

# Universo Psichiatria

Pazienti più autonomi a domicilio  
Moda, cinema e scrittura riabilitano

## CUSTOMER

Ospedale promosso  
Reclami quasi dimezzati

## FRAGILITÀ

Team multidisciplinare  
per i malati colpiti da Sla

**Qualità e sicurezza** Infezioni in sala operatoria, garantita la purezza dell'aria con la certificazione  
**In salute** Cambiamenti climatici, aumentano le allergie. Gli specialisti sono pronti a riorganizzarsi  
**Progetto Vip** Associazioni di volontariato e professionisti a confronto per migliorare la comunicazione  
**La storia** Rischiava lo stato vegetativo, si risveglia dal coma: "Adesso guardo la vita con occhi nuovi"



Lilly, dal tuo punto di **vista**

Lilly si impegna a scoprire, a sviluppare e ad acquisire farmaci innovativi che migliorino i risultati di salute per i singoli pazienti.

[www.lilly.it](http://www.lilly.it)

*Lilly*  
Risposte che contano.



## SOMMARIO

### EDITORIALE

La Sanità si prepara a passare dalla cura al 'prendersi cura' 4

Psichiatria, pazienti più autonomi a domicilio  
Moda, cinema e scrittura per riabilitare 5

Organizzazione per intensità di cura  
Se l'ospedale interagisce con la società 11

Infezioni in sala operatoria,  
garantita la purezza dell'aria 12

Fibrillazione atriale, una patologia sociale  
A Mantova seguiti 500 pazienti all'anno 13

Team multidisciplinare e ambulatorio  
per i pazienti del Poma colpiti da Sla 14

Ospedale promosso dai cittadini  
Reclami in calo: 43 per cento in meno 15

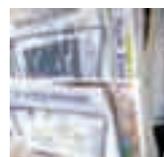
Cambia il clima, allergie in aumento  
Specialisti pronti a riorganizzarsi 16

Welfare, volontari e Sanità a braccetto  
per sostenere i cittadini più deboli 17

Progetto Vip, 30 associazioni in corsia  
fanno squadra con i professionisti 18

Si risveglia dal coma dopo 40 giorni:  
"Adesso guardo la vita con occhi nuovi" 19

20



### IN BREVE

- ANCHE ALL'OSPEDALE DI PIEVE  
IL RITIRO FAI DA TE DEI REFERTI
- UN CORSO PER DIVENTARE  
VOLONTARI AVULSS
- OBESITÀ IN ETÀ PEDIATRICA  
SPECIALISTI A CONFRONTO
- A VILLA SCHIARINO SI PARLA  
DI ULCERA VENOSA E MISTA
- A BOZZOLO DUE PASSI  
TRA CUORE E CERVELLO

21



### L'ANGOLO DEL LETTORE

- SPESO IN CORSIA LE PAROLE  
CONTANO PIÙ DI UN FARMACO
- L'AIPA SI CONGRATULA  
CON IL CENTRO TAO
- RADIOTERAPIA FIORE ALL'OCCHIELLO  
GRANDE UMANITÀ E PROFESSIONALITÀ
- È SCOMPARSO CIRO CARUSILLO:  
"NELLA VITA C'È SEMPRE DA LOTTARE"
- IL VESCOVO ALL'OSPEDALE DI PIEVE  
LA PERSONA CENTRO DEL PRENDERSI CURA

Trimestrale d'informazione  
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
Anno III - N°9 - Marzo 2011  
Registrazione Tribunale di Mantova  
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**  
Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**  
Andrea Pinotti, Sara Piardi, Giuseppina Nosè, Gianfranco Rivellini,  
Maurizia Perazzoli, Paola Montagner, Gianpietro Spoladore, Paolo  
Buzzi, Albino Reggiani, Alice Cosmai, Maria Teresa Costantino,  
Arnaldo De Pietri, Marco Germiniasi, Luigina Grandelli Canova,  
Attilio Pignata, Renato Schiavello.

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

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

**Editore**  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
Strada Lago Paiolo 10  
46100 Mantova

**Progetto grafico** Massimo La Tona

**Impaginazione** Saverio Coizzi

**Stampa** Brbroker

Il numero è stato chiuso in redazione il 10 marzo 2011

# La Sanità si prepara a passare dalla cura al 'prendersi cura'

**Cambia la prospettiva di assistenza, ospedali più attenti alle reali esigenze dei cittadini: serve un cambiamento organizzativo e culturale**

L'azienda Ospedaliera Carlo Poma, in questo nuovo mandato, accetta la sfida che la Regione Lombardia ha proposto ad ogni professionista un radicale ripensamento del sistema sanitario, fondato su un cambiamento organizzativo e un'evoluzione culturale della percezione del nostro singolo operato in quella che deve diventare un'orchestra affiatata. Già nel nuovo piano socio sanitario del 2010 le linee di sviluppo erano chiare. Ma è stato con le Regole di Sistema del 2011 che queste linee hanno cominciato a prendere forma operativa. La visione che emerge è legata alla volontà di dare risposte sempre più efficaci ai mantovani, per questo contiamo di passare dalla centralità dell'offerta di servizi alla centralità della domanda fondata sui reali bisogni. Cambiamento che mette ancor di più il paziente in primo piano, con le sue fragilità e i suoi bisogni. L'obiettivo è che la persona sia presa in carico totalmente e in questo senso si individuino i migliori percorsi, diversificati e adeguati alla sua situazione. Infatti si sta radicalmente modificando il modo di intendere l'assistenza sanitaria. Il passaggio chiesto a un sistema complesso determinerà anche il futuro sviluppo del nostro stare insieme. Un esempio di questo cambio di prospettiva è il Chronic Related Group (Creg), un modello complesso di presa in cura delle principali cronicità, coordinato dall'Asl, attraverso cui il sistema è al fianco del paziente e lo accompagna in tutte le attività. La continuità del processo di diagnosi e cura, in un rapporto biunivoco ospedale-territorio sarà quindi una responsabilità condivisa tra tutti i professionisti che entreranno in ogni singolo processo. In quest'ottica un altro tema caratterizzante dei prossimi anni saranno le Strutture Subacute, destinate a gestire adeguatamente i pazienti che hanno terminato la fase acuta, ma non possono ancora essere dimessi. Queste strutture, dove l'assistenza al paziente richiede una minor assistenza medica rispetto alla fase acuta ma comunque una significativa assistenza infermieristica, consentiranno la stabilizzazione dei pazienti prima della completa dimissione al loro domicilio. Il Creg sarà sperimentato nel 2011 in 5 Asl della Lombardia per poi essere esteso anche al nostro territorio. Abbiamo quindi il tempo di prepararci insieme a questa trasformazione, realizzando quei progetti volti a favorire il passaggio organizzativo e culturale che ci consentirà di costruire un futuro sostenibile. Un Sistema in evoluzione quindi che trarrà benefici da alleanze internazionali e dagli investimenti sulla telemedicina e sulle reti di patologia, da integrare con un sempre più efficiente Fascicolo Sanitario Elettronico. Attività che hanno un unico filo conduttore: dalla cura al prendersi cura.

# Pazienti più autonomi con le residenze leggere

**Assistenza a domicilio per evitare il ricovero migliorando la qualità della vita e l'integrazione: appartamenti per 20 persone a Mantova e provincia**

**G**rande la soddisfazione per questa iniziativa, fortemente voluta dalla Direzione dell'Azienda Ospedaliera e fermamente sostenuta dalla Direzione dell'Asl; infatti, il lungo percorso della psichiatria, iniziato nel 1977 con la riforma, trova oggi, a Mantova, uno dei suoi epiloghi più significativi con l'attivazione, dal dicembre 2010, di 20 residenze leggere. Il principio base, partendo dal dato consolidato dell'attuale attività che prevede progetti individualizzati e microequipe dedicate per ogni utente, è semplice: garantire assistenza quotidiana prolungata, multi-professionale e continuativa a domicilio per evitare il ricovero, sia ospedaliero che nelle strutture di accoglienza; così facendo si rafforza la capacità di autonomia e si migliora la qualità della vita degli utenti, nel progressivo dissolvimento dello stigma ottenuto dall'integrazione.

Infatti, qualunque iniziativa che tenda a concentrare gli utenti psichiatrici in spazi limitati o definiti, evitando il loro inserirsi negli spazi comuni della popolazione, non può che aumentare il rischio di separazione, diffidenza e marchiatura. Ciò che contraddistingue l'iniziativa mantovana dalle residenze leggere già attivate in altre province, è stata la scelta iniziale di non concentrare i pazienti in un edificio singolo, creando piccole comunità a bassa assistenza, ma al contrario, nonostante l'evidente maggior onere economico a carico dell'Azienda Ospedaliera, svolgere questa assistenza al domicilio del paziente, nel proprio ambiente vitale. Infatti, nonostante la normativa preveda appartamenti in residenza leggera

con un numero massimo di 5 utenti, inseriti in stabili con un numero massimo di 10 utenti, le nostre residenze leggere, che appunto per questo definiamo "domiciliari", sono composte da 5 appartamenti con due utenti, spesso coppie, e 10 appartamenti con un singolo utente. La distribuzione territoriale degli appartamenti copre tutta la provincia: 3 a Castelgoffredo, 1 a Goito, 4 a Mantova, 4 a Viadana, 1 a Suzzara, 1 a Gonzaga, 4 a Quistello, 2 a Ostiglia; gli appartamenti o sono di proprietà degli utenti o sono in locazione offerti dai comuni e dall'Aler. Attualmente sono 20 le persone che fruiscono del servizio, offerto da un'equipe del Cps composto, a seconda delle esigenze, da infermieri, educatori, assistenti sociali ed operatori socio-sanitari che, secondo un programma definito, si alternano in uno o più accessi giornalieri per un'ora circa, per accompagnare l'utente all'autonomia.

Il progetto, sviluppato dopo un lavoro preparatorio svolto dagli operatori del Dipartimento di Salute Mentale coordinati da Ida Pantuso, ha comportato l'individuazione degli obiettivi, dei percorsi, dei metodi, degli strumenti ed infine degli utenti che avrebbero potuto usufruire del servizio. L'esperienza appare già significativa e sicuramente da espandere. Pertanto, nel prossimo futuro, possiamo immaginare la progressiva attivazione di nuove residenze leggere con le stesse caratteristiche, soprattutto nei comuni attualmente non coinvolti.

**Andrea Pinotti**

**Direttore Dipartimento Salute Mentale  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma**

## Dalla discarica all'atelier Nascono i bijoux hi-tech

**Moda all'insegna dell'originalità:  
l'arte del riciclo e la creatività  
per vincere il disagio psichico**

**L**o Sportello Lavoro del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Carlo Poma ha promosso e supportato la nascita di una Cooperativa sociale di Tipo B La.Co.Sa. (Lavoro, Comunicazione, Salute). La finalità e gli obiettivi della Cooperativa sono quelli di valicare le logiche assistenziali per conseguire il superamento dello stigma e il reinserimento sociale

e produttivo di persone portatrici di disagio psichico attraverso lo strumento dell'impresa. Uno dei settori di questo progetto è rappresentato dall'Atelier di Moda che esce con il marchio Depression is fashion. L'attività nuova e di tendenza presente in questo momento è l'attività di riciclaggio di gonfaloni, striscioni, stendardi pubblicitari che pubblicizzano mostre, palazzi, film e

con i quali vengono create borse moda. Ricercando la massima qualità senza perdere di vista la creatività viene utilizzato Pvc di diverse tipologie (morbido, rigido e traforato) per dare vita a diverse linee di borse per ogni uso: l'occasione mondana, il lavoro, la scuola, il tempo libero, lo shopping. A questo si aggiunge anche il riciclaggio di materiali e componenti Hi-tech recuperati da schede di computer e strumenti elettronici, altrimenti destinati alle discariche che diventano, in questo modo, opportunità per la creazione di eleganti bijoux, monili e decorazioni. Motore dell'attività è rappresentato dalla creatività e dalle attitudini di coloro che lavorano all'interno della cooperativa.

**Manuela** è la sarta e stilista dell'Atelier, si definisce una persona molto volitiva, che ama lavorare con le mani: "Credo di avere quel pizzico di follia che mi permette di progettare cose diverse e innovative". La progettazione di borse, gioielli e altri accessori è affidata principalmente a lei con la partecipazione, però, di tutte le ragazze che spesso si riuniscono per discutere nuove idee e implementare qualche schizzo.



Al lavoro nell'atelier di "Depression Is Fashion".  
A lato i bijoux hi-tech ottenuti con materiali di scarto

Le idee nascono principalmente dall'osservazione di oggetti che normalmente si utilizzano nella vita quotidiana, provando a pensarli e a rielaborarli per crearne di nuovi con funzioni completamente diverse. Manuela è anche tutor aziendale delle ragazze in tirocinio. Questo comporta una responsabilità sia a livello lavorativo che emotivo ("Cerco sempre di fare in modo che le ragazze stiano bene in ogni contesto"), ma anche una preziosa opportunità di arricchimento personale, di sperimentazione nel rapporto e di messa in discussione. Le principali attività riguardano la costruzione di cartamodelli, taglio, cucito, cucitura del tessuto e inserimento di anelli vela, vendita al pubblico, assemblaggio di componenti elettroniche arricchite con materiali decorativi di bigiotteria e merceria quali perline pietre e peltame: "Sono molto felice perché nel tempo ho riscontrato molti risultati positivi e sento che le ragazze si sentono considerate". **Raffaella** e **Stefania** si definiscono "jolly", e lavorano a 360 gradi. Sotto la

direzione di Manuela e Paolo, presidente volontario della Cooperativa e coordinatore dello Sportello Lavoro, sono in grado di muoversi all'interno del laboratorio e del negozio occupandosi, a seconda delle esigenze, di tutte le mansioni: pulizia e riordino del luogo di lavoro, commissioni, attività in laboratorio di taglio e cucito, vendita al pubblico degli accessori nel negozio sino all'organizzazione e alla vendita in fiera. Questo lavoro ha rappresentato per loro una grande opportunità per iniziare a sentirsi parte di un gruppo e a stare meglio rispetto alla loro condizione di disagio. In proposito Stefania dice: "Da quando lavoro qui mi sento meglio, mi sento in salita". **Giorgia** diplomata in ragioneria nel 2009, si occupa prevalentemente della parte commerciale, aiutando anche le colleghe nella vendita e nelle attività di laboratorio. Dopo due anni di ricerca di un lavoro nel settore commerciale senza buoni risultati racconta di essere finalmente riuscita a realizzare il suo sogno grazie all'opportunità offerta dallo Sportello Lavoro e dalla Cooperativa La.Co.Sa.. Racconta di essersi sentita a suo agio sin da subito grazie alla disponibilità

che Paolo e le sue collaboratrici le hanno mostrato. **Paola** lavora in cooperativa da circa quattro anni dopo un periodo di lavoro in un'altra ditta che si occupava di confezionamento di abiti di carnevale. Il suo inserimento è stato utile alla valorizzazione di abilità che Paola aveva già appreso e che erano fonte di soddisfazione. Per questo motivo, gran parte del suo lavoro si concentra sul

taglio e il cucito del materiale. **Andrea** assunto dal 2006, è vice presidente della cooperativa e, come Manuela, tutor. Il lavoro e l'essere coinvolto nel ruolo di vicepresidente è stato di grande importanza per la

crescita personale che lo ha aiutato anche a superare le sue difficoltà in ambito psicologico. Andrea e il personale maschile della cooperativa si occupano della ricerca e della scomposizione del materiale Hi-tech con cui vengono costruiti gioielli. Hanno adibito una parte degli stabili di Fondo Ostie di Curtatone, messa a disposizione dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, a laboratorio per lo smembramento di vecchi macchinari elettronici, prevalentemente computer, che vengono recuperati in scuole, ospedali uffici e trasportati nel laboratorio dove si cerca di recuperare ogni componente per la creazione degli accessori moda confezionati dalle ragazze del laboratorio Atelier (foto Corrado Davelli).

**Sara Piardi**  
Psicologa Sportello Lavoro Dsm

# Volontari e pazienti 'sulla luna' per sconfiggere la solitudine

**Un percorso formativo finalizzato all'apertura di uno spazio di ascolto al Cps di Mantova: i cittadini si avvicinano al disturbo psichico**

**U**n corso dedicato ai volontari che intendono entrare in contatto con i portatori di disagio psichico. Un passo sulla luna...qui base si-cura è una proposta formativa rivolta ai cittadini per la realizzazione di uno spazio di ascolto con sede al Centro Psico-Sociale di Mantova. Un'iniziativa promossa dall'Associazione Oltre La Siepe in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e con il sostegno dell'Associazione Il Cortile dei Gentili e dell'Asl di Mantova. Gli incontri si sono svolti da gennaio a marzo nel Chiostro di San Barnaba.

Commentare un evento di cui ci si sente parte integrante appare fuorviante in quanto le emozioni e le energie messe in campo per la sua realizzazione ci porterebbero comunque a giudicarlo con l'ottica delle nostre aspettative. La valutazione più chiara e coerente verrà offerta dai risultati che il percorso saprà stimolare. Ciò che posso esprimere sono appunto le speranze che, soprattutto io come direttore del Dipartimento di Salute Mentale, ripongo nell'iniziativa. La prima è l'avvicinamento della comunità mantovana al disturbo psichico, letto non più come qualcosa di vergognoso e pericoloso ma una realtà dolorosa che nasconde un'umanità viva, fatta di persone con sentimenti, emozioni,

desideri e aspettative che cercano negli interlocutori analoghi sentimenti. La seconda è un lavoro comune di conoscenza e reciproci riconoscimenti, fiducia e stima svolto tra operatori, familiari, pazienti, amici, conoscenti, al fine di creare un clima positivo di lavoro. La terza è un percorso di collaborazione tra servizio psichiatrico, associazione dei familiari, enti, volontariato che porti alla gestione delle situazioni di disagio e delle ipotesi progettuali attraverso un'effettiva integrazione dei vari soggetti, nell'ambito dei rispettivi ruoli e compiti. La quarta è l'apertura dello sportello dell'associazione Oltre la siepe nella sede del Cps di Mantova, dove familiari ed utenti potranno trovare un punto d'ascolto. Vorrei concludere esprimendo i più sentiti ringraziamenti ai volontari di Oltre la siepe ed agli operatori del servizio psichiatrico di Mantova che hanno lungamente preparato questo percorso, ma anche e soprattutto alla direzione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma che ha creduto e stimolato l'iniziativa ed alla direzione dell'Asl che l'ha sostenuta. Un ringraziamento particolare va all'associazione Il Cortile dei gentili che ha portato la parte più sensibile della società civile a condividere questo nostro impegno.

**Andrea Pinotti**  
Direttore Dipartimento Salute Mentale  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## "Nessuno cura nessuno, ma insieme si cammina" Nella relazione di aiuto entrambi si è aiutati

**Q**uesta proposta formativa sorprende e, in qualche modo, fa riflettere la consistente partecipazione della comunità mantovana a testimonianza del fatto che i problemi della psiche attirano, non solo allontanano. I numeri ci danno qualche indicazione: 173 gli iscritti dei quali il 24 per cento legati al contesto associativo, il 17 per cento rappresentati da operatori, il 59 per cento da altri cittadini. Attingiamo alla riflessioni emerse da alcuni incontri per offrire qualche spunto di che cosa potrà rappresentare lo spazio di ascolto. Riferiva Beatrice Baraldi nell'incontro sulla relazione di aiuto: "Nella psicoterapia c'è un'ampia quota di delega, nella relazione di aiuto invece nessuno cura nessuno ma...insieme si cammina". Nello spazio di ascolto si può diventare da "orfani a "guerrieri": ognuno sale su un cavallo muovendosi dentro alla foresta, vagando, compiendo sbagli, intraprendendo un viaggio pur nell'incertezza della strada davanti a sé. Un centro d'ascolto può essere una miniera per recuperare e condividere

tesori dove le conquiste personali vengono messe a disposizione. Nella relazione di aiuto tutti e due si è aiutati L'insegnante poetessa Elia Malagò ci ha ricordato come la nostra presenza si faccia vicinanza attraverso la passione, la sensibilità e la coerenza, "mettere in circolo le parole crea cerchi destinati ad aprirsi, alla maniera dei sassi tirati a piattello sull'acqua, ci sono cerchi che arrivano al mare". La psicologa Lorella Righi ci rammentava "l'importante sia uscire dall'assedio distruttivo pensando il dolore per trasformarlo". Ancora, lo psicologo Casimiro Dudek così si è pronunciato: "La speranza, per emergere e per aiutarci ad affrontare le sfide della vita va stimolata, sostenuta e rafforzata. La speranza si attiva solo se riusciamo a trovare una qualsiasi cosa futura e desiderabile. Lo sanno bene i pazienti, i loro familiari, i volontari e gli operatori. La malattia mentale non va mai affrontata in solitudine perché "forse è impossibile disperarsi realmente con qualcuno".

**Giuseppina Nosè**  
Presidente Oltre La Siepe

di Gianfranco Rivellini  
 Responsabile Struttura Area Integrata del Trattamento Opg  
 Azienda Ospedaliera Carlo Poma



# Detenuti, la riabilitazione usa il linguaggio del cinema

**Film che promuovono piste emozionali e sedute di gruppo per favorire la rieducazione e il reinserimento sociale degli internati Opg e dei soggetti fuoriusciti dal sistema penale**

**I**l progetto prende spunto da una ricerca svolta tra il 2000 ed il 2004, dal professor Mastronardi, docente di Psicopatologia Forense all'Università La Sapienza di Roma, avente per oggetto le ricadute emozionali ottenute dopo la visione di oltre un migliaio di films su pazienti dei Servizi Psichiatrici Territoriali. Nel 2006 l'esperienza è stata replicata nella Casa Circondariale di Reggio Calabria, su detenuti con disturbi della personalità. La sperimentazione policentrica ha consentito di approntare uno specifico know out, consistente in una banca di film testati per la loro capacità di promuovere "piste emozionali" su cui innestare sedute di gruppo, gestite da operatori addestrati.

## CENTRALITÀ DELLA PERSONA, INTEGRAZIONE DEI PROFESSIONISTI E TRASVERSALITÀ INTERISTITUZIONALE

Il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera di Mantova si caratterizza per una sua specificità nel panorama della psichiatria italiana. Lo sviluppo normativo nazionale in tema di tutela della salute mentale negli istituti penali ha consegnato alla nostra azienda il mandato di organizzare e gestire i percorsi assistenziali e riabilitativi idonei a promuovere la salute mentale dei detenuti nella casa circondariale di Mantova, degli internati nell'Opg di Castiglione delle Siviere e dei soggetti in carico al Dsm, fuoriusciti dal sistema penale.

La differenza rispetto agli altri Dsm, la specificità, risulta dal fatto che l'Opg è struttura aziendale, che assume in proprio l'onere complessivo della gestione delle misure di sicurezza del malato mentale che delinque, a differenza di altri Dsm italiani che, per così dire, "entrano" negli altri Opg, direttamente gestiti dall'Amministrazione penitenziaria. E' evidente che, mentre negli altri Opg la funzione dei Dsm resta ausiliaria, comunque subordinata all'organizzazione penitenziaria, la specificità del nostro Dsm consente la diretta ed esclusiva titolarità complessiva dei casi, dei percorsi di cura e riabilitazione psico - sociale, delle scelte gestionali ed organizzative conseguenti.

Dunque un progetto di riabilitazione psico-sociale integrato, gestito all'interno della multi professionalità del Dsm, realizzato a favore di soggetti fragili, con grado variabile di disadattamento, tutti accomunati da storia criminale, che giustifica lo stato di recluso in carcere, internato in Opg e libero vigilato sul territorio.

Il progetto prevede la partnership con il Comune di Castiglione delle Siviere, con l'equipe educativa della Casa Circondariale, con l'Ufficio dell'Esecuzione Penale Esterna (Uepe), con la Asl di Mantova.

## OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO

Il progetto prevede di soddisfare alcuni bisogni tipici dei soggetti fragili in esecuzione penale detentiva e/o in misure alternative: aggregazione sociale, anche quale antidoto alla resistenza soggettiva al cambiamento e auto percezione positiva di sé; sviluppo di inclusione sociale e recupero di cittadinanza, favorendo il graduale riavvicinamento alla collettività; riabilitazione dallo stigma penale, in particolare per i detenuti provenienti dalla sezione dei cosiddetti "protetti" della Casa Circondariale (sex offenders); sviluppo di empowerment, inteso quale processo globale di utilizzo di strategie di intervento e coinvolgimento, miranti al rafforzamento della capacità di una comunità (cittadini svantaggiati ed istituzioni) di valorizzare se stessa grazie all'incontro tra la domanda e l'offerta delle proprie risorse umane, tecnico-finanziarie.

## OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

L'ambito dell'offerta progettuale è quello di fornire ai soggetti un adeguato supporto ri-abilitativo e ri-educativo, attraverso strategie generali di "coping" volte all'apprendimento e la maturazione sociale, alla preparazione al mutamento delle strategie relazionali inadeguate, allo svisceramento dei problemi a livello

personale o familiare, al chiarimento dei problemi dell'ambiente sociale di origine dei soggetti coinvolti, quale presupposto per il tentativo di rielaborazione del reato.

**IL FINANZIAMENTO E LE RISORSE IMPIEGATE**

Il progetto trova la ragione ed il relativo finanziamento nell'ambito della legge regionale 14 febbraio 2005 , n. 8 - "Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Regione Lombardia". La proposta progettuale, formulata dall'Area Integrata del Trattamento, struttura in staff alla direzione Opg, è stata armonizzata dal gruppo di lavoro interistituzionale, facente capo alla Asl di Mantova, Ufficio di Programmazione, comprendente diverse figure afferenti agli Uffici di Piano di Mantova e Castiglione delle Siviere, oltre che all'Uepe. Grazie all'intenso lavoro in equipe, il progetto ha trovato la sua veste definitiva, per rispondere a tutti i requisiti previsti dal bando regionale. L'approvazione di Regione Lombardia, a fine 2009, ha previsto un solo macro progetto, denominato Koinonia, che vede la cooperativa Hike quale soggetto capofila. Koinonia fornisce per il biennio 2010-2011 un serie di servizi di facilitazione, inclusione sociale e benessere psichico (formazione, inserimento lavoro, socialità ed aggregazione) ai soggetti adulti in esecuzione penale. Il progetto Film Therapy ed Empowerment rappresenta in Koinonia la specifica azione, la cui realizzazione è stata demandata al DSM dell'Azienda ospedaliera di Mantova. Il finanziamento regionale complessivo di Koinonia, su base biennale, ammonta a oltre 106mila euro di cui 26mila dedicati al progetto Dsm.

**STATO DI AVANZAMENTO, I PRIMI RISULTATI IN CORSO D'OPERA**

Il piano di intervento, periodicamente monitorato dall'Asl, prevede che il progetto si sviluppi attraverso la creazione di due equipe multidisciplinari, di cui una impegnata presso la Casa Circondariale, gestita da un criminologo esperto e dall'educatore dell'istituto. Sono previsti due cicli di incontri della durata ciascuno di 4 mesi. Al momento i detenuti coinvolti sono 12. La partecipazione è stabile. Ogni seduta, di norma due al mese, ha una durata di circa 5 ore. Si registra alta partecipazione sul piano emozionale. La discussione che segue la visione del film consente alla fine la compilazione dei relativi questionari, elaborati dal gruppo di Mastronardi, sulla base dei quali vengono estratti i patterns emozionali generati

e sintetizzati i desiderata del gruppo, circa i contenuti filmici da proiettare la seduta successiva. Si registra inoltre entusiasmo da parte dell'equipe di operatori. Entro fine anno è previsto un incontro plenario di discussione, con l'equipe dedicata ai soggetti in Opg. Ugualmente è stata formalizzata l'equipe che si occupa del progetto a favore dei soggetti in Opg e di quelli in carico alla Uop 26. Gli incontri, anche questi ogni due settimane, per ciascun ciclo di 4 mesi, sono realizzati nel locale "Spazio Aperto", fornito dall'amministrazione del Comune di Castiglione, a titolo di partenariato e cofinanziamento. Il progetto coinvolge un criminologo esperto e molteplici figure delle equipe multidisciplinari Opg e Uop 26, sia nella fase di selezione, monitoraggio e rinforzo sui pazienti, sia nella fase di reporting. In particolare sono al momento coinvolti 10 internati e 6 soggetti in carico al territorio. Di seguito vengono illustrati alcuni risultati estratti dalla seduta del 25 giugno.

Fig. 1)

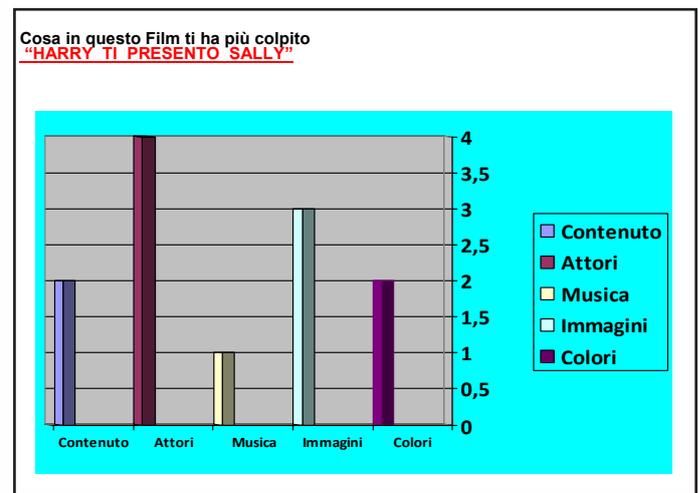
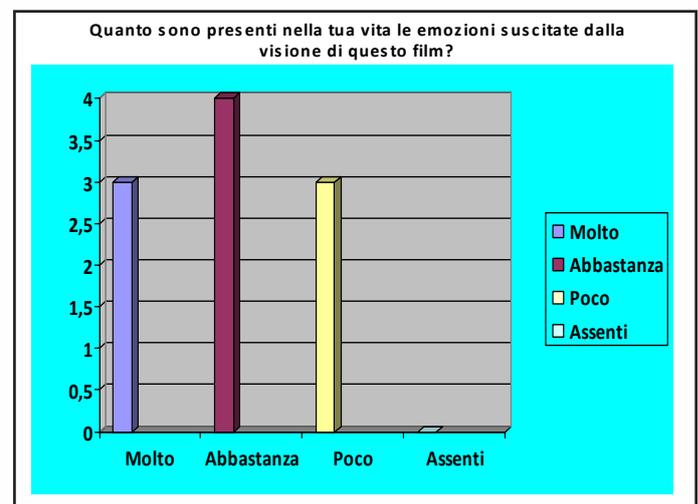


Fig. 2)





# Emozioni in punta di penna Così ci si cura in redazione

**La riabilitazione passa attraverso un giornale  
 che accoglie poesie e pensieri per stimolare  
 il processo di trasformazione interiore**

**C**osa sarebbe il lavoro su se stessi senza la possibilità di raccontare agli altri quello che si prova? Nell'alto mantovano nasce il progetto Liberamente: una pubblicazione periodica che racchiude in forma di poesia e pensieri le impressioni ed emozioni degli utenti della Struttura Complessa Psichiatria Alto Mantovano (Asola, Castiglione, Castelgoffredo) diretta da Piero Antonio Magnani.

Il progetto è stato presentato a Villa Brescianelli davanti a tante persone intervenute per condividere la lettura dei brani e delle poesie del numero 0 del Giornalino Liberamente. Il reading degli autori, con l'accompagnamento musicale dal vivo di pianoforte e tromba con brani di musica classica, è avvenuto in un'atmosfera toccante ed emozionante, in cui il tema del Dolore è stato condiviso con i partecipanti mediante l'uso del linguaggio poetico e narrativo. Il progetto Liberamente nasce nel 2009 e ad oggi ne fanno parte circa 8 redattori. La coordinatrice, con funzioni di supervisore, è Enrica Chiaravalle, psichiatra. Io, educatrice professionale, come caporedattrice, stimolo la discussione di temi attraverso film, libri o articoli di cronaca, valuto le proposte dei redattori e facilito l'espressione e la condivisione dei vissuti personali nel gruppo e poi in forma scritta. L'intera équipe multidisciplinare del Centro Diurno segue in modo indiretto l'andamento del progetto.

La partecipazione al gruppo Liberamente è una forma di riabilitazione importante perché facilita l'integrazione sociale, favorendo l'emergere del vissuto dei singoli, la loro sensibilità e le loro emozioni. Liberamente è uno strumento che privilegia azioni finalizzate alla trasformazione interiore: l'obiettivo è produrre un cambiamento positivo profondo, che agisca, più che sul comportamento, sull'emotività e sull'essere della persona. Questa modalità riabilitativa lavora quindi su due importanti livelli:

l'attenzione al compito, inteso come espressione personale, e la costruzione di relazioni. Il giornalino Liberamente sarà diffuso sul territorio in biblioteche, comuni, reti associative e altri canali sensibili al tema dei servizi alla persona. Condividere con il territorio i contenuti della pubblicazione può dare la possibilità alla cittadinanza di approcciarsi al disagio psichico senza paure e senza pregiudizi, attraverso la conoscenza e lo scambio reciproci.

## *Vorrei portar con me...*

*Son lacrime dei morti le stelle,  
 la luna e il suo bagliore  
 diamante dell'eterno. Incanto.*

*Vorrei portar con me  
 nell'ultimo mio viaggio  
 la sete d'infinito, le sinfonie  
 di Bach, i versi miei più cari,  
 il volo dell'airone, la lucciola  
 sul melo, il gelsomino in fiore,  
 l'amore e i suoi miraggi,  
 l'averno degli oltraggi amari,  
 le rime dei poeti, il vento ardito  
 di mistral e l'arcana poesia  
 del mare, la spuma sugli scogli,  
 i baci tuoi segreti e ardenti,  
 il grano della chioma aulente  
 e l'indaco dei rai splendenti.  
 La sorte mia d'esteta, il canto  
 mio ribelle, il cigno e la sua Leda,  
 il lago e la sua quiete immensa,  
 l'elianto che si strugge al sole.*

**Claudio**

(da 'Liberamente', numero 0 – Ottobre 2010)

# Organizzazione per intensità di cura: se l'ospedale interagisce con la società

**Un gruppo di miglioramento analizza la realtà locale per offrire una risposta efficace in termini assistenziali: l'esperienza della Medicina di Pieve di Coriano**

**N**el modello tradizionale di "concetto assistenziale" in un reparto di degenza ordinaria, le risorse vengono ugualmente distribuite fra gli ammalati, abbassando di fatto il livello assistenziale dei pazienti più gravi ed elevando inutilmente quello dei pazienti più stabili (effetto "tetto" ed effetto "pavimento").

Attualmente tale concetto non può che essere profondamente rivisitato, poiché deve tener conto di molti nuovi fattori: i cambiamenti sociali e demografici, l'aumento dell'età media con un paziente sempre più "complesso e fragile", le frequenti realtà socio-familiari precarie; il problema saturazione e sovraffollamento delle corsie ospedaliere, la sempre maggior richiesta (ed offerta) di prestazioni sanitarie di alto livello a prescindere dall'età, dalla possibilità di recupero clinico-funzionale e dalla reale aspettativa di vita del singolo paziente.

Da anni la Medicina di Pieve di Coriano, consapevole delle criticità espresse, segue con interesse l'aria del cambiamento, che ha finora investito concretamente poche realtà sanitarie italiane coraggiose (pioniere, le toscane). Ed ecco che all'inizio del 2010, con la piena approvazione del Dipartimento Aree Mediche, si è formato il "Gruppo di Miglioramento per la valutazione della Complessità Clinico Assistenziale", formato da nove professionisti, che ha fatto decollare l'ambizioso progetto di una proposta riorganizzativa assistenziale, partendo da un'analisi della locale realtà strutturale e funzionale.

A fine aprile 2010 si è conclusa la prima fase di "mappatura e rilevazione del livello di gravità clinica e di dipendenza assistenziale" su un campione di 300 pazienti, con la paziente raccolta (grazie al lavoro di tutti gli operatori del reparto) dei dati demografici, della durata di degenza ed esito della stessa, con l'utilizzo di scale di valutazione riconosciute MEWS (indice di gravità ed instabilità clinica), IDA (indice di dipendenza assistenziale) e CIRS (indice di complessità clinica), utilizzate

in tre tempi individuati durante la degenza. L'elaborazione statistica dei dati ottenuti ha portato ad alcuni risultati principali: gli score MEWS e CIRS più elevati si associano con significatività agli out-come più sfavorevoli, come decesso e trasferimento presso Unità di Terapia Intensiva. Il tempo di degenza ed il fenomeno dei rientri invece, si associano con significatività solo allo score IDA, indicando che il ricovero ospedaliero, oltre ad essere motivato spesso da ragioni socio-assistenziali (fenomeno dell'invecchiamento e del sempre maggior numero di anziani che vivono soli o con badanti - caratteristiche che non giustificano in teoria l'ingresso in un reparto per acuti), risulta condizionato in termini di durata e difficoltà di dimissione dalle stesse ragioni che lo hanno determinato.

Queste considerazioni rafforzano ulteriormente la convinzione di una riorganizzazione di un Reparto di Medicina in diverse Aree, che si distinguono tra loro per tipologie e livelli di cure erogate, perlopiù rappresentate da un'area ad "Alta intensità" (pazienti "critici ed instabili") e "Media intensità" (pazienti "acuti ma stabili" o in attesa di diagnosi). L'area a "Bassa intensità" di cura (pazienti ad "alta dipendenza assistenziale") in linea teorica, non dovrebbe trovare spazio in un reparto per acuti come la Medicina. Un triage iniziale dei pazienti che accedono al reparto dovrebbe decidere la loro destinazione di ricovero.

Ora, tutto questo senza le opportune interazioni con le altre unità operative ospedaliere, e con le competenze assistenziali del territorio, ha poche speranze di successo. Le difficoltà contenute nella partenza della seconda fase del progetto, quella organizzativa, sono ben espresse da G.Salvioli e M.Froni, nel Giornale di Gerontologia del 2008:

*"...è necessario un modello dinamico ed adattativo che è quello della complessità, in cui si creano efficaci interazioni dinamiche con l'ambiente e anche con il sistema sociale".*

di Gianpietro Spoladore  
Struttura Tecnico-Patrimoniale  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

# Infezioni in sala operatoria, garantita la purezza dell'aria

**Qualità e sicurezza durante gli interventi chirurgici grazie agli standard di certificazione: ottimizzati gli impianti di ventilazione e condizionamento**

**L**e infezioni acquisite in ospedale, durante il ricovero, costituiscono un problema importante. Con riguardo alle infezioni da ferite chirurgiche, la protezione da agenti infettivi in sala operatoria è realizzata mediante la valutazione del rischio biologico e la successiva pianificazione di interventi quali la profilassi antimicrobica, attivazione di sistemi di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione, comportamenti delle équipe operatorie, e la valutazione dell'efficacia degli impianti tecnici. Gli impianti di ventilazione e di condizionamento hanno la funzione di assicurare adeguate condizioni igienico-ambientali in sala operatoria; in particolare di mantenere un microclima adeguato, garantire un'adeguata aerazione, mantenere la concentrazione di agenti biologici sotto limiti fissati, diversificare le sovrappressioni dei locali di un gruppo operatorio. L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha posto grande attenzione agli aspetti ambientali delle sale operatorie così che le direzioni aziendali con la Struttura Tecnico Patrimoniale hanno cooperato investendo molte risorse per garantire condizioni ottimali di purezza dell'aria. Con la collaborazione della società T&B di Ascoli Piceno, semestralmente le sale vengono certificate e predisposti gli interventi di ottimizzazione degli impianti.

La normativa internazionale definisce gli standard di qualità dell'aria in base alla concentrazione delle microparticelle: le classi della norma vanno da ISO I a ISO IX. Le classi da I a IV sono attribuite a camere bianche per usi non ospedalieri; le classi da V a VI sono relative a sale operatorie di eccellenza con esigenza di sterilità elevata adatte per trapianti di organo o cardiocirurgia; la classe VII è attribuita a sale di elevata qualità per chirurgia generale e specialistica. Il presidio di Mantova dispone di un nuovo gruppo operatorio per il quale la progettazione e la direzione lavori è stata condotta dalla Struttura Tecnico Patrimoniale, costituito da due sale operatorie che nelle fasi di test con

simulazione operativa hanno raggiunto la classe ISO V e di altre due sale classificate ISO VI; il resto delle sale operatorie esistenti, di cui una parte sono oggetto di ristrutturazione, sono attualmente certificate e perfettamente collocate in classe ISO VII e si prevede di poter migliorare la qualità fino alla classe superiore. Le sale operatorie dell'Ospedale Destra Secchia sono tutte ottimamente classificate e certificate ISO VII e la Struttura Tecnica ha allo studio alcuni interventi manutentivi che porteranno le sale operatorie ad essere collocate in ISO VI. Per quanto riguarda l'Ospedale di Asola le sale sono classificate e certificate ISO VII. I livelli di certificazione raggiunti rappresentano un elemento di qualità e di sicurezza per il personale dell'Azienda e per i pazienti sottoposti a operazioni chirurgiche oltre che favorire l'abbattimento dei casi di infezione e migliorare il decorso postoperatorio. La ISO 14644-1 suddivide le cleanrooms in classi secondo la massima concentrazione di polveri ammessa. E' richiesta la classe 5 per interventi puliti (es. neurochirurgia, ortopedia, trapianti, cardiocirurgia, chirurgia vascolare), la classe 7 per altri (chirurgia generale, urologia).



Un intervento chirurgico all'ospedale di Mantova

# Fibrillazione atriale, una patologia sociale

**A Mantova seguiti 500 pazienti all'anno negli ambulatori specifici e con tecniche di chirurgia ed emodinamica all'avanguardia**

**E'** l'aritmia emergente: inseguita da più parti per la sua "sfuggevolezza", brandita come spettro della senescenza, rincorsa da tutti i ricercatori come l'araba fenice, "tenuta a freno" (...e se ne fa beffe) solo in parte dagli sforzi operati dai medici ancor prima che dai pazienti; in sintesi una aritmia "difficile" da curare, se in questo termine comprendiamo la guarigione. Eppure si tratta di una aritmia nota già 200 anni per la quale veniva descritto un "pulsus irregularis": successione variabile nell'intensità oltre che nella ampiezza dell'onda di polso. Si tratta sempre più di un problema che affligge la nostra società. Infatti non parliamo soltanto di coinvolgimento dei medicum, ma di un problema sociale, come spesso succede per quanto "si porta dietro" questa patologia in termini non solo di assenza dal lavoro ma di coinvolgimento emotivo/familiare/relazionale soprattutto legato a un senso di "impotenza". Nella Struttura Complessa di Cardiologia di Mantova, diretta da Roberto Zanini, vengono seguiti circa 500 pazienti all'anno affetti da fibrillazione atriale soprattutto attraverso l'ambulatorio aritmologico dedicato da me diretto e dall'ambulatorio dello scompenso cardiaco diretto da Marco Aroldi e da Nicola Cicorella. Circa 200 pazienti l'anno vengono poi sottoposti a cardioversione elettrica in Day-Hospital mentre 15-20 pazienti vengono trattati con sofisticate procedure ablativistiche percutanee con radiofrequenza.

Negli ultimi anni inoltre la collaborazione dei cardiologi e dei chirurghi toracici ha consentito di attuare, tra i primi in Italia, l'ablazione delle vene polmonari in toracosopia. Tale metodica verrà implementata in futuro anche con la collaborazione dei colleghi cardiocirurghi che già effettuano circa 10-15 interventi l'anno di ablazione delle vene polmonari e/o di segmentazione dell'atrio in corso di interventi valvolari in pazienti con fibrillazione atriale. Recentemente è stata proposta anche la chiusura dell'auricola sinistra per via percutanea anche se tale

metodica non è ancora entrata nella routine clinica. La fibrillazione atriale è una condizione in crescita, causa di frequente accesso alle strutture ospedaliere con un notevole impatto anche sull'utilizzo delle risorse economiche e sanitarie che vede impegnata l'azienda a dare tutte le risposte più adeguate organizzative e cliniche in tema sia di prevenzione che di cura e di riabilitazione.

E' naturale che la Fibrillazione atriale si manifesta con andamento progressivo in rapporto all'età rendendo le persone anziane (ultra ottantenni) più esposte e nello stesso tempo più fragili rispetto a un approccio terapeutico. Si è capito peraltro solo di recente che non è sufficiente curare l'aritmia ma è necessario curare le patologie che sono implicate nella genesi della stessa: rallentare i processi infiammatori, l'ipertensione, l'aterosclerosi, il diabete che sono implicati nei processi di rimodellamento e invecchiamento del sistema cardiocircolatorio. La terapia per mantenere il ritmo sinusale prevede l'uso di farmaci antiaritmici, spesso tuttavia più efficaci nel ripristino del ritmo che nella profilassi della recidiva. Il fallimento della terapia farmacologica deve portare al tentativo di ripristino del ritmo attraverso la Cardioversione elettrica e alla successiva eventuale terapia di ablazione del substrato. In fase evolutiva avanzata, quando cioè il rimodellamento funzionale e strutturale è progredito diventa difficile ottenere e mantenere un ritmo cardiaco stabile e viene pertanto "accettata" l'aritmia. In questa situazione resta la scelta del controllo della frequenza cardiaca desistendo anche dalle chimere di terapia interventistica. Su tutti gli approcci terapeutici deve comunque prevalere la profilassi antitrombotica che va proposta ai pazienti in aritmia persistente o permanente in presenza di un rischio tromboembolico moderato o severo. In questa direzione negli ultimi anni sono stati profusi molti sforzi da parte della amministrazione e del Centro Trasfusionale per implementare il monitoraggio dei pazienti in terapia anticoagulante orale.

di Paolo Buzzi  
Medico Struttura Neurologia  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

# Team multidisciplinare e ambulatorio per i pazienti del Poma colpiti da Sla

**Assistenza ad hoc ai malati e ai loro familiari:  
la Neurologia centro di riferimento regionale.  
Formazione e convegno per gli operatori**

**S**i è concluso nell'autunno scorso il progetto Hhp (Health Promoting Hospital, ospedale per la promozione della salute) denominato Qualità ed integrazione dell'assistenza multidisciplinare ai pazienti affetti da Sclerosi laterale Amiotrofica rivolto ai malati ed ai loro famigliari per garantire un adeguato livello di assistenza lungo tutto il decorso della malattia.

Il progetto, durato tre anni, è stato l'occasione per coordinare ed ottimizzare le attività diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali già svolte singolarmente dalle strutture dell'Azienda e per creare un polo di riferimento per i malati di Sla. Il progetto si è sviluppato in varie fasi organizzative, formative e scientifiche. Si è creato un ambulatorio specifico nella struttura di Neurologia con accesso diretto e dotato di linea telefonica dedicata a cui risponde personale infermieristico qualificato e formato in grado di fornire informazioni e consigli oltre che prenotazioni. Si è organizzato un team multidisciplinare di specialisti costituito da Neurologo, Pneumologo, Endoscopista, Psicologo, Fisiatra, Logopedista in grado di affrontare in modo coordinato le problematiche che si presentano durante l'evoluzione della malattia, in particolare con l'integrazione delle attività della struttura di Pneumologia per la valutazione della funzione respiratoria e la gestione dell'Insufficienza respiratoria avanzata con la ventilazione meccanica a lungo termine domiciliare.

Con la collaborazione attiva delle Asl si sono attivati i canali per un rapido accesso ai benefici di legge (bonus regionale, invalidità) agli ausili e ai comunicatori, con la collaborazione del Servizio farmaceutico aziendale si è organizzata la fornitura diretta dei farmaci specifici. La regione Lombardia ha riconosciuto la struttura di Neurologia come centro regionale di riferimento per la Sla con attivazione e implementazione del registro regionale per le Malattie Rare.

Per la attività formative si è organizzato un corso residenziale di formazione (Ottobre 2009), con crediti Ecm, per operatori professionali e un convegno

pubblico (Maggio 2010) dal titolo Sla: qualità della cura e qualità della vita dedicato ai medici di base e operatori sanitari con relatori locali ed esterni al fine di fornire informazioni sulle nozioni più recenti riguardanti la patogenesi della malattia e le linee guida internazionali del trattamento terapeutico ed assistenziale.

Per l'attività scientifica abbiamo partecipato alla raccolta dei dati epidemiologici dei pazienti Sla (Registro Regionale Lombardo ed Europeo Eurals) coordinato dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano e partecipato con due poster alle conferenze internazionali Hhp tenutesi a Creta nel 2009 e a Manchester nel 2010.

Riteniamo che il modello organizzativo proposto non sia solo un valido modello di presa in carico globale dei pazienti, ma anche un esempio perfettibile di collaborazione tra varie istituzioni socio-sanitarie.





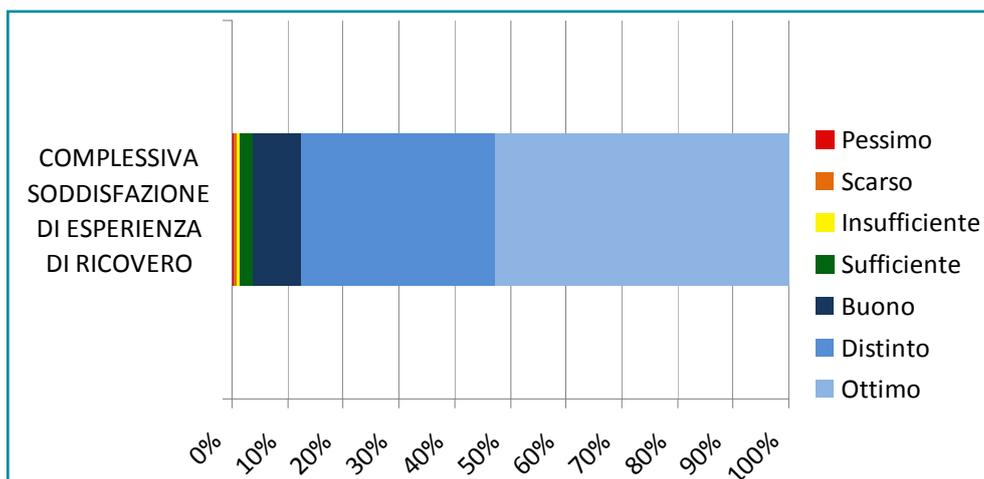
# Pazienti soddisfatti, e i reclami crollano

**Dal 2009 al 2010 il 43 per cento in meno. Tra i motivi la riduzione dei tempi d'attesa. Nuove strategie per la customer satisfaction**

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma promossa dagli utenti. Lo dicono i dati raccolti dall'indagine di customer satisfaction 2010, che hanno evidenziato un buon livello di soddisfazione dei pazienti rispetto alle aree di attività e agli aspetti presi in esame. Pareri largamente positivi alle domande sulla "Soddisfazione complessiva dell'esperienza di ricovero" (Tab. 1) e "Soddisfazione complessiva dell'esperienza ambulatoriale" (Tab 2) che ottengono oltre il 90 per cento di "si" netti. Lo studio ha coinvolto più di 12.600 cittadini che hanno usufruito di prestazioni ambulatoriali, day hospital e degenze (3.463 rispondenti per Degenze/Day Hospital; 9.169 rispondenti per prestazioni Ambulatoriali). La vera innovazione del 2010 è l'entità del campione, triplicato. Il nono anno di customer satisfaction per l'Azienda Ospedaliera vede la possibilità per ciascuna Struttura e Ambulatorio Territoriale di poter leggere il proprio dato, rilevato durante tutto il 2010 dai team di professionisti. Non una "gara a chi lavora meglio", ma la possibilità per ciascuna Struttura di osservare le aree di miglioramento da perseguire, evidenziate in rosso, arancio, giallo. Importante altresì lavorare sui margini di "Sufficienza", traducendoli, per quanto possibile, in pareri completamente positivi.

Altro dato importante e significativo dall'Urp sull'anno 2010: la riduzione dei reclami. Se ne sono registrati 212 nel 2010 (-43 per cento), contro i 373 del 2009 e i 387 del 2008. Come giudicare questo miglioramento? Citiamo alcune delle cause. Innanzitutto la penetrazione della logica dipartimentale. Il dipartimento è l'organo gestionale che contribuisce allo sviluppo della collaborazione tra i professionisti: a partire dalla formazione, passando per la stesura di protocolli/procedure che stimola l'analisi dei propri processi, per finire con la continua implementazione del Sistema Qualità. Questi sono solo alcuni degli strumenti dell'Azienda per garantire l'ottimizzazione delle prestazioni rese al paziente, che dunque non sfociano in reclami. Inoltre, per tutto il 2010, l'Urp ha monitorato l'andamento dei reclami ai Direttori di Struttura e Dipartimento attraverso comunicazioni trimestrali che in modo intuitivo hanno permesso di cogliere i reclami mossi dall'utenza quasi in tempo reale. Il risultato è un calo netto di numerosi parametri rispetto allo scorso anno; in particolare ricordiamo il grande lavoro di riorganizzazione di numerose agende di prenotazione svolto tra 2009 e 2010, che ha portato al netto abbattimento dell'indice "Tempi di attesa". Così come tanto ha fatto il sito web per facilitare l'informazione all'utenza in merito all'accessibilità. Gli encomi, invece, sono aumentati:

83 nel 2010, 42 nel 2009, 37 nel 2008. L'obiettivo 2011 è perseguire questa strada del miglioramento continuo. E' possibile scaricare i dati aziendali alla pagina URP attiva su [www.aopoma.it](http://www.aopoma.it).



NELLA TABELLA: "SODDISFAZIONE COMPLESSIVA DELL'ESPERIENZA DI RICOVERO"

di Maria Teresa Costantino  
 Responsabile Struttura Allergologia  
 Azienda Ospedaliera Carlo Poma



# Cambia il clima, allergie in aumento Gli specialisti pronti a riorganizzarsi

**I fattori ambientali hanno determinato un'esplosione della patologia. Ai professionisti è richiesto lo studio di nuove modalità di intervento, di una maggior collaborazione tra branche e di una verifica qualitativa**



L'ambulatorio di Allergologia del Poma

**N**egli ultimi decenni si è assistito all'esplosione epidemiologica delle malattie allergiche, basti pensare alla rinite che attualmente colpisce circa il 20-30 per cento della popolazione generale. Che cosa ha determinato un tale fenomeno? Si sa che le allergopatie respiratorie costituiscono il risultato di una interazione tra fattori genetici ed ambientali, ma dal momento che l'aumento di prevalenza è avvenuto nel giro di pochi anni, non è ipotizzabile che siano intervenute variazioni genetiche, mentre è più verosimile che siano intervenuti fattori ambientali. Tra questi i cambiamenti climatici e il riscaldamento del pianeta, il cosiddetto effetto-serra, hanno avuto un ruolo determinante interferendo sulla quantità ed allergenicità dei granuli pollinici. A tal proposito uno studio di elevato interesse medico-scientifico della scuola di Genova ha misurato per la prima volta le variazioni della vegetazione e i loro riflessi sui soggetti allergici lungo l'arco di un quarto di secolo in un angolo della Liguria. Il risultato è stato anzitutto la dimostrazione di un anticipo delle stagioni polliniche e dei corrispondenti disturbi clinici. Il polline di Parietaria per esempio, largamente diffuso in quella regione, fino al 1980 fioriva soltanto a partire da fine marzo, mentre negli ultimi anni è

risultato presente nelle conte polliniche già dalla fine di febbraio.

E cosa succede dal punto di vista clinico? Parallelamente si è notato un aumento percentuale anche dei soggetti sensibilizzati. Tutto ciò è stato dimostrato in un ambito circoscritto ed omogeneo, in un arco di tempo di circa 27 anni ed è stato sufficiente ad evidenziare delle sostanziali variazioni dei cicli pollinici, della carica pollinica e della sensibilizzazione nei soggetti predisposti; variazioni che sono apparse coerenti con le modifiche delle temperature verificatesi nel frattempo.

Se poi correliamo tali risultati a quelli di un ampio studio multicentrico sull'andamento delle allergie alimentari, il dato significativo che emerge è che oggi circa il 60 per cento degli italiani adulti

con diagnosi di allergia alimentare ha un'allergia secondaria a pollinosi, la cosiddetta "pollen-food allergy syndrome", cioè sensibilizzazione ad alimenti appartenenti al gruppo dei vegetali freschi (frutta e verdura) che condividono parti dell'allergene con i pollini. Cambia quindi anche il panorama delle allergie alimentari con il diffondersi delle pollinosi.

Inoltre la distribuzione dei diversi tipi di allergia alimentare nelle varie aree geografiche riflette differenze di esposizione sia ad allergeni respiratori che alle abitudini alimentari. E per concludere non è il cambiamento delle condizioni ambientali ed igieniche il fattore determinante della cosiddetta "allergia del migrante"?

Gli scenari che cambiano portano ad un nuovo ruolo professionale dello specialista allergologo che per affrontare una patologia a così alto impatto epidemiologico, potenzialmente fatale e che interessa tutte le fasce di età, necessita di nuovi modelli organizzativi con il coinvolgimento delle altre branche specialistiche, di una verifica costante degli standard di efficienza ed efficacia, della qualità assistenziale e dell'appropriatezza della gestione delle risorse. L'Allergologia di Mantova è pronta a raccogliere questa sfida.



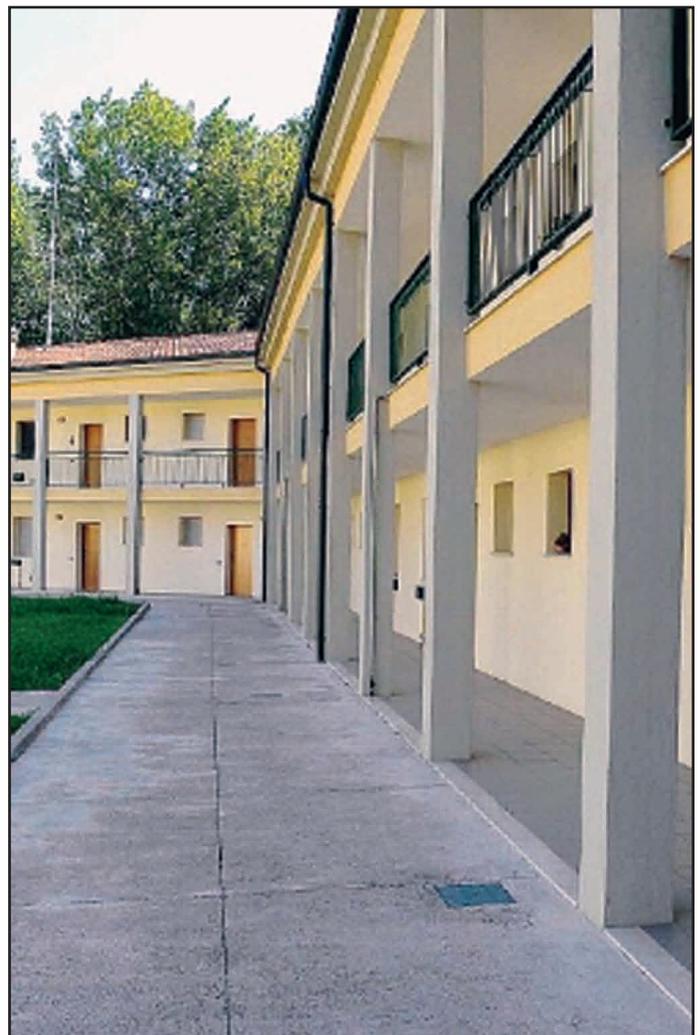
# Welfare, volontari e Sanità a braccetto per sostenere i cittadini più deboli

**Pubblico e privato sociale insieme per una società a 'misura d'uomo': l'esempio del residence per anziani autosufficienti di Cittadella**

Il welfare rappresenta uno dei fronti più stimolanti e concreti dove sperimentare e costruire le basi per una nuova società. Il panorama internazionale offre svariati modelli cui ispirarsi ma tra tutti quello che maggiormente sembra adattarsi ad uno sviluppo coerente con la tradizione e la situazione del nostro paese pare essere quello che gli inglesi chiamano "big society", ovvero un assetto sociale caratterizzato da una rete di collaborazioni tra pubblico e privato sociale, dove gli attori e le reti, all'insegna del principio di sussidiarietà, condividono finalità e progettualità. Un esempio concreto è la partnership siglata tra il Comune di Mantova e il Club delle Tre Età. Un progetto che in prospettiva mira ad integrare e rendere sinergici altri progetti, come quelli dell'Asl e dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, rivolti al medesimo target.

Con l'approvazione infatti della convenzione tra l'Amministrazione comunale e il Club delle Tre Età si è di fatto esteso un servizio sino ora offerto sul territorio dal privato sociale in totale autonomia, anche agli anziani che vivono in un complesso residenziale situato a Cittadella, in strada Spalti, e inserito nell'ambito di una sperimentazione attuata dall'Amministrazione e finalizzata a dare un alloggio protetto ad anziani ultra sessantacinquenni ed autosufficienti. Ai servizi offerti dal progetto si sono aggiunti dunque anche quelli assicurati dai volontari dell'associazione generando così un'esperienza di edilizia sociale sperimentale. Ogni anziano è dotato di un appartamento fornito di telesoccorso, un allarme che permette di segnalare eventuali malori, un videocitofono, rilevatori di gas e fumi, illuminazione del pavimento. A questi servizi si unisce il valore dell'opera già consolidata dei volontari del Club delle Tre Età che garantiscono a quegli anziani una sorta di sorveglianza, li vanno a trovare quotidianamente, li aiutano nei loro bisogni e organizzando per loro anche momenti di aggregazione. Insomma, un servizio di assistenza e di coinvolgimento determinante per la qualità della vita delle persone che abitano gli appartamenti ponendo un prezioso argine ad uno dei maggiori mali che

colpiscono i nostri anziani: la solitudine. Il progetto iniziato guarda già al futuro, in una prospettiva di integrazione dei servizi offerti a domicilio oltre che dal Comune, anche dall'Asl e dall'Azienda Ospedaliera. Il momento è propizio dunque per un rilancio nella collaborazione tra questi soggetti proprio nella fase in cui si deve iniziare il confronto per stendere il nuovo Piano di Zona, guardando con sempre maggior concretezza verso quello che sarà un assetto futuro sostenibile, efficace ma soprattutto umano.



Il residence di Strada Spalti a Cittadella, esempio di collaborazione tra Comune e Club delle Tre Età



# Volontari e professionisti fanno squadra in corsia

**Nasce il progetto Vip, che coinvolge 30 associazioni. Obiettivi: confronto e ascolto per migliorare i livelli di comunicazione e la risposta al paziente**

L'ospedale è un luogo complesso: al suo interno lavorano professionisti di diverse competenze ed estrazioni. Medici, infermieri, chirurghi, operatori dell'assistenza, ingegneri, fisici, farmacisti, impiegati, tecnici...tutti insieme, con anche molti altri costituiscono le forze che ogni giorno rinnovano una missione importante: prendersi cura del paziente. E' fondamentale anche la forza volontaria dei cittadini, che nel tempo libero, si dedicano a sostenere le varie attività degli ospedali mantovani. Il volontariato vive una storia lunghissima, che poggia sui valori principi della solidarietà, della gratuità e dell'altruismo che hanno da sempre mosso l'azione dell'uomo a fronte delle fragilità che lo affannano. L'esigenza vissuta nel 2010 dall'Azienda Ospedaliera è tessere una rete più stretta con le associazioni, aiutare la comunicazione e l'organizzazione delle attività offerte al paziente. Si dà il via allora al progetto Vip, Volontari incontrano Professionisti, metafora che sottolinea la finalità di confronto e ascolto, mattoni sicuri su cui costruire l'analisi delle attività e dei bisogni, migliorando la conoscenza reciproca in risposta alla domanda fondamentale: come offrire servizi migliori ai cittadini? Il progetto è coordinato dalla Struttura Comunicazione, che da un lato interroga la Direzione e i direttori di struttura sulle necessità dell'ospedale (come avvalersi al meglio delle attività del volontariato? Quali processi le associazioni possono aiutarci a migliorare?) dall'altro chiede alle associazioni di stilare un piano di progetti annuale e di sintetizzare, attraverso strumenti di ricerca quali questionari o interviste o tavoli di confronto, il loro giudizio sulle attività dell'ospedale. Grazie alla collaborazione di Ely Lilly Italia, il progetto Vip si avvale della metodologia Six Sigma: uno strumento flessibile di analisi dei processi utilizzato nell'industria ma adattabile alla scomposizione di qualsiasi complessità. In questo caso, la complessità è data dalla compartecipazione di circa 30 associazioni di volontariato, dotate ciascuna di una propria mission e vision, di un diverso utilizzo di risorse

umane, investimento di tempo e utilizzo degli spazi, nonché di una diversa natura della collaborazione: esistono associazioni votate all'assistenza, altre alla raccolta fondi, altre ancora alla sensibilizzazione alla donazione. L'attività delle associazioni è sempre calata entro lo scenario di collaborazione con un dipartimento: anche qui dunque la compresenza di diverse strutture complesse, ciascuna portatrice di attività differenti per la salute del paziente. Il punto di partenza? migliorare nel 2011 i livelli di comunicazione tra tutti gli attori in gioco: circa 80 soggetti, tra volontari e professionisti, chiamati a rinsaldare i propri rapporti, soprattutto a mettere sul tavolo i propri intenti. È una sfida che mette in gioco esperienze e libertà, una responsabilità di tutti (nella tabella le associazioni coinvolte nel progetto).

ASSOCIAZIONE	STRUTTURA A.O. POMA
A.I.L. - Ass. Italiana contro Leucemie	Oncologia
A.I.L. - Associazione Italiana Laringectomizzati	Otorino
A.L.I.R. - Ass. Lotta Insufficienza Respiratoria	Pneumologia
Abeo - Associazione Bambino Emopatico Oncologico	Pediatria
Abio - Ass. Bambini In Ospedale	Pediatria
AIDMO - Ass. Italiana Donatori Midollo Osseo	Laboratorio
Aido - Ass. Italiana Donatori Organi	Direzione Sanitaria - Rianimazione
AIPA - Ass. Italiana Pazienti Anticoagulati	Immunotrasfusionale
AISTOM - Associazione Italiana Stomizzati	Chirurgia
ALCOLISTI ANONIMI	DSM
AMICI DI GEMMA	OPG
AMOP - Associazione Mantovani Operati al Polmone	Chirurgia Toracica
Andos - Ass. Nazionale Donne Operate al Seno	Oncologia e chirurgia
Anlaids- Ass. Nazionale Lotta aids	Infettive
Archè	Pediatria
Associazione Cuore Amico	Cardiologia
Associazione Diabetici Provincia Mantova	Medicina
Associazione per l'Aiuto ai Giovani Diabetici	Medicina
AUSER	Direzione Sanitaria
Avis - Ass. Volontari Italiani Sangue	Trasfusionale
Avo - Ass. Volontari Ospedalieri	Direzione Sanitaria
Avulss - Ass. di Associazioni di Volontariato	Direzione Sanitaria
B.A.M.C.O. - Banca Autologa/Allogena Mantovana Cordone Ombelicale	Ostetricia-ginecologia - Trasfusionale
CittadinanzAttiva T.D.M.	URP - Direzione Sanitaria
Fais - Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati	Chirurgia
Il Coraggio di Vivere	Pediatria
Iom - Istituto Oncologico Mantovano	Oncologia - Palliative
LA LUNA	OPG
M.P.D.M. - Movimento per la promozione dei Diritti del malato	URP
MARIA BIANCHI	Oncologia - Palliative
Oltre La Siepe	DSM
PIONIERI CRI	Pediatria MN
U.I.L.D.M. - Unione Italiana Lotta Distrofia Muscolare	Neurologia - Pneumologia

# Si risveglia dal coma: “Adesso guardo la vita con occhi nuovi”

**Colpito da emorragia cerebrale durante una gara di ciclismo, rischiava lo stato vegetativo. E' tornato a parlare e a camminare: “La malattia non è solo sofferenza, è l'occasione di ricominciare”**

**C**apita che una porta chiusa torni inaspettatamente ad aprirsi. Succede di risvegliarsi dopo quaranta giorni di coma, smentendo le prognosi più grigie. Accade l'insperato. Ed è come nascere una seconda volta. I primi sguardi opachi rivolti al mondo, le prime parole stentate, i primi passi barcollanti. Oggi Giancarlo Zampieri, 53 anni, a sei mesi dall'emorragia cerebrale che lo ha portato sull'orlo del precipizio assicura che la malattia non è solo perdita e sofferenza. E' un'opportunità: permette di ricominciare con occhi nuovi.

Il filo della memoria si spezza il 12 settembre 2010, lungo una strada di Sabbioneta. Zampieri corre per il gruppo Zara Bike di Suzzara insieme a una cinquantina di ciclisti. E' in fuga con un altro concorrente, sta per vincere la gara, ma a duecento metri dal traguardo cade rovinosamente al suolo: il malore lo ha travolto. Ed è buio fitto, quaranta giorni di buio. Primo soccorso a Cremona, poi il ricovero al Poma, quindi al Maggiore di Bologna. “Giancarlo – racconta la moglie Monica – avrebbe potuto rimanere in uno stato vegetativo. All'emorragia cerebrale si aggiungeva l'anossia e il trauma cranico dovuto alla violenta caduta. Infatti dopo una quindicina di giorni ci comunicarono che a breve lo avrebbero trasferito alla Casa dei Risvegli, centro specializzato in gravi cerebrolesioni e collegato al Maggiore di Bologna. Invece non è stato necessario. Nessuno si aspettava un miglioramento così rapido e deciso”. Al di là di ogni previsione, il marito apre gli occhi e inizia ad abbozzare qualche timida parola. A cominciare da quel ciao strascicato accolto come un prodigio dai familiari disarmati e commossi.

“Quando ho raggiunto un certo livello di coscienza – precisa - Monica mi ha spiegato cosa era successo, ma io non ci credevo. Col passare del tempo mi sono abituato all'idea di aver visto in faccia la morte. Quando si è in salute capita raramente, forse mai, di pensare che tutto potrebbe finire da un momento all'altro. Questa circostanza così drammatica mi ha costretto a riflettere sulla vita. Ho potuto riscoprire



Terapia riabilitativa all'ospedale di Bozzolo

gli affetti, guardare le mie figlie e mia moglie in modo diverso”.

Gli ultimi due mesi da degente Zampieri li ha trascorsi all'ospedale di Bozzolo, dove tutt'ora segue un percorso di riabilitazione in regime di day hospital. Lì gli incontri emotivamente forti sono all'ordine del giorno. Si stringe amicizia con chi, il più delle volte, si trova in condizioni peggiori: “C'è un ragazzo di 37 anni colpito da un ictus devastante. Io mi sento un miracolato, perché posso camminare. Lui, invece, è in carrozzina. Però ha una forza d'animo invidiabile, ha sempre il sorriso sulle labbra”. In corsia fioriscono i rapporti. Anche con il personale: “Il medico, l'infermiere o il fisioterapista che ti chiamano per nome e ti prendono a cuore sono di conforto”. L'obiettivo, adesso, è tornare alla vita normale: riprendere il lavoro di bancario alla Cariparmae, perché no, rimettersi in sella a una bicicletta per sfrecciare alla conquista di qualche medaglia. Consapevoli che la vita non lascia mai soli, anche quando mette a dura prova: “Sono stato accompagnato dai parenti, dai colleghi, dai mie compagni di squadra. Ciò che ho apprezzato di più è proprio il fatto di non essermi mai sentito abbandonato”.



## Anche all'ospedale di Pieve il ritiro fai da te dei referti

Anche a Pieve di Coriano una postazione informatica per il ritiro dei referti di laboratorio. Il servizio è attivo tutti i giorni, 24 ore su 24, nella hall dell'ospedale. Dopo la prima installazione al Poma di Mantova (nel 2009), l'iniziativa è stata estesa a Pieve. Al momento dell'accettazione, la segreteria rilascia il modulo per il ritiro del referto sul quale è stampato, tra gli altri dati, un codice a barre che permette di identificare l'utente/referto. È sufficiente avvicinare il codice a barre all'apposita finestrella per ottenere la stampa del risultato degli esami. Non è più possibile ottenere il referto dalla postazione dopo 30 giorni dal primo giorno di disponibilità del referto stesso. In tutte queste condizioni, l'utente si rivolgerà direttamente alla segreteria del Laboratorio. Il servizio consente una riduzione dei tempi di risposta, l'annullamento delle code e offre la comodità della scelta dell'orario.

## Un corso per diventare volontari dell'Avulss

Dal 2 aprile al 14 maggio, la struttura Formazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ospiterà il quinto corso base per il volontariato socio-sanitario promosso da Avulss (Associazione per il volontariato nelle unità locali di servizi socio sanitari) Gruppo di Mantova e Oari (Associazione per una pastorale di comunione e speranza dell'uomo che soffre). Quest'anno sono state introdotte lezioni di clownterapia e musicoterapia, con un occhio di riguardo agli adolescenti e ai bambini. Il corso ha una durata di 34 ore e costa 30 euro. Lo scopo è quello di offrire a quanti lo desiderano la possibilità di acquisire la preparazione per esercitare un volontariato organizzato, competente, riconosciuto ed essere in grado di offrire una qualificata presenza accanto a chi si trova in situazioni di bisogno e difficoltà. Per informazioni contattare Maria Luisa Ferrarini 338.1077673 e Lorenza Canova 347.7531781. Il programma è pubblicato sul sito [www.aopoma.it](http://www.aopoma.it), nella sezione eventi.

## Obesità in età pediatrica Specialisti a confronto

L'obesità in età pediatrica: non solo un problema di

peso. È il titolo del convegno che si terrà ad Asola il 28 maggio, ore 8.30, 'Sala dei dieci' di Palazzo Comunale (Piazza XX Settembre 1). La partecipazione all'evento – patrocinato da Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Ordine dei medici di Mantova, Asl di Mantova e Comune di Asola – è gratuita. Segreteria scientifica Stefano Sardini, direttore della struttura di Pediatria e Neonatologia di Asola. Iscrizioni entro il 20 maggio alla segreteria organizzativa: [giandini.cong@humana.it](mailto:giandini.cong@humana.it). Il convegno, accreditato ECM, è rivolto a medici di famiglia, pediatri, infermieri, dietiste, neuropsichiatri infantili e psicologi.

## A Villa Schiarino si parla di ulcera venosa e mista

Il 17 e 18 giugno, a Villa Schiarino (Porto Mantovano), si terrà un convegno dal titolo L'ulcera venosa e mista: valutare e gestire. La prima giornata sarà incentrata su Parametri di diagnosi e valutazione. La seconda giornata affronterà il tema Valutare e gestire la necrosi e la carica microbica. L'evento è rivolto a medici e infermieri ed è organizzato da Prospecta Group s.r.l. di Mantova (Beatrice Bacchi [bacchi@prospectagroup.net](mailto:bacchi@prospectagroup.net)). Segreteria scientifica: Primo Lui, Dermatologia Ambulatoriale Azienda Ospedaliera Carlo Poma; Giuseppe Galli, Chirurgia vascolare Azienda Ospedaliera Carlo Poma; Ornella Forma, Coordinatore Servizio di Vulnologia Ospedale San Raffaele Milano. Presidente dell'evento Pier Paolo Vescovi, direttore del Dipartimento Medico. Il costo è di 150 euro comprensivi di Iva.

## A Bozzolo due passi tra cuore e cervello

Domenica 22 maggio, a Bozzolo, si terrà la Prima camminata 'cuore, cervello'. Si tratta di un percorso non competitivo di 6 e 12 chilometri. Ritrovo in piazza Europa alle 8.15 e partenza alle 9. L'iniziativa, che vuole promuovere la salute cardio-cerebro-vascolare attraverso l'attività motoria, è organizzata dagli Amici del cuore di Bozzolo in collaborazione con Acti e Laboratorio dell'immagine e con il patrocinio del Comune di Bozzolo e dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Iscrizioni sul posto o rivolgendosi a Nicola Scognamiglio, 339.3349890. L'iniziativa ha lo scopo di promuovere la salute cardio-cerebro-vascolare attraverso l'attività motoria.



## SPESSE IN CORSIA LE PAROLE CONTANO PIÙ DI UN FARMACO

Svolgo la mia professione da diversi anni. Come infermiera sono cresciuta nella struttura di Malattie Infettive, insieme al dottor Paolo Costa, che oltre a farmi crescere professionalmente, mi ha insegnato anche ad affrontare la vita. Erano gli anni della scoperta dell'Hiv, in reparto si ricoveravano molti ragazzi in fase terminale. Ho visto numerosi pazienti morire soli, accompagnati alla morte da noi infermieri. In quel periodo ho passato intere notti a parlare con loro, perché più che di una pastiglia avevano bisogno di

sfogare la loro rabbia nei confronti di una società che li emarginava. Ho imparato che essere infermiera, non vuol dire solo fare prelievi, dispensare pastiglie o infondere flebo. Essere infermiera significa soprattutto saper ascoltare e capire di cosa ha bisogno l'ammalato in un particolare momento.

Oggi questo aspetto della professione è andato in parte perduto. Al centro della nostra attività clinica non c'è sempre l'ammalato come persona, ma piuttosto la malattia. Tante volte in

corsia non si identificano i pazienti con il loro nome, ma per la patologia che li ha colpiti. Inoltre, il lavoro è talmente intenso che a volte manca il tempo materiale per poter capire se in una data circostanza è più importante somministrare un farmaco o pronunciare una parola di conforto.

Mi auguro che la sanità torni a privilegiare il rapporto tra operatore sanitario e paziente, offrendo anche una risposta 'umana' alle esigenze del malato.

**Un'infermiera**

## L'AIPA SI CONGRATULA CON IL CENTRO TAO

L'Aipa, Associazione Italiana Pazienti anticoagulati di Mantova, esprime la propria soddisfazione al centro Tao presso l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma per il riconoscimento che ha ricevuto dalla Fcsa (Federazione centri per la diagnosi della trombosi e la sorveglianza delle terapie antitrombotiche) per il lavoro svolto a favore dei pazienti anticoagulati, in particolare quelli di Mantova che giornalmente necessitano del

servizio offerto dal centro stesso.

La nostra associazione oltre all'apprezzamento che risulta essere di conseguenza, si sente doverosa di esternare la propria gratitudine per la professionalità che ha riscontrato nei propri referenti - i medici Franco Manzato, Enrico Capuzzo e Carlo Baonfanti - i quali cercano di rendere la vita dei pazienti anticoagulati in maniera 'quasi' normale, senza rischi che possono insorgere facilmente in

ogni inaspettato momento. Questo è lo scopo della nostra associazione, che per questo intento è sorta già nel 2001, mettendo a disposizione le proprie forze con l'opera volontaristica giornaliera, assieme al personale infermieristico e di segreteria presso il centro Tao, sia con il servizio informativo (vademecum, pubblicazioni varie) sia con il meeting con i nostri medici referenti.

**Aipa Mantova**

## RADIOTERAPIA FIORE ALL'OCCHIELLO GRANDE UMANITÀ E PROFESSIONALITÀ

Scrivo perché vorrei parlare del reparto di radioterapia dell'ospedale Carlo Poma di Mantova e riconoscere la professionalità del direttore dott. Di Marco, del dott. Pradella, dott. Amadori, dott. Simili, alle dott.sse fino agli operatori tecnico-sanitari e agli addetti alla segreteria. La sensibilità, l'umanità, il sorriso e la discrezione di tutti gli

operatori tecnico-sanitari senza dimenticare alcuno che lavorano a stretto contatto con i pazienti e 'l'acceleratore' rendono anche le situazioni difficili più accettabili. Il controllo medico durante la terapia è scrupoloso e attento.

Il dialogo con i medici è cordiale e umano. Penso che il reparto di Radioterapia sia 'un fiore all'occhiello'

dell'ospedale Carlo Poma e credo di interpretare il pensiero di quanti si sono sottoposti a tale terapia e forse non hanno trovato il coraggio di esternare la loro gratitudine. Questa mia affermazione vuole anche essere di conforto e di aiuto a quanti si devono sottoporre alla terapia e sono assaliti da tanti timori e paure.

**Luigina Grandelli Canova**



## **E' SCOMPARSO CIRO CARUSILLO: "NELLA VITA C'È SEMPRE DA LOTTORE"**

Ciro Carusillo, primario anestesista e Responsabile del Pronto Soccorso di Suzzara, ci ha lasciato dopo una lunga malattia. Da alcuni anni prestava servizio alla Clinica San Clemente. Arrivato a Suzzara nel 1966, dopo 33 anni di servizio lascia un segno importante. E' stato un professionista instancabile che ha saputo affrontare, con determinazione, i problemi della gestione politica della sanità territoriale senza tralasciare il suo interessamento per il volontariato. Persona libera e democratica, ha sempre dimostrato una straordinaria sensibilità nei momenti di aiuto. In una intervista del novembre 2006, disse: "Credo di aver speso bene la mia vita, però c'è sempre

da "lottare". Sul Pronto Soccorso di Suzzara disse: "E' stata una esperienza indimenticabile. Alla domanda se ha mai avuto paura di perdere una vita umana risponde: "Ne ho avuta tanta e tante volte. Anche perché essendo in un ospedale piccolo, senza rianimazione, dove capitava di tutto, comprese le urgenze e interventi ad alto rischio, c'era da rimboccarsi le maniche e tirar fuori il meglio di sé". Il professor Piero Zanini ha detto: "E' morto il mio carissimo allievo e collaboratore **Ciro Carusillo** ch'era entrato nel reparto di Chirurgia generale da me diretto nel vecchio Ospedale di Suzzara e, conseguito con pieno merito il ruolo di primario Anestesista e Rianimatore, mi è

stato vicino per ben 33 anni e mi ha accompagnato, validamente integrando il mio reparto".

**Attilio Pignata**



Ciro Carusillo

## **IL VESCOVO ALL'OSPEDALE DI PIEVE DI CORIANO LA PERSONA COME CENTRO DEL 'PRENDERSI CURA'**

In occasione della visita pastorale delle parrocchie e delle istituzioni della provincia, l'11 febbraio il vescovo monsignor Roberto Busti ha incontrato gli operatori dell'Ospedale di Pieve di Coriano. Durante l'incontro il Cappellano Don Marco Bighi ha presentato i componenti la Cappellania Ospedaliera. Don Paolo Gibelli ha tenuto una relazione sul tema "La persona malata al centro della cura: la sinergia tra i diversi contributi (medico, psicologico, spirituale)". In particolare ha affrontato i seguenti punti:

- Persona umana: non semplice individuo, ma "essere in relazione" costituito da almeno tre dimensioni profondamente integrate (corpo, mente, spirito).

- La malattia: esperienza che destruttura, mette in crisi le relazioni della persona stessa, con gli altri, con Dio o con il senso della vita.

- La persona malata come centro del prendersi cura: l'alleanza terapeutica tra malato, medici, infermieri, psicologici, operatori pastorali, tenendo presente la prospettiva "olistica" del percorso terapeutico.

-L'ospedale come ambiente di cura della persona: la valorizzazione delle diverse competenze, la sinergia per il bene della persona, il rapporto con familiari e territorio.

- Alcuni aspetti etici di particolare rilevanza: nella cura dei malati terminali ma anche in Neonatologia e in altri reparti il difficile discernimento tra la

terapia dovuta e l'accanimento terapeutico, l'accompagnamento delle donne in gravidanza in occasione di alcuni aspetti diagnostici sull'embrione e sul feto, il sostegno della famiglia quando il malato viene dimesso e necessita di cure domiciliari, come comunicare e condividere la verità delle condizioni del paziente.

Ne è scaturito un dibattito. Il vescovo ha ribadito i valori della persona umana ammalata, il suo rispetto da parte dei medici e infermieri e il compito e la grande responsabilità di questi ultimi.

**Renato Schiavello**  
**Direttore Medico**  
**Ospedale Pieve di Coriano**

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

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

**Scegli un  
sorriso sicuro!**

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



## Il nostro impegno e la nostra ambizione: trasformare l'innovazione scientifica in speranza, per tutti.

Siamo più di un'azienda farmaceutica:  
siamo una realtà che opera in modo diversificato  
nel campo della salute a livello globale.  
Per promuoverla, tutelarla e contribuire, al fianco  
di istituzioni, società scientifiche, associazioni pazienti  
e media, alla sostenibilità del sistema sanitario  
e a uno sviluppo responsabile e solidale.

