

# MANTOVA **salute**

n° 13 - Marzo 2012

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



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione  
Lombardia

**RIABILITAZIONE**  
A Bozzolo Cure intermedie  
tra ospedale e domicilio

**INAUGURAZIONI**  
Pediatria e Pronto Soccorso  
tra efficienza e innovazione

# La salute è donna

Mantova, Asola e Pieve di Coriano  
premiati come centri amici delle pazienti

**Nuove sfide** Carlo Lucchina: "La popolazione invecchia, occorre che il sistema sanitario si adegui"

**Università** Lauree sanitarie, un corso prepara all'ammissione: simulazione di esami e guida allo studio

**Neurologia** Ictus cerebrale, 600 nuovi casi all'anno: l'associazione Alice Mantova incontra i cittadini

**Sport** Tre medici del Poma corrono alla maratona di New York: "Disciplina, umiltà e determinazione"

**Come eravamo** Immagini e ricordi dal passato: quando la sanità aveva il volto un po' più umano"



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA

Sistema Sanitario  Regione  
Lombardia

# Mani Pulite: la salute comincia da qui



## COME?

*Lava le mani con acqua e sapone. Se ne sei sprovvisto, usa un decontaminante alcolico*

## QUANDO?

*Prima e dopo aver utilizzato i servizi igienici, soprattutto se pubblici*

*Dopo essersi soffiati il naso e quando si avvicina la mano alla bocca per colpi di tosse e starnuti*

*Prima e dopo il consumo di alimenti*

*All'inizio e al termine di un'attività lavorativa*

*Dopo aver toccato superfici di veicoli ad alta frequentazione per il trasporto di persone (autobus, metropolitane, treni, taxi)*

*Dopo la spesa al supermercato*

*In palestra*

*Quando sono visibilmente sporche*



## SOMMARIO

### EDITORIALE

La popolazione invecchia:  
nuove sfide per il sistema sanitario 4

Cure Sub Acute, un ponte tra ospedale e territorio  
A Bozzolo 25 posti letto per l'assistenza intermedia 5

La Riabilitazione Cardiorespiratoria trasloca a Mantova  
La mission è favorire la stabilità clinica dei pazienti 6

Inaugurati il Pronto Soccorso e la Pediatria di Mantova  
Innovazione, efficienza e comfort per ottimizzare i servizi 8

Donne in corsia, riconoscimento dall'osservatorio O.N.Da  
alle strutture che mettono in primo piano le patologie femminili 9

Medicina della Riproduzione, la soluzione in provetta:  
al Poma un migliaio di procedure l'anno contro l'infertilità 10

Lauree sanitarie, un corso prepara al test di ammissione  
Simulazione di esami e guida allo studio con i docenti 12

Maculopatia degenerativa senile, il rischio è la cecità:  
intervento chirurgico o iniezioni intravitreali le terapie 14

Ictus cerebrale, 600 nuovi casi: i volontari di A.L.I.Ce  
incontrano i cittadini per promuovere la prevenzione 16

Dalle corsie del Poma alle vie di New York, tre medici  
corrono alla maratona: "Servono tenacia e determinazione" 17

Come eravamo, c'era una volta una sanità dal volto più umano  
Immagini e ricordi di un mondo scomparso e rimpianto 18

Psichiatria, al CPS sbarcano gli Ufe: un progetto lancia  
il "Portinariato intelligente" per il reinserimento lavorativo 20

Trimestrale d'informazione  
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
Anno IV - N°13 - Marzo 2012  
Registrazione Tribunale di Mantova  
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**  
Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**  
Carlo Lucchina, Rino Frizzelli, Ornella Tortelli, Massimo Bertoli,  
Roberta Dotti, Giorgio Silvestrelli, Bernardetta Balasso, Roberta  
Bosoni, Stefano Detogni, Elisa Gibertoni, Ellery Margonari, Gea  
Soffia, Marco Collini, Attilio Pignata, Agnese Camazzola

**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 20 marzo 2012

21



### IN BREVE

■ UN VADEMECUM  
SPIEGA LA RIANIMAZIONE  
AI FAMILIARI

■ A BOZZOLO SI CAMMINA  
PER MANTENERSI IN FORMA



22



### L'ANGOLO DEL LETTORE

■ LA COMUNICAZIONE DIVENTI  
"FORMAZIONE" E I PROFESSIONISTI  
SIANO EDUCATORI

■ L'INFORMAZIONE COME L'ACQUA,  
UN BENE DA SALVARE

# Una popolazione sempre più anziana: nuove sfide per il sistema sanitario

## Strutture sub-acute, Chronic Related Group e Macroattività ambulatoriale complessa: gli strumenti per una risposta più adeguata

**C**'è un tema, in ambito sanitario, che riecheggia sempre più insistente: come rispondere alla domanda di salute di una popolazione che sta mutando significativamente la propria fisionomia? Sono dati ormai noti quelli che certificano un progressivo invecchiamento della popolazione: l'Italia ha superato i 60 milioni di abitanti, di cui il 20,3 per cento ha più di 65 anni, e nell'ultimo quarto di secolo la mortalità generale si è dimezzata. Una popolazione più anziana è anche una popolazione più fragile, nella quale aumentano le cronicità e sempre più spesso si riscontrano comorbidità. Tutto ciò rappresenta una sfida non solo tecnica e gestionale, ma innanzitutto culturale.

Cambiare un sistema complesso e vasto come quello sanitario implica uno sforzo e un investimento notevoli. Perché intraprendere un lavoro tanto oneroso? Per la persona. Per noi la centralità della persona non è uno slogan, è un fondamento culturale e ideale del nostro operare: bisogna passare dalla cura al prendersi cura per trovare risposte nuove e appropriate ai nuovi bisogni che emergono.

In quest'ottica la grande sfida è quella della continuità assistenziale ospedale-territorio e della cronicità. Vi sono sempre più pazienti,

soprattutto cronici e over 65 che, superata la fase acuta, non sono ancora stabili dal punto di vista clinico e non possono essere seguiti adeguatamente a domicilio. Per una loro presa in cura efficace ed appropriata sono stati individuati percorsi specifici da condurre nelle cosiddette strutture sub-acute: un totale di 1.100 posti letto distribuiti sul territorio regionale. Attraverso il Creg (Chronic Related Group) viene offerto inoltre al paziente cronico un riferimento unico che si occupa di tutte le problematiche poste dal suo profilo sanitario: non è più il paziente che deve andare "verso" il sistema sanitario, dovendosi orientare tra più interlocutori (i vari specialisti che affrontano singolarmente le sue problematiche), ma è il sistema che va incontro al paziente e lo pone al centro, garantendogli un servizio all-inclusive. Ugualmente, l'istituzione della macroattività ambulatoriale complessa (MAC), offre ai cittadini una via più rapida e diretta per accedere ai servizi ospedalieri, da una parte abbattendo i tempi d'attesa per il paziente, dall'altra ottimizzando le risorse gestionali e finanziarie della struttura (evitando sia il ricorso improprio al Pronto Soccorso sia l'allettamento del paziente, che richiede un certo impiego di personale medico e infermieristico).





di Rino Frizzelli  
Direttore Struttura Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

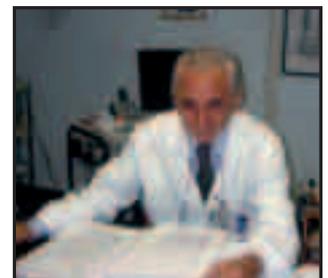
# Cure Sub Acute, ponte tra ospedale e territorio

A Bozzolo 25 posti di assistenza intermedia per i pazienti che non possono essere curati a casa

Un viaggio sul territorio mantovano con l'assessore regionale alla Sanità Luciano Bresciani e l'assessore regionale alla Semplificazione e Digitalizzazione Carlo Maccari per aprire ufficialmente le porte di tre servizi con cui s'intende migliorare la risposta sanitaria ai cittadini della provincia. Il 12 marzo, alle presenza delle autorità regionali e locali, sono state inaugurate le Cure Sub Acute del presidio di Bozzolo, la Pediatria e il Pronto Soccorso di Mantova.

Il primo febbraio, il presidio di Bozzolo ha visto l'attivazione di **25 posti letto** dedicati alle **Cure Sub Acute**. Con questo servizio l'Azienda Ospedaliera ha inteso rispondere al progetto "Dalla cura al prendersi cura": un cambiamento di prospettiva sancito nell'ambito del Programma Regionale di Sviluppo e del Piano Socio-Sanitario previsto dalle 'Regole 2011' ratificate dalla Giunta Regionale. I 1.146 posti letto previsti in Lombardia per le Cure Sub Acute hanno lo scopo di affrontare un'emergente necessità assistenziale "intermedia" fra ospedale e territorio, relativa cioè a quei pazienti

che pur avendo superato la fase di instabilità e di criticità clinica continuano ad avere bisogno di assistenza e di terapie di media complessità non gestibili al domicilio o richiedono il completamento di procedure diagnostiche o terapeutiche che non devono essere necessariamente eseguite in un ospedale per acuti. Le diverse esperienze dei paesi occidentali hanno evidenziato che il modello che può permettere un'assistenza efficace e a costi sostenibili deve possedere i seguenti elementi: coinvolgimento attivo del paziente e di chi lo assiste; appropriato approccio educativo al paziente e ai famigliari;



assistenza in base alle migliori evidenze scientifiche; continuità assistenziale dall'ospedale al territorio con coinvolgimento delle risorse ospedaliere e territoriali per prevenire per quanto possibile i ricoveri e fornire assistenza nella sede meno intensiva possibile. Saranno ammesse principalmente due categorie di persone: pazienti, prevalentemente anziani, dimessi dall'ospedale ma non in condizioni da poter essere adeguatamente assistiti al proprio domicilio; pazienti, prevalentemente anziani o cronici caratterizzati da una tendenza alla instabilità clinica, quando le possibilità di assistenza domiciliare non offrono garanzie sufficienti, ma possono essere risolte con modalità diverse dal ricovero ospedaliero. La durata media della degenza in queste strutture non deve superare i 40 giorni. Sono escluse dalle cure sub acute le persone con decadimento cognitivo avanzato o i pazienti psichiatrici, oncologici avanzati o in chemioterapia, in età pediatrica. I percorsi diagnostici

terapeutici assistenziali che regoleranno l'accesso alle cure sono formulati su dati epidemiologici riportati recentemente dall'Asl di Mantova: Scompenso cardiaco cronico, Broncopneumopatia cronica ostruttiva, Vasculopatie e Malattie Dismetaboliche croniche, Cardiopatia cronica, ischemica e non. Poiché si prevede che i bisogni assistenziali saranno soprattutto di natura infermieristica e ad elevata intensità, è prevista la figura di un coordinatore infermieristico con 12 infermieri, 10 operatori socio sanitari e 4 operatori tecnici per garantire una particolare attenzione non solo ai bisogni fisici della persona, ma anche il coinvolgimento di coloro che a domicilio si dedicheranno al malato, i cosiddetti 'caregivers', informandoli della malattia ed educandoli alla sua gestione. Per assolvere a tali funzioni la struttura Formazione dell'Azienda Ospedaliera ha attuato un progetto formativo rivolto al personale dedicato.

di Ornella Tortelli  
Medico Struttura Fisiopatologia  
e Riabilitazione Cardiorespiratoria Mantova

## La Riabilitazione Cardiorespiratoria si rifà il look e trasloca a Mantova

**La mission è favorire la stabilità clinica dei pazienti e far loro riprendere il proprio ruolo nella società**

La Struttura Complessa di Fisiopatologia e Riabilitazione Cardiorespiratoria, dal 22 gennaio scorso, fa parte della famiglia allargata dell'ospedale di Mantova. In realtà a questa famiglia apparteneva ormai da anni, anche se collocata nell'ospedale di Bozzolo. Venendo "dalla periferia" si è rifatta il "look": da 34 posti letto è passata a 20 per una parziale conversione ai 25 letti tecnici per Cure Sub-Acute collocate a Bozzolo e neppure il ridimensionamento strutturale ha scalfito minimamente la volontà e la dedizione di chi ne è l'anima, cioè il personale dedicato. La mission della struttura è invariata ed è fondata sulla gestione di servizi volti allo studio diagnostico funzionale e alla terapia medica e riabilitativa dei pazienti affetti da malattie cardiache (esiti cardiocirurgici, cardiopatia ischemica, scompenso cardiaco) e respiratorie (Bpco, insufficienza respiratoria cronica, asma bronchiale, disturbi respiratori del sonno). L'attività centrale, caratteristica della riabilitazione specialistica, consiste nell'insieme di interventi atti a raggiungere e garantire le migliori condizioni fisiche, psicologiche e sociali in modo che i pazienti possano conservare e riprendere il proprio ruolo nella società. L'intervento, multidisciplinare e olistico per sua natura, è indirizzato alla centralità

dell'utente-persona malata, favorendone la stabilità clinica attraverso la modificazione del profilo di rischio e l'attività di tipo educazionale, finalizzata a trasmettere le regole comportamentali volte a migliorare la qualità della sua vita in relazione alla patologia. Gli ambiti di competenza operativa della struttura sono enunciati nella Delibera della Regione Lombardia n.1029 del 16 giugno 1997. La lunga esperienza condotta nel presidio di Bozzolo, oltre 15 anni e più di 9.000 pazienti è stata estremamente positiva, vissuta con impegno ed entusiasmo, sempre alla ricerca di nuove strategie migliorative sia professionali che culturali e in costante contatto con altre strutture dedicate alla riabilitazione cardiorespiratoria e alla stessa Università. Lo sforzo aggiuntivo che ci vede coinvolti nella gestione di pazienti in due presidi ospedalieri, in un momento particolare di trasloco della struttura di riabilitazione cardiorespiratoria e l'avvio delle attività di Cure Subacute, il tutto in un intervallo di tempo di circa un mese, è stato sicuramente importante ma ancora una volta il personale non si è perso d'animo: grande è stata la collaborazione di tutti gli operatori che hanno contribuito materialmente al trasferimento. Un grazie a tutti.



Sopra la visita delle autorità al Pronto Soccorso di Mantova; sotto: a sinistra lo scoprimento della targa commemorativa di Giorgio Zamboni in Pediatria; a destra la sala dell'ospedale di Bozzolo dedicata ai fratelli Lanfredi. Nella pagina precedente l'inaugurazione delle Cure Sub Acute di Bozzolo e nella successiva il Pronto Soccorso e la Pediatria di Mantova (fotoservizio Corrado Davalli)



#### PRENOTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE

##### AUTOANALISI DEL SANGUE PER I SEGUENTI PARAMETRI:

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

CONSULENZA PERSONALIZZATA E PREPARAZIONE DI FIORI DI BACH

CONSULENZA OMEOPATICA E OMOTOSSICOLOGICA

SI EFFETTUA ANALISI ACQUA

MISURAZIONE PRESSIONE

#### AUTOTEST PER:

- INTOLLERANZE ALIMENTARI

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

CONSULENZA ESTETICA PERSONALIZZATA



## FARMACIA Dott.ssa GRUSI

Via Levata 67 - LEVATA DI CURTATONE (MN)  
TEL. 0376/292138 - FAX 0376/291207 - E-MAIL: [farmacia@farmaciagrusi.com](mailto:farmacia@farmaciagrusi.com)



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

# Pronto Soccorso e Pediatria, nozze tra innovazione, efficienza e comfort

**Obiettivi: ottimizzare spazi e prestazioni**

## PRONTO SOCCORSO

L'ampliamento e la riorganizzazione del Pronto Soccorso di Mantova si sono resi necessari a seguito del notevole incremento degli accessi alla struttura, un fenomeno che spesso ne congestiona l'attività. Spesa complessiva: circa un milione di euro. Obiettivi: razionalizzazione degli spazi, aree destinate all'attesa più estese, tempi ridotti per i pazienti urgenti. Il progetto, realizzato dallo studio dell'architetto Giovanni Arrigoni di Vimercate, prevede una capienza complessiva di 108 posti. Le opere principali:

- Ridefinizione dell'ingresso con la nuova sala d'attesa per parenti, demambulanti e codici bianchi ampliata fino al raggiungimento di 73 posti. È stata ottimizzata la ripartizione delle sale d'attesa per classi di gravità, con la creazione della nuova attesa barellati. L'attesa codici verdi è ora collocata in una zona separata con 10 posti a sedere. In locali diversi l'attesa pazienti e barellati per rx urgenza con 7 posti e l'attesa pediatrica con 8 posti.
- Creazione di un'area dedicata all'accettazione immediatamente percepibile dall'ingresso e con miglioramento della privacy dell'utenza.
- Riposizionamento del locale di emergenza e rianimazione a sinistra dell'ingresso. Questa nuova posizione consentirà di ridurre al minimo gli spostamenti degli utenti che necessitano di cure immediate.
- Creazione di un nuovo e ampio locale di Osservazione Breve con 8 posti letto.
- Ricollocazione di tre ambulatori, di una sala gessi e dell'attesa pediatrica.
- Realizzazione di un'area ristoro e incremento del numero dei servizi igienici.



## PEDIATRIA

La nuova Pediatria di Mantova è una struttura all'avanguardia, che mira a 'umanizzare' le cure. Il piano terra è destinato ad attività ambulatoriale (Allergologia e Broncopneumologia, Auxologia ed Endocrinologia, Diabetologia, Ecografia, Ematologia e Immunologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Urologia, Obesità, Reumatologia, Chirurgia Pediatrica) e di day hospital (4 posti letto); vi sono inoltre gli studi dei medici e del personale. Il primo piano ospita la degenza e comprende 17 posti letto distribuiti in 9 camere. Al secondo piano si trova lo spazio di soggiorno, un ambiente ricreativo per il gioco, la scuola e lo studio, un giardino pensile e la cupola, Abeobolla. All'interno dell'area sono stati organizzati gli spazi per la scuola e il gioco oltre a spazi relax affacciati sul giardino pensile che insisterà sulla restante parte del tetto dell'ala sud-est.

L'impegno di Abeo (Associazione bambino emopatico oncologico) a favore della nuova Pediatria è stato decisivo e ha preso il via da un accordo, siglato nel 2008 con l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Abeo ha raccolto fondi per la realizzazione dell'Abeobolla: una spesa di 600 mila euro, sostenuta grazie al contributo dell'associazione e alle donazioni della Fondazione Cariplo, di enti, aziende e privati.

La nuova Pediatria è stata intitolata a Giorgio Zamboni, primario emerito, ex direttore del Dipartimento Materno-Infantile, scomparso lo scorso anno.



# Donne in corsia, ospedali 'in rosa'

## A Mantova, Asola e Pieve riconoscimento per la cura delle patologie femminili

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma conquista cinque bollini rosa per i suoi ospedali 'a misura di donna'. Lo ha stabilito O.N.Da, l'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, premiando le strutture italiane che curano patologie specificatamente al femminile ponendo le pazienti al centro dei percorsi diagnostico-terapeutici. Quest'anno tre presidi hanno ottenuto il riconoscimento di O.N.Da: due bollini rosa a Pieve di Coriano – unico ospedale dell'Azienda Carlo Poma premiato nel 2010 – e Mantova; un bollino rosa ad Asola. Dopo 5 anni di esperienza sono cambiati i criteri per l'assegnazione dei premi, che avranno valenza biennale: presenza di unità operative che curano patologie femminili specifiche; appropriatezza del percorso diagnostico terapeutico; posizionamento della paziente al centro delle cure.

Le domande del questionario di valutazione sono state definite da un gruppo multidisciplinare di esperti, in accordo con le Linee guida del Ministero della Sanità e delle Società Scientifiche e a ciascuna di esse è stato attribuito un punteggio. Una nuova Commissione valutatrice multidisciplinare, l'Advisory Board, ha poi validato i punteggi conseguiti e assegnato il numero di bollini definitivi, considerando eventuali aspetti distintivi nella cura della donna presentati nella candidatura (progetti di ricerca, pubblicazioni scientifiche, servizi clinici o accessori peculiari). La guida agli ospedali 'a misura di donna' è stata pubblicata sul sito [www.bollinirosa.it](http://www.bollinirosa.it), dove dal primo gennaio gli utenti potranno esprimere il gradimento sui servizi offerti.

I fiori all'occhiello per Mantova sono: la chirurgia mini-invasiva in Ginecologia; la Medicina della Riproduzione, riconosciuta da Regione Lombardia come Centro pubblico di III livello tecnologico; l'Ambulatorio Malattia di Parkinson e disturbi del movimento; l'Ambulatorio di consulenza genetica oncologica per i tumori della mammella e dell'ovaio; in Ostetricia l'ecografia morfologica di terzo livello; il trattamento dell'artrite reumatoide con la nuova strategia terapeutica 'tight-control'.

A Pieve di Coriano spiccano la chirurgia del pavimento pelvico, il progetto Delira (prevenzione del delirium nei pazienti critici ricoverati in terapia intensiva cardiologica, il servizio di counselling nutrizionale rivolto ai degenti, i servizi di diagnosi prenatale, prelievo di sangue ombelicale e parto in acqua, la riabilitazione psichiatrica e l'applicazione della normativa 'Ospedale senza dolore'. Asola brilla per i servizi di prevenzione oncologica, di sostegno psicologico in Ostetricia e per essere centro di riferimento in chirurgia dell'obesità.

### STRUTTURE E SERVIZI AMICI DELLA DONNA

#### MANTOVA

Diabetologia
Endocrinologia
Ginecologia
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio
Medicina della Riproduzione
Neurologia
Oncologia
Ostetricia
Psichiatria
Reumatologia
Senologia
Violenza sulle donne

#### PIEVE DI CORIANO

Ginecologia
Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio
Ostetricia
Psichiatria
Violenza sulle donne

#### ASOLA

Ginecologia
Ostetricia

## O.N.Da e l'universo femminile

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna si occupa di studiare le principali patologie che colpiscono l'universo femminile e di proporre strategie di prevenzione primarie e secondarie. Ha l'obiettivo di promuovere una cultura della salute di genere intesa nel senso di creare la consapevolezza che l'appartenere al sesso femminile o maschile influenza la salute e la percezione della salute, e che tutte le politiche di prevenzione delle malattie dovrebbero considerare attentamente queste differenze per realizzare equità e pari opportunità.

L'Osservatorio nazionale sulla salute della donna intende altresì stimolare la ricerca sulle principali patologie che colpiscono l'universo femminile, e sulle loro implicazioni economiche, politiche e sociali, contribuendo alla diffusione di informazioni medico scientifiche e promuovendo culturalmente il ruolo sociale della donna nella valorizzazione della ricerca e della conoscenza scientifica.

## IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: "LA PERSONA IN PRIMO PIANO"

**A**nna Gerola, direttore amministrativo dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, ha ritirato i bollini rosa conferiti da O.N.Da durante la premiazione avvenuta lo scorso dicembre a Roma. Da donna e professionista di vertice dell'azienda, è orgogliosa del risultato conseguito: "Oltre a Pieve di Coriano, quest'anno anche gli ospedali di Mantova e Asola si sono distinti

per la vicinanza alle pazienti. I servizi 'a misura di donna' non possono che migliorare ulteriormente la filosofia che da sempre guida il nostro operato: porre la persona al centro nei percorsi di diagnosi e cura e delle strategie aziendali. La medicina di genere ci spinge a perfezionare ancora di più questo approccio, attento alle differenze, alle caratteristiche peculiari, all'individuo nel suo complesso".

di Massimo Bertoli  
Direttore Centro di Medicina della Riproduzione  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## Infertilità, se la soluzione arriva da una provetta

**Al Centro di Medicina della Riproduzione del Poma un migliaio di procedure all'anno, una banca del seme e una degli ovociti e pazienti da diverse regioni d'Italia**

**L**a medicina della riproduzione ha portato alla nascita nel mondo di più di 5 milioni di bambini. In Italia, nel 2009 si sono sottoposte a tecniche di procreazione medicalmente assistita 63.840 coppie, per un totale di 10.819 bambini nati vivi. Il Centro di procreazione Medicalmente Assistita dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma nasce nel 1996 e diventa attivo a partire dalla fine del 1997. Oggi è riconosciuto dalla

Regione Lombardia come centro di III livello, che utilizza cioè tutta la tecnologia esistente in ambito riproduttivo, in piena osservanza delle esigenze etiche e giuridiche.

Per infertilità si intende l'assenza di concepimento dopo 12-24 mesi di rapporti mirati non protetti. Il fenomeno riguarda circa il 15 per cento delle coppie. Secondo i dati raccolti dal Registro Nazionale sulla Procreazione Medicalmente





Assistita il 35,4 per cento dell'infertilità è maschile, il 35,5 per cento femminile, il 15 per cento mista, il 13,2 per cento di natura inspiegata o idiopatica. Sono inoltre significativi fattori come lo stile di vita, la ricerca del primo figlio in età tardiva, l'uso di droghe, l'abuso di alcool, il fumo, le condizioni lavorative, l'inquinamento. Negli ultimi decenni l'accesso ai centri di medicina della riproduzione ha registrato un incremento. Il motivo principale è lo spostamento medio della gravidanza di 3-4 anni rispetto a 40 anni fa. La fertilità femminile è strettamente correlata all'età riproduttiva e presenta un significativo calo dovuto ad un peggioramento della qualità ovocitaria con il superamento dei 35 anni d'età. Nella donna, infatti, le cellule deputate al processo riproduttivo non vengono rinnovate ogni 96 giorni come gli spermatozoi: il patrimonio di cellule uovo è un patrimonio finito, che la donna inizia a spendere con l'inizio della pubertà. Inoltre, il peggioramento della qualità ovocitaria fa sì che dai 40 anni in avanti è molto difficile partorire, a causa dell'aumento degli aborti precoci legati ad

anomalie cromosomiche. Il declino della fertilità inizia quindi circa dieci anni prima della menopausa. La procreazione medicalmente assistita si avvale di tecniche di base o I livello, semplici e poco invasive e di tecniche avanzate o di II e III livello, complesse e più invasive. Nel Centro di Medicina della Riproduzione del Poma sono presenti una banca del seme e una degli ovociti che oltre ad una funzione di natura clinica sono strumenti necessari per preservare la fertilità in pazienti colpiti da neoplasie in età riproduttiva. Vengono eseguite annualmente circa 600 procedure di II III livello e circa 200 di I livello, oltre a tutte le procedure diagnostiche per l'inquadramento della coppia infertile. I pazienti provengono per il 51,8 per cento dalla Lombardia, per il 30 per cento dal Veneto, il resto da altre regioni d'Italia. L'équipe è formata da tre medici, tre ostetriche e due biologhe. I risultati sono in linea con quelli riportati dai registri nazionali e internazionali: il 25 per cento per ciclo iniziato che diventa un 30 per cento per embrione trasferito.

## Nel 1978 la prima bambina nata in vitro

I primi tentativi di fecondazione in vitro nelle specie animali risalgono agli anni '50-'60. Fu Min Chueh Chang ad arrivare al successo nel 1959 utilizzando spermatozoi e ovociti di coniglio. La prima bambina nata grazie a questa

tecnica fu Louise Brown, venuta alla luce in Inghilterra il 25 luglio 1978. In quegli stessi anni, altri ricercatori in Australia e negli Stati Uniti arrivarono al successo. In Italia le prime nascite con questo metodo sono avvenute nel 1983-1984.

Verso la fine degli anni '80 si sono avuti i primi casi di congelamento degli ovociti umani. Nel 1987 Chen riportò il successo del congelamento di un ovocita, ma solo dal 2005 la tecnica ha iniziato a dare risultati soddisfacenti.

# Lauree sanitarie, un corso prepara al test di ammissione

**Simulazioni di esami e guida allo studio con i docenti per gli studenti che vogliono accedere alle facoltà universitarie del Poma**

**E**ssere protagonista nella Sanità come Infermiere, Fisioterapista, Logopedista, Ostetrica, Tecnico di Radiologia o Educatore professionale. E soprattutto prepararsi per tempo a questa sfida. A Mantova è possibile. L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma grazie al contributo del Servizio Ricerca, Sviluppo, Formazione di base e complementare organizza il "Corso di preparazione ai Test di ammissione ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie", sulla base delle indicazioni del Decreto Ministeriale che definisce modalità e contenuti delle prove di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato. Le modalità di svolgimento delle prove di selezione sono generalmente riportate nei bandi emessi dalle università.

In che consiste la prova di ammissione? La prova di ammissione consiste nella soluzione di un questionario di 80 domande a risposta multipla, di cui una sola esatta tra le cinque indicate. Gli argomenti e la relativa numerosità di domande sono stabiliti in base alle indicazioni del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca:

Cultura generale e ragionamento logico - 40 quesiti

Biologia - 18 quesiti

Chimica - 11 quesiti

Fisica e Matematica - 11 quesiti

Per la compilazione del questionario è assegnato un tempo di 2 ore.

La prova di accesso ai corsi di laurea delle Professioni sanitarie è identica per tutte le tipologie dei corsi. Nella domanda di ammissione si potranno esprimere fino a tre scelte, in ordine di preferenza, per i corsi di Laurea delle Professioni sanitarie attivati presso lo stesso Ateneo. Normalmente per i corsi di Laurea con più sezioni formative viene inoltre richiesto al candidato di indicare l'ordine di priorità per ciascuna sede, in modo da poter essere più vicini a casa.

La successiva immatricolazione avviene sulla base della collocazione in un'unica graduatoria generale di merito. Ecco perché più ci si allena e più si ha la possibilità di accedere al corso prescelto, capace di dare un lavoro sicuro, importante per la salute del

singolo o della collettività. Il progetto formativo che l'Azienda Ospedaliera propone ha lo scopo di supportare gli studenti mantovani delle classi V e IV delle Scuole secondarie di secondo grado e tutti coloro che intendono accedere alla prova di ammissione universitaria. Come? Con la simulazione dei test e la guida allo studio condotta da docenti disciplinari afferenti alle aree previste dal Decreto. Seguire il corso porta un doppio vantaggio: ricevere un ulteriore rinforzo delle conoscenze già acquisite nel precedente percorso scolastico sulle tematiche oggetto d'esame e sperimentare la metodologia di selezione del test.

Sono state organizzate due edizioni di 5 incontri pomeridiani nel periodo dal 19 marzo al 26 aprile 2012 per una durata complessiva di 13 ore, di cui 5 ore di prova Test e 8 ore di lezione frontale nelle specifiche aree. Ma è prevista un'ulteriore possibilità... Il corso verrà riproposto in due edizioni successive nel periodo dal 23 luglio al 4 agosto.

Sul sito <http://www.aopoma.it> è possibile consultare il programma del corso e scaricare il modulo di iscrizione, che dovrà essere inviato alla segreteria organizzativa.



Un Open Day delle facoltà universitarie del Poma

SVILUPPA LE TUE  
FACOLTÀ

STUDIA CON NOI!

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.oopoma.it](http://www.oopoma.it) sezione corsi di laurea



di Giuseppe Sciuto  
Direttore Struttura Oculistica  
Azienda Ospedaliera Carlo Poma



# Degenerazione maculare senile, dalla visione offuscata alla cecità

**Importante la diagnosi precoce. La terapia: chirurgia o iniezioni intravitreali a seconda del tipo di patologia che colpisce il paziente**

La Degenerazione Maculare Senile (D.M.S) per il numero elevato di persone colpite, sopra i 65 anni, è diventata una malattia sociale, tra le più gravi cause di cecità nel mondo industrializzato. Fattori di rischio oltre all'età sono l'ipertensione, il diabete, l'obesità, le malattie del metabolismo e vascolari, il fumo. Sembra esistere, inoltre, una predisposizione genetica.

La macula è la zona della retina, vicino alla testa del nervo ottico o papilla, avascolare (cioè priva di vasi) deputata alla visione distinta, mentre il resto della retina vede il campo visivo periferico. Una persona affetta da Degenerazione Maculare Senile comincia a vedere storto, offuscato a metà, finché non arriva a vedere le facce delle persone e i particolari come dischi neri. La Degenerazione Maculare Senile è lentamente evolutiva e diventa importante la diagnosi precoce per differenziare le due forme principali: quella Trazionale e quella Essudativa.

La Degenerazione Maculare Senile Trazionale è dovuta ad un irrigidimento del vitreo e delle membrane che separano l'umor vitreo dalla retina (laloide posteriore, membrana limitante interna). Questa perdita di elasticità comporta una contrazione retinica che dapprima si evidenzia con visione distorta e nel tempo con perdita di vista con riduzione dei decimi percepiti dal paziente. La diagnosi è semplice. Basterà recarsi dall'Oculista di fiducia che sentiti i sintomi valuterà il visus e dopo aver dilatato la pupilla verificherà la presenza dei caratteristici segni della maculopatia Trazionale (presenza di cellophane, pucker, pseudo - foro, foro maculare). Prenoterà una fluorangiografia con fluoresceina e soprattutto un OCT (Tomografia a Coerenza Ottica) che permetterà di valutare il quadro clinico del paziente.

La terapia è solo chirurgica in anestesia generale o locale con un breve ricovero di due-tre giorni. La vitrectomia, con asportazione parziale del

vitreo sulla macula e delle due membrane irrigidite, la jaloide post e la limitante interna, se effettuata precocemente permette di ottenere risultati molto brillanti. Essendo l'intervento invasivo si preferisce aspettare per evitare delle complicanze, rare ma molto gravi (distacchi di retina, emovitreo, endoftalmite, emorragie coroidali, etc.), pur sapendo che la chirurgia vitreale è l'unica soluzione per le persone affette da questa patologia.

La Degenerazione Maculare Senile Essudativa è provocata dalla grave riduzione della circolazione intorno alla macula, che è non vascolarizzata per permettere la visione distinta, con grave ipossia, formazione di essudati e arrivo dei mediatori della neovascolarizzazione (VEGEF) che stimolano la neovascolarizzazione del tessuto per ridurre l'ipossia. I neovasi occupano la macula, rilasciano essudati provocando alla lunga emorragie, essudati puri e cicatrizzazione. Il paziente affetto da Degenerazione Maculare Senile Essudativa, per formazione di membrane neovascolari maculari, comincia a vedere velato, offuscato con grave riduzione del visus fino alla perdita della visione distinta e alla cecità. La diagnosi dopo una visita oculistica completa (visus, fondo, pressione dell'occhio, segmento anteriore, motilità oculare) verrà confermata da una fluorangiografia (FAG) con fluoresceina con verde di indocianina e un OCT.

La terapia d'elezione sono le iniezioni intravitreali (IVT) di Antivegef che bloccano i fattori di crescita neovascolari e fermano la catena di eventi che porta alla distruzione anatomica dei fotorecettori retinici. Negli ospedali di Mantova, Asola e Pieve di Coriano si effettua sia la Fluorangiografia che l'OCT e le iniezioni intravitreali di Antivegef secondo i protocolli AIFA, mentre le vitrectomie vengono operate a Mantova. Abbiamo ottenuto ottimi risultati con un numero sempre crescente di pazienti che si rivolgono nella nostra Struttura.



## Innovazione e responsabilità, al servizio del paziente

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

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

di Giorgio Silvestrelli  
Neurologo Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
Presidente Alice Mantova

# Ictus cerebrale, 600 nuovi casi l'anno Alice Mantova incontra i cittadini

**Le armi per combattere la patologia:  
prevenzione, tempestività d'intervento,  
sinergie e informazione sul territorio**

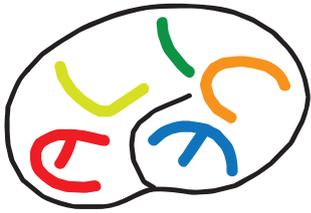
L'Associazione Alice (Associazione Lotta Ictus Cerebrale) Mantova, fondata nell'aprile 2009, è una libera aggregazione di persone senza scopo di lucro e di utilità sociale (onlus) che opera in tutta la provincia di Mantova ed ha come scopo esclusivo la solidarietà sociale nei confronti dei pazienti affetti da malattie cerebrovascolari e dei loro familiari. L'ictus cerebrale rappresenta la prima causa d'invalidità ed in tutta la provincia di Mantova ci sono circa 600 nuovi casi all'anno. L'Associazione Alice Mantova Onlus, pur autonoma ed indipendente nelle proprie attività, collabora al raggiungimento di obiettivi comuni a livello nazionale con Alice Italia Onlus (<http://www.aliceitalia.org>).

Aderire all'associazione, che attualmente conta nel territorio mantovano 50 iscritti, significa divulgare

l'informazione per un tempestivo riconoscimento dei sintomi d'esordio della malattia, facilitare le strategie di prevenzione, favorire l'interazione tra paziente, specialisti e strutture sanitarie ed amministrative del territorio e tutelare il diritto dei malati ad avere su tutto il territorio nazionale livelli di assistenza uniformi ed omogenei.

Per i prossimi mesi sono già stati organizzati nuovi incontri in alcuni comuni della Provincia di Mantova (<http://alicemantova.blogspot.com>) per promuovere l'associazione e per presentare un protocollo operativo sulla gestione dei trasporti dei pazienti con ictus dopo la dimissione. Chiunque sia interessato può contattare l'associazione, diventare volontario ed iscriversi per contribuire attivamente alla crescita di Alice Mantova Onlus.

**ASSOCIAZIONE  
ALICE  
MANTOVA  
ONLUS**



**MANTOVA**



**ASSOCIAZIONE  
PER LA LOTTA  
ALL'ICTUS CEREBRALE**

AIUTA A SOSTENERE LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE  
ISCRIVITI AD ALICE MANTOVA ONLUS  
DEVOLVI IL TUO 5 PER MILLE  
FAI UNA DONAZIONE LIBERA  
DIVENTA VOLONTARIO

<http://alicemantova.blogspot.com>

La sede legale dell'associazione Alice Mantova è in via Fratelli Bronzetti 12. La sede temporanea è presso la Struttura Complessa di Neurologia e Stroke Unit dell'ospedale di Mantova (II piano, Strada Lago Paolo 10).

**CONTATTI**

Telefono: 348 0876925

**MAIL:**

[alice.mantova@yahoo.it](mailto:alice.mantova@yahoo.it)

**SITO INTERNET**

<http://alicemantova.blogspot.com>

**PRESIDENTE**

Giorgio Silvestrelli



# Dalle corsie del Poma alle vie di New York

**Tre medici alla maratona: servono tenacia e umiltà. In aprile si corre a Parigi**

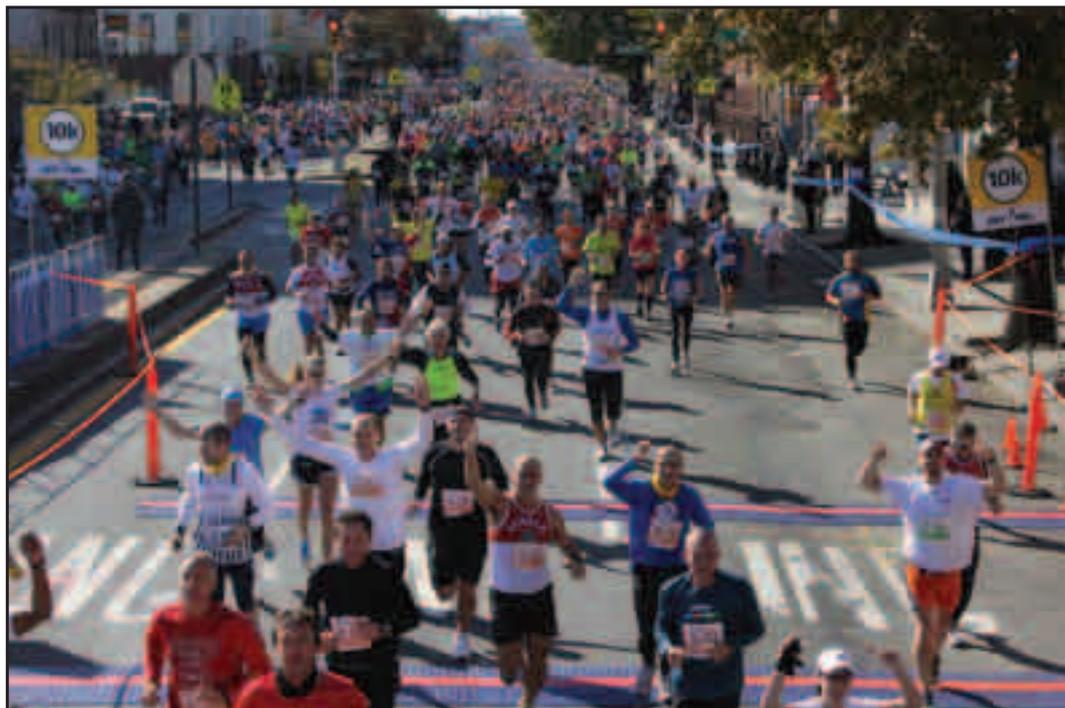
**È** un fiume in piena che scorre nella pancia della città, scendendo lungo vie interminabili, tra ali di grattacieli e spettatori vocianti. L'onda multicolore straripa, corre instancabile. Corre per 42 chilometri e 195 metri. Si muove compatta: 48mila magliette con un numero di gara che mette quasi in imbarazzo. Perché quella di New York è più di una competizione: nei meandri della Grande Mela, aleggia lo 'spirito' della maratona. Opportunità catartica? Rivendicazione di parità di diritti e doveri, uguaglianza fra i popoli, libertà? Simbolico balsamo per le ferite inferte dalla storia? Attestazione di solidarietà nei confronti della comunità americana trafitta dall'attentato alle Torri Gemelle? L'acqua limpida della maratona arriva anche lì, nel cuore ancora sofferente di Ground Zero e lava quel che può. Rinfresca, lenisce.

"E' come se la metropoli rinascesse". Lo testimoniano il chirurgo toracico Andrea Droghetti, i pneumologi Andrea Comel e Alberto Zolezzi, tre medici dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma che lo scorso 6 novembre hanno accettato la sfida newyorkese. Preceduta da quattro mesi di allenamenti regolari, almeno 50 chilometri di corsa alla settimana. Per completare il percorso hanno impiegato circa 4 ore. 'Contro le 2 dei migliori concorrenti', confessano scherzando i tre sportivi, che raccontano qualche segreto per raggiungere il traguardo e individuano una linea di affinità tra la corsa e la professione medica: tenacia, predisposizione al sacrificio, determinazione. Consigli

Droghetti: "Servono molta disciplina e umiltà". E Zolezzi suggerisce la dieta più indicata per essere prestanti: "Colazione abbondante, carboidrati a pranzo e proteine a cena". Comel spiega che durante il percorso non ci si

ferma mai: "A un certo punto sopraggiungono momenti di crisi, si teme di non farcela. La corsa, allora, non è più tanto un impegno fisico quanto motivazionale, e il sostegno del pubblico è fondamentale. Quando manca l'incoraggiamento, si perde in parte anche la forza di proseguire".

Durante il percorso si avverte una sensazione di metabolismo rapido, si verifica una perdita di peso, come è accaduto a Zolezzi, che è tornato a Mantova con due chili in meno. Non mancano poi le mille emozioni vissute dai partecipanti, che tra l'altro si trovano fianco a fianco con disabili, mutilati e soprattutto hanno la possibilità di confrontarsi con etnie e culture diverse. Solidarietà, condivisione e naturalmente benessere psico-fisico: i vantaggi sono numerosi. All'orizzonte, per i tre professionisti del Poma ci sono due appuntamenti irrinunciabili: il 15 aprile la maratona di Parigi e, ed il 4 novembre, il bis a New York. In bocca al lupo (nella foto Andrea Comel, Andrea Droghetti e Alberto Zolezzi alla maratona di New York).



di Elena Miglioli

# C'era una volta una sanità dal volto un po' più umano

**Il medico condotto prendeva parte alla vita delle famiglie. Tanti limiti, ma nostalgia per un mondo scomparso**

C'era una volta il medico condotto. Quello che si svegliava nel cuore della notte per rispondere alle urgenze. Quello che caricava un paziente in condizioni critiche sulla sua automobile e sfrecciava verso il Pronto Soccorso, perché di ambulanze in circolazione ce n'erano poche e spesso bisognava arrangiarsi. Il medico, che era una delle autorità del paese insieme al parroco, al sindaco e al maresciallo dei carabinieri. E che, come il parroco, entrava nelle case di chi aveva in cura e partecipava alla vita della famiglia: nascite, matrimoni, funerali, feste e battibecchi. C'era una volta una sanità 'a misura d'uomo', sia per il malato che per chi indossava il camice bianco. Anche se le possibilità di guarigione, gli strumenti disponibili e le prospettive di vita erano molto lontani dai traguardi raggiunti oggi. Quella sanità la si guarda, nonostante i suoi limiti, con nostalgia. Se ne indovinano i contorni dalle foto in bianco e nero e dai racconti che la tengono viva nella memoria. Come testimonia Gianpietro Colombo, 74 anni, medico di medicina generale dal 1967, oggi in pensione: "La condotta era una sorta di distretto sul quale il professionista aveva competenza. Io ero responsabile di tre frazioni di San Benedetto Po: San Siro, Mirasole e Breda. In tutto 1.500 anime, con almeno 200 poveri che, secondo le liste stilate dal Comune, avevano diritto all'assistenza gratuita. E oltre all'assistenza, a volte si cercava di sostenere queste persone bisognose con aiuti economici, regali per i bambini, cibarie".

Il medico riceveva dal Comune stipendio, abitazione e ambulatorio annesso, che doveva funzionare sei giorni su sette: "E praticamente tutte le notti si interveniva. Questo fino al 1988, anno che ha visto l'abolizione della condotta e l'introduzione della guardia medica. Ci si occupava un po' di tutto. Ho assistito ad epidemie, suicidi, parti. Capitavano anche episodi non comuni, per i quali bisognava improvvisare una soluzione che andava oltre il proprio ruolo. Una volta mi chiamarono perché una donna aveva partorito il figlio morto. In casa si litigava, perché i familiari non sapevano cosa fare del feto e allora mi toccò mediare. Alla fine decisero di seppellire il neonato al cimitero".

Tanto artigianato, insomma. Ma un grande privilegio: il profilo umano dei rapporti che si instauravano fra chi prestava le cure e chi ne beneficiava. Quel volto della medicina che, faticosamente, si vorrebbe riconquistare.





Da sinistra in senso orario immagini da Suzzara: una bici-lettiga costruita dai volontari pompieri nel 1925, l'Ostetricia dell'ospedale (1925-1930), i pompieri volontari davanti alla caserma (1930), il laboratorio analisi (1925-1930) e la sala operatoria (anni '50)

Foto gentilmente donate da Attilio Pignata



### L'APPELLO

Se avete testimonianze, strumenti medici, fotografie legati alla sanità del passato, potete contattare il direttore di Mantova Salute all'indirizzo [elena.miglioli@aopoma.it](mailto:elena.miglioli@aopoma.it) o al numero di telefono 0376.464050. Il materiale sarà utilizzato per alimentare questa rubrica ed, eventualmente, per realizzare in futuro una mostra tematica.

# Psichiatria, al Cps sbarcano gli 'Ufe'

**Progetto 'Portinariato Intelligente': percorso formativo con l'obiettivo di attuare un inserimento lavorativo**

Il progetto Portinariato Intelligente è stato attivato al Centro Psico Sociale di Mantova dal dicembre 2010, attraverso una convenzione di tirocinio tra l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e Partinverse cooperativa sociale onlus. L'obiettivo del progetto è attivare un percorso formativo per due utenti del Dipartimento di Salute Mentale e avviarli, attraverso una prima fase di tutoraggio continuo e poi di sempre maggiore indipendenza, alla gestione autonoma del servizio di "portinariato intelligente". L'attività si realizza attraverso l'apertura e la custodia del centro diurno per assicurarsi che tutto sia in ordine e non ci siano problemi nell'orario compreso tra le 16 e le 19. Il progetto prende spunto dall'esperienza degli Ufe (utenti familiari esperti) attiva da anni nella provincia di Trento: persone che in passato hanno sofferto di malattie mentali, o loro familiari, che oggi aiutano le persone che soffrono degli stessi disturbi. Anche a Mantova gli Ufe offrono la loro esperienza accanto al sapere professionale di medici e operatori. I tirocinanti del Cps hanno costruito rapporti di fiducia con gli utenti, che li vedono come figure di riferimento con cui condividere pensieri e a cui chiedere consiglio. Un'operatrice della cooperativa Partinverse dedica loro settimanalmente un momento di formazione. L'obiettivo del progetto è quello di condurre i tirocinanti a un inserimento lavorativo.

## ANDREA E CIRO

**CIRO VERGONE:** "Circa tre anni fa ho avuto difficoltà psicologiche che, grazie all'aiuto dei dottori del Cps di Mantova ho iniziato a curare. I problemi psicologici se li conosci non ti spaventano più. Da circa dieci mesi lavoro come Ufe. Mi occupo di tenere gli spazi in ordine e controllo che tutti vadano d'accordo. Oltre a questo, insieme alla cooperativa che mi forma, faccio attività

ricreative per gli utenti. Questo lavoro mi fa sentire soddisfatto, fortunato e soprattutto autonomo."

**ANDREA CROVETTI:** "Nel 2002 ho cominciato ad avere problemi psicologici che si sono risolti solo nel 2005. Purtroppo, negli anni successivi ho avuto gravi problemi cardiaci, ai quali si sono aggiunti problemi di natura economica e ho perso la mia attività lavorativa. Tutto questo mi ha portato a una ricaduta nella depressione e all'aggressività. Ho perso tutti gli amici, ma per fortuna la mia famiglia mi è stata vicina. Fare l'Ufe mi ha dato la possibilità di ripartire. Per me più che un lavoro è un servizio alle persone che hanno bisogno. Ho capito che nessuno intuiva quanto stavo male, ma ora mi sono reso conto che solo chi ha vissuto malattie psichiche può capire chi sta male".

## LA PAROLA AGLI UTENTI

**MARIO:** "Da quando ci sono gli Ufe mi passa meglio il tempo, prima fumavo solo tante sigarette. Adesso mi diverto perché stiamo in compagnia. Mi piace giocare a carte e disegnare. Mi piace disegnare perché così non penso ai miei problemi...E poi sono bravo!"

**FELICE:** "Mi trovo meglio qui che a casa mia. Qui posso confrontare con gli altri i miei pensieri. Le menti si devono unire..."

**DANIELA:** "Prima degli Ufe non c'era niente dopo le 16. Adesso mi piace stare qui con loro perché hanno tanta pazienza e propongono belle attività."

**RICCARDO:** "Prima non c'era nessuno e mi annoiavo. Ora che ci sono gli Ufe mi trovo meglio."

**FAUSTO:** "Gli Ufe sono simpatici. Mi piace stare qui con loro, chiacchierando e giocando a carte."

**RITA:** "L'intervento degli Ufe è importante perché propongono attività che tengono impegnate le mani, ma soprattutto la mente."

**STEFANO:** "Anche se all'inizio non volevo scendere, adesso sono contento, perché stare con gli altri e fare attività mi fa stare più a contatto con la realtà, mi sento reale."



## Un vademecum per spiegare la Rianimazione ai familiari

L'esperienza di un ricovero nel reparto di Rianimazione ha un impatto emotivo intenso e molto spesso ansiogeno sia per i pazienti, che per i loro familiari. La precarietà dello stato di salute del paziente, cui si aggiunge l'ambiente ipertecnologico delle Terapie Intensive, sono due fattori che aumentano lo stress. Il momento delle visite ai pazienti, inoltre, è molto più limitato rispetto ad altri reparti di degenza. Il risultato è che il più delle volte i familiari sono molto concentrati e spaventati da ciò che li circonda, e riescono perciò a dedicare meno attenzione al loro parente.

Da queste considerazioni è nata l'idea di una possibile soluzione per limitare lo smarrimento vissuto dai parenti dei pazienti ricoverati, preparando un opuscolo nel quale riassumere le informazioni più importanti che possono aiutare a capire un po' di più il "mondo" della Rianimazione. Basandoci sull'esperienza e su studi italiani relativi ai bisogni e alle aspettative dei familiari dei pazienti ricoverati in Rianimazione, si è potuto inserire nell'opuscolo gli argomenti considerati più rilevanti dai parenti; si parte da temi più semplici quali gli orari di visita e dei colloqui con il personale per arrivare ad argomenti più specifici come la difficoltà a comunicare con una persona intubata e informazioni per comprendere meglio le tecnologie presenti nel reparto.

Questa brochure informativa non ha assolutamente lo scopo di sostituire il colloquio delle famiglie con il personale medico e infermieristico ma vuole aiutare a fissare e ricordare alcune informazioni che, dato lo stato emotivo alterato delle persone coinvolte, vengono facilmente dimenticate. Il materiale prodotto verrà utilizzato nella struttura di Rianimazione dell'ospedale di Mantova, e in quella dell'ospedale di Pieve di Coriano.

Bernardetta Balasso, Roberta Bosoni, Stefano De Togni, Elisa Gibertoni, Ellery Margonari, Gea Soffia, infermieri Rianimazione Azienda Ospedaliera Carlo Poma

## A Bozzolo camminata per mantenersi in salute

Si terrà a Bozzolo il 27 maggio la seconda edizione della **Camminata Cuore e Cervello** organizzata dall'Associazione Amici del Cuore di Bozzolo e

dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. La prima edizione ha visto una folta partecipazione di persone di tutte le età.

Anche quest'anno l'iniziativa sarà sostenuta dalla collaborazione delle altre realtà associative quali il Centro Sociale di San Martino dall'Argine, l'Associazione Atletica Interflumina, la Polisportiva di Bozzolo, gli Amici di Gemma e sarà patrocinata dal Comune di Bozzolo, dall'Azienda Carlo Poma di Mantova e dalla sezione provinciale mantovana dell'Associazione Lotta all'Ictus Cerebrale.

Inoltre quest'anno la manifestazione è stata inserita nel calendario provinciale della Fiasp (Federazione Italiana sport per tutti) e dovrebbe richiamare i numerosi podisti della provincia di Mantova e di quelle limitrofe.



I promotori dell'iniziativa - Francesco Ferraro, direttore del Dipartimento di Riabilitazione, Rino Frizzelli, direttore della Struttura Complessa di Riabilitazione Cardiorespiratoria, Nicola Scognamiglio, presidente dell'Associazione Amici del Cuore e Giovanni Pierin, dipendente dell'Azienda e socio degli Amici del cuore - sono fermamente convinti dell'importanza di eventi che sensibilizzano la popolazione sull'importanza dell'attività fisica come fondamentale strumento di prevenzione delle malattie cardiovascolari, neurologiche e metaboliche considerata la loro elevata incidenza e le conseguenze sullo stato di salute che esse comportano. La manifestazione, non competitiva, si svolgerà nello scenario affascinante delle campagne bozzolesi e si snoderà per due percorsi di 6 e 12 km lungo i quali saranno presenti punti di ristoro. All'arrivo, un rinfresco per i partecipanti.



## LA COMUNICAZIONE DIVENTI 'FORMAZIONE' E I PROFESSIONISTI SIANO EDUCATORI

La comunicazione in materia di Sanità, come ammonisce il nostro Codice Deontologico, impone la massima cautela, al fine di fornire notizie efficaci e trasparenti al cittadino, tramite pubblicità, informazione, formazione. La pubblicità: per definizione è una forma di comunicazione a pagamento, tesa ad influenzare le scelte in ordine al consumo di beni e servizi. Dal 2006, con il Decreto Bersani, l'Ordine Professionale non accorda autorizzazioni, ma riveste solo compiti di verifica, una generica vigilanza sul messaggio pubblicitario, ché risulti riconoscibile, veritiero, corretto. L'informazione: deve fornire notizie

utili e funzionali al cittadino, per una scelta libera e consapevole di professionisti, strutture e servizi. La buona informazione è incontro fra cittadino e operatore; dialoga con il mondo del volontariato; coltiva e persegue la cultura della donazione. L'informazione deve entrare nelle scuole, avvicinare i giovani; scevra da autoreferenzialità deve mostrare successi, criticità e limiti del nostro Sistema Sanitario. Così una informazione corretta, responsabile ed onesta diviene formazione, fondamentale per il professionista quanto per il cittadino. Al primo sia un aggiornamento continuo "long life" che accompagni la vita professionale dalla laurea alla

quiescenza. E nel contempo una formazione per il cittadino, il nostro paziente, in ogni ambito socio-sanitario, dagli stili di vita all'uso dei farmaci.

Compito difficile, sociale e morale di cui si deve riappropriare il Professionista in Sanità: quello di essere educatore ed offrire il proprio contributo a migliorare la qualità di vita. Un mezzo ulteriore per ricercare quell'alleanza terapeutica Medico-Paziente, di cui avvertiamo la necessità, al fine di praticare una buona medicina.

**Marco Collini,  
Presidente Ordine dei Medici  
Chirurghi Odontoiatri  
provincia di Mantova**

## L'INFORMAZIONE È COME L'ACQUA, UN BENE DA SALVARE AUGURI A CRONACHE SANITARIE E A MANTOVA SALUTE

L'Associazione Anima Suzzara in occasione del primo compleanno del periodico Cronache Sanitarie del distretto di Suzzara, da me edito, organizza una serata a tema sull'importanza dell'informazione sanitaria nel nostro territorio. Saranno presenti direttori e responsabili della stampa. La serata si svolgerà in Piazza Garibaldi a Suzzara il 5 giugno. Sarà allestito uno stand con la possibilità di cenare nella 'trattoria' dell'associazione Anima. Al termine della cena dopo i saluti del presidente Franco Bigi, seguirà un dibattito sull'importanza dell'informazione sanitaria. Oltre a diffondere il mio invito a questo evento, colgo l'occasione per fare alcune considerazioni sull'informazione in campo sanitario. Ritengo importante quello che il trimestrale Mantova Salute sta facendo nella realtà

dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e della nostra provincia. Quando una persona viene informata, si rende conto della realtà e non pensa più a polemizzare o avanzare pretese. L'informazione migliora la vita. Ringrazio il primario Marco Collini, presidente dell'Ordine dei Medici di Mantova, quando sostiene che la "buona informazione è incontro fra cittadino e operatore, dialoga con il mondo del volontariato". Collini aggiunge che "l'informazione deve fornire notizie utili e funzionali al cittadino, per una scelta libera e consapevole di professionisti, strutture e servizi". Questo concetto vale anche per un giornale che informa. Cosa chiede un lettore? Soprattutto notizie aggiornate e tutto ciò che lo possa aiutare a muoversi nella giungla del sistema sanitario. Ad esempio notizie sulle

esenzioni per farmaci e prestazioni, sugli orari dei medici di famiglia, sui turni delle farmacie, sulle postazioni delle guardie mediche, su come ottenere e quanto pagare un trasporto organizzato. Ma anche informazioni sugli stili di vita per mantenersi sani. Occorre, inoltre, che si usi un linguaggio comprensibile da tutti. Un giornale sanitario è importante e va mantenuto, con l'aiuto dagli stessi operatori di una azienda sanitaria. Trovo Mantova Salute negli ambulatori dei medici di famiglia e nelle farmacie del mio paese. Apprezzo questo strumento di informazione, libero, gratuito e mi auguro che diventi bimestrale e poi mensile, perché come dice Roberto Natale: "L'Informazione è come l'acqua: un bene insostituibile da salvare".

**Attilio Pignata - Infermiere**



Lilly ti aiuta a raggiungere l'equilibrio  
nella mente e nella vita.

*Lilly*

Risposte che contano.

A close-up photograph of a young woman with blonde hair, smiling broadly, showing her teeth. The image is the background for the advertisement.

**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**