



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

Qualità

Promozione della salute
primo posto in Lombardia

Innovazione

Girasole, colza e palma
per riscaldare l'ospedale



L'uomo al centro

Condivisione e sinergie tra professionisti
per garantire la dignità del paziente

Oncologia Ricerca nazionale per monitorare la malattia e le cure dal punto di vista del paziente
Epilessia Un centro d'eccellenza a Mantova. Nel mese di maggio 600 specialisti a raccolta in città
Integrazione sociale Lotta all'emarginazione: i detenuti dell'Opg recuperano il parco della Ghisiola
Nefrologia I mantovani buoni donatori, la prevenzione è fondamentale per combattere la patologia



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

***Scegli un
sorriso sicuro!***

Mantova Salute inaugura un nuovo anno con i suoi lettori. E cresce. Più pagine da leggere, più copie in distribuzione. Per il 2010, infatti, l'Azienda Ospedaliera ha pensato di offrire, su queste colonne, maggior spazio al dialogo con i professionisti, gli utenti e le associazioni di volontariato. Il periodico ha un sogno nel cassetto: diventare un vero e proprio forum, la piazza metaforica nella quale incontrarsi per condividere progetti, opinioni, suggerimenti. Senza scordare che le parole, se spese bene, hanno il potere di gettare solide basi per arrivare ai fatti.

Tessere i fili di una rivista significa anche intrecciare relazioni nuove e consolidare quelle esistenti. Mantova Salute vuole allargare i propri orizzonti e dare voce al territorio, le cui istanze sono preziose, perché contribuiscono a migliorare i servizi offerti. C'è bisogno di idee: fatevi avanti

Elena Miglioli



SOMMARIO

EDITORIALE

La dignità del paziente
ispiri la nostra attività 5

Condivisione e sinergie
a sostegno della persona: 6

Promozione della salute
il Poma primo in Lombardia 8

Oncologia, la malattia e le cure
viste con gli occhi del paziente 10

Il Poma in prima linea
per la lotta all'epilessia 12

Girasoli, colza e palme
riscaldano l'ospedale 13

Pazienti col pollice verde
L'Opg recupera la Ghisiola 14

Salute e spiritualità
Nasce la Cappellania 16

Il rapporto tra medico
e malato è una scoperta 17

Reni, mantovani
donatori modello 18

19



NOTIZIE FLASH

■ MALATTIE DELLA PELLE
C'È IL DERMATOPATOLOGO

■ COAGULAZIONE
E TROMBOSI
IN UN CONVEGNO

■ INFEZIONI OSPEDALIERE
ANTIBIOTICOTERAPIA
SOTTO LALENTE

■ IN SARDEGNA
CON IL CAO

20



L'ANGOLO DEL LETTORE

■ AGGIORNATO E BUON MANAGER
ECCO IL PRIMARIO DEL 2000

■ INFLUENZA A/H1N1 A PIEVE DI CORIANO
COSÌ ABBIAMO SALVATO UNA MAMMA

■ ALLA MEMORIA DI LUCA GONELLA
SEI SEMPRE VIVO NEI NOSTRI CUORI

■ NUOVA PEDIATRIA, AVANTI TUTTA
CON LA RACCOLTA FONDI ABEO

Trimestrale d'informazione
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Anno II - N°5 - Marzo 2010
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore Responsabile
Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero:

Anna Gerola, Roberto Viganò, Marco Germiniasi, Santina Sansoni,
Camelia Tiron, Enrico Aitini, Giuseppe Capovilla, Gianfranco Rivellini,
Don Paolo Gibelli, Renato Bottura, Renzo Tarchini, Roberto Pacchioni,
Attilio Pignata, Vanni Corghi, Vincenzo Sgaroto

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

Pubblicità

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

Internet

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

Editore

Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Strada Lago Paiolo 10
46100 Mantova

Progetto grafico Massimo La Tona

Impaginazione Saverio Coizzi

Stampa Brbroker

Il numero è stato chiuso in redazione il 25 marzo 2010



*Puntiamo lontano
per esservi più vicini...*

Siete alla ricerca di un servizio di assistenza domiciliare per i Vostri pazienti?

Assistere e curare i pazienti a domicilio con professionalità, etica e dedizione è la nostra missione.

VitalAire Italia S.p.A.
Via Ciardi, 9 - 20148 Milano
Tel. 02 4021.1 - Fax 02 4021379
www.vitalaire.it

Numero Verde
800-863062

VitalAire e Medicasa offrono i più completi servizi nelle Cure a Domicilio

- ✧ Assistenza Respiratoria Domiciliare
- ✧ Ossigenoterapia Domiciliare
- ✧ Ventiloterapia Domiciliare
- ✧ Diagnosi e Trattamento dei Disturbi del Sonno
- ✧ Nutrizione Artificiale a Domicilio
- ✧ Assistenza Domiciliare Integrata
- ✧ Ospedalizzazione Domiciliare
- ✧ Telemedicina

Per assistere al meglio i Vostri pazienti potete tranquillamente affidarli a noi.



Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Air Liquide Santé International



La dignità del paziente ispiri la nostra attività

**Azienda Ospedaliera Carlo Poma e Asl
fianco a fianco per il convegno del Sociale:
un'esperienza che merita di essere ripetuta**

L'uomo è al centro? Etica e organizzazione al servizio delle persone. E' questo il titolo del convegno che si è svolto il 18 e il 19 febbraio al Teatro Sociale di Mantova organizzato e fortemente voluto grazie alla collaborazione delle direzioni dell'Asl e dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma.

Umanizzazione delle cure e rispetto della dignità della persona sono stati i temi affrontati.

L'uomo al centro: cosa significa? Cosa vuol dire per le organizzazioni sanitarie prestare attenzione alla dignità della persona e rispettarla? Chi è l'altro? Cosa significa avere risposte concrete e adatte ai bisogni delle persone? Questi sono stati alcuni degli interrogativi a cui i diversi relatori hanno cercato di dare una risposta, partendo soprattutto dalla propria esperienza personale di operatori che lavorano nella sanità o di volontari che si mettono al servizio dell'altro, o di persone che attraverso la loro testimonianza diretta hanno vissuto il bisogno di assistenza e cure.

L'obiettivo del convegno è stato quello di guardare all'uomo e all'esigenza di rispetto della dignità, infatti dalla due giorni di dibattiti e confronti è emerso molto chiaramente che non è la persona che deve adeguarsi all'offerta sanitaria e sociale ma sono gli operatori sanitari che devono mettersi al servizio della persona.

E' stato veramente entusiasmante assistere ai lavori e percepire come un tema così importante sia stato affrontato con serietà e determinazione. Vedere il Teatro Sociale gremito per la grande partecipazione di chi lavora, a vario titolo, in sanità e non solo, ci ha fatto capire come discutere su tematiche di questo genere che sia fondamentale per ognuno di noi. Le due aziende sanitarie che hanno organizzato il convegno hanno espresso in modo molto evidente come il trattare in modo sinergico gli argomenti affrontati nelle tre sessioni ci abbia permesso di vedere le diverse sfaccettature di uno stesso tema. Lavorare insieme ha sicuramente arricchito il valore del convegno e consolidato il rapporto di collaborazione. Ci auguriamo di poter intraprendere ancora iniziative di questo genere.

di Roberto Viganò, responsabile Risorse Infermieristiche, Ostetriche e Personale di Supporto e Marco Germiniasi, Struttura Qualità, Accreditemento e Controllo Strategico

Condivisione e sinergie: così l'uomo è al centro

Professionisti e autorità locali a confronto: un evento di due giornate per riflettere su etica, organizzazione e ruolo del paziente

L'Uomo è al centro? Etica e organizzazione al servizio della persona. Il titolo che abbiamo scelto per il convegno che si è tenuto al Teatro Sociale il 18 e 19 febbraio è di per sé impegnativo e a renderlo ancora più ricco di significati è il punto interrogativo che chiude la frase: l'uomo è al centro? Ma di quale uomo intendiamo occuparci? E che cosa intendiamo con il termine uomo?

La persona è portatrice di bisogni, di aspirazioni, di desideri, dubbi, paure, gioie, amore. Quante volte sentiamo dire: centralità della persona, servizi che pongono la persona al centro, strutture che privilegino la centralità della persona, percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali costruiti su misura del singolo individuo. Ma è veramente così? Come le organizzazioni sanitarie intendono davvero rispondere in modo significativo e concreto ai bisogni dell'uomo? Domande che si assommano ad altre domande. Le risposte sono dentro ciascuno di noi. Le risposte devono dare senso e significato a chi riceve le prestazioni sanitarie e sociali e si sente accolto, e a

chi le eroga e si sente utile e necessario. È in questa direzione che l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e l'Asl della Provincia di Mantova si sono interrogate e hanno organizzato due giornate di riflessione. Nel progettare il convegno ci si è trovati più volte a considerare, anche in modo critico, l'azione quotidiana dei professionisti della sanità. Un'opportunità per fare il punto su dove siamo, cosa facciamo, come lo facciamo e quali sono i bisogni delle persone.

Ospedale e territorio, Azienda Ospedaliera e Asl unite da un comune obiettivo: prendersi cura della salute delle persone attraverso l'integrazione e la condivisione delle competenze, delle esperienze e delle professionalità. Così facendo possiamo affermare che al centro del progetto di cura vi è sempre la persona umana: non si tratta di un corpo o di un organo o di una funzione compromessa, ma di un uomo. Vi è la necessità di considerare la persona veramente soggetto unitario ed unico e quindi l'esigenza di un approccio globale che sia capace di integrare la dimensione scientifica con quella antropologica e quindi umana (fonte: La Centralità del malato, monsignor Eugenio Ravignani, www.aots.sanita.fvg.it/aots/infocms/RepositPubbl/table15/1/.../ravignani.pdf).

Allo stesso modo anche chi sceglie di assistere l'uomo ha dei bisogni. L'attenzione delle organizzazioni deve essere rivolta a questi uomini e donne che con il loro impegno di ogni giorno fanno sì che le mani che si protendono in cerca di aiuto trovino altre mani capaci di accoglierle con vera umanità. È quindi fondamentale promuovere l'integrazione non solo tra i professionisti e tra le istituzioni che operano a livello locale, ma costruire e rafforzare sinergie sia in Regione Lombardia sia a livello nazionale ed internazionale affinché lo sguardo sull'uomo possa arricchirsi ogni giorno di nuovi contenuti e di azioni concrete.

Il presidente Roberto Formigoni in visita al nuovo blocco chirurgico. Alla sua sinistra Marianna Lorenzoni (Direzione Sanitaria) e dietro Enzo Lucchini



IL PRESIDENTE ROBERTO FORMIGONI: 'MANTOVA CI RENDE ORGOGLIOSI'

Ospedali a misura d'uomo. E' la sfida lanciata da Roberto Formigoni durante il convegno organizzato al Sociale. "Ai professionisti della sanità chiediamo la coscienza dell'aspetto di missione del loro lavoro", ha sottolineato il presidente della Regione Lombardia. Per questo motivo si sta puntando molto sulla formazione del personale, nell'ottica di un approccio diverso al malato. Del quale va considerato il vissuto personale, in una visione complessiva che va oltre la cura della patologia.

E ancora: "Sono le strutture che devono ruotare attorno ai pazienti e non viceversa". Formigoni si è poi soffermato sugli interventi di edilizia sanitaria, che negli ultimi anni hanno visto la creazione in Lombardia di 10 nuovi ospedali

e oltre 760 ampliamenti per una spesa complessiva di 5 miliardi di euro.

In mattinata, la visita all'ospedale di Mantova: dalla postazione informatica che rilascia i referti degli esami di laboratorio 24 ore su 24 al nuovo blocco operatorio, passando per la struttura di Medicina Nucleare con la sofisticatissima Pet Tac di ultima generazione.

Un elogio particolare all'innovativo servizio di distribuzione referti, prima esperienza italiana nel suo genere: "Questa iniziativa testimonia l'assoluta posizione di eccellenza dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma nel panorama non solo lombardo. Mantova ci rende orgogliosi".

Infine, un invito a migliorare ancora, laddove possibile, facendo leva sulla capacità di dialogare con il territorio e le università e sulla prevenzione".

Elena Miglioli

LA PERSONA È UN VALORE ASSOLUTO, ANDIAMO OLTRE IL DOVERE PROFESSIONALE

di Santina Sansoni, direttore Sitra Azienda Ospedaliera Carlo Poma

L'etica rappresenta anche quella parte della filosofia che studia ciò che è bene per l'uomo, ciò che permette all'uomo di autorealizzarsi. E' quindi implicito che la persona, in quanto essere pensante, esprime spontaneamente giudizi di valore rivolti ai propri atti e a quelli degli altri; pertanto nessuno può sottrarsi dalla responsabilità di porsi alcune domande - chi sono? Qual è lo scopo della mia vita? Quale qualità voglio dare alla mia vita? - e per noi operatori sanitari, anche alla responsabilità di chiederci quale qualità di vita possiamo erogare al destinatario della nostra prestazione assistenziale: l'uomo.

E' in quest'ottica che esprimo una serie di riflessioni conclusive rispetto all'evento del 18 e 19 febbraio. Due giornate intense, che hanno concentrato l'attenzione sulla persona, non sull'uomo in senso generico, ma sulla persona in relazione con tutti; giornate ricche di testimonianze con taglio esperienziale. Ma dobbiamo chiederci se l'uomo è sempre al centro del nostro operato. Le testimonianze ascoltate al convegno hanno in un certo senso 'eliminato' il punto interrogativo. Tuttavia, non sempre nella vita lavorativa quotidiana riusciamo a raggiungere questo risultato. L'approccio multidisciplinare e multifunzionale costituiscono elementi cardine. Dall'altra parte, l'organizzazione non può essere autoreferenziale: deve rivolgersi all'esterno e puntare sulla collaborazione, la sinergia, l'integrazione. L'organizzazione deve essere attenta ai bisogni e alla vicenda individuale della persona che soffre. Cosa stiamo facendo, in questo senso, in azienda? Negli ultimi due anni si è attuata una rivoluzione organizzativa per porre al centro la persona - paziente e operatore - per permettere a tutti i professionisti di esplicitare al meglio le loro competenze professionali, per creare un clima organizzativo che favorisca un buon livello motivazionale e faciliti il percorso del 'prenderci cura'. Sono stati attivati numerosi progetti formativi, rivisitati protocolli, procedure, Pdta (percorsi diagnostici terapeutici assistenziali); sono in fase di attivazione la mobilità dipartimentale e i letti

dipartimentali, ambiti che privilegiano l'integrazione tra i professionisti. Il territorio mantovano è ricco di operatori sanitari che nell'esercizio della loro attività vanno oltre il dovere professionale. In sede di convegno si è detto che 'ogni uomo è responsabile di tutto il bene che non ha fatto'. Posso testimoniare che gli operatori sanitari mantovani sono responsabili di un servizio socio sanitario qualitativamente elevato, da migliorare costantemente. Ringrazio tutti i colleghi per il loro impegno che supera difficoltà e criticità quotidiane. L'uomo è un valore, un valore assoluto, il fondamento di tutti i valori. Pertanto non dimentichiamoci che ognuno di noi - operatori sanitari, cittadini, pazienti - è un centro di valori e che la sorgente da cui trarre forza, entusiasmo, passione, motivazione, gratificazione sta nel rapporto con l'altro.



Da sinistra Franco Manzato, Luca Stucchi, Roberto Formigoni ed Enzo Lucchini testano la postazione per il ritiro dei referti



L'ospedale promuove la salute: il Poma in testa alla classifica lombarda

**Lotta al dolore, alimentazione in gravidanza, sale d'attesa interattive:
 tre progetti con standard di alta qualità premiati dalla Regione.
 Riconoscimenti per disabili, intercultura e sicurezza dei lavoratori**

Sotto il coordinamento del Comitato Hph Aziendale, nel 2010 la Regione Lombardia Rete Hph ha premiato tre progetti realizzati dai professionisti sanitari mantovani:

- Annulliamo il dolore del Comitato Ospedale Senza Dolore (responsabile Riccardo Malaspina), con un contributo di 10.000 euro;
- La mamma e il suo bambino: l'alimentazione come primo gesto d'amore (responsabile Benedetto Accardi), 5.000 euro;
- Interactive and educational waiting room (responsabili Pierpaolo Parogni, Mario Luppi), 5.000 euro.

L'obiettivo della direzione e del coordinamento del Comitato Hph (Health Promoting Hospitals) è lo sviluppo e la progettazione Hph sia per il miglioramento della salute dei lavoratori, dei degenti, dei parenti, sia per una ricaduta positiva sulla comunità.

Circa sei anni fa (2004) l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha aderito alla Rete Hph Lombarda costituendo il Comitato Tecnico Scientifico Locale e da subito ha sviluppato un modello organizzativo strettamente collegato al Sistema di Gestione della Qualità per arrivare poi, nel 2007, a un suo inserimento nel sistema di miglioramento continuo della qualità, creando un omogeneità e unitarietà tra gli standards Hph e gli standards Joint Commission. La Rete Hph è nata per promuovere la salute negli ospedali come parte integrante del processo sanitario, essendo collegata a tematiche cliniche, educative, comportamentali e organizzative. La promozione della salute è intesa come un "processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute per migliorarla" ed è considerato, a livello europeo, un importante strumento per il miglioramento della qualità delle prestazioni ospedaliere e dei servizi territoriali, per la riduzione dell'impatto sociale e sanitario delle patologie cronico-degenerative e delle disabilità, per

l'incremento dell'informazione sanitaria ai cittadini per renderli consapevoli delle decisioni relative alla propria salute. È proprio in questo ambito che anche l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, come centro che pratica la medicina moderna, conduce ricerche e misura risultati, accumula conoscenze ed esperienze, per poter dare il proprio contributo alla pratica clinica.

Il coordinamento Hph aziendale ha indotto e permesso la partecipazione attiva di tanti professionisti dell'Azienda alla progettazione. Questo ha portato alla definizione di circa 40 progetti Hph aziendali collegati a standard di alta qualità, che hanno visto negli anni un sensibile riconoscimento qualitativo a livello aziendale, regionale, nazionale ed internazionale, nonché la partecipazione a Conferenze nazionali ed internazionali. Tra questi progetti, nell'anno 2008, sono stati conferiti altri premi:

- Progetto Delfino - Rete ospedaliera per la disabilità, percorsi protetti dedicati ai disabili gravi nell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova, responsabile Mario Luppi, premio regionale di 10.000 euro;
- Progetto Intercultura Nido, Neonatologia, Terapia Intensiva Neonatale (Tin), responsabile Gilberto Compagnoni, premio regionale di 2.400 euro;
- Progetto Salute e sicurezza dei lavoratori e dei pazienti in Pronto Soccorso, responsabile Pierpaolo Parogni, premio di 1.200 euro.

Questi risultati e riconoscimenti hanno determinato la collocazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma tra i primi ospedali della Lombardia per la progettazione Hph. Le aziende che promuovono la salute focalizzano la policy aziendale sulla continuità e la cooperazione, che implica un approccio pianificato alla collaborazione con altri servizi di salute, con altri settori di attività, nonché con altre istituzioni pubbliche e private. Trasformare un'organizzazione in un "contesto che promuove la salute" significa: svolgere al meglio le proprie

funzioni, incrementare il ruolo socio sanitario nella comunità, secondo tre principali direttrici:

1. Creare ambienti di vita e di lavoro sani;
2. Integrare la Promozione della Salute nelle attività quotidiane;
3. Espandersi nella comunità e contribuire al suo sviluppo, stabilendo reti e alleanze.

La realizzazione di questo potenziale porta anche verso l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse materiali ma soprattutto umane, orientando l'attività sanitaria non solo verso la cura, ma anche verso la salute in senso più ampio, ovvero verso la centralità della persona.

In questo potenziale si specchia il ruolo principale del Comitato Guida Locale Hph che ha come componenti i professionisti Pier Vincenzo Storti, Carlo Sturani, Giuseppe De Donno, Pierpaolo Parogni, Elena Miglioli, Monica Boriani, Chiara Marcomin, Stefano Benedetti, Felice Biagi, Piero Superbi. Il ruolo del Coordinatore Aziendale dello Sviluppo dell'attività di Hhp, che dirige il Comitato, si traduce in un costante coinvolgimento degli operatori sanitari verso i consensi del programma di promozione della salute, in un supporto organizzativo e metodologico nella conduzione dei progetti, in uno sviluppo di nuove relazioni e collaborazioni con i coordinatori locali Hph delle strutture sanitarie e socio-sanitarie presenti sul territorio nazionale: in altre parole al coordinatore sta a cuore sia la progettazione locale che la partecipazione alla Rete Hph regionale e nazionale.

Introdurre l'educazione sanitaria e la promozione della salute nella cultura di ogni individuo e professionista dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, facilitare e incoraggiare lo scambio di idee, porre attenzione non solo alla diagnosi e alla terapia ma anche alla tutela della salute dei cittadini ed alla utilità della comunità, sono gli obiettivi prioritari che il Comitato Aziendale Hph si prefigge, a sostegno e a valorizzazione di tutti gli attori coinvolti nella Rete degli Ospedali per la Promozione della Salute.

Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" Mantova – Italy

Health Promoting Hospitals

Health and safety of workers in emergency

16TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTING HOSPITALS AND HEALTH SERVICES (HPH)
May 14-16, 2008 Berlin, Germany

4° Goal:
Active players in training and awareness the prevention of risk day by day.

3° Operating planning:
Standardized collection of the occupational events: number annual some events to risk and incidence rates for staff's qualification and risk typology.

1° Context:
Identify the possible weak knots of the sanitary chain inside the effectiveness of the emergency department.

2° Objectives:
Reduce the hospital staff biological risk, of exposure to infecting biological agents and stimulate the rachis pathology prevention.

Objectives: Transmit knowledge on the risk factors and training for correct modes the service quality implementing

Autori progetto:
Pierpaolo Parogni; Ivano Giacomini; Elisa Caramori; Monica Boriani; Camilla Gaby Tironi; Pier Vincenzo Storti.

In azienda sono stati definiti circa 40 progetti Hph che hanno ottenuto un riconoscimento qualitativo a livello regionale, nazionale e internazionale

di Enrico Aitini
Direttore Struttura di Oncologia Medica ed Ematologia
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Oncologia, la malattia e le cure viste con gli occhi del paziente

**Indagine nazionale coordinata dal Poma:
tra gli argomenti oggetto di indagine
la comunicazione tra personale e malati**

Da diversi anni la maggior parte degli operatori che esercitano la loro professione in ambito oncologico, siano essi medici o infermieri, ha maturato un approccio al paziente neoplastico caratterizzato da una visione globale del bisogno di cura in perfetta armonia con quanto auspicato, già nel secondo dopoguerra, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. A conferma di questi concetti, come sottolineato dal comitato scientifico nella prefazione al testo, è il volume, di recentissima pubblicazione, 'Con gli occhi del paziente' edito da Franco Angeli con la collaborazione della Bayer Schering. Si tratta di una ricerca condotta su tutto il territorio nazionale con il coinvolgimento di 2.746 pazienti di 37 strutture ospedaliere. Il comitato scientifico che ha disegnato lo studio era coordinato da me, in qualità di direttore della struttura complessa di Oncologia Medica ed Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, e composto da Dino Amadori (Forlì), Gian Luigi Cetto (Verona), Andrea Martoni (Bologna). Obiettivo della ricerca, realizzata tramite la somministrazione di un questionario da parte di medici, infermieri o psicologi, era quello di analizzare come i pazienti oncologici vivano l'esperienza della malattia e della cura: le 50 domande hanno preso in considerazione cinque aree tematiche:

- 1) Informazioni sulla malattia (comunicazione della diagnosi, modalità di comunicazione, tempo dedicato dai medici, etc.);
- 2) Relazione con il personale medico (ruolo del paziente nelle decisioni terapeutiche, grado di fiducia, etc.);
- 3) Vissuto della malattia (compliance del paziente, emozioni, percezione della sofferenza, rapporto con il dolore, etc.);
- 4) Rapporto con la struttura ospedaliera (tempi di attesa, comfort, rispetto della privacy, cortesia degli operatori, etc.);
- 5) Informazioni socio-demografiche. La

popolazione presa in esame era così distribuita: 40,3 per cento uomini, 59,7 per cento donne, l'età era prevalentemente quella medio/anziana (solo il 15 per cento con età inferiore ai 46 anni), il titolo di studio raggiunto era del 22,6 per cento per la licenza elementare, del 30 per cento per la licenza media mentre il 32,1 per cento degli intervistati aveva ottenuto un diploma di scuola superiore e l'11,3 per cento una laurea.

Sono di conseguenza stati valutati aspetti quali la comunicazione e la relazione tra medico e pazienti, tra personale infermieristico e pazienti, la soddisfazione del paziente in relazione alle modalità di informazione, si è esaminato il ruolo della famiglia, del volontariato, del supporto psicologico che viene erogato nelle varie strutture, le modalità di acquisizione delle informazioni, il rapporto e l'utilizzo di internet.

Dalla ricerca emergono dati nel complesso più che confortanti e importanti risultati presentati al Circolo della Stampa a Milano dal comitato scientifico: la maggior parte degli intervistati esprime un buon grado di soddisfazione nel rapporto sia con il personale medico che con quello infermieristico, nella grande maggioranza l'informazione è giunta direttamente al paziente e sono in una bassa percentuale è stata fornita prima ai familiari.

Per quanto riguarda le modalità di informazione meno del 10 per cento si dichiara insoddisfatto; la quasi totalità del campione ha ritenuto invece idoneo il luogo in cui è avvenuto il primo colloquio relativo alla patologia. Il 77 per cento degli intervistati ha dichiarato come il ruolo della famiglia in termini di sostegno abbia un peso determinante, tuttavia molti hanno ribadito come la famiglia, a sua volta, debba essere sostenuta da una rete di solidarietà sociale.

Elevato è stato anche il livello di soddisfazione per quanto riguarda i tempi di attesa alla prima visita, minore quello relativo alle visite di controllo.

Senza particolari differenze geografiche è risultato

evidente come il livello di istruzione dei pazienti che oggi si ammalano sia generalmente più elevato rispetto a quello degli ultimi decenni.

Dagli anni più recenti, inoltre, l'utilizzo dei mezzi informatici sta costituendo una fonte di notizie che consente un accesso alla conoscenza delle malattie e delle possibilità terapeutiche molto più ampio anche se frequentemente impreciso: tutto questo, però, condiziona non poco il rapporto medico-paziente nella fase della comunicazione.

Spesso, infatti, un accesso incontrollato e acritico alle reti informatiche rischia di generare aspettative di guarigione sproporzionate alle reali possibilità della cura.

Tutto ciò comporta un adeguamento dei tempi, oltre che una scelta di luoghi adatti, necessari alla realizzazione di un colloquio, di un dialogo aperto, partecipe, onesto tra medico e paziente. Il rispetto e la considerazione del malato, per la sua

biografia, per le sue scelte e inclinazioni sono da tempo divenuti momento fondamentale per una 'buona medicina' e suo criterio di qualità, come affermano i coordinatori scientifici in un altro passo della presentazione. I risultati cui è giunta questa ricerca, quindi, offrono spunti di estremo interesse per il mondo dell'oncologia: non tanto o non solo per il quadro che, nel suo complesso, risulta confortante, quanto per identificare tutti quegli aspetti su cui è ancora possibile ed auspicabile un significativo miglioramento.

A fianco della ricerca scientifica che ha come obiettivo non solo quello di curare meglio e di guarire il maggior numero di pazienti tumorali ma anche quello di farne ammalare un minor numero, deve quindi essere diffusa la consapevolezza che il rapporto empatico tra il paziente e la struttura che lo segue gioca un ruolo determinante in tutte le fasi di un difficile cammino esistenziale.



L'équipe della struttura complessa di Oncologia Medica ed Ematologia che ha partecipato alla ricerca condotta sui pazienti oncologici

di Giuseppe Capovilla
 Direttore Struttura Neuropsichiatria Infantile
 Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Il Poma in prima linea per la lotta all'epilessia

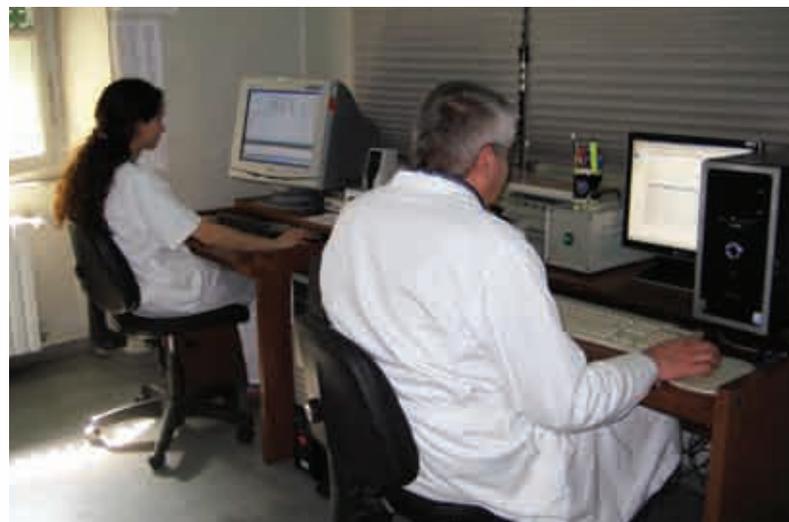
Centro all'avanguardia con pazienti da tutta Italia. Mantova sarà sede del prossimo convegno nazionale che nel mese di maggio porterà in città 600 specialisti

Il Servizio Ospedaliero di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, situato all'interno del Presidio Ospedaliero di Mantova dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, è sede di un Centro Regionale per l'Epilessia, riconosciuto dalla Lega Italiana Contro l'Epilessia come Centro di II livello per la cura di tale patologia. L'attività del Centro è sia di tipo assistenziale che scientifico. Al Centro si rivolgono non solo pazienti - circa 800 in cura - provenienti dalla provincia di Mantova e da quelle limitrofe ma anche da tutta l'Italia, in particolare per alcune forme di Epilessia. È motivo d'orgoglio per il Centro essere sede (per la prima volta) del prossimo Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia che si terrà a Mantova fra il 26 ed il 29 maggio e che porterà nella nostra città circa 600 specialisti provenienti da tutto il Paese (il programma sarà pubblicato sul sito internet www.aopoma.it).

L'attività clinica è prevalentemente di tipo ambulatoriale e consiste nella presa in carico di soggetti affetti da Epilessia in età evolutiva. Il primo passo consiste nella diagnosi differenziale rispetto ad episodi parossistici di natura non epilettica, più frequenti, particolarmente in età evolutiva, rispetto alle crisi epilettiche. L'importanza della diagnosi differenziale consiste nell'impatto diverso che una diagnosi di questo tipo ha rispetto a quella di Epilessia. Ciò avviene attraverso una attenta raccolta anamnestica e l'esecuzione di accertamenti mirati ad una precisa diagnosi di sindrome epilettica. Gli accertamenti sono sia di tipo neurofisiologico, volti cioè a studiare l'attività elettrica cerebrale (Elettroencefalogrammi standard, in corso di sonno, registrazioni video-Eeg poligrafiche, registrazioni Eeg dinamiche) che di tipo Neuroradiologico (Tac, Rmn encefalo) deputati a studiare la morfologia del Sistema nervoso centrale. Indagini di laboratorio, genetiche o di altro genere possono essere effettuate in base a precise indicazioni cliniche. Quando necessario gli accertamenti vengono effettuati in regime di ricovero presso la locale Pediatria. La valutazione prognostica

è implicata nella diagnosi sindromica ed è seguita da un attento follow-up nel tempo.

La presa in carico globale del paziente con Epilessia, a maggior ragione in età evolutiva, comprende necessariamente una attenta valutazione degli aspetti neuropsicologici e psico-sociali potenzialmente correlati alla patologia. Esiste presso il Centro la possibilità valutazioni da parte di neuropsicologici dedicati a questo ambito e se necessario l'invio ai Servizi Territoriali di Npi di Mantova o della Provincia per le opportune terapie riabilitative. Si tengono inoltre periodici incontri di auto-aiuto per adolescenti con Epilessia. L'attenzione agli aspetti sociali (l'Epilessia è una malattia sociale ed interessa circa l'1 per cento della popolazione) e la lotta al pregiudizio che ancora la circonda ha condotto alla nascita di una Associazione locale di genitori e pazienti collegata alla Elo (Epilessia Lombardia). In ambito scientifico le attività del Centro sono molteplici: pubblicazioni su riviste internazionali in ambito epilettologico, partecipazione e organizzazione di Convegni e Corsi di aggiornamento sia nazionali che internazionali, adesione a Studi Policentrici sia farmacologici che clinici.



I professionisti del Centro per l'Epilessia al lavoro

Girasoli, colza e palme riscaldano l'ospedale

Impianto rivoluzionario a Pieve di Coriano: oli vegetali per l'alimentazione, taglio ai costi, risparmio energetico e rispetto per l'ambiente

E' il primo ospedale italiano che sfrutta gli oli vegetali per la trigenerazione. Pieve di Coriano conquista il primato dell'ecocompatibilità e dell'impiego di fonti rinnovabili, ospitando un impianto rivoluzionario, concepito secondo i migliori criteri di funzionalità, nell'ottica del risparmio energetico. E tagliando i costi. Olio di girasoli, colza e palma per riscaldare, illuminare e fornire acqua calda e refrigerata. L'innovazione passa per il rispetto dell'ambiente. La centrale è stata inaugurata il 6 marzo alla presenza di cittadini, autorità, progettisti e dirigenza dell'Azienda Ospedaliera. Dal punto di vista tecnologico, l'edificio elegante e slanciato che svetta accanto all'ospedale è una delle realizzazioni più avanzate in Europa nell'ambito dei sistemi di produzione di energia con fonti rinnovabili. La parola d'ordine è trigenerazione: produzione simultanea di energia elettrica, termica e frigorifera.

L'impianto è stato progettato e realizzato da Altea Servizi Srl di Mantova, società partecipata di Ies Italiana Energia e Servizi - Gruppo Mol, tramite la Mazzola & Bignardi, che ha come mission la generazione e utilizzo di energia nel segno del rispetto per l'ambiente. Come funziona? Il motore endotermico a ciclo diesel è installato all'interno di un locale isolato acusticamente. L'energia elettrica prodotta viene trasformata e ceduta alla rete nazionale a 15 kV. Il calore di raffreddamento del motore è trasferito sotto forma di acqua calda agli impianti di riscaldamento dell'ospedale e, tra aprile e ottobre, alimenta un refrigeratore a favore degli impianti di condizionamento dell'ospedale. La centrale di Pieve è in grado di evitare le emissioni di CO₂ nell'atmosfera nella misura di circa 3.600 tonnellate all'anno. Un dato rilevante, se si considera l'attenzione per l'ambiente che questo momento storico richiede.

Anche l'occhio, poi, vuole la sua parte. La

progettazione ha seguito criteri estetici di tutto rispetto. Tra le curiosità, una finestra didattica a cui affacciarsi per osservare il motore dall'esterno.

LA CENTRALE IN NUMERI

L'impianto sorge nell'area dell'ospedale, su un'area di 250 metri quadrati. E' costituito da un corpo unico e da un camino di 25 metri che andranno ad affiancare la precedente centrale termoelettrica che rimarrà comunque in funzione in caso di eventuali emergenze, cioè consumi che si spingano oltre la media. La centrale è stata pensata per la richiesta energetica dell'ospedale che, in base agli ultimi dati di fatturazione, consuma 4 milioni di kwh di corrente all'anno (550mila euro), 10 milioni di kwh di riscaldamento (480mila euro) e sostiene spese di manutenzione per 250mila euro. Il nuovo impianto, secondo le stime, consentirà un risparmio del 10 per cento in termini economici.



Il motore della nuova centrale di trigenerazione che alimenta l'ospedale di Pieve di Coriano

di Gianfranco Rivellini
Psichiatra, Criminologo clinico
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



Pollice verde in corsia I detenuti dell'Opg recuperano la Ghisiola

Si è concluso a Castiglione il progetto di integrazione sociale che ha coinvolto anche Asl, Sol.co. e Politecnico di Milano: la lotta all'emarginazione passa dalla cura e sviluppo di un parco

Lo sviluppo di un'area verde per favorire l'integrazione sociale dei detenuti Opg. Il progetto, finanziato dalla Regione Lombardia in attuazione della legge regionale 8 del 14 febbraio 2005 e avviato nel 2007, ha visto protagonisti l'azienda Carlo Poma, l'Asl di Mantova, il consorzio di cooperative Sol.co., l'Università Politecnico di Milano. Il 5 febbraio, nella sala consiliare del comune di Castiglione delle Stiviere, la tappa conclusiva, con il convegno dal titolo 'Arcadia, un parco per l'integrazione sociale'. Il seminario, seguito con interesse da un pubblico numeroso, è stato aperto dal direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma Luca Stucchi.

I primi incontri a fine 2006, tenuti nello studio del direttore dell'Opg Antonino Calogero, avevano visto la partecipazione entusiasta del professor Mauro Bianconi del Politecnico di Milano, di Ugo Orlandelli, "patron" della Valle dei Fiori e di Gialuca Ruberti, del consorzio Sol.co. L'idea era di costruire un progetto a favore dei malati mentali autori di reato, ricoverati in Opg, che li rendesse protagonisti nel percorso di recupero e sviluppo del parco della Ghisiola, adagiato nelle sinuosità delle colline moreniche dell'alto mantovano. Dunque i pazienti al centro, protagonisti e beneficiari di un intervento complesso, che diversamente non sarebbe potuto essere realizzato senza la motivazione di soggetti pubblici e privati, intimamente convinti della bontà dell'idea.

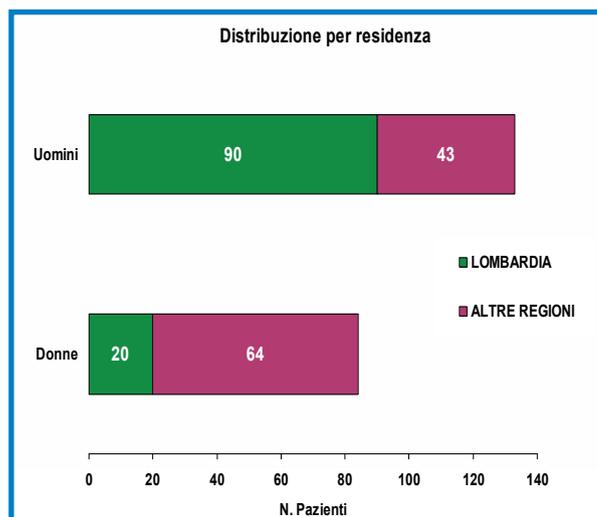
Arcadia rappresenta un tipico esempio di buona psichiatria, volta alla riabilitazione psico-sociale, impensabile senza la condivisione e l'integrazione di saperi e vocazioni diversi, tuttavia uniti nell'obiettivo di rendere un servizio alla persona, in particolare verso chi si trova nella non invidiabile situazione del rischio di emarginazione in quanto soggetto sottoposto a provvedimento penale sulla base di gravi patologie mentali.

Il convegno ha permesso di stendere il bilancio di oltre due anni di lavoro, per un progetto che ha ricevuto un finanziamento regionale pari a 100.000 euro e

ha assorbito un costo totale di 142.250 euro, di cui appunto oltre 42.000 a carico dei rispettivi bilanci dei soggetti coinvolti.

L'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, presidio aziendale, inserito funzionalmente all'interno del Dipartimento di Salute Mentale, rappresenta oggi una struttura della rete ospedaliera lombarda, in grado di accogliere oltre 200 malati mentali. La sezione femminile svolge le funzioni di cura e riabilitazione per le donne provenienti da tutto il territorio nazionale, mentre la sezione maschile serve non meno di 90 uomini residenti in Lombardia.

I primi incontri a fine 2006, tenuti nello studio del direttore dell'Opg Antonino Calogero, avevano visto la partecipazione entusiasta del professor Mauro Bianconi del Politecnico di Milano, di Ugo Orlandelli, "patron" della Valle dei Fiori e di Gialuca Ruberti, del consorzio Sol.co. L'idea era di costruire un progetto a favore dei malati mentali autori di reato, ricoverati in Opg, che li rendesse protagonisti nel percorso di recupero e sviluppo del parco della Ghisiola, adagiato nelle sinuosità delle colline moreniche dell'alto mantovano. Dunque i pazienti al centro, protagonisti e beneficiari di un intervento complesso, che diversamente non sarebbe potuto essere realizzato senza la motivazione di soggetti pubblici e privati, intimamente convinti della bontà dell'idea.



Arcadia rappresenta un tipico esempio di buona psichiatria, volta alla riabilitazione psico-sociale, impensabile senza la condivisione e l'integrazione di saperi e vocazioni diversi, tuttavia uniti nell'obiettivo di rendere un servizio alla persona, in particolare verso chi si trova nella non invidiabile situazione del rischio di emarginazione in quanto soggetto sottoposto a provvedimento penale sulla base di gravi patologie mentali. Il convegno ha permesso di stendere il bilancio di oltre due anni di lavoro, per un progetto che ha ricevuto un finanziamento regionale pari a 100.000 euro e ha assorbito un costo totale di 142.250 euro, di cui appunto oltre 42.000 a carico dei rispettivi bilanci dei soggetti coinvolti. L'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, presidio aziendale, inserito funzionalmente all'interno del Dipartimento di Salute Mentale, rappresenta oggi una struttura della rete ospedaliera lombarda, in grado di accogliere oltre 200 malati mentali. La sezione femminile svolge le funzioni di cura e riabilitazione per le donne provenienti da tutto il territorio nazionale, mentre la sezione maschile serve non meno di 90 uomini residenti in Lombardia.

Arcadia: il successo in cifre



- 2 Moduli
- 230 ore teorico / pratiche
- 10 settimane di stage



- 22 Persone ingaggiate
- 20 Persone hanno concluso
- 10 Operatori OPG attivi sui percorsi
- 14 Mesi di impegno ed integrazione al servizio delle persone

- 10 persone inviate in Licenza Esperimento
- 7 persone con revoca della Misura di Sic.
- 10 persone in lista per nuova esperienza "Pollice Verde"

Una veduta aerea del Parco della Ghisiola a Castiglione delle Stiviere



di Don Paolo Gibelli
Vicario episcopale per il dialogo con il territorio



Salute e spiritualità Nasce la Cappellania

**Pastorale sanitaria, gruppo di religiosi
a sostegno dei malati e dei professionisti
Al via anche un corso di formazione**

Nell'ottobre del 2008 abbiamo salutato con commozione e riconoscenza i frati cappuccini che lasciavano l'ospedale Poma dopo oltre cinquant'anni di generoso e fedele servizio pastorale. Il vescovo monsignor Roberto Busti ha nominato il nuovo cappellano, don Franco Bettoni e ha affidato a chi scrive, come vicario per il dialogo con il territorio, il compito di costituire una cappellania cioè un gruppo di persone che, lavorando in comunione con il cappellano siano segno efficace della Chiesa mantovana nella realtà dell'ospedale. Così infatti si tende oggi ad impostare e a progettare la pastorale della salute, in forma comunitaria per essere più efficacemente segno di Chiesa, comunità che annuncia il Vangelo, celebra i sacramenti e testimonia l'amore di Cristo a tutti, in particolare agli uomini e alle donne che soffrono e che sono nella prova. Si è così iniziato a formare un gruppo di persone coordinato dal cappellano, costituito da un altro sacerdote (monsignor Denti), un diacono permanente, alcune suore (due delle Ancelle delle Carità di San Clemente, due delle Oblate dei poveri del Gradaro, una delle Ancelle dell'Amore misericordioso della Casa del Sole), alcuni laici ministri straordinari della comunione eucaristica, alcuni medici e infermieri. Primo compito della cappellania è quello di essere segno vivo della Chiesa presente nella realtà viva dell'ospedale: essere cioè comunità che prega, che è unita nella comunione dello Spirito, che annuncia la Parola con gesti e parole, che celebra i sacramenti come segni efficaci dell'amore di Cristo per l'uomo.

Ci si incontra mensilmente per pregare insieme, per verificare il servizio e la presenza nei vari reparti, si è avviato un corso biennale di formazione in pastorale della salute in collaborazione con i Padri Camilliani di Verona, al quale sono iscritte e partecipano trentacinque persone. Si è anche deciso insieme, dopo l'incontro con i medici e gli operatori sanitari dell'ospedale, di celebrare una Santa Messa ogni primo venerdì del mese, alla quale si invitano i medici, gli infermieri, i volontari che operano nell'ospedale:

inizieremo con il primo venerdì di maggio (7 maggio, ore 17, nella cappella di San Pio). La cappellania non intende in nessun modo sostituirsi alle varie presenze cristiane e non che operano nell'ospedale, ma vorrebbe essere strumento di comunione e di valorizzazione di tutte le realtà che si propongono al servizio del malato e dei suoi familiari. Un altro obiettivo da perseguire è quello di proporre momenti e occasioni di formazione e confronto comune su temi di rilevanza etica e pastorale e costruire la rete nel territorio per poter accompagnare sempre più efficacemente il cammino delle persone malate sostenendo le loro famiglie.

Gli inizi del cammino della 'cappellania' sembrano promettenti: ben vengano la disponibilità e la collaborazione di quanti ne condividono l'intento.



La chiesa di San Camillo, una delle cappelle dell'ospedale

L'incontro col paziente è un'arte: occorre camminare nelle sue scarpe

**Medico e malato: un rapporto che diventa scoperta
Nell'altra persona esiste uno spazio di mistero inviolabile,
occorre mixare intuizione, affettività e professionalità**

L'incontro con un malato può essere un capolavoro, ma anche un buco nell'acqua. Può diventare occasione di crescita reciproca, ma anche una sorta di aborto relazionale. In genere al letto di un malato adotto un piccolo, ma decisivo stratagemma. Penso subito: se fossi io in quel letto come vorrei essere trattato? Scatta automatica in me l'empatia: mettersi nei panni dell'altro, indossare i suoi mocassini e comminarvi dentro un po' per capire come si rapporta lui col mondo e con le relazioni. E allora mi viene subito spontaneo giocare bene le distanze spaziali fra me e il malato.

Mi avvicino molto al malato. Prendo subito il polso (ovviamente il mio essere medico scatta immediato), una parola forte accompagna l'incontro: "E allora, Maria, come va?". Non può mancare un sorriso, a patto che nasca dall'autenticità, vera, spontanea. Non tutti i giorni queste emozioni sono spontanee. Un giorno sei un po' stanco, un po' arrabbiato, chissà! Allora sorridi lo stesso. E, magicamente, pian piano, il sorriso ti conquista dentro e si irradia a tutto il corpo. Maria respira male. Prendo il fonendo, ascolto cuore, polmoni, palpo l'addome, guardo e tocco le gambe: "Dai, Maria, tranquilla, adesso facciamo un'endovena e respirerai subito bene". Ma occorre un'altra cosa fondamentale, il contatto oculare. E' questa una legge fondamentale della relazione. Guardare negli occhi, non deviare lo sguardo, regala all'altro sicurezza, empatia intensa. Eppoi si può ardire di entrare, almeno un poco, nell'interiorità dell'altro. Sempre con rispetto, sapendo che esiste nell'altra persona uno spazio di mistero inviolabile. Basta toccarlo, percepirlo più con l'intuizione che con la razionalità. Perché l'incontro con chi soffre è sempre un'arte. Occorre mixare con intelligenza intuizione, affettività e razionalità (leggi professionalità). Senza uno di questi tre pilastri la relazione zoppica, come fosse un tavolo che sta solo su una o due gambe. Cadrà in fretta.

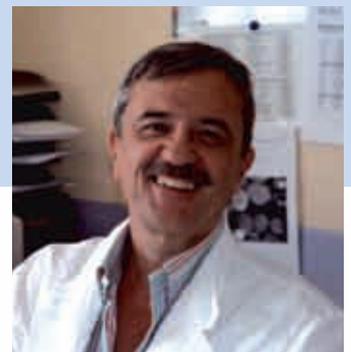
Perché sappiate che avete sempre di fronte un grande esperto di sé stesso e di sofferenza. Lui, il malato, intuisce molto più di quanto noi pensiamo. Non è una tabula rasa su cui scrivere la nostra diagnosi e terapia. E tutto d'incanto si mette a posto. Tutt'altro. Ogni incontro con un malato è una scoperta nuova, irripetibile, che rende la relazione-comunicazione sempre nuova e sorprendente. E, se è vera e autentica, rende entrambi (medico e malato) nuovi

e più positivi rispetto a prima dell'incontro. Occorre sposare la Medicina basata sull'evidenza del medico (Evidence Base Medicine) con la Medicina Narrativa che il malato ci offre su un piatto d'argento, come una prelibata torta da addentare, digerire, far nostra. Concludo con le parole di Giorgio Torelli: "Chissà a quanti malati sarò passato accanto, senza accorgermi che avrei potuto, dovuto pronunciare una parola più calda di solidarietà. Per quanti malati non ho fatto un gesto concreto, non mi sono mobilitato! Le cose più gravi sono le omissioni". E ciò vale anche per me.

PROGETTO ALZHEIMER, MALATI SEGUITI A DOMICILIO

Dal novembre 2007 al novembre 2010 un finanziamento della Fondazione Cariverona di 675.000 euro integrato dal Comune di Mantova fino a 1.100.000 euro è stato dedicato ai malati di Alzheimer del Comune di Mantova e ha permesso a 65 cittadini affetti dalla malattia di essere seguiti con alta professionalità a domicilio. I malati in città sono presumibilmente 600, molti dei quali ospiti dei Servizi delle Rsa cittadine (Reparti, Nuclei Alzheimer, Due Cdi, Consultorio Geriatrico e Unità valutativa alzheimer). Però circa l'80 per cento è accudito dai familiari e da personale di supporto (badanti). L'attenzione di queste persone rivolta al domicilio è una importante novità anche nel panorama italiano, e si pone come progetto pilota (assieme a poche altre città del Nord Italia). La famiglia che accudisce un malato di Alzheimer quasi sempre, prima o poi, "scoppia". I famigliari sono affetti almeno nel 50 per cento dei casi da depressione (oltre a tanti altri disagi e impegno economico, ricordando che ogni malato in un anno costa almeno 30.000 euro). Per questo i diversi operatori che intervengono a domicilio con una media di tre accessi settimanali di almeno un'ora supportano in modo significativo la diade malato-famigliari in modo intelligente e diversificato. Infatti le figure professionali sono costituite da due geriatri, psicologi, educatori, fisioterapisti, Oss che si alternano a seconda delle necessità. E' sempre presente grande attenzione anche ai famigliari e non da ultimo agli aspetti strutturali (alcune persone usufruiscono di interventi di domotica di alta tecnologia).

Il tutto viene coordinato da Laura Gandellini (tel.0376-357828), sempre disponibile per qualunque informazione. Auguro a tale progetto lunga vita.



Renato Bottura

di Renzo Tarchini
Direttore della Struttura di Nefrologia



Reni, mantovani donatori modello

Ma in provincia in 20mila sono malati senza saperlo: la prevenzione è fondamentale per combattere i fattori di rischio che scatenano la patologia

Secundo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 10 per cento delle persone nel mondo soffre di malattie renali senza saperlo. Nella provincia di Mantova fino a 20.000 persone soffrirebbero di una malattia renale sconosciuta. Per questo vanno controllati i principali fattori di rischio renale, come l'ipertensione, il diabete, le malattie metaboliche, il fumo e l'obesità. Quasi il 7 per cento della popolazione generale è diabetica e 2-3 diabetici su 10 svilupperanno una compromissione renale, che aggraverà il loro rischio cardiovascolare, anche portandoli a morte per infarto cardiaco. Per prevenire le malattie dobbiamo controllare le nostre abitudini, soprattutto a tavola e dopo i 40 anni d'età. Più s'invecchia e più la funzione renale si riduce aumentando il rischio cardiovascolare.

A Mantova e provincia ogni anno da 8 a 13 nefropatici ricevono un trapianto renale e 120 vivono con un rene trapiantato, 250 si sottopongono regolarmente a dialisi per sopravvivere, almeno 2.500 soffrono di insufficienza renale conclamata. La Società Italiana di Nefrologia e la Fondazione Italiana del Rene, associazioni per la prevenzione e la cura delle malattie renali, insieme alla Croce Rossa Italiana anche quest'anno hanno dato vita alla Giornata Mondiale del Rene (Gmr), l'11 marzo, in molte città d'Italia. A Mantova, in via Pescheria, i cittadini hanno fatto controllare la salute dei loro reni dai medici specialisti nefrologi dell'ospedale. La stessa sera l'attenzione si è spostata al Teatro Sociale dove, accanto al celebre cantautore Luciano De Crescenzo e al brillante comico Max Pisu, magistralmente diretti da Gianni Dall'Aglio, sono saliti sul palco esempi viventi di altruismo e donazione. Lo spettacolo musicale, voluto e organizzato dal noto musicista cittadino, batterista e rifondatore del gruppo dei Ribelli, ha così promosso e valorizzato la prevenzione delle malattie renali e la donazione degli organi. Nella nostra provincia la propensione alla donazione da vivente è tre volte quella nazionale (23 per cento contro il 6 per cento dei trapianti del 2009) e vorremmo essere d'esempio all'intero Paese.

La donazione da cadavere avviene 6 ore dopo aver

accertato la morte cerebrale. Oltre alla generosità del cittadino, sono indispensabili una grande tecnologia, ore di lavoro in equipe di molte persone, un'ottima organizzazione e una cultura gestionale dedicata, oggi presente con successo anche all'ospedale di Mantova. Per essere trapiantati, i concittadini vengono chiamati dal Centro di riferimento di Brescia ma hanno la possibilità di un'altra scelta verso i Centri di Verona, Modena, Parma, Bologna, Milano, Torino, Pisa, ecc. Nel Nord Italia Transplant (NITp) di cui l'Azienda Ospedaliera di Mantova fa parte, più dell'85 per cento dei reni cadaverici funziona dopo 5 anni, nonostante i donatori e i riceventi diventino sempre più anziani. Il 91 per cento di chi riceve un trapianto è riabilitato, anche se ha più di 70 anni. Per ricevere un rene i candidati attendono in media tre anni, con una mortalità limitata all'1.25 per cento annuo, nettamente inferiore rispetto agli altri organi trapiantabili, come il cuore, il fegato, il pancreas o polmoni "nuovi".

La donazione da vivente, più semplice e meno costosa, permette il prelievo rapido e sicuro di un rene sano con una breve ospedalizzazione (2-3 giorni), senza perdere alcuna delle proprie capacità psicofisiche. Il donatore potenziale manifestata la sua volontà e ricevuta la prima approfondita informazione, accerta la compatibilità psicologica e biologica della sua scelta. Per superare l'incompatibilità biologica presente nel 35 per cento dei consanguinei, il 19 dicembre del 2007 a Pisa è avvenuto il primo trapianto con lo "scambio di coppia" del rene in Italia. (donazione incrociata). È noto che si bene anche con un rene solo, al punto che negli Usa le assicurazioni sulla vita hanno parificato lo status di rischio del monorene acquisito a coloro che ne hanno due. Nel frattempo prosegue a Mantova l'impegno nella prevenzione, che si affronterà in aprile e maggio con tutti i medici di medicina generale (medici di famiglia) convenzionati con l'Asl della provincia di Mantova, per concludere il 4 e 5 giugno in un convegno medico dedicato proprio alla prevenzione renale e il 6 giugno con un corso per infermieri, dedicato alla prevenzione delle infezioni e degli errori nella loro delicata professione.



MALATTIE DELLA PELLE, C'E' IL DERMATOPATOLOGO

L'Azienda Ospedaliera ha un dermatopatoologo. E' Angelo Cassisa, medico della struttura di Anatomia Patologica, che ha recentemente sostenuto a Francoforte l'esame per acquisire una certificazione internazionale in Dermatopatologia, una specialità che unisce competenze di dermatologia e anatomopatologia. Cassisa, tra gli italiani, è stato l'unico patologo a sostenere l'esame, insieme a cinque dermatologi. Il titolo aumenta lo standard qualitativo delle prestazioni fornite dai professionisti che lo acquisiscono. Per il secondo anno consecutivo, tra l'altro, al Poma dermatologi e patologi lavorano fianco a fianco per studiare la pelle. Il direttore della struttura di Dermatologia Andrea Zanca, il direttore della struttura di Anatomia Patologica Alberto Bellomi e Angelo Cassisa organizzano una serie di incontri scientifici che vedono la partecipazione di colleghi del Poma, dell'Asl e di altre province d'Italia. Confronti che rispecchiano il modello anglosassone consentendo di affrontare i casi più delicati e di difficile soluzione. Si parla di "formazione sul campo", un percorso previsto dalla Regione Lombardia con il supporto organizzativo offerto dalla struttura Sviluppo e Formazione dell'azienda diretto da Vilma Carra.



Angelo Cassisa

COAGULAZIONE E TROMBOSI IN UN CONVEGNO

Il 17 aprile, dalle 8 alle 13.30 nella Sala Convegni Associazione Industriali (via Portazzolo 4), si terrà un convegno dal titolo Emorragia, coagulazione, trombosi: l'emergenza e oltre. I medici si trovano spesso a dover gestire nella loro pratica clinica pazienti con problemi emorragici, di coagulazione o trombosi. Le difficoltà da fronteggiare sono



spesso complicate proprio dai farmaci che si somministrano ai pazienti. L'incontro ha l'obiettivo di fornire un'opportunità di dialogo tra le diverse discipline specialistiche e la medicina del territorio. Per informazioni e contatti rivolgersi a Teresa Malacarne, tel . 0376 201404 e marcello.menegatti@aopoma.it, oppure

collegarsi al sito www.aopoma.it, sezione eventi, dove è possibile anche iscriversi. La partecipazione è gratuita, l'iscrizione ai fini Ecm è limitata ai primi 60 iscritti entro il 12 aprile.

INFEZIONI OSPEDALIERE, ANTIBIOTICOTERAPIA SOTTO LALENTE

Le infezioni da germi antibioticoresistenti rappresentano attualmente uno dei problemi che coinvolgono a vari livelli varie figure professionali che operano ed interagiscono in ambiente ospedaliero. Secondo studi epidemiologici condotti negli ultimi anni, l'incidenza di tali infezioni è variabile a seconda della tipologia dell'ospedale considerato e del reparto di degenza, ma anche la variabile 'paziente', considerato sotto vari aspetti, non è certamente un dato trascurabile. E' necessaria una gestione corretta ed efficace della terapia antibatterica, cercando di utilizzare al meglio le molecole in uso e quelle nuove. Il 6 maggio alle 15, nella sala riunioni della struttura di Oncologia dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, si terrà l'incontro dal titolo La gestione dell'antibiotico terapia batterica. Informazioni sul sito www.aopoma.it, area eventi.

VACANZE IN SARDEGNA CON IL CAO

In Sardegna con il Circolo Aziendale Ospedalieri. E' in cantiere, infatti, un soggiorno al villaggio Sciarada Club, a pochi chilometri da Castelsardo. La quota per 8 giorni è di 780 euro e comprende il viaggio aereo a/r, il trasferimento con bus privato aeroporto-villaggio e ritorno, la sistemazione in bungalow e camere in muratura, trattamento in pensione completa con acqua e vino ai pasti, utilizzo delle attrezzature del villaggio e della spiaggia, assicurazione sanitaria medica. Con l'adesione, entro il 15 maggio, deve essere versato un anticipo del 50 per cento della quota. Per informazioni più dettagliate e per ricevere il materiale illustrativo rivolgersi alla segreteria del circolo il lunedì, mercoledì e venerdì dall 9.30 alle 11.30, telefono 0376.201243.





MOTIVATO, AGGIORNATO E BUON MANAGER: ECCO IL PRIMARIO DEL 2000

L'Anpo è uno dei tanti sindacati dell'ambito sanitario a cui aderiscono i dipendenti dell'Azienda Ospedaliera di Mantova; in questa provincia aderiscono ad esso ben 42 dei 54 direttori di struttura complessa, altrimenti detti "primari", comprendendo anche i direttori sanitari dei tre presidi in cui si articola il Carlo Poma. In realtà l'Anpo fa parte di una confederazione a cui aderiscono anche l'Ascoti, una sigla che rappresenta gli ortopedici (a Mantova 8 medici), l'Anmdo, una sigla a cui sono iscritti i direttori sanitari (a Mantova un iscritto) e la Fials medici. Complessivamente al momento abbiamo 53 iscritti, e pertanto siamo il sindacato medico ospedaliero più consistente della provincia; il presidente dell'Ordine dei Medici di Mantova, Marco Collini, è uno dei decani della nostra associazione.

Da oltre un anno ho l'onore di presiedere la sezione di Mantova, che è tra le dieci più numerose e attive d'Italia. Ho accettato con piacere questo ruolo, poiché ho la convinzione di rappresentare un gruppo di professionisti che negli ultimi 15 anni hanno elevato tantissimo il livello medico e sanitario dell'Azienda Carlo Poma. Scrivendo su una rivista rivolta agli operatori interni ma anche ai cittadini utenti degli ospedali pubblici della Provincia, non posso esimermi dal dire che l'Anpo è in prima linea nella difesa della sanità pubblica italiana, ed è sempre storicamente impegnata al miglioramento organizzativo e scientifico degli ospedali. Per questo ci siamo sempre opposti ai tagli indiscriminati, se ingiustificati, di posti letto, di personale medico e del comparto, di risorse economiche e dunque di tecnologia.

Diciamo anche però che vi sono aree della nostra penisola in cui vi sono troppi ospedali, e che alcuni dovrebbero essere convertiti

in Hospice, Residenze per anziani, Lungodegenze, Centri di Riabilitazione.

Sulla stampa cittadina sono comparsi recentemente articoli



Roberto Pacchioni

in cui si parlava di superprimari; va precisato che non ci sono superprimari, né per l'Anpo, né per le istituzioni, né per i cittadini. Alcuni di noi sono stati nominati direttori di dipartimento per gestire al meglio le risorse disponibili di gruppi di reparti con affinità cliniche od organizzative, e dunque collaborare con la direzione per migliorare i servizi ai malati. Questo è uno dei tanti esempi di come il primario ospedaliero, dopo aver guidato e implementato fino a metà degli anni '90 l'evoluzione clinica, tecnologica, scientifica della Medicina Ospedaliera, garantendo l'aspetto umano ed etico dell'agire medico dei propri collaboratori, è poi stato capace di diventare anche gestore di risorse e coordinatore di sistemi più complessi, giungendo in numerosi casi anche a dirigere aziende sanitarie.

Siamo convinti dell'importanza incredibile che ha oggi il personale tecnico ed infermieristico nell'ospedale moderno; la preparazione universitaria è oggi di altissimo livello e l'autonomia

professionale è un dato di fatto che si verifica in ogni momento della vita ospedaliera: purtuttavia riteniamo che la strada dell'integrazione professionale debba essere ulteriormente approfondita, al fine di garantire un'assistenza che si prenda davvero cura del paziente.

Molti forse non lo sanno: come la Gran Bretagna, ora anche l'Italia sta avviandosi verso un'epoca contraddistinta dalla mancanza di medici: quasi 600.000 erano i medici attivi in Italia poco più di dieci anni fa.

Ora non ve ne sono meno di 400.000, e nei prossimi 10 anni i nuovi laureati saranno il 50 per cento dei tantissimi che andranno in pensione.

Questo è uno dei motivi per cui Anpo si è opposta con successo alla legge del 2009 che intendeva rottamare medici ospedalieri

di 55-60 anni, nel pieno delle loro energie fisiche, mentali, e al massimo dell'esperienza clinica ed umana, legge tra l'altro in evidente contraddizione con le direttive della Unione Europea e con la necessità di ridurre il deficit previdenziale italiano; addirittura abbiamo ottenuto che tutti i medici ospedalieri abbiano il diritto di rimanere in servizio sino al raggiungimento dei 40 anni di vita effettivamente lavorata, quindi presumibilmente sino ai 66-70 anni.

Il cittadino ricoverato cerca prima o poi l'incontro con il primario del reparto: lo vuole motivato, sereno, selezionato con criteri di merito, possibilmente non precario, preparato e aggiornato nella sua specialità, lo vuole responsabile: cercare di sostituirlo con altre figure gerarchiche calate dall'alto senza concorsi va contro la tradizione, il buon senso ed il desiderio del malato. Se poi il primario del 2000 è anche un buon manager, tanto meglio.

Roberto Pacchioni

Presidente Anpo-Ascoti-Fials medici Anmdo



INFLUENZA A/H1N1 A PIEVE DI CORIANO, COSÌ ABBIAMO SALVATO UNA MAMMA

Mi preme raccontare un episodio terminato con un lieto fine grazie alla collaborazione e alle competenze dei professionisti coinvolti. Una signora di circa 40 anni in stato avanzato di gravidanza fu ricoverata a metà novembre presso la struttura di Ostetricia dell'ospedale di Pieve di Coriano in osservazione, dopo una settimana in cui era stata affetta da sindrome influenzale e febbre. Il giorno seguente la paziente presentava già sintomi di difficoltà respiratorie per cui fu eseguito prontamente il taglio cesareo per estrarre il bambino,

dopo di che fu trasferita presso la struttura di Rianimazione di Pieve di Coriano per essere sottoposta a ventilazione artificiale.

La paziente, affetta da influenza A/H1N1 come poi evidenziato dal tampone faringeo risultato positivo, aveva sviluppato una complicanza rara, ma clinicamente significativa a carico dell'apparato respiratorio

ovvero una grave infezione polmonare che è evoluta in "Acute Respiratory Distress Syndrome" (Ards) molto probabilmente dovuta ad una condizione temporanea di deficit immunologico a causa della virosi respiratoria ed allo stato gravidico. Col termine di Ards si indica una forma di grave insufficienza respiratoria acuta che si manifesta con una sindrome infiammatoria polmonare con lesioni alveolari diffuse ed è caratterizzata da dispnea grave ovvero difficoltà respiratoria

ed incapacità ad ossigenare il sangue se non con l'impiego della ventilazione meccanica; vengono associati il supporto cardiocircolatorio, la terapia medica adeguata, il supporto nutrizionale, ecc. Tale quadro di Ards si manifesta prevalentemente in soggetti giovani (20-40 anni) con o senza altri fattori di rischio concomitanti. In qualche raro caso può assumere caratteristiche di tale gravità che il normale respiratore automatico può non essere sufficiente a garantire la normale ossigenazione del sangue e la contemporanea estrazione

Rianimazione di Pieve di Coriano ha sviluppato un quadro di Ards così grave da compromettere la regolare ossigenazione per cui ha necessitato della tecnica ultraspecialistica dell'Ecmo. Sono stati allertati i colleghi rianimatori di uno dei centri di riferimento (organizzati dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia) ovvero il reparto di Terapia Intensiva Cardiochirurgica dell'Ospedale S.Raffaele di Milano, diretto dal professor Alberto Zangrillo, colleghi intervenuti presso il reparto di Rianimazione di Pieve di Coriano e hanno operato immediatamente

la paziente per applicare l'Ecmo e ripristinare un'adeguata ossigenazione del sangue. Una volta stabilizzata la funzionalità dell'Ecmo, la paziente è stata trasferita presso la rianimazione cardiochirurgica dell'ospedale S.Raffaele per continuare le cure, in particolare l'ossigenazione extracorporea che ha continuato finché il polmone è migliorato ed è tornato ad



L'ospedale di Pieve di Coriano

di anidride carbonica, per cui bisogna ricorrere ad una tecnica ancora più sofisticata che è l'Extra Corporeal Membrane Oxygenation (Ecmo) che consente di vicariare la funzione dei polmoni mediante l'ossigenazione e la rimozione di anidride carbonica da parte di un polmone artificiale extracorporeo. Il trattamento, confinato solo in particolari nosocomi altamente specialistici, dura fintanto che si ripristini la funzionalità polmonare. La nostra paziente ricoverata presso il reparto di

ossigenare il sangue in maniera naturale.

La paziente è quindi tornata presso la Rianimazione di Pieve di Coriano da dove è stata trasferita presso il reparto di Medicina e ben presto è stata dimessa per cominciare il suo mestiere di mamma.

Ringrazio i colleghi che insieme a me hanno temporaneamente assistito la donna durante la degenza a Pieve: M.Maffiolini, ostetrico e P.Costa, medico.

Vincenzo Sgarloto

Rianimatore Pieve di Coriano



ALLA MEMORIA DEL PEDIATRA LUCA GONELLA: VIVI NEI NOSTRI CUORI OGNI VOLTA CHE TI PENSIAMO

Ho lavorato per un decennio come infermiere in ospedale, al Pronto Soccorso di Suzzara, con il pediatra Luca Gonella e non posso tacere i ricordi che ho di lui anche come padre e nonno. E' scomparso improvvisamente il giorno di Natale 2009. Da infermiere ho fatto con lui turni giornalieri e notturni in cui si lavorava in un rapporto di reciproca stima e, veramente, ci si sentiva fra amici.

Lui, essendo un pediatra, non era abituato all'emergenza dell'adulto e lo diceva subito all'inizio del turno, ma poi tutto diventava facile e si lavorava bene, alla pari. Voglio dire che non ha mai creato quel distacco professionale dei ruoli. Insomma, anche nelle situazioni drammatiche la sua umanità e professionalità rendeva scorrevole e sereno il lavoro.

A lui piaceva, nei momenti di calma, soprattutto la notte, stare

con noi infermieri e infermiere a parlare. Lo consideravamo, inoltre, un punto di riferimento come specialista: gli chiedevamo consigli per la salute dei nostri figli. Come padre prima e ora come nonno, posso affermare che è stato il 'pediatra di famiglia'.

Caro Luca, non esiste la morte di chi semina il bene, sei vivo e vivi nei nostri cuori ogni volta che ti pensiamo e ci comportiamo come tu ci avevi insegnato.

Te ne sei andato nel giorno più bello e atteso dell'anno, ma ci ricordiamo di te ogni giorno d e l l ' a n n o .
Ringrazio il gruppo

dei genitori suzzaresi che ha raccolto fondi per Abeo Mantova a favore della nuova struttura di Pediatria.

Attilio Pignata
Infermiere (Suzzara)



Luca Gonella

NUOVA PEDIATRIA, AVANTI TUTTA CON LA RACCOLTA FONDI ABEO

Lavori per la nuova Pediatria procedono nel rispetto dei tempi prestabiliti e questo mi dà lo spunto per fare il punto della situazione. Il progetto è entrato nella sua fase operativa. L'opera è stata appaltata e i lavori sono iniziati a fine gennaio. Fra qualche mese si potrà cominciare a montare la struttura dell'Abeobolla. Si tratta dell'area dedicata al gioco e allo svago dei bambini in ospedale, ma anche dedicata allo studio e all'incontro con le famiglie e gli amici. Avrà una estensione di 300 mq e sarà dotata di un giardino pensile. Il costo previsto è di 600.000 euro e sarà a totale carico di Abeo. A settembre 2008 è stata lanciata una campagna per la raccolta dei fondi necessari che ad

oggi ha consentito di raccogliere 200.000 euro a cui vanno aggiunti 200.000 euro della riserva costituita negli anni precedenti e 100.000 euro della Fondazione Cariplo. Mancano ancora 100.000 euro. Sono tanti, ma quanto è stato fatto sino ad ora è quasi miracoloso e questo mi incoraggia.

Il 24 aprile si terrà la Giornata della legalità e della solidarietà che coinvolgerà gli studenti delle scuole medie e superiori. Vorrei anche ricordare due iniziative recenti che mi hanno commosso: 'Bolle di Gioia', lo spettacolo realizzato dai bambini per i bambini il 30 gennaio in un gremittissimo Teatro Sociale di Mantova e la vendita all'asta dei quadri del 5 marzo al Circolo Unificato dell'Esercito di

Mantova. Due occasioni nella quali la grandissima disponibilità di tanti bambini e maestri che si sono esibiti al Sociale e di tanti pittori che hanno offerto gratuitamente i loro quadri, è stata premiata da una grande partecipazione che ha permesso e di vendere tutti i quadri proposti, realizzando la cifra di 8.500 euro. Ho il dovere anche di menzionare la donazione di 6.800 euro della Banca Monte dei Paschi di Siena e la donazione eccezionale di 50.000 euro da parte di una generosissima cittadina che ha chiesto di rimanere anonima. Come si fa a non essere ottimisti di fronte a tante testimonianze di partecipazione ed affetto?

Vanni Corghi
Presidente ABEO



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

CON IL PATROCINIO DI

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

ASL Mantova



FNOMCeO
Mantova

IN COLLABORAZIONE CON



STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA - STRUTTURA COMPLESSA DI PNEUMOLOGIA

SLA: QUALITÀ DELLA CURA, QUALITÀ DELLA VITA

PROGRAMMI ASSISTENZIALI INTEGRATI PER UNA PRESA IN CARICO GLOBALE DELLA PERSONA MALATA DI SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

VENERDÌ 7 MAGGIO 2010 - ORE 8:00-13:00

AUDITORIUM BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA - VIA LUZIO, 5/C - MANTOVA

LA CONCRETA PRESA IN CARICO 'GLOBALE' DEI MALATI E DELLE LORO FAMIGLIE È UNA CONDIZIONE IMPRESCINDIBILE PER GARANTIRE UNA MIGLIORE QUALITÀ DI VITA POSSIBILE.

IL CONVEGNO VUOL ESSERE UN'OCCASIONE DI DIFFUSIONE DELL'INFORMAZIONE, DI AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO, E SOPRATTUTTO DI RIFLESSIONE, PER UNA QUALIFICATA CONOSCENZA DELLE PROBLEMATICHE CONNESSE ALLA SLA, RIVOLTO AI MEDICI DI FAMIGLIA, AGLI OPERATORI SANITARI, AI FAMILIARI DEI PAZIENTI, ALLE AUTORITÀ SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI, ALL'OPINIONE PUBBLICA, FAVORENDO L'INSTAURARSI DI UNA COLLABORAZIONE SEMPRE PIÙ STRETTA ED EFFICACE TRA LE DIVERSE STRUTTURE ED ISTITUZIONI CHE EROGANO LE CURE E I SERVIZI.

PROGRAMMA

ORE 08:00 REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI

ORE 08:30 APERTURA DEI LAVORI E SALUTO DELLE AUTORITÀ

I SESSIONE - MODERATORE: PAOLO PREVIDI - DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA - A.O. CARLO POMA

ORE 09:00 PAOLO BUZZI, NEUROLOGO - STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROLOGIA - A.O. CARLO POMA
DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLA SLA ALLA LUCE DELLE NUOVE LINEE GUIDA

ORE 09:30 ETTORE BEGHI, DIR. LABORATORIO MALATTIE NEUROLOGICHE DEL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE DELL'IST. RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI MILANO
EPIDEMIOLOGIA E GENETICA DELLA SLA

ORE 10:00 CARLO STURANI, DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA DI PNEUMOLOGIA - A.O. CARLO POMA
SLA E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA: I RISULTATI DEL PROGRAMMA DI ASSISTENZA DOMICILIARE RESPIRATORIA INTEGRATA A MANTOVA

ORE 10:45-11:00 PAUSA CAFFÈ

II SESSIONE - MODERATORE: GIUSEPPE DeDONNO - PNEUMOLOGO - STRUTTURA COMPLESSA DI PNEUMOLOGIA - A.O. CARLO POMA

ORE 11:00 FELICE BIAGI, PSICOLOGO-PSICOTERAPEUTA - PSICOLOGIA CLINICA - A.O. CARLO POMA
IL SUPPORTO PSICOLOGICO: OLTRE LA RASSEGNAZIONE, OLTRE L'ILLUSIONE

ORE 11:30 RUDOLF SCHOENHUBER, DIRETTORE DELLA UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI NEUROLOGIA DELL'OSPEDALE REGIONALE DI BOLZANO
ASPETTI GESTIONALI DELLA SLA: L'ESPERIENZA NEL TRENTINO-ALTO-ADIGE

ORE 12:00 ELENA POLITANO, DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PAC AREA ASSI DELL'ASL DI MN
INTERVENTI REGIONALI PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA A PERSONE AFFETTE DA SLA

ORE 12:20 MARIO MELAZZINI, PRESIDENTE ASSOCIAZIONE AISLA ONLUS
TESTIMONIANZA E CONCLUSIONE

INFO E ISCRIZIONI:
www.aopoma.it

SVILUPPA LE TUE
FACOLTÀ
STUDIA CON NOI!

OPEN
DAY



29 APRILE

DALLE 14.00

ALLE 18.00

Corsi di laurea
delle professioni
sanitarie a Mantova

INFERMIERISTICA

OSTETRICA

LOGOPEDIA

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

FISIOTERAPIA

TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA

PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA

Azienda Ospedaliera Carlo Poma Presidio Universitario

Tutte le informazioni su www.aopoma.it sezione *corsi di laurea*

enaip

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



COMUNE
MANTOVA