ VISITATE - 2° SEMESTRE 2013



4

CLASSIFICA DELLE SEZIONI PIÙ VISITATE - 1° SEMESTRE 2015



Porzioni di salute

Dalla mensa agli spuntini: l'ospedale promuove l'alimentazione corretta

di Donatella Placidi
Responsabile Struttura Medicina del Lavoro
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Il programma di promozione degli stili di vita corretti negli ambienti di lavoro della Regione Lombardia propone alle aziende che hanno aderito alla rete WHP di trattare la tematica dell'alimentazione (www.retewhplombardia.org).

Le iniziative messe in atto nelle aziende che promuovono la salute hanno l'obiettivo di trasmettere messaggi riguardo a tre aspetti importanti dell'alimentazione sana: la varietà delle pietanze e le corrette associazioni nel pasto, la corretta porzionatura dei cibi, la necessità di associare la dieta bilanciata a uno stile di vita attivo che preveda la pratica regolare di attività fisica.

Il consumo di cibo o pasti nel luogo di lavoro può avere alcune criticità determinate dall'aver a disposizione un luogo ed un tempo appropriati ma, d'altro canto, è un'esigenza salutare sia per il fisico che per le ricadute psicologiche e sociali. Quest'estate 1.600 lavoratori dell'Azienda Ospedaliera Poma hanno risposto a una indagine sulle abitudini di consumo del pranzo al lavoro. La grande maggioranza dei partecipanti considera il pasto consumato nel luogo di lavoro come un momento di relax, di salute e di socializzazione, solo il 12 per cento non lo ritiene importante. Tra i criteri sui quali basare principalmente le proprie scelte alimentari, 1 lavoratore su 3 predilige l'alternanza dei differenti

principi nutritivi e 1 su 3 la gradevolezza delle pietanze. Un importante condizionamento della scelta sono anche le allergie o le intolleranze alimentari, dichiarate da un intervistato su 6 e la necessità di seguire un regime dietetico particolare, dichiarata da un quarto del campione, prevalentemente ipocalorico o, in minor misura, per ipercolesterolemia, iperglicemia o celiachia. Queste informazioni possono contribuire ad orientare le scelte aziendali. In ospedale, come in altri ambienti di lavoro, i pasti o gli spuntini possono essere consumati in mensa, al bar, ai distributori automatici o sulla propria "scrivania": informazioni mirate a tutte le "preferenze" o le opportunità ed appropriate scelte aziendali accomunano le aziende che promuovono la salute al lavoro. Invitiamo quindi tutti i dipendenti, i frequentatori e gli utenti dell'Ospedale Poma a soffermarsi a leggere i messaggi collocati nelle zone maggiormente frequentate, ad esempio sull'utilizzo del codice colore per l'abbinamento dei cibi, strumenti che agevolano il calcolo della porzione corretta, informazioni sui vantaggi della sana alimentazione e promozione dell'attività motoria, ed a compiere scelte oculate presso il bar interno o i distributori automatici che hanno in assortimento frutta, verdura e cibi freschi, ipocalorici o adatti a chi è affetto da intolleranze.

Scoliosi: raggi x solo se necessario

Radiazioni a dosi ridotte ed esami personalizzati per bambini e ragazzi

L'esame del rachide in toto in ortostasi (in piedi) viene richiesto nel caso di sospetta scoliosi, sia a scopo diagnostico sia per verificare l'efficacia della terapia in atto, in questo ultimo caso può essere ripetuto più volte. I pazienti giovani sono più sensibili degli adulti ai rischi da radiazioni ionizzanti, per cui l'esame deve più che mai essere giustificato (fatto solo quando serve), ottimizzato e con bassa dose, evitando o schermando tutto quanto non è utile per la richiesta.

La giustificazione è garantita dal percorso territoriale dell'appropriatezza clinica. Per l'ottimizzazione e la limitazione delle dosi della prestazione radiologica l'Azienda Carlo Poma ha costituito un team di professionisti provenienti da reparti differenti (Radiologia, Fisica Sanitaria e di Fisiatria) che hanno collaborato integrando le loro conoscenze e professionalità.

Questo impegno ha prodotto un nuovo modo di lavorare basato sulle caratteristiche di ogni singolo paziente e del suo quesito diagnostico, con il migliore strumento possibile presente. Le modifiche introdotte partono dalla scelta della sala radiologica. Si è deciso di unificare l'erogazione di questa prestazione presso una specifica apparecchiatura presente nella Radiologia del Presidio di Mantova.

Misure sperimentali hanno evidenziato che tra tutte quelle presenti in Azienda, questa consente di effettuare l'esame con dosi da radiazione molto basse, una volta opportunamente tarata. Si è introdotto l'uso di un sistema di schermature e di misurazione acquisito ad hoc, si è modificato il posizionamento del paziente, in infine si è dotata la sala diagnostica di un computer connesso alla rete aziendale per potere permettere al tecnico di sala di accedere ai precedenti dell'esame e così orientarlo nella ottimizzazione delle procedure ripetute. Da ultimo il team dei tecnici di radiologia che eseguono la prestazione ha seguito un corso di formazione dedicato.

Il risultato è una prestazione a dose molto bassa, ritagliata a misura di ogni singolo bambino o ragazzo che accede alla diagnostica. Ma quanta dose si riceve? In generale in un esame con proiezione frontale e laterale il livello medio di dose efficace può essere anche molto inferiore a quello che deriva dal fondo naturale (presente ovunque sulla terra, dovuto alla radiazione cosmica e alla radioattività naturale) in circa cinque mesi di vita. Se viene eseguita solo la proiezione frontale la dose è all'incirca equivalente a quella ricevibile con un viaggio aereo in America.

A cura di

Chiara Ferrari | Fisica Sanitaria

Chiara Paroli | Fisiatria

Luigi Molani | Radiologia

Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Nuovi anticoagulanti Poma all'avanguardia

Terapia innovativa a Mantova, Asola
e Bozzolo per oltre 200 pazienti



Una terapia anticoagulante innovativa, che si affianca a quella tradizionale, con numerosi benefici per il paziente. Da circa un anno il SIMT (Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale), diretto da *Massimo Franchini*, ha attivato l'**ambulatorio NAO (nuovi anticoagulanti orali)**, che ha in cura ad oggi **oltre 200 pazienti con patologie della coagulazione** fra le sedi di Mantova, Asola e Bozzolo. Si tratta di uno dei primi centri NAO a livello regionale, accreditato da FCSA (Federazione centri per la sorveglianza della terapia antitrombotica). La nuova categoria di farmaci viene utilizzata in alternativa al tradizionale Coumadin e ha dimostrato alcuni

VANTAGGI
Meno complicanze emorragiche e azione diretta sui fattori della coagulazione

vantaggi rispetto a quest'ultimo: azione diretta sui fattori della coagulazione; minori complicanze emorragiche; non è richiesto un monitoraggio periodico, ma soltanto un follow-up clinico-laboratoristico a distanza di 3-6 mesi dall'assunzione del farmaco. Il Coumadin continua comunque a essere impiegato, con pari efficacia, anche perché i nuovi anticoagulanti in alcuni casi sono controindicati: i professionisti dell'ambulatorio valutano caso per caso la migliore terapia da somministrare al paziente. Il **Centro TAO (terapia anticoagulante orale)** dell'Azienda Ospedaliera, che fa capo sempre al Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, segue **oltre 4.000 pazienti** con la terapia tradizionale negli ospedali di Mantova, Asola e Bozzolo. Il Centro NAO ha recentemente aderito allo **studio multicentrico 'START'**, coordinato dall'Azienda Ospedaliera di Cremona, che ha come obiettivo il monitoraggio della sicurezza delle terapie con i nuovi anticoagulanti orali. Collabora attivamente con i medici di medicina generale del territorio e con tutte le strutture dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma per l'arruolamento e il follow-up dei pazienti.

QUANDO E COME SI ACCEDE AL CENTRO NAO

L'accesso agli ambulatori NAO di Mantova, Asola e Bozzolo richiede l'impegnativa del medico di famiglia per 'visita ematologica per presa in carico ambulatorio NAO (8049)'. Il centro è attivo: a Mantova il giovedì, dalle 8 alle 16.30 (prenotazioni telefonando alla segreteria di reparto, 0376-201234); ad Asola il lunedì e il mercoledì, dalle 13.30 alle 15.30 e a Bozzolo il martedì, dalle 13.30 alle 15.30 con accesso attraverso il CUP.

Orientamento in ospedale Crescono contatti e progetti

La rete di 17 associazioni impegnate
nello Spazio accoglienza si consolida



Da 2.955 a 18.107 contatti. Il numero rappresenta la crescita - dal 2010 al 2015 - dell'attività dello **Spazio Accoglienza Sociale**, la rete costituita da 17 associazioni di volontariato che opera all'ospedale di Mantova. Il progetto è stato finanziato attraverso il **Bando volontariato 2014**. Un altro dato riguarda le carrozzelle utilizzate per accompagnare i pazienti: si è passati **da 320** nel 2010 a **532** nel 2015. Obiettivo: andare incontro al bisogno di accoglienza, informazioni, orientamento dei pazienti, con particolare attenzione alle categorie più fragili, come i non vedenti, che usufruiscono del trasporto protetto, portatori di disabilità, anziani, stranieri, persone sole. Dal 2014, terminata una fase di grande ristrutturazione interna dell'Azienda Ospedaliera, il servizio è stato ampliato con la presenza dei volontari non solo alla postazione consolidata nella hall, ma anche all'ingresso del blocco C. Si vuole migliorare la capacità di funzionamento interno della rete delle associazioni, con-

dividere obiettivi e operare in sinergia.

Le attività svolte: raccordo tra volontari e Cup, reception, reparti; ampliamento della rete e incremento del numero dei volontari, 20 in totale coinvolti nelle attività di progetto, riconoscibili attraverso corpetto rosso e tessera identificativa; azioni formative; dinamiche di rete: aumento delle capacità collaborative, organizzative e gestionali; percorso formativo a supporto dei volontari nell'acquisizione delle informazioni e competenze di base per offrire un servizio adeguato soprattutto a particolari categorie di utenti; informazione e promozione capillare e di massa nei confronti dei cittadini e del volontariato locale; collaborazioni con i reparti e servizi ospedalieri: preoperatorio, Percorso Delfino, Pediatria. Alla luce di nuovi obiettivi congiuntamente individuati, è stato rinnovato il **protocollo d'intesa** fra rete associativa e Azienda Ospedaliera. L'11 dicembre, inoltre, si è tenuto un evento per la raccolta fondi all'Avis Park.

'I miei presepi sono poliglotti'

**La casa museo del pediatra Sardini:
231 pezzi provenienti da tutto il mondo**

di Elena Miglioli

Responsabile Struttura Comunicazione
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

“Non sono io a cercare i presepi. Sono i presepi a trovarmi” Talvolta tra le cianfrusaglie di un robivecchi, nella vetrina di un antiquario introvabile. Per Stefano Sardini quelle duecentotrentuno natività provenienti da ogni parte del mondo sono come figli. O come i bambini della Pediatria che dirige all'ospedale di Asola. Vanno curati, accuditi, coccolati. Venerati, perché parlano delle terre da cui provengono. Ragione che ha fatto del medico un collezionista: “Raccontano le loro origini. I presepi della Terra Santa sono in legno d'ulivo, gli indonesiani racchiusi nelle noci di cocco, peruviani e ungheresi nelle zucche”. Napoli e Palermo chiasose brulicano di personaggi sacri e pagani. La Provenza si veste di fiori. La Slovenia e l'Ungheria sfogliano pannocchie.

Per due mesi all'anno la casa di Castiglione delle Stiviere si trasforma in un museo: pecore, pastori, popolani, angeli, alberi scendono dalla soffitta accampandosi su tavoli, mensole e scaffali. Ma il bambinello con la Madonna e San Giuseppe sono sempre lì a commuovere. Anche se cambiano lineamenti, abiti, colori. Gli occhi di paglia o alabastro dicono lo stesso mistero. Le stanze affollate

profumano di cera d'api e legni pregiati e non si sa da quale angolo partire per ricostruire un'avventura lunga dieci anni, iniziata con l'opera scultorea di Rudolph Kostner: dai boschi di Ortisei al camino di casa Sardini, il cirmolo della val Gardena rende omaggio al re dei re. Ma è stato il Kenia a dare vita all'idea della collezione. Regali, souvenir, acquisti di famiglia. Nessun viaggio va a vuoto. Eppure all'appello mancano ancora vari Paesi. In futuro, l'ipotesi di una mostra. “Anche se sono molto geloso...”, confessa il pediatra.





Neurochirurgia, al via le consulenze

Dal 16 novembre, in attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale del 3 luglio 2015, è stato attivato il **progetto interaziendale per la gestione delle patologie neurochirurgiche sul territorio mantovano**. In via sperimentale, grazie alla collaborazione tra Azienda Ospedaliera di Mantova e Azienda Istituti Ospitalieri di Cremona, sarà possibile garantire la presenza di **tre neurochirurghi negli ospedali dell'Azienda Carlo Poma**. Si tratta di professionisti coordinati dalla struttura di Neurochirurgia dell'Azienda Ospedaliera di Cremona in collaborazione con il Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Ospedaliera di Mantova. Le attività: visite ambulatoriali neurochirurgiche settimanali per pazienti esterni negli ospedali di Pieve di Coriano, Bozzolo, Asola, Mantova. Prenotazioni al Cup; consulenze neurochirurgiche per i pazienti ricoverati nelle degenze e per i pazienti delle tre strutture di Pronto Soccorso aziendali.

Laparoscopia, diretta internazionale dal Poma

Chirurgia in diretta in tutto il mondo dalle sale operatorie dell'ospedale di Mantova. Un'équipe di chirurghi dell'Azienda Ospedaliera, guidata dal direttore della Chirurgia Generale **Luigi Boccia**, ha eseguito interventi in laparoscopia davanti ai

colleghi in teleconferenza nell'ambito del 26° Congresso di Chirurgia dell'Apparato Digerente (19 e 20 novembre 2015, Roma-Eur). Il congresso ha compiuto 30 anni e si distingue nel panorama nazionale e internazionale come un momento di divulgazione scientifica di alto livello, in grado di mostrare il punto sulla chirurgia digestiva sia con tecnica open che con approccio laparoscopico. Durante la due giorni sono stati realizzati collegamenti con le sale operatorie di Stati Uniti, Giappone, Francia, Inghilterra, Belgio, Olanda, Svezia, Spagna, Portogallo, Australia, Cina, Corea, Singapore, Sud Africa, Argentina.

Neuropsichiatria Infantile Due tablet per la riabilitazione

Anche quest'anno il **Club dal Stagnà** di San Brizio (Marmirolo) ha scelto la **Neuropsichiatria Infantile Territoriale**, sede di viale Piave, per i suoi progetti di solidarietà. I volontari hanno infatti donato ai professionisti della struttura due tablet destinati all'attività di riabilitazione dei bambini con difficoltà linguistiche e dell'apprendimento. L'utilità di questi strumenti multimediali ha un consenso unanime negli ambienti clinici e riabilitativi, perché sfrutta i fattori motivazionali, permettendo efficaci addestramenti sulla memoria, l'attenzione, l'acquisizione del linguaggio e il potenziamento dell'apprendimento. I professionisti della Neuropsichiatria hanno ringraziato il vice presidente **Allan Campagnari** e il segretario **Claudio Bonomi** per la generosità del club e l'intuito nel cogliere i reali e concreti bisogni della Neuropsichiatria Infantile.

Un punto fermo.



S I G L A . I T

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

Luce & Gas di Tea Energia, insieme conviene.

Numero verde 800 473165, da cellulare 199 143232 - teaenergia.it

Gruppo Tea


Teaenergia

L'energia del tuo Territorio

Carlo Poma
una storia, mille storie

1995-2015:

volti, avvenimenti e luoghi

che hanno fatto l'Azienda Ospedaliera



Mantova, Dicembre 2015