# MANTOVA salute

n°17 - Marzo | Aprile 2013

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

Sistema Sanitario Regione Lombardia

## CHIRURGIA
Ad Asola più interventi e tempi rapidi per i pazienti

## RISTRUTTURAZIONE
Mantova, proseguono i lavori al Blocco B

## TUMORE ALLA PROSTATA
Sperimentazione innovativa in Medicina Nucleare

# Un giardino che cura

Al Mazzali spazio terapeutico per i malati di Alzheimer

In collaborazione con Fondazione onlus ROSS. A. Mazzali

**Violenza sulle donne** Percorso formativo e integrazione per accogliere le vittime e fornire ascolto e supporto

**Urologia all'avanguardia** Laparoscopia in 3D: specialisti da tutta Italia per apprendere le tecniche del Poma

**Cure Palliative** Nel libro "La notte può attendere" testimonianze e storie di speranza nella malattia terminale

**Donazione** Francesca, 16 anni, ha ricevuto il midollo dal fratello Matteo: "Ora il mondo mi sembra più bello"

**Come eravamo** All'Accademia Nazionale Virgiliana una collezione di strumenti chirurgici del 18esimo secolo

# La Mia Vita in Te

Campagna di sensibilizzazione alla donazione

ABEO il miracolo siete voi

ADMO Associazione Donatori Midollo Osseo

aido

AVIS Provinciale Mantova

Regione Lombardia ASL Mantova

Azienda Ospedaliera Carlo Poma

Ufficio Scolastico di Mantova

CSVM

**www.lamiavitainte.it**

# MANTOVA salute

n°17 - Marzo | Aprile 2013

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

Sistema Sanitario Regione Lombardia


# SOMMARIO


***EDITORIALE***
La "piazza" di Mantova Salute accoglie la voce del Mazzali 4

Blocco B, prosegue la ristrutturazione I lavori dureranno fino al 2014 5

Asola, più interventi chirurgici e tempi rapidi per i pazienti 6

Tumore alla prostata, al Poma una sperimentazione innovativa 7

Violenza sulle donne, attivato un percorso formativo e di integrazione 8

Urologia all'avanguardia, laparoscopia in 3D: a Mantova specialisti da tutta Italia 9

**INSERTO** Fondazione Mazzali 11

Passi bianchi e silenziosi tra le donne dell'Opg 20

Cure Palliative, pagine di speranza nel libro "La notte può attendere" 21

Dvd e pièce teatrale con i giovani per la prevenzione del cancro 22

"Mio fratello mi ha donato il midollo e il mondo è diventato più bello" 23

Bisturi, pinze, aghi e cateteri: una collezione che attraversa i secoli 24

25

***IN BREVE***

- **NON VEDENTI E DISABILI GRAVI, PRENOTAZIONI AGEVOLATE PER EVITARE LE ATTESE**
- **PASTI ORDINATI CON IL PALMARE ANCHE A PIEVE DI CORIANO**

26



***L'ANGOLO DEL LETTORE***

**TESTIMONIANZE IN RICORDO DI RAFFAELE BUZZACCHI**

- **CIAO, AMICO E COLLEGA, NON TI DIMENTICHEREMO MAI**
- **PRESENZA MITE, IRONICA E GRANDE GENEROSITÀ**



Trimestrale d'informazione
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Anno V - N°17 - Marzo | Aprile 2013
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**
Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**
Diego Tartari, Marianna Rasori, Giordano Savelli, Matteo Falcone, Elisa Pecini, Paolo Parma, Renato Bottura, Paolo Portioli, Renato Scarsini, Giovanna Sambenini, Simone Poli, Pier Paolo Vescovi, Graziella Benazzi, Paola Aleotti, Francesca Siliprandi, Gilberto Roccabianca, Raffaele Ghirardi, Luigi Boccia

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

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

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

**Grafica e impaginazione** Saverio Coizzi

**Stampa** Brbroker

Il numero è stato chiuso in redazione il 21 marzo 2013

**In collaborazione con**

Fondazione ONLUS MONS. A. Mazzali

# LA 'PIAZZA' DI MANTOVA SALUTE ACCOGLIE LA VOCE DEL MAZZALI

## NASCE LA COLLABORAZIONE EDITORIALE FRA FONDAZIONE E AZIENDA OSPEDALIERA PER APRIRE UN DIALOGO CON IL TERRITORIO E INFORMARE I CITTADINI, COMUNICANDO LORO QUELLE ESPERIENZE DI BUONA SANITÀ SPESSO TRASCURATE DAI MEDIA

*Cari lettori,*
*quest'anno Mantova Salute ha deciso di crescere in quanto strumento che mira ad aprire un dialogo con il territorio. La metaforica 'piazza' della rivista, in cui si incontrano professionisti del settore, figure istituzionali e semplici cittadini ospiterà, infatti, il mondo della terza età, attraverso la voce autorevole della Fondazione Mazzali. Il trimestrale compie quattro anni. Su tutti i numeri del 2013 troverete un inserto dedicato all'istituto mantovano che, nel solco della collaborazione già esistente sul fronte dell'attività clinica, ha accettato l'invito dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma a condividere uno spazio dedicato all'informazione e alla comunicazione di quella fetta consistente di buona sanità di cui la provincia di Mantova – e l'Italia intera – possono andare fiere e che così spesso viene trascurata dai media, a favore del richiamo sensazionalistico di notizie di altro taglio. Augurandomi che questa collaborazione possa creare un valore aggiunto all'offerta editoriale che vi proponiamo, ringrazio la Fondazione Mazzali per avere aderito all'iniziativa. Spero che il periodico possa continuare a suscitare spunti di riflessione e interesse. Il 2013 porta con sé un'altra novità, che auspico sia di vostro gradimento: abbiamo rivisitato la grafica, per rendere le pagine più leggibili, ariose e colorate.*
*Buona lettura a tutti.*

**Elena Miglioli**
**Direttore responsabile**
**Mantova Salute**

*Gentili lettori,*
*è con vero piacere che la Fondazione Monsignor Arrigo Mazzali onlus ha aderito all'invito dell'Azienda Carlo Poma di collaborare alla redazione della rivista 'Mantova Salute'. Sia per gli ottimi rapporti col più importante polo sanitario della provincia, sia per l'autorevolezza della rivista. Fondazione Mazzali è negli anni diventata sempre più da struttura esclusivamente geriatrica ad azienda multi servizi in grado di erogare prestazioni che vanno dalla riabilitazione residenziale alla formazione del personale, dall'attività consultoriale a quella per malati di Alzheimer, dall'assistenza domiciliare agli studi scientifici e alla convegnistica.*
*Coi sui 250 dipendenti e oltre 700 assistiti ogni anno nei reparti residenziali e diurni, distribuiti su tre sedi, due a Mantova e una a Marmirolo, è diventata una realtà sovracomunale aperta a collaborazioni e sinergie con interlocutori provinciali e regionali. La partnership con l'Università di Verona e in particolare con il Dipartimento di scienze neurologiche e la facoltà di scienze motorie, ne è allo stesso tempo la dimostrazione e il risultato. Sono certo che anche questo dialogo con l'azienda Poma genererà un plusvalore per entrambi i soggetti, contribuendo, inoltre, a portare il settore geriatrico al di fuori delle secche di una residualità cui talvolta la medicina con la M maiuscola tende a relegarlo.*

**Diego Tartari**
**Presidente Fondazione**
**Monsignor Arrigo Mazzali onlus**

# Mantova, proseguono i lavori di ristrutturazione del Blocco B

## L'intervento, iniziato nel 2012, durerà fino al 2014 e prevede la realizzazione di nuove strutture. Modifiche logistiche per pazienti e operatori

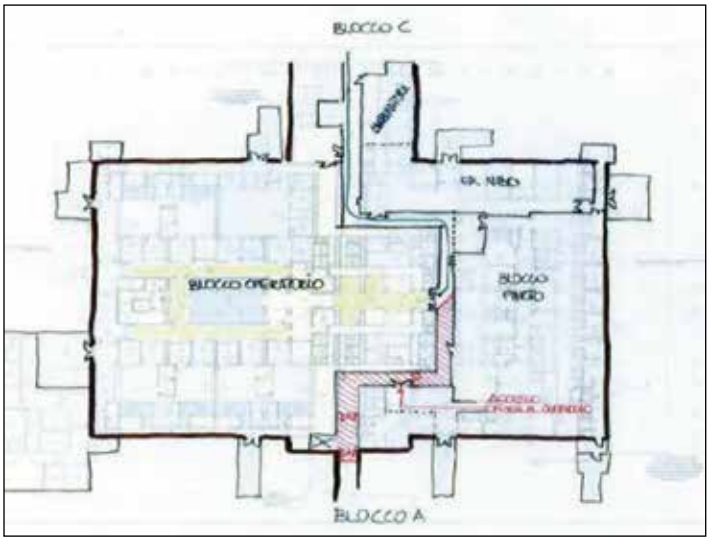
I lavori di recupero del Blocco B dell'Ospedale di Mantova, iniziati nel 2012 con l'intervento di adeguamento strutturale delle sale operatorie, nel 2013 proseguiranno con la ristrutturazione di altri servizi e reparti. Le strutture coinvolte nei lavori previsti per il 2013 saranno: il Blocco Parto e la Rianimazione, che sono già in fase di lavorazione, la Sala Operatoria di Cardiochirurgia, gli ambulatori ORL, il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita, alcuni ambulatori del reparto di Ostetricia e i corridoi di collegamento che attraversano il Blocco B; al piano terra, inoltre, saranno realizzate la nuova Endoscopia Digestiva che verrà poi trasferita dall'attuale collocazione e il nuovo Centro Mammografico. Dal 2014, ristrutturazione della Centrale di Sterilizzazione, della Terapia Intensiva Neonatale, della Medicina Nucleare, degli spogliatoi del personale, degli ambulatori della Chirurgia Maxillo-Facciale.

**I corridoi: chiusure e nuovi percorsi**

I lavori di ristrutturazione dei corridoi inizieranno dopo la metà del mese di aprile e termineranno nel 2014. I corridoi che percorrono il Blocco B saranno chiusi al transito per diversi mesi, in successione uno dopo l'altro: piano 1 (1° parte), piano 2 (tutto), piano 1 (2° parte), piano terra.

**Verrà interrotto per primo il corridoio situato al 1° piano del Blocco B** e precisamente il corridoio che collega i reparti di Chirurgia, Senologia, Urologia alle Sale operatorie e al Blocco C (si veda la mappa). Durante l'intervento saranno modificati i percorsi:

- l'utenza dovrà percorrere esclusivamente il corridoio del piano terra;
- gli operatori e i pazienti utilizzeranno il corridoio del piano terra, mentre il corridoio del secondo piano sarà riservato al trasporto dei pazienti post operati e alle urgenze.




I percorsi saranno facilitati da una segnaletica orizzontale e verticale preparata appositamente per aiutare gli utenti, ma anche gli operatori a raggiungere la loro destinazione senza incorrere nel corridoio chiuso. Saranno inoltre opportunamente segnalati sia gli ascensori riservati all'utenza che quelli riservati al trasporto dei pazienti.

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

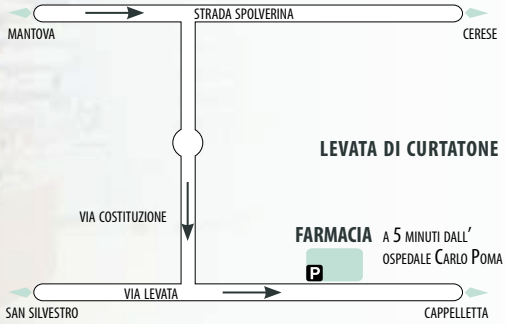
Autotest per:
• Intolleranze alimentari

• 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, cuoio capelluto, età biologica della pelle

Consulenza Estetica Personalizzata

FARMACIA Dott.ssa GRUSI

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




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

# PIÙ INTERVENTI CHIRURGICI E TEMPI RAPIDI PER I PAZIENTI

## POTENZIATA L'ATTIVITÀ DI DAY SURGERY DI ASOLA, A CUI SARANNO TRASFERITI I MALATI IN LISTA D'ATTESA DA MANTOVA. NEL CAPOLUOGO LE PRESTAZIONI URGENTI

A partire dal mese di febbraio l'attività chirurgica dell'Ospedale di Asola è stata intensificata e ulteriormente qualificata, grazie alla possibilità di trasferire nel presidio esterno tutti i pazienti in lista d'attesa dai reparti chirurgici dell'Ospedale di Mantova. In particolare, gli interventi di chirurgia generale e specialistica – vascolare, urologia, ginecologica, oftalmica, ortopedica e così via – effettuabili in regime d'elezione, cioè programmabili, troveranno un nuovo e più veloce sbocco chirurgico nel nosocomio asolano. Questa scelta permetterà ai pazienti di ottenere risposte più rapide e alla struttura di Asola di incrementare il numero degli interventi chirurgici erogabili in regime diurno.
"L'iniziativa – spiega Fabio Paiola, direttore sanitario di presidio ad Asola - rientra in una strategia di differenziazione dei percorsi assistenziali per intensità delle cure: l'ospedale del capoluogo erogherà prestazioni urgenti e di elevata complessità, mentre una parte degli interventi programmabili, ancorché di alta specializzazione, verranno effettuati ad Asola. Il vantaggio per i pazienti è intuitivo – continua - maggiori possibilità tecnologiche a Mantova per le patologie a più alto impatto assistenziale e miglioramento organizzativo dell'attività programmabile ad Asola". Anche gli operatori ne trarranno beneficio, attraverso la possibilità di evitare gli intralci rappresentati dai casi urgenti: i sanitari che seguiranno ad Asola i propri pazienti in lista d'attesa potranno programmare in massima tranquillità per tempo gli accertamenti pre-operatori, il l'intervento chirurgico e il momento della valutazione post operatoria e del colloquio pre-dimissione. I pazienti troveranno gli stessi chirurghi delle équipes di Mantova, integrati con i colleghi di Asola. Corrado Asteria, chirurgo generale di lunga esperienza (in carriera dal 1979, specializzato in chirurgia colon-rettale) con funzioni di coordinatore locale, coadiuvato da Mauro Bifulco e Roberto Chiodaroli, ai quali si aggiungeranno due professionisti in via di reclutamento. I cinque chirurghi faranno parte integrante del Dipartimento Chirurgico-Ortopedico diretto da Coriolano Pulica. L'avvento di nuove tecniche chirurgiche e metodiche anestesiologiche rende possibile la dimissione in condizioni di sicurezza, entro le ore pomeridiane, con indubbi vantaggi psicologici per il paziente che rientra al proprio domicilio e la riduzione della possibilità insorgenza di infezioni ospedaliere. Si prevede inoltre la possibilità di ridurre al minimo i ricoveri durante le ore notturne con risparmio di risorse umane. All'ospedale di Asola rimangono attivi, oltre alla Chirurgia Generale il Pronto Soccorso, la postazione medicalizzata SUEM 118, le strutture complesse di Anestesia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Medicina Generale, Diagnostica per Immagini, il servizio di Laboratorio Analisi, il Cal (Centro Dialisi in Assistenza Limitata) oltre alle attività ambulatoriali potenziate dalla implementazione dal nuovo ambulatorio Pneumologico, che aprirà il 4 febbraio e sarà gestito da Carlo Sturani, ex direttore della struttura complessa di Pneumologia di Mantova. In tempi brevi, si prevede anche la riapertura dei reparti in ristrutturazione: Pronto Soccorso, Oculistica e Ostetricia.

L'OSPEDALE DI ASOLA

di Marianna Rasori, Giordano Savelli, Matteo Falcone, Elisa Pecini
Strutture Medicina Nucleare, Farmacia, Laboratorio Analisi
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

# SPERIMENTAZIONE INNOVATIVA CONTRO IL TUMORE ALLA PROSTATA

## IN MEDICINA NUCLEARE SI EFFETTUA LA PEC CON UN RADIOFARMACO UTILIZZATO IN POCHI CENTRI ITALIANI PER I CARCINOMI NEUROENDOCRINI

L'ÈQUIPE DEL POMA

Uno studio unico per l'uso del radiofarmaco 68Ga-DOTANOC nella diagnosi del adenocarcinoma prostatico in fase avanzata. Lo stanno conducendo i professionisti dell'Azienda Ospedaliera nella struttura di Medicina Nucleare, in collaborazione con i colleghi della Farmacia e del Laboratorio Analisi. La sostanza è un farmaco radioattivo ancora in fase sperimentale che permette di individuare i recettori della Somatostatina (ormone utilizzato come terapia anticancro) presenti sulle cellule tumorali. Attualmente, in Italia, viene utilizzato solo in pochi centri - primo fra i quali in termini di casistica il Sant'Orsola di Bologna – e in Lombardia, oltre a Mantova, all'ICH Humanitas e allo IEO. L'originalità della sperimentazione sta nel fatto che il 68Ga-DOTANOC, generalmente considerato la miglior proposta diagnostica nello studio di tumori di derivazione neuroendocrina, viene sperimentato a Mantova in pazienti affetti da adencarcinoma prostatico. Il carcinoma prostatico è una frequente neoplasia riscontrata nei maschi. Attualmente il trattamento garantisce una lunga sopravvivenza libera da malattia nella maggior parte dei pazienti, ma nei casi di malattia localmente estesa le metastasi non sono curabile in maniera definitiva. Le cellule neoplastiche prostatiche contengono dal 10 al 100 per cento di cellule a differenziazione neuroendocrina, caratterizzate da recettori per la Somatostatina sulla superficie cellulare. Questi recettori possono essere riconosciuti da sostanze sintetiche analoghe al ligando endogeno. La loro presenza è estremamente interessante sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. In Medicina Nucleare la tecnica di diagnostica per immagini che ha guadagnato un ruolo di rilevanza è certamente la Tomografia ad emissione di positroni (PET), che in particolare in campo oncologico consente lo studio di diverse forme neoplastiche, sia per la stadiazione iniziale che per la valutazione di risposta alla terapia. Il tracciante PET più utilizzato è un analogo del glucosio marcato con fluoro (18F – FDG), che viene attivamente captato dalle cellule neoplastiche in virtù del loro accelerato metabolismo. Ancorchè fondamentale per patologie neoplastiche quali quelle del polmone ed i linfomi, il 18F-FDG non ha grande impiego per la patologia prostatica. Questo gap è riempito dalla PET effettuata dopo la somministrazione di un altro radi farmaco, la colina marcata con 18F che si è dimostrata in grado di fornire informazioni sia nella fase iniziale sia, soprattutto, in caso di sospetta recidiva, al fine di localizzarne la sede anatomica. La colina è, infatti, un precursore metabolico dei fosfolipidi di membrana: nelle cellule neoplastiche si è osservato un incrementato utilizzo dei precursori fosfolipidici in ragione della incontrollata replicazione cellulare. La PET con 18F-colina fornisce indicazioni che possono essere sfruttate per effettuare biopsie e/o instaurare terapie più precise. Ma l'indagine è relativamente aspecifica, in quanto va a monitorare un processo metabolico, comune sia alle cellule neoplastiche dei carcinomi prostatici sia ad altre forme neoplastiche (mielomi, neoplasie cerebrali), sia alle cellule sane. L'idea di base del progetto parte dalla necessità di personalizzare al massimo la proposta diagnostica e terapeutica. Fra gli analoghi della somatostatina radiomarcati vi è poi, appunto, il 68Ga-DOTANOC, sintetizzato dalla Medicina Nucleare. Alla produzione del radiofarmaco, che presuppone il rispetto di procedure ad alto livello di attenzione e la preparazione di reagenti e solventi con un elevato grado di precisione, segue il frazionamento in dosi individuali ed il controllo di qualità secondo le Norme di Buona Preparazione dei Radiofarmaci in Medicina Nucleare. La realizzazione del progetto ha richiesto quindi la collaborazione di diverse figure professionali - i Tecnici di Medicina Nucleare, il Farmacista, Tecnico di Laboratorio - ottimo esempio di progetto interdipartimentale e di studio clinico ad oggi unico nella letteratura scientifica internazionale.

# FORMAZIONE E INTEGRAZIONE CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE

## L'AZIENDA OSPEDALIERA ATTIVA UN PERCORSO PER ACCOGLIERE LE VITTIME E FORNIRE LORO ASCOLTO, SUPPORTO PSICOLOGICO E TUTELA GIURIDICA

Un progetto formativo per prevenire e combattere la violenza sulle donne. Lo ha attivato la Struttura Formazione dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, unitamente al Dipartimento Emergenza-Urgenza e Dipartimento Materno-Infantile, con la collaborazione della Scuola di Alta Formazione in Scienze Criminologiche – CRINVE (Istituto FDE di Mantova) e l'Associazione LIBRA (Rete per lo Studio e lo Sviluppo delle Dinamiche di Mediazione di Mantova) e con il supporto del Dipartimento Pari Opportunità – Presidenza del Consiglio dei Ministri. L'iniziativa mira ad attivare una serie di azioni coordinate in supporto delle vittime di violenza e maltrattamento. Si punta a evitare la frammentarietà delle risposte alla problematica, promuovendo interventi sinergici. La parola chiave è dunque 'integrazione'.

Il territorio in cui si inserisce il progetto è quello della provincia di Mantova, con particolare contestualizzazione all'area urbana e all'hinterland della città capoluogo (centro), della zona del destra Secchia (sud-est) e della zona a confine con la provincia di Brescia (nord-ovest): circa 415.000 abitanti e 70 comuni. Secondo i dati forniti dal Telefono Rosa di Mantova, solo nel 2010, le donne che si sono rivolte al servizio antiviolenza sono state 112, l'81 per cento italiane, il 68 per cento con figli, testimoni inermi della violenza subita dalle madri. Il maltrattamento psicologico è aumentato molto nell'ultimo periodo a Mantova (78 per cento nel 2010). Quello fisico raggiunge il 51 per cento, mentre quello economico il 24 per cento e quello sessuale il 14 per cento. In totale, negli ultimi tre anni, è stata dato ascolto 360 donne tra i 35 ed i 60 anni. Si caratterizza prevalentemente come violenza in ambito familiare (<70 per cento) e si manifesta sotto più forme contemporaneamente: violenza fisica, psicologica, economica, sessuale. Le donne che la subiscono appartengono a ogni classe sociale e a ogni fascia di età e hanno difficoltà a denunciare le violenze che subiscono: per vergogna, perché le umiliazioni subite e la paura che la violenza si ripeta annientano l'autonomia e l'autostima - per timore del giudizio sociale - perché ancora oggi, culturalmente, la violenza sulle donne, soprattutto quella domestica, viene legittimata e rimane circondata da omertà, silenzio e luoghi comuni. Questa dinamica è particolarmente vera per il territorio di riferimento, in cui può accadere che la vittima, l'aggressore e l'operatore sanitario si conoscano, con gli evidenti impatti emotivi e le resistenze che questo comporta.

Il progetto prevede un percorso formativo che coinvolgerà 50 professionisti dell'Azienda Ospedaliera: 8 medici e 21 infermieri di pronto soccorso, 8 ginecologi, 2 pediatri, 8 ostetriche, 3 psicologi. Nelle strutture di Pronto Soccorso di Mantova, Asola e Pieve di Coriano sarà poi creato un unico percorso di sostegno che comporta la gestione dell'emergenza e del primo intervento e il follow-up e fuoriuscita dalla violenza. Il progetto s'incentra sulla valorizzazione delle risorse umane specializzate nel fornire alle persone che si trovano in condizione di vulnerabilità: ascolto e orientamento; servizi di tutela psico-fisica; supporto psicologico, reinserimento sociale, tutela giuriridica.

**Riservatezza** - Il Pronto Soccorso sarà dotato di una stanzetta riservata alle vittime di violenza sessuale, domestica o di stalking, un ambiente adeguato con accorgimenti legati al colore dei muri, all'arredamento, alla comodità delle sedute, all'illuminazione e predisposto all'accoglienza del minore che dovesse accompagnare la mamma o fosse vittima di violenza. Ai fini giudiziari, sarà messa a disposizione una sala predisposta anche per l'audizione protetta di donne e minori. L'aula offrirà strumentazione all'avanguardia, specchio unidirezionale, professionisti altamente specializzati nell'ascolto protetto e tecnici addetti alla videoregistrazione dell'intervista.

**Procedura informatizzata** - Elemento innovativo di questa sperimentazione è l'attivazione di un sistema informatizzato per la gestione della procedura. La filosofia è sempre quella dell'integrazione tra i vari soggetti operanti nella rete di supporto, i quali potranno interagire, seguire e operare sul caso – e quindi su tutta la documentazione – in tempo reale mediante l'accesso a una piattaforma informatizzata "Piattaforma out of violence". Questo strumento sarà progettato nel massimo rispetto della normativa sulla privacy e conformemente ai protocolli di sicurezza informatica. L'accesso e la gestione della piattaforma sarà oggetto di valutazioni legate alla garanzia di tracciabilità degli accessi e alla loro unicità.

di Paolo Parma
Medico Struttura Urologia
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

# UROLOGIA ALL'AVANGUARDIA, LAPAROSCOPIA IN 3D

## SPECIALISTI DA TUTTA ITALIA PER APPRENDERE LE TECNICHE USATE A MANTOVA. LA STRUTTURA VANTA UNA CASISTICA DI OLTRE 500 INTERVENTI

La laparoscopia è una tecnica chirurgica non invasiva che nasce e si diffonde negli anni '90; la sua peculiarità è l'utilizzo di piccole canule che permettono di inserire gli strumenti chirurgici nella cavità addominale senza eseguire tagli. Grazie ad una particolare ottica, introdotta anch'essa attraverso una delle canule, le immagini degli organi interni della cavità addominale vengono proiettate su uno schermo ad alta definizione. Si possono in questo modo visualizzare e ingrandire le strutture anatomiche, permettendo una più accurata dissezione delle strutture con minore traumatismo. Ne trae vantaggio il paziente che, oltre a non subire tagli, necessita di un ricovero di pochi giorni e avrà una ripresa molto più rapida rispetto alla chirurgia convenzionale. Anche l'operatore può visualizzare meglio la vascolarizzazione degli organi e ridurre quindi le perdite di sangue durante l'intervento.

A partire dal 2010 sono stati eseguiti interventi sia sul rene che sulla prostata utilizzando le più sofisticate tecnologie in campo laparoscopico, quali l'alta definizione HD e più recentemente la videocamera in 3 D. La tecnologia 3D offre al chirurgo un'eccellente profondità del campo operatorio abbinata a un ottimo sincronismo tra l'occhio e gli strumenti operatori. Grazie all'utilizzo della videocamera in 3 D gli operatori sono in grado di migliorare le capacità nel posizionare i punti di sutura e nell'annodare i fili. Sia gli operatori che gli infermieri di sala sono quindi dotati degli speciali occhiali 3D che permettono di vedere in 3 dimensioni. Il vantaggio è innegabile, in quanto con il senso della profondità si è in grado di muovere più agevolmente gli strumenti laparoscopici e di vedere meglio i dettagli anatomici. Se si aggiunge che lo schermo utilizzato con questo sistema è 16/9-32 pollici invece che 4/3-22 pollici il risultato finale è veramente straordinario.

Da alcuni anni la nostra struttura organizza corsi teorico-pratici di laparoscopia urologica. Lo scopo del percorso formativo è quello di insegnare le metodiche laparoscopiche agli specialisti urologi provenienti da tutta Italia. E' da segnalare che in Italia solo pochi centri a tutt'oggi hanno utilizzato la tecnologia HD in 3 D. Grazie alle pubblicazioni in campo laparoscopico e alle casistiche presentate ai congressi nazionali, l'Urologia del Poma diretta da Bruno Dall'Oglio rimane uno dei centri di eccellenza in laparoscopia nel panorama nazionale.

L'intervento laparoscopico più eseguito al Poma è la prostatectomia laparoscopica per tumore. Attualmente a Mantova non si esegue più l'intervento tradizionale col taglio. La tecnica permette al paziente una ripresa delle proprie attività dopo 15 giorni rispetto ai 49 dell'intervento a cielo aperto. Vi è poi la nefrectomia radicale (l'asportazione del rene per patologia sia benigna che tumorale), un intervento che viene eseguito di routine in meno del 30 per cento dei centri urologici sia Italiani che Europei per via della difficoltà di apprendimento della metodica. E' indicato per tutti i pazienti che hanno neoformazioni tumorali voluminose senza coinvolgimento dei linfonodi e anche in caso di reni infetti non funzionanti che determinano sintomatologia dolorosa.

Esiste poi la nefrectomia parziale, cioè l'asportazione del tumore renale e di una parte del parenchima renale sano intorno al tumore, nel caso di neoplasie di piccole dimensioni. Non vi è un limite di età per questo tipo di intervento. Le uniche controindicazioni sono le gravi patologie polmonari che precludono l'utilizzo dell'anidride carbonica come gas espansivo per eseguire la laparoscopia.

Attualmente le linee guida dell'Associazione Europea Urologica (Eau) indicano la nefrectomia laparoscopica il trattamento di elezione delle neoplasie renali medio grandi. La nefrectomia parziale è considerata il trattamento di elezione solo nei centri con adeguata esperienza laparoscopica. L'Urologia di Mantova è in grado quindi di garantire il trattamento mini invasivo d'elezione per tutti i tipi di neoplasia prostatica e renale come indicato dalle associazioni urologiche internazionali. La struttura di Urologia di Mantova ha iniziato nel 2004 a eseguire interventi di laparoscopia sia renale che prostatica e attualmente vanta una casistica di oltre 500 interventi laparoscopici: nefrectomia laparoscopica sia radicale che parziale, prostatectomia radicale laparoscopica e interventi di correzione laparoscopica di fistole vescico vaginali, stenosi del giunto pielo ureterale, endometriosi vescicale.

# NON ARRENDERTI ALLA FRATTURA DEL FEMORE E ALLA FRAGILITÀ OSSEA

**Oggi esistono soluzioni efficaci per ridurre il rischio di fratture future. Consulta gratuitamente un medico specialista.**

**www.stop-alle-fratture.it**

SIOMMMS
Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro

SIOT

SIR
Società Italiana di Reumatologia

OrtoMed

GISOOS
Gruppo Italiano di Studio in Ortopedia dell'Osteoporosi Severa

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA
Sistema Sanitario Regione Lombardia
MANTOVA salute

Fondazione ONLUS MONS. A. Mazzali

INSERTO | Fondazione Mons. A. Mazzali | n° 1 - Marzo | Aprile 2013

# Terapia verde

## Terra, piante e fiori per aiutare i malati di Alzheimer a ritrovare le buone emozioni e rallentare il declino delle capacità cognitive

markas :clean:food:facility

Markas Srl
Via Macello 73
I-39100 Bolzano
T +39 0471 307 611
F +39 0471 307 699
info@markas.it
www.markas.it

di Renato Bottura
Geriatra, Dirigente Sanitario
Fondazione Mazzali

# OGNI MALATO È UN CAPOLAVORO IRRIPETIBILE: FACCIAMO EMERGERE LE EMOZIONI POSITIVE

Il nostro primo inserto geriatrico della Fondazione Mazzali, nell'ambito della rivista dell'Azienda Carlo Poma, è dedicato al Giardino Alzheimer e ai nostri servizi nell'ambito di questa malattia. Al centro di tutto il nostro impegno professionale come medici, infermieri, operatori geriatrici, fisioterapisti, animatori e tante altre professionalità non c'è la malattia, ma sempre una persona che soffre. E in questo caso è una persona anziana (a volte anche giovane-anziana!) affetta da questa malattia. Ogni ammalato, pur avendo la stessa diagnosi, evidenzia un puzzle di elementi clinici, psicologici, sociali, esistenziali diversi da un altro ammalato. Inoltre il suo cammino di malattia è sempre in dinamismo, e spesso da un'ora all'altra le sue manifestazioni cambiano rapidamente in positivo e in negativo. Abbiamo quindi necessariamente affinato negli anni in prossimità con questa umanità sofferente grandi capacità di osservazione, ascolto, personalizzazione.

Ogni persona malata è un capolavoro a sé (come lo è ognuno di noi), un volto irripetibile di sofferenza, ma anche di serenità, a volte di gioia. Sì, perché se è vero che l'Alzheimer "ruba la mente", come si dice, intanto lo fa in tempi lunghi (un tempo medio di 10 anni!) ma soprattutto preserva a lungo, paradossalmente e egoisticamente, l'affettività, le emozioni, la sensorialità.

Se infatti da un lato viene sottratto progressivamente della memoria cognitiva (memoria, attenzione, linguaggio, capacità di fare un ragionamento complesso, determinato da un danno corticale) dall'altro mantiene molto più a lungo le sensazioni che esprimono le emozioni, gli affetti. Ciò in virtù della buona conservazione nel loro cervello della struttura sottocorticale, deputata appunto a questi aspetti esistenziali. Sono quindi persone che avvertono rabbia, ansia, angoscia, depressione, ma anche gioia, allegria, esprimono sorrisi, abbracciano, toccano, godono di un clima affettivamente positivo. Il nostro compito principale di operatori diventa allora quello di permettere al malato l'espressione delle emozioni positive, facendogli "dimenticare" quelle negative. Ma se la relazione corretta è il primo e fondamentale strumento terapeutico, sappiamo che esistono altre strategie per rendere la vita dei malati più serena possibile. Esse sono i farmaci (se necessario), le attività di animazione e psicostimolazione e gli spazi adeguati. Tralascio farmaci e attività di cui parleremo successivamente, per stressare rapidamente il grande valore terapeutico degli spazi.

E in questo si inserisce la nuova avventura del Giardino Alzheimer (di cui si parla a lungo nel giornale). E' essenzialmente uno spazio chiuso, illuminato da grandi vetrate e soprattutto usufruibile tutto l'anno. E' un ambiente terapeutico perché pensato avendo nella mente e nel cuore proprio l'itinere incessante dei malati cui dare un senso, le possibilità di risvegliare i sensi (tatto, vista, udito, olfatto) offrire sicurezza fisica e psicologica con l'accompagnamento degli operatori e allargare lo stretto spazio vitale oltre il reparto. Sarà anche una splendida sfida, anche scientifica, con le possibilità di effettuare studi scientifici per meglio utilizzare e ottimizzare lo strumento giardino. E anche, magari, offrire questo spazio così ben pensato e organizzato, in momenti ad hoc, ad altre persone sofferenti, per regalare loro squarci di vita più intensa, condivisa, rassicurante.

## SOMMARIO

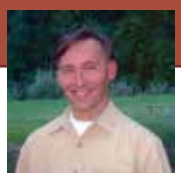
Fiori e profumi anche d'inverno: battezzato il giardino terapeutico 3

Uno spazio in grado di rallentare il declino delle capacità cognitive 4

I malati ci insegnano un modo di vivere più emozionale e profondo 5

Dopo vari tentativi e lunghi sguardi l'abbraccio commosso di Giulio 6

Toccare questa terra con le mani farà scorrere un nuovo fluido di vita 7



di Paolo Portioli
Direttore Segretario della Fondazione Mazzali

# FIORI E PROFUMI ANCHE D'INVERNO BATTEZZATO IL GIARDINO TERAPEUTICO

## IL NUOVO PADIGLIONE DESTINATO AGLI OSPITI DELLA FONDAZIONE MAZZALI È STATO INAUGURATO ALLA PRESENZA DEI DIRIGENTI E DELLE AUTORITÀ

Più di un centinaio di persone ha partecipato sabato 2 marzo scorso all'inaugurazione del giardino d'inverno terapeutico per malati di Alzheimer presso la sede della Fondazione Monsignor Arrigo Mazzali di Mantova. Tra queste, oltre agli amministratori e ai dirigenti del Mazzali, erano presenti il sindaco di Mantova, Nicola Sodano, i deputati Marco Carra e Giovanna Martelli, il consigliere regionale Andrea Fiasconaro, il Vicario Generale Don Gian Giacomo Sarzi Sartori, il Presidente della Fondazione della Comunità Mantovana Mario Nicolini, il Direttore Sociale dell'ASL di Mantova Germana Tommasini, gli ex Presidenti del Mazzali Luigi Benevelli e Luigi Rodighiero. Molto numerosi anche i famigliari degli ospiti, incuriositi dalla nascita in poco più di un anno di questo nuovo padiglione addossato al fabbricato che ospita quattro reparti della R.S.A. con complessivi 136 ospiti.

Dopo il taglio del nastro e la benedizione dei nuovi locali da parte del Cappellano Don Cesare Casali e del Vicario Generale della Diocesi, il Presidente della Fondazione Diego Tartari, ha descritto le caratteristiche dell'opera, ringraziando tutti coloro che hanno contribuito alla sua realizzazione. Il sindaco ha quindi ringraziato la Fondazione Mazzali per aver offerto alla comunità mantovana un'eccellenza, affermando che questa è la dimostrazione che anche in tempi di "spending review" le operazioni "illuminate" riescono a trovate fonti di finanziamento. Parole di apprezzamento anche dalla Tommasini e da Nicolini. La parte della descrizione "tecnica" della valenza terapeutica del giardino Alzheimer è stata affidata a Renato Scarsini della Fondazione Mazzali, a Massimo Venturelli, ricercatore dell'Università di Verona e collaboratore della Fondazione Mazzali e a Federico Schena, del Dipartimento di Scienze neurologiche, neuropsicologiche, morfologiche e motorie dell'Università di Verona, che ha sottolineato l'importanza della collaborazione proficua tra Università e Fondazione Mazzali. L'architetto Gloria Negri, che da anni si occupa delle opere di rinnovo e ristrutturazione all'interno della Fondazione, ha descritto le difficoltà incontrate nel realizzare un'opera che riuscisse a conciliare i bisogni degli ospiti con una patologia specifica come la malattia di Alzheimer, con le naturali necessità delle piante inserite in un ambiente artificiale, benché pensato con valori di temperatura e umidità costanti nelle diverse stagioni. Di qui la scelta di effettuare una particolare lavorazione ai pilastri all'interno del giardino in modo da ricordare le cortecce degli alberi, di studiare un impianto di illuminazione per equilibrare la luce naturale esterna e luci artificiali interne, di realizzare un sofisticato impianto di riscaldamento/raffrescamento dell'aria che provveda al ricambio continuo dell'aria anche mediante aperture/chiusure automatiche delle finestre.

La parte botanica, infine, è stata curata dall'Ingegner Ivano Fieni, Paesaggista e Botanico, che ha illustrato la scelta delle essenze, collocate in modo da garantire, fioriture e profumi durante tutto l'anno, insieme alla possibilità di manipolare terra e piante in apposite zona sopraelevate nell'ambito della garden therapy. L'aperitivo servito nella saletta degli affreschi ha degnamente chiuso la mattinata.

UN MOMENTO DELL'INAUGURAZIONE, DA SINISTRA: SODANO, TARTARI, NEGRI, SARZI SARTORI, SCARSINI E PORTIOLI

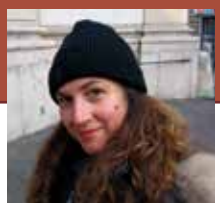
Renato Scarsini
Medico responsabile Nucleo Alzheimer Amarcord

# UNO SPAZIO IN GRADO DI RALLENTARE IL DECLINO DELLE CAPACITÀ COGNITIVE

## È IMPORTANTE CREARE AREE CHE RIDUCANO I TENTATIVI DI FUGA, IL DISORIENTAMENTO E POSSANO STIMOLARE LE RISORSE RESIDUE

La malattia di Alzheimer, scoperta nel 1906 dal Neuropsichiatra tedesco Alois Alzheimer, è la più frequente causa di demenza. Questa malattia è caratterizzata da un progressivo declino delle capacità cognitive con compromissione della memoria e della capacità di apprendere nuovi concetti, nelle fasi iniziali, e successivamente si può avere difficoltà ad esprimersi arrivando nelle fasi più avanzate ad avere difficoltà nello svolgere anche delle più banali azioni della vita quotidiana. Si ha quindi una situazione che porta a perdere le proprie capacità cognitive arrivando a perdere sia la possibilità di comunicare ma soprattutto di badare a sé stessi, pertanto il malato di demenza deve affidarsi totalmente agli altri, senza possibilità di scelta. Non possono scegliere le persone a cui affidarsi, non possono scegliere con chi vivere e relazionarsi, non possono scegliere gli spazi ne i tempi e ritmi di vita.

È ormai risaputo che l'ambiente in cui vive il malato di demenza svolge un ruolo fondamentale nell'approccio globale nella cura di questa malattia; la progettazione di spazi per questo tipo di pazienti ha un ruolo importantissimo e deve tenere in considerazione il fatto che la percezione spaziale del malato di Alzheimer cambia nel tempo. Si può avere una variazione nella percezione dei colori, del campo visivo, della profondità di campo, dei suoni. Ciò comporta che anche banali situazioni come un rumore troppo forte, un riflesso del pavimento, un corridoio stretto e con più di una porta possano scatenare reazioni catastrofiche provocando reazioni e comportamenti imprevedibili. Ecco perché da anni vengono progettati spazi quali i giardini Alzheimer con il proposito di ridurre i problemi comportamentali, il disorientamento spazio temporale, i tentativi di fuga, il wandering (cammino finalistico), le reazioni catastrofiche e di conseguenza ridurre l'uso di farmaci psicoattivi, ridurre l'uso di mezzi di contenzione fisica, cercare di rallentare l'inesorabile e progressivo declino delle capacità cognitive e funzionali, cercare di stimolare quelle che sono le capacità residue stimolando la memoria remota e compensando i deficit cognitivi legati alla demenza. La necessità di creare un giardino Alzheimer è nata dall'esigenza di avere uno spazio idoneo dove le persone affetta da demenza, che sono presenti nella "Fondazione Mazzali" potessero trascorrere alcuni momenti della loro giornata. In questi ultimi anni si è consolidata la collaborazione con l'Università di Verona svolgendo attività di studio e ricerca che ha coinvolto l'intera equipe presente presso il Nucleo Alzheimer. L'entusiasmo con cui il personale ha partecipato fattivamente a questi studi ci ha spinto a chiederci cosa potevamo fare di più per rendere ancora più proficua questa formidabile intesa che si era creata. A questo punto ci siamo resi conto che avevamo la necessità di avere uno spazio che potesse dare degli stimoli a queste persone affette da demenza, che fosse sicuro, ma soprattutto che fosse fruibile tutto l'anno. Da qui è nata l'idea che in uno spazio incolto e poco usato del giardino della F. Mazzali, potesse sorgere una struttura in grado di accogliere un giardino utilizzabile tutto l'anno.



di Giovanna Sambenini
Coordinatrice Nucleo Alzheimer
Fondazione Mazzali

LA COORDINATRICE

# I MALATI CI INSEGNANO UN MODO DI VIVERE PIÙ EMOZIONALE E PROFONDO

## LA FAMIGLIA, I MOMENTI, LA RESIDENZA E LA RELAZIONE SONO TUTTE PAROLE CHIAVE NEL NUCLEO AMARCORD

Da poco più di un anno lavoro come coordinatrice nel Nucleo Amarcord (Alzheimer). Il modello assistenziale applicato è quello definito protesico "Gentle Care", ideato dalla terapista canadese Moira Jones; ha come obiettivo principale la promozione del benessere della persona malata, ottimizzando il suo stato funzionale ed eliminando il ricorso alla contenzione, sia fisica che farmacologica, consentendole una buona qualità di vita rispetto alla distruzione causata dalla demenza. Il nucleo è una realtà molto complessa, ma anche ricca, coinvolgente e stimolante. La prima parola chiave è residenza. Il nucleo, tranne in pochi casi, diventa la nuova casa dell'ospite. Con il tempo, molti ospiti si sentono così integrati nel reparto da dimostrare felicità quando vi fanno ritorno dopo un'assenza. Altre parole chiave: approccio e relazione. La chiave per aprire la porta d'ingresso del paziente demente è il come si entra in contatto con lui, come ci si approccia e come si riesce a stabilire una relazione di fiducia con lui. La malattia obbliga a ritrovare una dimensione "prettamente umana", fondata sulla relazione che, non più solamente verbale, deve utilizzare l'intelligenza, la fantasia, l'intuizione, l'empatia, l'emozione e l'affettività. Vi è l'esigenza di un team multiprofessionale che sappia lavorare in sinergia e quindi, il mio specifico ruolo in questa realtà è quello facilitare il lavoro di rete e la comunicazione tra le varie figure presenti. L'obiettivo comune è aumentare la qualità di vita degli ospiti. Altre parole chiave: famiglia e momenti. La famiglia è quasi sempre presente nel Nucleo in modo attivo, a volte manifestando i suoi conflitti interiori con perplessità e/o diffidenza; spesso, invece, la famiglia diventa quasi parte dell'équipe, segnalando con un fine costruttivo osservazioni e dubbi riguardanti il proprio caro o gli operatori, venendolo ad imboccare, tenendo in ordine l'armadietto. Mai in nessun'altra esperienza come in questa, ho imparato l'importanza dell'hic et nunc, del qui ed ora; in quel momento il paziente non vuole assumere la terapia, se riprovo tra una decina di minuti, probabilmente la assumerà. Quanto è importante far sorridere un ospite in quel momento, attenuare la sofferenza di quel momento e che gratificazione riceviamo quando ci riusciamo.
C'è poi il rispetto; il rispetto della singola persona che è

diversa dalle altre, che ha un vissuto alle spalle anche se in buona parte l'ha scordato, il rispetto per la sua dignità. La personalità di base dei pazienti rimane, ma ciò che rimane soprattutto è l'essenza del loro essere, le emozioni, la sensibilità e fragilità più o meno manifeste (il cervello viscerale). Noi siamo gli operatori, con il nostro "cervello cerebrale" ancora efficiente, le nostre vite influenzate dalla società, ma che, nel momento in cui entriamo in relazione con il paziente demente con empatia, abbiamo l'opportunità di esperire momenti di vita umana e professionale in cui solo l'essenziale conta. Abbiamo l'opportunità cioè di allenare il nostro "cervello viscerale", la parte più profonda di noi. Quando ho bisogno di un complimento, mi reco da un'ospite e so che ne riceverò in abbondanza; e così con preghiere, coccole, baci. Ora dovremo studiare gli effetti del nuovo "giardino Alzheimer". Un ulteriore spazio "protetto" in cui l'ospite ha l'opportunità di ritrovare il contatto con la natura, di stimolare i sensi, l'attività manuale e motoria, di ritrovare il legame con la terra, "la madre naturale" di tutti. La malattia di Alzheimer è una grave malattia degenerativa; non si può guarire, almeno per il momento, ma il paziente sta ancora vivendo, sta in qualche modo "rivivendo" la sua vita a ritroso e può insegnarci molto, può farci esperire un modo di vivere più profondo, possiamo ricevere molto da lui se solo glielo permettiamo e lo sappiamo accogliere con "mente e cuore aperti".

Simone Poli
Operatore Socio Sanitario Nucleo Alzheimer
Fondazione Mazzali

L'OPERATORE SOCIO SANITARIO

# DOPO VARI TENTATIVI E LUNGHI SGUARDI L'ABBRACCIO COMMOSSO DI GIULIO

## OCCORRONO PAZIENZA E SPIRITO DI OSSERVAZIONE PER CREARE UN CONTATTO CHE PERMETTA DI COMUNICARE

Sono un operatore del nucleo Alzheimer dell'istituto Mazzali, da circa vent'anni lavoro in questa struttura. Nel nostro lavoro servono le basi teoriche che ci vengono insegnate nei corsi di formazione specializzati, ma sono molto importanti anche le esperienze quotidiane che si vivono. Occorre una pazienza infinita e un grande spirito di osservazione, l'una per superare i momenti di insistenza e di ripetitività degli ospiti, l'altra per farci capire molte cose sulla persona che si ha di fronte. Ogni persona è unica anche nel comportamento. Il malato affetto da Alzheimer o altre patologie simili perde i freni inibitori e quindi il suo comportamento è puro, cioè non può essere modificato o camuffato. Il paziente non può nascondere sentimenti, reazioni o emozioni come fa tendenzialmente nella quotidianità, se pur in modo involontario, una persona normale per evitare di essere troppo vulnerabile. Nei nostri malati questo meccanismo non esiste più o perlomeno, anche se è ancora esistente, è molto compromesso. A questo punto, osservando la persona riusciamo a capire le cose che le danno piacere o che la possono irritare, le sensazioni provate e quindi cerchiamo di instaurare un rapporto interpersonale o un contatto.

Dobbiamo ricordarci che la comunicazione c'è sempre: verbale, non verbale e da contatto. Non so dire quale di queste sia la più facile, per me nessuna delle tre lo è. Quella verbale deve essere improvvisata, istantanea. Bisogna ricordarsi che la ripetitività è frequentissima, alimentata dal fatto che questi pazienti non ricordano di avervi formulato la stessa domanda un attimo prima. Si cerca allora di entrare in sintonia con i loro discorsi, calandosi in un vero e proprio personaggio come farebbe un attore, in modo da assecondarli e renderli più collaboranti per raggiungere lo scopo: farli sentire a proprio agio e consentire all'operatore di gestirli con più facilità. Nella comunicazione non verbale, che spesso è associata agli sguardi e alle espressioni del viso, esiste anche il contatto fisico. Associando i due aspetti si possono ottenere risultati eccezionali.

Mi è capitato, non molto tempo fa, di accogliere un nuovo ospite che arrivava da casa dove viveva con la moglie e non era mai stato ricoverato in una struttura protetta. Non parlava assolutamente, emetteva solo mugolii e gemiti, camminava in modo molto rigido e sempre con le braccia conserte, era terrorizzato. Oltre al suo comportamento decisamente insolito, mi incuriosì il fatto che avesse la barba lunghissima e folta. Chiesi alla moglie se la barba fosse per lui motivo di orgoglio come per chi porta i baffi. La moglie mi raccontò che non era mai riuscita a capire perché da un giorno all'altro smise di frasi la barba e che nonostante i suoi insistenti tentativi nemmeno lei fosse mai riuscita a raderlo, pur essendo l'unica persona in grado di avvicinarsi senza spaventarlo. Allora mi sono chiesto cosa potesse aver scatenato in lui il rifiuto di continuare a radersi, visto che era un'abitudine e come è noto i pazienti affetti da questo tipo di malattie non perdono le abitudini ma solitamente sono propensi a mantenerle o a fortificarle. Chiesi alla moglie: "Sarebbe contenta se dovessi riuscire a radere Giulio?" Mi rispose di si. Cominciai allora a studiare la situazione.

Ogni volta che gli passavo davanti cercavo di attirare la sua attenzione; il primo passo fu quello di farmi seguire con lo sguardo, il secondo di incrociare i nostri sguardi, il terzo di farmi seguire con lo sguardo: ero riuscito ad attirare la sua attenzione su di me. A questo punto dovevo escogitare qualcosa d'altro e una mattina mi venne l'idea: ogni volta che passavo cominciai a chiamarlo per nome in modo amichevole, se passavo davanti a lui cento volte in un giorno, lo chiamavo cento volte. Continuai così per una settimana senza nessun risultato, fin che una mattina mi rispose con un mugolio. Ero contento, un altro passo, e così durante la routine giornaliera di preparazione e vestizione, io gli parlavo e lui rispondeva con gemiti e mugolii, un modo poco comune di comunicare, ma c'era comunicazione. Poi pensai: devo provare ad abbracciarlo. Perché lui girava spesso con le braccia conserte e le stringeva forte a sé, come se volesse abbracciare se stesso. Premetto che non sapevo come avrebbe reagito perché io ero un uomo e anche lui ma alla fine mi sono detto che forse era un mio pregiudizio. È indescrivibile quello che successe quando lo abbracciai: si commosse, ero riuscito a entrare in sintonia con lui. Un giorno arrivando al lavoro sentii le colleghe che proponevano di togliere lo specchio dal suo bagno perché riflettendosi nello specchio lui si

spaventava e urlava. Fu allora che decisi di provare a raderlo e con molta calma ci riuscii. Capii che Giulio è una persona molto sensibile e affettuosa, che ama il contatto fisico. Ora, quando arrivo e lui mi viene incontro apro le braccia e Giulio sorridendo ed esprimendosi a modo suo viene a prendersi il suo meritato e affettuso abbraccio.

*IL FAMILIARE*

# TOCCARE QUESTA TERRA CON LE MANI FARÀ SCORRERE UN NUOVO FLUIDO DI VITA

Quando al mattino apro la finestra e vedo che il sole è spuntato e che l'intera natura si è risvegliata, ringrazio Dio di avermi concesso ancora una volta questo privilegio. Ma è un piacere che svanisce nel nulla. Infatti girando lo sguardo, vedo una casa invasa dal sole ma anche da una tristezza infinita. I bambini che gridano felici non bastano a colmare il vuoto che ha lasciato il capo famiglia. Egli ha dovuto essere ricoverato in un istituto a causa di una terribile malattia che l'ha colpito ancora giovane. Mi guardo ripetutamente attorno: egli proprio non c'è. Non c'è, ma è come se ci fosse. Vorrei parlargli, anzi gli parlo, gli racconto della casa, delle figlie, dei nipoti, degli affari,di come, insomma,vanno le cose. Manca a tutti in maniera incredibile. La sua voce poi con quel timbro forte e severo riecheggia nell'aria. E' un suono penetrante di cui la mente non può liberarsi. Poi, è inevitabile, ritomano alla mente i giorni in cui si scoprì quanto fosse ammalato. A quanto il morbo chiamato Alzheimer, avesse già minato il suo cervello. La lotta col male da quel momento divenne incessante. Purtroppo fu tutto inutile, il male gli tolse subito la parola e lo portò dritto in un mondo tutto suo cui nessuno può accedere. Proprio nessuno. Nemmeno chi lo conosceva nel profondo del suo animo né chi lo amava con tutto il cuore. Buio. Buio nella sua mente che per gli studiosi e i medici più qualificati, dopo esperimenti e innumerevoli prove, è diventata quella di un bambino.

Adesso egli ha solo bisogno di essere amato. Una carezza vale una fiala di vita. Mi conforta la certezza di saperlo tranquillo nella stanza che gli è stata assegnata, con cucita addosso la propria terapia. Gli ammalati di Alzheimer occupano interamente il terzo piano /dell'Istituto Mazzali, Si tratta del reparto "Amarcord". L'atmosfera in quelle stanze ampie e confortevoli è quella adatta alla loro fragilità. Quando il cielo è sereno, la luce arriva diretta fissandosi sui loro volti soddisfatti e riconoscenti. Ma quello che più conta è che l'assistenza è professionale e totale. La collaborazione non può che definirsi perfetta. Alle assistenti sociali preparate e vigili si associano le qualificate psicologhe. I medici infine sono una vera garanzia. Renato Bottura,dirigente sanitario del Mazzali, lavora da più di trent'anni per importare a Mantova i modelli più avanzati di assistenza. Renato Scarsini, direttore del nucleo "Amarcord", ha lavorato per anni in collaborazione con l'Università di Verona per poter realizzare una serra gestita dagli ammalati per fare loro riacquistare confidenza col mondo sensibile. Si tratta di una struttura unica in Italia. Darà la possibilità ai pazienti di rallentare la degenerazione del morbo. Il "Giardino d'inverno" ideato da medici e architetti ha un tracciato articolato, una specie di cerchio che permette ad ogni curva di cambiare il cammino. E' diviso in quattro aree: del giardinaggio, dell'orto e dei colori. Indubbiamente costituisce un unicum a livello nazionale. Durante l'inaugurazione del Giardino cui hanno partecipato numerose persone, ho avuto la sensazione che il loro pensiero fosse rivolto direttamente agli ammalati, assenti in quel momento ma che all'indomani avrebbero potuto manipolare la terra, sentirla scorrere fra le dita come percepire nelle vene un nuovo fluido di vita.

Fondazione ONLUS
MONS. A. Mazzali

# UNA RETE PER I MALATI DI ALZHEIMER

## • TERRITORIO

CONSULTORIO GERIATRICO E U.V.A. (Unità Valutativa Alzheimer):
Offre visite specialistiche ambulatoriali anche a domicilio, con tempi di attesa brevissimi, ai pazienti con problemi di demenza e geriatrici.

## • DOMICILIO

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

## • SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

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

## • SERVIZI RESIDENZIALI

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

NUOVA farmec®
INDUSTRIA CHIMICO FARMACEUTICA

laboratoires ANIOS
Le professionnel de la désinfection

LA SINERGIA PERFETTA
PER IL CONTROLLO
DELLE INFEZIONI IN SANITÀ

tel. 045.6767672
fax 045.6767668
farmec@farmec.it
www.farmec.it

## 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.

NOVARTIS
*caring and curing*

www.novartis.it

di Elena Miglioli

# PASSI BIANCHI E SILENZIOSI TRA LE DONNE DELL'OPG

## UN'OPERATRICE SOCIO SANITARIA RACCONTA INSIEME A UNA GIORNALISTA STORIE, EMOZIONI E PAURE DELLE PAZIENTI CHE SCONTANO UNA PENA A CASTIGLIONE

Uno sguardo sul mondo dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, a tu per tu con le pazienti e i loro tormentati vissuti. 'Passi bianchi e silenziosi' (editore Sometti) è l'evocativo titolo del libro scritto da Anita Ledinski, operatrice socio sanitaria che da otto anni lavora all'Opg di Castiglione delle Stiviere. Nella stesura di queste pagine dense di storie, emozioni, paure, speranze, la professionista dell'Azienda Ospedaliera è stata accompagnata dalla giornalista Francesca Gardenato.

**Come è nata l'idea del libro?**

Mi sono resa conto che la gente comune ha una percezione distorta, spesso negativa, di questo luogo e dei pazienti. Qui non ci sono mostri, ma persone che hanno bisogno d'aiuto. E poi ho voluto, insieme a Francesca, dare la visbilità che meritano ai veri protagonisti dell'Opg: i professionisti, che lavorano con grande dignità e senza clamore.

**Perché hai scelto di operare in un ambiente così 'difficile'?**

Ho iniziato nel 2005. Sono sempre stata affascinata dall'Opg e avevo maturato un'esperienza come volontaria con i disabili psichici o socialmente abbandonati nel mio paese d'origine, la Croazia. Sono innamorata di questo lavoro e non lo cambierei mai.

**Cosa vuol dire lavorare a contatto con donne che hanno commesso gravi delitti?**

All'inizio ci si pongono molte domande, poi col tempo arriva l'abitudine. Quando si varca il cancello bisogna cercare un minimo di distacco, altrimenti si rischia il burn out. Durante la giornata le pazienti sono impegnate in numerose attività, ma la notte o nei weekend hanno voglia di sfogarsi. A volte raccontano anche il reato nei dettagli e noi, infermieri e operatori, siamo lì ad ascoltarli attentamente, e pur senza le competenze di psichiatri o psicologi cerchiamo di tranquilizzarle un po'. Sanno che noi non abbiamo risposte ai loro dolori, ma se 'vuotano il sacco' si sentono meglio.

**C'è una possibilità di riscatto emotivo, di coscienza e sociale per queste persone? E cosa dà loro la forza per continuare?**

Per la mia esperienza di operatrice socio sanitaria posso dire che esistono casi diversi. C'è chi si rende conto subito di ciò che ha fatto e accetta la pena da scontare. C'è invece chi non si capacita del proprio reato, perché ha un grave disturbo mentale o perché non vuole comprendere. Per fortuna la maggior parte delle pazienti ha tanta voglia di guarire e uscire da qui. La forza principale viene dall'affetto della famiglia e degli amici.

**Come vedi la rivoluzione all'orizzonte degli ospedali psichiatrici giudiziari?**

Qualche cambiamento sarebbe auspicabile, ma niente di drastico. Perché purtroppo ci sarà sempre il bisogno di un posto come questo, per i malati gravi che fuori di qua non riuscirebbero a trovare un'assistenza adeguata.

### VENTI RACCONTI PER SCOPRIRE IL SOLE A MEZZANOTTE

**Scrivere questo libro è stata un'avventura straordinaria e sorprendente, come scoprire il sole a mezzzanotte'. Così l'autrice Rosanna Bonoldi spiega il titolo della sua raccolta di racconti 'La scoperta del sole a mezzanotte' (libro non in vendita). Una carrellata di personaggi e situazioni di vita che si muovono tra sorrisi e malinconia. Rosanna Bonoldi lavora da oltre trentacinque anni come dipendente dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma e attualmente è in servizio presso il laboratorio analisi di Asola. Ha ricevuto numerosi premi letterari.**

di Pier Paolo Vescovi
Direttore Dipartimento Medico
Azienda Ospedaliera Carlo Poma

# CURE PALLIATIVE, PAGINE DI SPERANZA NEL LIBRO 'LA NOTTE PUÒ ATTENDERE'

## NEL VOLUME, CHE RACCOGLIE LE TESTIMONIANZE DI PAZIENTI E FAMILIARI, SI INTRAVEDE LA POSSIBILITÀ DI UN 'DOPO' ULTRATERRENO E SI RISCONTRA UN RICHIAMO, INDIRIZZATO AGLI OPERATORI SANITARI, A DIRE LA VERITÀ

LA PRESENTAZIONE DEL LIBRO IN SALA NORLENGHI, DA SINISTRA: PAOLA ALEOTTI, LUCIANO ORSI, MONSIGNOR PAOLO GIBELLI, ELENA MIGLIOLI

Il tema del fine vita è di assoluta attualità nella società di oggi cotraddistinta, da una parte, dalla frequente deriva dell'accanimento terapeutico e, dall'altra, dal fenomeno dell'abbandono degli anziani e degli ammalati.
In questi tempi di frenesia, tempi che richiedono agli individui di essere sempre presenti e attivi in ogni circostanza e a qualsiasi età, negando il loro limite e rifuggendo spesso il pensiero del destino ultimo che tutti ci accomuna, chi non è più in grado autogestirsi è considerato un peso e un problema da allontanare. In realtà, la vita è un bene prezioso e insostituibile e ha valore in sé, al di là delle condizioni in cui ciascuno è chiamato a trovarsi, che possono quindi contemplare anche il dolore e la malattia.
Il libro di **Elena Miglioli, 'La notte può attendere, lettere e storie di speranza nelle stanze della malattia terminale'**, edizioni Paoline, prende invece in considerazione, con grande delicatezza, il valore assoluto dell'esistenza umana, che merita di essere vissuta in tutte le sue fasi, anche negli ultimi giorni e nelle ultime ore del suo dispiegarsi. La dignità della persona va sempre difesa. Si leggono pagine piene di speranza e messaggi che si spingono oltre il confine stesso della vita. Si intravede la possibilità di un 'dopo' ultraterreno, che possa attendere il malato e liberarlo dal carico delle sofferenze, facendolo ricongiungere con chi ha amato durante il suo cammino terreno.
Il momento della morte, senza escludere la sua intrinseca drammaticità, andrebbe vissuto non con paura, ma con fiducia nella possibilità di entrare in una nuova dimensione. L'autrice fa emergere anche un richiamo forte (che viene dalle testimonianze dei malati e dei loro familiari) alla necessità della verità da parte degli operatori sanitari, che non possono sentirsi onnipotenti e devono rispettare il mistero della vita terrena. Anche se comunicare la realtà dei fatti è un gesto difficile, che blocca emotivamente chi ne ha il compito e può indurre una grande sofferenza nel destinatario, è necessario parlare chiaro. Nel libro si può notare infatti come i protagonisti, una volta appreso il proprio destino, chiudono i conti rimasti in sospeso con pesone e situazioni: ritrovano i propri familiari, dicono ciò che devono dire, completano compiti non conclusi fino a quel momento, che è come un decisivo spartiacque. Molto bello il narrare dell'autrice, che dimostra una profondità di sentimenti e una vera conoscenza dell'animo umano. Si tratta di un libro speciale, frutto di una sensibilità speciale, che consiglio in particolare ai giovani medici usciti dall'università con moltissime nozioni tecniche, ma spesso senza la capacità di confrontarsi con la problematica centrale dell'uomo che è la sofferenza.
Ringrazio, infine, i professionisti delle Cure Palliative per la competenza, la passione e lo spessore umano con cui affrontano ogni giorno quella che si può definire una missione: accompagnare i pazienti verso una buona morte.

Graziella Benazzi, volontaria Iom
Paola Aleotti, psicologa

# DVD E PIÈCE TEATRALE CON I GIOVANI PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI

## PROGETTO DELL'ISTITUTO IOM E IL LICEO BELFIORE PER AVVICINARE GLI STUDENTI ALLA MALATTIA ONCOLOGICA ATTRAVERSO L'ARTE E L'INFORMAZIONE

Dall'anno scolastico 2007/2008 l'Istituto Oncologico Mantovano (IOM onlus) promuove, su richiesta di alcuni docenti del Liceo Scientifico "Belfiore" di Mantova desiderosi di approfondire i temi legati alla malattia neoplastica, un progetto inerente la prevenzione oncologica da rivolgere agli studenti dell'Istituto stesso. Obiettivo del progetto è l'avvicinamento dei giovani alla malattia oncologica attraverso lo strumento della conoscenza scientifica e psicologica al fine di prevenirla mettendo in atto corrette norme comportamentali quali stili di vita, alimentazione e attività fisica.
Prima di procedere alla stesura del progetto e anche per chiarire meglio le richieste della scuola è stata necessaria una lunga serie di incontri con i docenti, con il dirigente scolastico, i rappresentanti degli studenti e i consigli di classe. Infine da parte dello IOM è stata formulata una ipotesi di progetto approvata dagli organi collegiali. Gli insegnanti hanno individuato una classe pilota alla quale rivolgere il progetto intitolato: "La prevenzione è amica dei giovani".
Il progetto, articolato su un totale di 14 ore circa, ha riguardato la malattia oncologica nei suoi aspetti generali, epidemiologici (Paolo Ricci), dermatologici (Andrea Zanca), infettivologici (Paolo Costa), psicologici (Paola Aleotti) nonché quelli riguardanti gli stili di vita (Rinaldo Rondelli). L'Istituto Oncologico nella persona della sua volontaria Graziella Benazzi ha avuto il compito di coordinare l'intero percorso formativo con il ruolo di raccordo tra i docenti e gli specialisti individuati.
Alla parte formativa è seguita la rielaborazione delle tematiche affrontate da parte degli studenti con il supporto fondamentale della docente referente delle classi interessate Tiziana Manara nonché dei colleghi che hanno partecipato all'iniziativa.
Il progetto, riproposto per quattro anni scolastici, vede la propria conclusione con la realizzazione di DVD in lingue straniere (francese, inglese) contenenti gli argomenti sviluppati durante il percorso formativo. Tali realizzazioni vengono presentate al termine di ogni anno scolastico in una mattinata dedicata sia ad altre classi, sia agli specialisti, sia allo Iom.
Va ricordato che nell'anno scolastico 2007/2008 il DV, realizzato dagli studenti, è stato premiato al Concorso Europeo: CLAP SANTE' JEUNES presso MOUNS-SARTOUX (Nizza/Francia). Una delegazione di studenti accompagnata dalla professoressa Rossana Mantovani si è recata a ritirare il premio. Nell'anno scolastico 2011/2012, la classe quarta E, oltre al DVD ha rappresentato la pièce teatrale: 'L'uomo dal fiore in bocca' di Pirandello in collaborazione con l'attività teatrale curata dal professor Claudio Fraccari. Anche durante quest'anno scolastico il progetto, entrato ormai a far parte del Piano Formativo dell'Istituto, visto l'interesse, la motivazione nonché la ricaduta positiva in termini di riflessione e di rielaborazione delle tematiche proposte, vedrà' la propria attuazione nel corso del secondo quadrimestre.

Lo Iom Mantovano ha sede presso l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Ospedale di Mantova.

**Contatti:**
telefono e fax 0376.223502
E-mail: iom@aopoma.it

**Sito web:**
www.iomn.it

**Presidente:**
Attilio Anserini

Istituto Oncologico Mantovano
IOM - ONLUS

di Francesca Siliprandi

# MIO FRATELLO MI HA DONATO IL MIDOLLO E IL MONDO È DIVENTATO PIÙ BELLO

## FRANCESCA, 16 ANNI, AFFETTA DA MIELODISPLASIA HA RICEVUTO IL TRAPIANTO DA MATTEO: "UN DONO SPECIALE. ORA VEDO LA VITA CON OCCHI DIVERSI"

Ciao, mi chiamo Francesca e ho 16 anni. A 14 anni avrei dovuto decidere come vestirmi il primo giorno di liceo, scegliere il compagno di banco, studiare, fare i compiti…invece mi sono trovata a dover fare i conti con le biopsie midollari, le chemioterapie, la perdita dei capelli. A 14 anni ti lasci cadere solo nelle braccia del tuo migliore amico, mentre io mi sono trovata a dovermi buttare, senza sapere chi ci sarebbe stato a prendermi. A 14 anni mi sono ammalata di mielodisplasia leucemizzata. Ma non è quella che viene spesso agli anziani?. Sì, esattamente quella, solo che può capitare che venga anche ai giovani e a me è venuta. È una malattia del sangue, in parole povere i globuli bianchi si rimbecilliscono (passatemi il termine) e invece che produrre cellule buone iniziano a produrre cellule malate, blasti, che vanno a mangiare (anche qui, passatemi il termine) quelle buone e l'unica cura è il trapianto di midollo osseo. Per poter effettuare il trapianto, però, serve una persona geneticamente compatibile che si offra per donarti un "sacchettino" delle sue cellule staminali emopoietiche. Il primo problema, quindi, è trovare quella persona talmente uguale a te da poterti donare una piccola parte di sé, senza rischio di rigetto; il secondo problema, è che quella persona sia effettivamente disponibile a fare questo piccolo, ma grandissimo e indispensabile gesto. E non è affatto facile… Sapete quante sono le possibilità di compatibilità tra una persona e suo fratello? Il 25 per cento e vi assicuro che è pochissimo: ci sono malati di leucemia in attesa di trapianto con 10 fratelli e nessuno di loro compatibile! Non parliamo poi dei non consanguinei: in questo caso la probabilità di trovare una persona compatibile è di 1:100.000! Il destino, qualcuno lassù, non lo so, ha voluto che io e il mio unico, amatissimo fratello, fossimo compatibili al 100 per cento e da qui è iniziata la mia rinascita.

Matteo, 23 anni è assolutamente la mia stessa persona, se dovessero prendere la sua saliva e la mia e ce le scambiassero non cambierebbe nulla, siamo come due gemelli e diciamo che la mamma e il papá ci hanno messo impegno a fare 'due su due'. Quando entri in Oncoematologia Pediatrica tutto il mondo prende una prospettiva diversa, le cose che sembravano essenziali diventano futili e quelle a cui nemmeno pensavi diventano essenziali; ti poni domande esistenziali a cui nessuno puó rispondere e forse è per questo che mi faccio troppi filmini mentali da Oscar…Non voglio raccontare le parti brutte e di sofferenza, dico solo che ricevere un dono così speciale è una cosa indescrivibile ed è valsa la pena stare a Brescia per mesi e mesi, rinchiusa in ospedale o in casa, perché dal quel 3 novembre 2011, il giorno del mio trapianto, il mondo, almeno il mio, ha iniziato a girare in un altro senso, un senso bello, fatto di cose meravigliose e fatto di vita, di tanta vita. Forse è vero che ho toccato il fondo, ma l'ho toccato solo per darmi la spinta e tornare in superficie a respirare a pieni polmoni.

MATTEO E FRANCESCA CON MAMMA E PAPÀ

di Gilberto Roccabianca

# BISTURI, PINZE, AGHI E CATETERI: LA COLLEZIONE ATTRAVERSA I SECOLI

## ALL'ACCADEMIA NAZIONALE VIRGILIANA SONO CUSTODITI GLI STRUMENTI CHIRURGICI DEL TEATRO ANATOMICO DEL 18ESIMO SECOLO

Nell'età delle Riforme l'antica Accademia dei Timidi di Mantova fu costituita in Reale Accademia di Scienze, Lettere e Arti con facoltà di fare ricerca, organizzare corsi in tutte le discipline e rilasciare diplomi di laurea. Nel 1768 furono attivati anche corsi di laurea in medicina e in chirurgia e nella sede dell'odierna Via Accademia furono ricavate una sala "per le riunioni dei signori medici e una sala per le annotomie". L'Accademia laureò medici e chirurghi fino al 1779, quando una nuova riforma concentrò a Pavia tutti gli studi universitari della Lombardia Austriaca.

A testimonianza di quel periodo rimane oggi una raccolta di ferri chirurgici custodita presso i locali dell'Accademia Nazionale Virgiliana. Gli strumenti in esposizione provengono dalla dotazione del Teatro Anatomico dell'epoca e, nel loro insieme, ci danno un'idea degli interventi che si praticavano all'epoca. Bisturi, specilli, pinze, ed aghi da sutura sono molto simili a quelli in uso tutt'oggi. Altri attrezzi, come gli strumenti per salassi e i ferri da cauterio, fortunatamente sono caduti in disuso. Sorprende la presenza di cateteri uretrali flessibili e altro armamentario per l'asportazione di calcoli vescicali. Abbondano coltelli per l'amputazione di arti, sonde e pinze per l'estrazione di proiettili e un'intera trousse di strumenti per la trapanazione del cranio. Diversi bisturi di foggia particolare ci ricordano che si operavano ernie strozzate e fistole anali, così come morsetti apribocca e abbassalingua testimoniano la diffusione delle asportazioni di tonsille e la nascita dell'otorinolaringoiatria con la presenza di cauteri per i polipi nasali e di cornetti acustici miniaturizzati. Non mancano, infine, numerosi forcipi per ostetricia e strumenti di microchirurgia oftalmica per l'asportazione delle cataratte. La raccolta è completata da mantici con tubo flessibile e boccaglio per trattare le insufficienze respiratorie e rianimare gli annegati.

L' esperienza mantovana, seppur breve, fu un'esperienza d'avanguardia se ricordiamo che nella stessa Vienna i corsi universitari di chirurgia furono attivati solo nel 1783 e che all'epoca la chirurgia era esercitata da barbieri, levatrici e chirurghi ambulanti che operavano nelle piazze dei mercati. Certo anche il chirurgo laureato operava tuttora senza anestesia, con il paziente trattenuto a forza da due robusti assistenti, non aveva strumenti per combattere emorragie ed infezioni e solo il 20 per cento degli operati sopravviveva, ma grazie alla diffusione della chirurgia clinica e con il sacrificio dei disgraziati pazienti che vi si sottoponevano, ben presto le scienze chirurgiche avrebbero fatto grandi progressi. Sarà, infatti, verso la metà dell'ottocento che si diffonderanno le conoscenze sulla prevenzione delle infezioni, si adotteranno i gas anestetici e si porranno le basi per il successivo sviluppo delle scienze chirurgiche.

ACCADEMIA NAZIONALE VIRGILIANA. TRAPANO, FRESE E FERRI PER CHIRURGIA CRANICA; MORSETTO APRIBOCCA E ABBASSALINGUA PER INTERVENTI DI ASPORTAZIONE DELLE TONSILLE.

## NON VEDENTI E DISABILI GRAVI, PRENOTAZIONI AGEVOLATE PER EVITARE LE ATTESE

Prenotazioni ambulatoriali agevolate per le persone non vedenti o con grave disabilità prive di accompagnatore. Le assicura l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma attivando un percorso semplificato per gli utenti portatori di handicap, ai quali saranno evitate le attese agli sportelli del Cup e della Radiologia dell'ospedale di Mantova per le prestazioni ambulatoriali in esenzione.
Il servizio è fruibile dal lunedì al venerdì dalle 8 alla 19. La Struttura Gestione Amministrativa Servizi Sanitari, diretta da Anna Bonini, e la Struttura Acquisto e Gestione Servizi, diretta da Alberto Bassi, hanno concordato le seguenti modalità di prenotazione facilitate per queste categorie:
- Nella portineria della hall dell'ospedale di Mantova viene attivato un punto di accoglienza ad hoc per le richieste di prenotazione visite specialistiche e indagini radiologiche; l'utente dovrà esibire l'impegnativa e la carta regionale dei servizi;
- L'operatore di portineria contatterà il Cup o la segreteria di Radiologia per fissare l'appuntamento che verrà immediatamente comunicato all'utente;
- L'operatore di portineria si attiverà per organizzare l'accompagnamento dell'utente all'ambulatorio in cui sarà erogata la prestazione, attraverso i volontari delle associazioni che operano nel punto di accoglienza della hall o tramite personale di servizio.

## PASTI ORDINATI CON IL PALMARE ANCHE A PIEVE DI CORIANO

Il pasto in ospedale si prenota con il palmare o con il pc anche a Pieve di Coriano. Il sistema elettronico introdotto a partire dal 2011 al Poma si estende al territorio, permettendo al Servizio Cucina dell'Azienda Ospedaliera di calibrare la propria attività sulle effettive esigenze qualitiative e quantitative dei degenti. Obiettivi: ridurre gli sprechi, migliorare il livello e la percezione del servizio, soddisfare le esigenze del paziente. La procedura sarà avviata entro questa settimana in tutti i reparti di degenza dell'ospedale di Pieve di Coriano. L'intervento prevede anche la formazione del personale infermieristico e di assistenza. Come funziona la procedura? La cucina inserisce i menu della settimana nel sistema elettronico, in modo che il pasto possa essere visualizzato e prenotato dal degente con l'ausilio del personale di reparto. Il pasto prenotato viene attribuito al numero del letto e al nominativo del paziente. Al Servizio Cucina dell'ospedale di Mantova lavorano 27 operatori che nel 2012 hanno prodotto 101.138 pasti per il personale e gli studenti dei corsi di Laurea con sede al Poma che usufruiscono della mensa aziendale e 328.901 pasti per i degenti. Di questi 16.536 corrispondono a diete speciali e sono destinati a pazienti con particolari patologie. La Cucina di Pieve di Coriano, invece, con i suoi 9 operatori ha erogato nel 2012 17.716 pasti ai dipendenti e 90.700 ai pazienti ricoverati nelle varie strutture.

L'OSPEDALE DI PIEVE DI CORIANO

# TESTIMONIANZE IN RICORDO DI RAFFAELE BUZZACCHI

## IL MEDICO DI PIEVE DI CORIANO SCOMPARSO RECENTEMENTE

### CIAO, AMICO E COLLEGA, NON TI DIMENTICHEREMO MAI

L'improvvisa scomparsa di Raffaele Buzzacchi, medico di Pieve di Coriano, ha scosso l'animo di tutti quanti lo conoscevano ed il profondo dolore di ciascuno e di tutti è stato rappresentato nella cerimonia funebre, durante la quale ci si è stretti attorno alla moglie ed ai genitori. C'è qualcosa però che rende questa perdita in qualche modo particolare. Raffaele è venuto a mancare improvvisamente e, si potrebbe dire, irrimediabilmente, in ospedale. Irrimediabilmente perché non è stato possibile porvi rimedio, non è stato possibile impedirlo, non si è riusciti a salvarlo. Lui, un medico, circondato, quasi aggredito, dai suoi amici, medici e infermieri. Non si voleva lasciarlo andare, non ci si poteva rassegnare. Tutto è stato fatto, tutto tentato fino all'ultimo e oltre. Testardamente, tenacemente. Gli amici, i colleghi, su di lui. Ma lui era già lontano. Al dolore per chi è rimasto si aggiunge il senso di impotenza, di inanità. Quante volte provato. E la rabbia, l'insensatezza.

Raffaele ha vissuto in ospedale, e vi è morto. Come tanti di noi passano tra queste mura buona parte della loro vita e oggi scopriamo che vi si può morire, così mentre si presta la propria opera per cui abbiamo studiato e siamo stati preparati. Si può dunque passare da chi aiuta e cura, improvvisamente, a chi di quell'opera ne ha urgente bisogno. Da "guaritore" a malato.

La vicenda di Raffaele appare quindi particolare perché in qualche modo condivisibile. Per chi lo ha conosciuto, negli anni, appare superfluo ricordarne le doti di umanità, disponibilità, di misura. Era un medico vero, e quindi un uomo. Era uno di noi. E noi lo vorremmo ricordare, anche per dare una testimonianza di vicinanza ai suoi congiunti, con una piccola cosa.

**Raffaele Ghirardi**
**Medico Medicina Generale**
**Ospedale Pieve di Coriano**

---

### PRESENZA MITE, IRONICA E GRANDE GENEROSITÀ

Ciao Raffaele,
ci incontriamo in reparto come ogni mattina ma la voce del "buon giorno" è bassa, i nostri sguardi increduli e nei nostri pensieri l'ansia di una realtà difficile da accettare: ti stiamo ancora aspettando. Non riusciamo a rinunciare alla tua presenza mite e laboriosa, alla tua irresistibile ironia detta in un sussurro, alla generosità con la quale affrontavi tutti i giorni il tuo lavoro e la vita, all'amicizia che ci ha legato oltre al rapporto professionale.
È questo che ci spinge a cercarti nei gesti, nelle cose intorno e il ricordo ci gonfia il cuore. Ci sei rimasto dentro, uomo umile e orgoglioso della tua terra e della tua gente, uomo timido ma forte di fronte alle avversità, uomo semplice con i semplici.
È pensando a te che continueremo nel nostro impegno consolandoci nel ritrovarti ogni volta nel sorriso delle persone che aiutiamo, nella soddisfazione di un lavoro ben svolto, nell'affetto contraccambiato e in un soffio di vento libero che increspa l'acqua del fiume.

**Luigi Boccia**
**Direttore Chirurgia Generale**
**Pieve di Coriano e colleghi**

# Cure Palliative

la malattia non avrà l'ultima parola

## Vale la pena volare, anche solo per un giorno

### Cosa sono le cure Palliative

Assistenza al malato e alla sua famiglia
Qualità della vita e della morte
Tutela del diritto di affermare la propria identità ed esprimere la propria volontà
Accompagnamento alla ricerca di significato
Controllo competente dei sintomi
Sostegno nei momenti di paura e di angoscia
Ascolto, considerazione, rassicurazione
Guida alla consapevolezza del morire
Vicinanza nel lutto

### Cosa non sono

Accanimento terapeutico
Terapie che accorciano la vita
Eutanasia

illustrazione: Marcello Belicchi - progetto grafico: Giulia Casari

Regione Lombardia
ASL Mantova

Sedi CEAD,
Centro per l'assistenza domiciliare

| | |
|---|---|
| ASOLA | 800 679996 |
| GOITO | 800 378088 |
| MANTOVA | 800 279444 |
| OSTIGLIA | 800 379177 |
| SUZZARA | 800 390088 |
| VIADANA | 800 391533 |

AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

Struttura Cure Palliative
**degenza:** tel. 0376.201419
mail: curepalliative@aopoma.it
**domiciliare:** tel. 0376.201408
mail: domiciliare.palliative@aopoma.it

Residenza San Pietro

Hospice Residenza San Pietro
tel. 0376.861211
mail: info@residenzasanpietro.it

ASP Villa Carpaneda

Asp Villa Carpaneda
tel. 0376.650201
mail: info@villacarpaneda.it

Con il patrocinio di

COMUNE di MANTOVA

# CONSULTALI ON LINE!

## PUOI ACCEDERE AI RISULTATI DELLE TUE VISITE E DEI TUOI ESAMI DIRETTAMENTE DA PC O DA TABLET.

**Grazie a una nuova modalità di accesso on line ai servizi socio-sanitari puoi consultare il tuo Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) utilizzando solo una password ed un codice "usa e getta" che riceverai, via sms, sul tuo cellulare. In questo modo puoi visualizzare e stampare in qualunque momento della giornata, direttamente dal tuo pc o dal tuo tablet, i referti di visite ed esami effettuati presso le aziende sanitarie lombarde. Richiedi la password presso qualsiasi Azienda Ospedaliera pubblica e accedi al servizio.**

**SEMPLICE, VELOCE, SICURO.**

LOMBARDIA. CRESCIAMOLA INSIEME.

Per accedere al servizio collegati al sito **www.crs.regione.lombardia.it/sanita**

RegioneLombardia