

# MANTOVA salute

n° 19 - Settembre 2013



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA

Sistema Sanitario Regione Lombardia

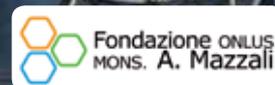
**RESPONSABILITÀ**  
Occorre depenalizzare  
l'atto del sanitario

**ORGANIZZAZIONE**  
Un taglio alle attese  
con le "aree omogenee"

## Sanità digitale

Cartella clinica e fascicolo sanitario informatizzati: più sicurezza e meno sprechi

In collaborazione con



**CURE PALLIATIVE** La Giornata del Ricordo all'insegna dell'espressività tra musica, teatro e pittura  
**PNEUMOLOGIA** Casi in aumento, rete ospedale-territorio contro la broncopneumopatia cronica  
**COMUNICAZIONE** La mediazione dei conflitti per mantenere la fiducia tra cittadino e ospedale  
**SPORTELLO LAVORO** Esperienza di una paziente: "Sono caduta, ma non mi sono mai arresa"  
**VOLONTARIATO** Diabetici in piazza con l'associazione Agad: informazione e screening



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione  
Lombardia

# SVILUPPA LE TUE FACOLTA' STUDIA CON NOI

INFERMIERISTICA

OSTETRICA

LOGOPEDIA

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

FISIOTERAPIA

TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA  
PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA

TUTTE LE INFORMAZIONI PER ISCRIZIONI E PROGRAMMI  
SU [WWW.AOPOMA.GOV.IT](http://WWW.AOPOMA.GOV.IT) SEZIONE "STUDIA CON NOI"



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BRESCIA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MILANO



MUSSt  
Mantova città universitaria  
a misura di studente



## SOMMARIO

### EDITORIALE

Responsabilità del sanitario:  
serve depenalizzare l'atto medico 4

Meno sprechi e sicurezza:  
la sanità passa al digitale 5

Più efficienza e taglio alle attese:  
nascono le "aree omogenee" 6

Giornata del Ricordo all'insegna  
dell'arte con le Cure Palliative 7

**INSERTO** Fondazione Mazzali 11

Broncopneumopatia cronica  
Una rete ospedale-territorio 19

Informazione e screening  
per la Giornata del diabete 20

Conflitti e comunicazione:  
la mediazione possibile 21

"Sono caduta, ma senza arrendermi:  
ora ho un lavoro che mi rende felice" 23

Alle origini dell'Hospital Grande:  
il Consorzio di Santa Maria della Corneta 24

Trimestrale d'informazione  
dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma  
Anno V - N°19 - Settembre 2013  
Registrazione Tribunale di Mantova  
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

**Direttore Responsabile**  
Elena Miglioli

**Hanno collaborato a questo numero:**  
Marco Collini, Barbara Praticcò, Paolo Portioli, Renato Bottura,  
Ettore Mutti, Massimo Venturelli, Maria Vittoria Grassi, Fabrizio  
D'Agata, Vanni Galavotti, Patrizia Boselli, Enrico Burato, Gaia  
Cimolino, Anna Leila Olivieri, Gilberto Roccabianca

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

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

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

**Grafica e impaginazione** Saverio Coizzi

**Stampa** Brokerprint

Il numero è stato chiuso in redazione il 5 settembre 2013

25



### IN BREVE

- A BARBASSOLO  
CONVEGNO SUI FARMACI
- MEDAGLIA D'ORO A VESCOVI  
PER LA COMUNITÀ BETANIA
- VIAGGIO LETTERARIO  
A SANTIAGO DE CUBA
- SFILATA SOTTO LE STELLE  
TARGA AL CRA DI QUISTELLO

26



### L'ANGOLO DEL LETTORE

- UN RINGRAZIAMENTO AL  
"PAESE DEI CAMPANELLI"
- CONVEGNO, CAMMINATA E SERATA  
GIOVANI CON "LA MIA VITA IN TE"  
PER SENSIBILIZZARE SUL DONO

In collaborazione con



Fondazione ONLUS  
MONS. A. Mazzali



di Marco Collini  
 Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri provincia di Mantova  
 e Direttore del Dipartimento Neuroscienze - Azienda Ospedaliera Carlo Poma



## RESPONSABILITÀ DEL SANITARIO: OCCORRE DEPENALIZZARE L'ATTO MEDICO

SI IMPONE UNA RIDEFINIZIONE DEL CONCETTO.  
 E LA CULTURA DELLA SICUREZZA PUÒ PREVENIRE  
 L'80 PER CENTO DEGLI EVENTI AVVERSI

In Sanità il termine responsabilità pare diventato ormai sinonimo di colpa, in assonanza ad una presunta, diffusa malpratica quotidianamente denunciata dai mass media. In verità, responsabilità significa in medicina farsi carico, in scienza e coscienza, delle richieste del paziente, orientando il sanitario il proprio agire in autonomia, nel rispetto del paziente. In una materia tanto complessa e multifattoriale quale è l'esercizio della medicina, i profili di responsabilità civile e penale vedono ancora oggi, purtroppo, l'operatore sanitario soggiacere al Codice Rocco (1930!), ove per ogni evento avverso si considera una eventuale condotta colposa anche in sede penale. Anomalia tutta italiana questa, che ci vede soli in Europa con la Polonia, di volere considerare sempre tout court una responsabilità penale insita nell'atto medico. Oggi, si impone una ridefinizione del concetto di responsabilità e colpa in Sanità, con una depenalizzazione dell'atto medico:

- considerare la responsabilità professionale in ambito civilistico, significa riconoscere l'attività sanitaria come attività pericolosa;
- significa spostare in misura considerevole la responsabilità sulla Struttura;
- significa riconoscere una valenza sociale al lavoro del Sanitario, collocandolo all'interno del Codice Civile, in una posizione equilibrata, equa e tutelata.

### SICUREZZA DELLE CURE

La prevenzione del rischio connesso alle attività mediche e sanitarie, la promozione della sicurezza nel governo delle cure: in una parola, la cultura della sicurezza, che ove ben attuata, può prevenire l'80 per cento delle conseguenze di eventi avversi, deve preoccuparsi del fat-

tore umano. L'esercizio quotidiano della professione in tranquillità deve essere la regola, non una chimera...; un operatore poco sereno, poco tutelato, è meno motivato, meno efficace e talora sin pericoloso!

### RESPONSABILITÀ SANITARIA E ASSICURAZIONI

Il sistema sanitario è al collasso, con un incremento di contenzioso ormai non più sostenibile. Le aziende sanitarie, perennemente in rosso con i loro bilanci, non sono infatti più in grado di pagare premi assicurativi cospicui e per contro le Compagnie di Assicurazione ed i Brokers si sono da tempo defilati... Al fine di poter riallacciare un confronto e ristabilire contatti, sono urgenti e ineludibili:

- una revisione dell'impianto giuridico della responsabilità professionale,
- una applicazione delle tabelle di danno biologico, in analogia alla infortunistica stradale e sul lavoro;
- una attivazione di congrui sistemi di risk management nelle strutture sanitarie.

La Legge di riforma Balduzzi, in vero, ha cercato di porre un embrione di ragionamento di sistema, provando a ridisegnare il profilo della figura del professionista sanitario. Introduceva una forma di Assicurazione obbligatoria per il professionista, stabilendo un termine perentorio al 13 agosto del corrente anno: data puntualmente disattesa e procrastinata. Questo, ad oggi, il contesto in cui il professionista sanitario si trova ad operare, fra colpa grave e colpa lieve... Certo, allo Stato dettare le Leggi, ma non può il legislatore, nello specifico sostituirsi al sanitario, cui compete intervenire con la propria responsabilità ed autonomia, avendo coscienza che in Medicina le complessità non si risolvono, ma si governano!



# MENO SPRECHI E SICUREZZA: LA SANITÀ PASSA AL DIGITALE

FASCICOLO SANITARIO E CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATI  
FINANZIAMENTO DA CARIVERONA PER INTEGRARE  
NEL PROCESSO ANCHE L'ANATOMIA PATOLOGICA

**T**aglio agli sprechi, sicurezza delle informazioni e accessibilità, riduzione dell'uso della carta. Sono solo alcuni degli obiettivi del processo di informatizzazione dei dati clinici dei pazienti. L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma si sta muovendo in questa direzione, attraverso alcuni step propedeutici alla completa integrazione con il **Sistema CRS-SISS (Carta regionale dei servizi)** e in particolare alla realizzazione del **fascicolo sanitario elettronico** richiesto da Regione Lombardia. Nel corso degli ultimi anni, diversi sistemi dipartimentali dell'Azienda sono stati integrati con la piattaforma regionale (laboratorio, radiologia ecc.), attraverso lo sviluppo di integrazioni 'ad hoc' con l'anagrafe pazienti centralizzata e attraverso l'**EPR (Electronic Patient Record, cartella clinica elettronica)**.

Grazie anche alla cartella clinica elettronica, l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma sta realizzando un percorso logico e completo di accesso alla struttura da parte del cittadino. Il sistema mantiene tutta la storia clinica del paziente, può essere interrogato per episodio di ricovero, per prestazione ambulatoriale e in generale consente di raccogliere tutte le informazioni registrate durante i vari contatti del paziente con l'Azienda Ospedaliera. A integrazione degli step propedeutici per il raggiungimento degli obiettivi di Regione Lombardia legati a Fascicolo sanitario elettronico e Cartella clinica elettronica, concorre l'informatizzazione e l'automazione del processo di richiesta-refertazione e integrazione al SISS, del sistema dipartimentale di Anatomia Patologica, tra i pochi ancora non coinvolti nel processo. Il progetto di evolu-

zione dell'Azienda prevede quindi lo sviluppo di tale processo attraverso l'integrazione dell'Anatomia Patologica con i sistemi di Anagrafe Centralizzata, Sistema di Prenotazione CUP, Order Management da reparto, EPR con referto firmato digitalmente, e CRS-SISS (Fascicolo Sanitario Elettronico e Cartella Clinica Elettronica).

Il progetto presentato dalla Struttura Sistemi Informativi Aziendali, diretta da Franco Pedrazzini, dovrà essere realizzato entro il 31 dicembre 2014, ha un valore stimato in 162.400 euro, è stato riconosciuto come miglior progetto in termini di coerenza e contenuto, nell'ambito della risposta al bando di concorso per progettualità innovative in sanità, e ha ottenuto un finanziamento di 140mila euro da parte della Fondazione Cariverona. Si tratta di un percorso di fondamentale importanza, non solo per l'adempimento alle normative regionali, ma soprattutto perché garantisce una continua crescita in termini di efficienza, eliminazione degli sprechi, riduzione dei tempi di attesa e in generale come elemento cardine per la sicurezza del paziente. Oltre ai già citati benefici, il sistema permette anche l'immediatezza nella disponibilità dei dati e delle informazioni (referti, note, prescrizioni), la riduzione del rischio di perdita accidentale o di non aggiornamento dei dati, la tracciabilità in termini di tempi e responsabilità delle operazioni eseguite, delle scelte effettuate e dei documenti aggiornati. Tutti i documenti sanitari prodotti e firmati digitalmente sono accessibili on-line dal cittadino attraverso il servizio regionale GASS (Gestione accesso semplificato ai servizi), parte integrante del progetto CRS-SISS.



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

## GLI SPECIALISTI ITALIANI DEL CLOUD E DELLA VIRTUALIZZAZIONE

**CITRIX®**  
PARTNER  
Platinum Solution Advisor  
XenDesktop® ELITE CERTIFIED

**INFONET SOLUTIONS**  
ZI Pieve di Curtarolo (PD)  
Via Einaudi 23  
tel +39 049 9620572  
fax +39 049 9620557  
info@infonetsolutions.it

**INFONET SOLUTIONS NW**  
Milano  
Torre A - via Senigallia 18/2  
tel +39 02 64672682  
fax +39 02 64672400  
infonw@infonetsolutions.it

- MOBILITY MANAGEMENT
- PRIVATE CLOUD / PUBLIC CLOUD
- DESKTOP & APPLICATION VIRTUALIZATION
- STORAGE & SERVER VIRTUALIZATION



# PIÙ EFFICIENZA E MENO ATTESE: NASCONO LE 'AREE OMOGENEE'

PARTE LA CHIRURGIA CARDIO TORACO VASCOLARE  
OBIETTIVI: FLESSIBILITÀ DEI POSTI LETTO PER LE URGENZE  
E OTTIMIZZAZIONE DELLE RISORSE A DISPOSIZIONE

Ottimizzare le risorse, garantire la flessibilità dei posti letto a disposizione, far fronte ai ricoveri in urgenza e alla riduzione delle liste d'attesa. Sono questi i principali obiettivi delle aree omogenee per intensità di cura, che accorpano a livello funzionale diverse strutture aziendali ai sensi del DGR n.9014/2008 emanato da Regione Lombardia. E' nata così, nel presidio ospedaliero Carlo Poma di Mantova, l'**area omogenea di Chirurgia Cardio Toraco Vascolare dell'ospedale di Mantova**, coordinata dal punto di vista clinico-organizzativo dal direttore della struttura complessa di Cardiocirurgia **Manfredo Rambaldini** e dal punto di vista assistenziale dal coordinatore infermieristico **Moreno Benedini**.

L'Area Omogenea raggruppa le strutture già esistenti di Cardiocirurgia, di Chirurgia Vascolare diretta da **Roberto Pacchioni** e quella di Chirurgia Toracica diretta da **Giovanni Muriana**. L'area ha un totale di 28 posti letto di degenza e 2 posti letto di day hospital. I requisiti per creare questi accorpamenti sono la presenza delle strutture nel medesimo presidio ospedaliero e la versatilità delle figure infermieristiche coinvolte, che hanno ricevuto una formazione ad hoc per poter svolgere la loro attività in tutte le specialità comprese nell'area omogenea. L'esigenza fondamentale che sottende a questa scelta è quella di far fronte ai ricoveri in urgenza e ridurre le liste d'attesa, utilizzando la flessibilità del 20 per cento dei posti letto che sono a disposizione nelle tre strutture interessate all'accorpamento, pur mantenendone la specificità clinica nell'ambito delle strutture di appartenenza. Alla base di questa nuova organizzazione vi è la ricerca di porre il paziente al centro, attorno al quale si muovono i professionisti con le varie competenze che si avvalgono delle necessarie tecnologie in un'ottica di interdisciplinarietà e integrazione necessarie quale risposta alle molteplici esigenze dell'utente, inserendolo pertanto in un contesto governato da un unico livello di assistenza. A breve l'Azienda Ospedaliera percorrerà la stessa strada relativamente alla richiesta di accreditamento delle **aree omogenee Testa-Collo e Chirurgico-Urologica** nel presidio ospedaliero di Mantova. E' inoltre in fase avanzata di studio una sala operatoria ibrida che servirà il

Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare e il Dipartimento di Radiologia. Questa soluzione consentirà di incrementare il numero delle sedute operatorie relative ai due dipartimenti.





# UN CAMMINO ARTISTICO PER NON DIMENTICARE

LE CURE PALLIATIVE HANNO CELEBRATO  
LA GIORNATA DEL RICORDO CON MUSICA,  
TEATRO E PITTURA INSIEME AI FAMILIARI



NELLE FOTO DUE MOMENTI DELLA GIORNATA DEL RICORDO: SOPRA IL CONCERTO DELL'ORCHESTRA DEL CONSERVATORIO DI MANTOVA E IN BASSO L'INAUGURAZIONE DELLA MOSTRA PERMANENTE DELL'HOSPICE

L'espressività artistica, in molte sue forme, è stata il filo conduttore della **Giornata del Ricordo**, organizzata dalle Cure Palliative in collaborazione e con il sostegno di **Iom (Istituto Oncologico Mantovano)** lo scorso 31 maggio. Un evento itinerante, partito dalla Chiesa del Sacro Cuore, passato dal Giardino esterno della Chiesa e terminato all'Hospice. L'iniziativa, che si ripeterà ogni anno l'ultimo venerdì di maggio, è stata pensata per rinsaldare i legami con quelle persone che i professionisti e i volontari della struttura considerano 'loro compagni di viaggio', i familiari dei pazienti che hanno beneficiato delle cure di fine vita. "Nel difficile percorso della terminalità molte cose si fondono insieme, ma è proprio nel ricordo affettuoso del tempo trascorso con chi ha condiviso il tragitto che sta la possibilità di trasformare il dolore in sollievo e il ricordo in sostegno", è il messaggio che riassume il senso della Giornata del Ricordo. Un ringraziamento allo Iom per il contributo alla realizzazione dell'evento, per aver riqualficato il giardino della Chiesa del Sacro Cuore.

Il momento iniziale ha visto i ragazzi del Liceo Scientifico Belfiore di Mantova. Accompagnamento musicale degli studenti del Conservatorio Lucio Campiani di Mantova rappresentare una riduzione teatrale de

L'Uomo dal fiore in bocca, di Luigi Pirandello. A seguire, gli studenti del Liceo Scientifico Giovanni Falcone di Asola hanno letto alcune lettere di pazienti e familiari tratte dal libro di Elena Miglioli "La notte può attendere", lettere e storie di speranza nelle stanze della malattia terminale. L'Associazione Maria Bianchi, molto attiva nella presenza in Hospice soprattutto sul versante del contatto diretto con malati e famiglie, ha quindi testimoniato, attraverso la presidente Bianca Beltrame, la sua pluriennale esperienza nel supporto relazionale a malati e familiari. La cornice musicale sarà sempre a cura del Conservatorio di Mantova, che ha anche curato la conclusione musicale di questa prima parte dell'evento, eseguendo un concerto nel giardino esterno della Chiesa.

La giornata si è conclusa con l'inaugurazione della mostra permanente delle opere realizzate dagli studenti del Liceo Artistico Giulio Romano di Mantova e della Libera Accademia di Belle Arti Laba di Brescia. Saranno inoltre esposti i calendari illustrati dai bambini della scuola elementare di Pozzolo. Congedo musicale a cura del Conservatorio.





# STATUE DI CARNE, PIUME E VOLTI LE PENNELLATE CHE CURANO

IL CORRIDOIO E LE SCALE DEL REPARTO  
DIVENTANO UNA GALLERIA D'ARTE  
CON LE OPERE DEGLI STUDENTI

Statute che si abbracciano e diventano mani, dita, corpi sinuosi in carne e ossa. Piume che galleggiano nell'aria. Volti arrabbiati, allegri o pensierosi. Un percorso artistico che ridisegna la fisionomia del reparto Cure Palliative, emozionando chi percorre il corridoio d'ingresso e la scala che porta verso le degenze. Il pennello ha il potere di trasfigurare il dolore. Si muove sulla tela come quelle carezze che curano più dei farmaci o quegli sguardi densi di significato che sostituiscono o rafforzano le parole.

Ecco la mostra permanente di quadri realizzati dagli studenti della classe **Terza A dell'Istituto e Liceo d'Arte Giulio Romano e dal Dipartimento di Decorazione della Libera Accademia di Belle Arti LABA di Brescia**. Un'esposizione inaugurata durante la Giornata del Ricordo, tappa culminante di un progetto partito nel 2011 con una serie di momenti di riflessione sul tema della sofferenza. Il lavoro dei ragazzi del liceo mantovano, Facewall, mettiamoci la faccia, è stato coordinato l'insegnante di Disegno dal Vero Vincenzo Denti con il supporto del collega di Storia dell'Arte Gabriele Maragna.

Il risultato è un mosaico di autoritratti degli autori, che con il loro stato d'animo, hanno voluto dire "noi ci siamo, noi partecipiamo, così come siamo". La mostra continua con altri soggetti, piume e statue neoclassiche, elaborate sempre sotto la guida di Vincenzo Denti, dagli allievi l'Accademia di Belle Arti Laba di Brescia. Prima di mettersi all'opera, gli studenti si sono incontrati con i responsabili della struttura Cure Palliative e hanno discusso con i docenti di Storia dell'Arte e Disegno non solo sulla rappresentazione del dolore nella storia dell'arte ma anche su quali fossero i temi da poter realizzare in un ambito così delicato e complesso.

"Ringrazio i ragazzi che hanno lavorato con partecipazione e passione – spiega Denti – affrontando una tematica difficile come quella della malattia

terminale. Siamo orgogliosi dei risultati ottenuti e lieti di aver offerto questo contributo creativo all'Azienda Ospedaliera, ai suoi malati e ai suoi professionisti".

## IL PERCORSO DELL'ACCADEMIA LABA

Il percorso di conoscenza e comprensione dell'argomento alla base del progetto realizzato dall'Accademia LABA è stato introdotto dal coordinatore del Dipartimento di Decorazione Vincenzo Denti. Dopo aver valutato diverse ipotesi sulla tipologia delle opere da realizzare gli studenti hanno focalizzato come soggetto principale la scultura neoclassica. Ogni allievo ha realizzato autonomamente un'opera coadiuvato nella scelta del soggetto e della tecnica pittorica dai docenti del corso di Decorazione. La consapevolezza di realizzare opere per questo reparto è stata un'esperienza non solo tecnica e laboratoriale ma anche umana, ha reso gli studenti consapevoli che la problematica complessa del 'fine vita' possa essere condivisa.

UNA DELLE OPERE REALIZZATE DALL'ACCADEMIA LABA





# IL SILENZIO E LE CAREZZE FARMACI PREZIOSI IN HOSPICE

IL TIROCINIO DI UNA STUDENTESSA ALLE CURE PALLIATIVE:  
“CHIUNQUE TU SIA E QUALUNQUE SIA LA TUA ESPERIENZA,  
IMPORTANTE LA PRESENZA, ESSERE AL FIANCO DEL MALATO”

**S**empre più spesso si sente parlare di cure palliative e volevo raccontare la mia esperienza come tirocinante in quel reparto. Sono sempre stata affascinata dall'ambito relazionale/educativo dell'assistenza infermieristica e quando le tutor del Corso di Laurea hanno comunicato che per alcuni studenti, motivati e pronti a vivere l'esperienza, vi sarebbe stata la possibilità di effettuare un periodo di tirocinio in hospice, mi sono subito resa disponibile; per prepararmi al tirocinio ho partecipato ad un corso organizzato dall'Azienda Ospedaliera. Dopo qualche settimana mi sono presentata in reparto, ho parlato con la Coordinatrice Infermieristica che mi ha fornito del materiale cartaceo sugli obiettivi delle cure palliative, mi ha mostrato il reparto e nel frattempo, vedendo i tanti punti interrogativi stampati sulla mia faccia, ha cercato di rassicurarmi dicendomi che potevo rivolgere qualsiasi domanda: riuscirò ad ambientarmi in poco tempo?

Sarò adatta e preparata abbastanza per affrontare le dinamiche del reparto? E se non riesco ad elaborare certe emozioni? E se non riesco a trasmettere quello che dovrei? Le risposte sono tutte arrivate durante il tirocinio.

Fin da subito ho potuto apprezzare le quantità e la qualità del tempo dedicato ai pazienti e ai loro caregivers, imparando che dove non possono più fare molto i farmaci arrivano le parole; dal momento della presa in carico, che avviene previo colloquio, dove il personale spiega chiaramente com'è organizzato il reparto, la disposizione della stanza (che non è quella classica degli altri reparti ma cerca di riprendere gli standard di una normale abitazione), alla possibilità di ricevere la visita di volontari e assistenti spirituali e all'assenza di limitazioni d'orario di visita, tutto questo per minimizzare l'effetto dell'istituzionalizzazione e favorire gli obiettivi principali delle cure palliative: il controllo del dolore innanzi tutto ma anche il comfort del paziente e di chi lo assiste.

Alcune esperienze mi hanno particolarmente colpita. Una sera un paziente ricoverato già da diverse

settimane ha avuto una forte crisi respiratoria; dopo la terapia del caso mi ha preso la mano e, senza dire niente, l'ha stretta forte. La mia assistente mia ha portato una sedia, mi ha rassicurato dicendomi che sarebbe rimasta lì vicino e io ho passato tutta quella notte a tenere la mano del malato, chiedendomi dove trovava l'energia per stringere così forte, contando gli atti respiratori fra una pausa e l'altra. E pensare che fino al pomeriggio brontolava con me perché ho impiegato troppo tempo a portargli il ghiacciolo, non l'ho tritato come voleva lui e il telecomando della televisione era sempre troppo lontano...e ora non mi lasciava la mano; non importa chi tu sia, il titolo di studio, l'esperienza che hai: in quel momento l'importante è che tu sia lì.

Un altro paziente, ricoverato temporaneamente per poi proseguire il suo percorso al domicilio, mi ha confidato le sue paure circa il reparto: “Io so dove sono finito, non sono uno stupido” oppure “So a cosa serve questo farmaco” riferendosi alla morfina; con lui è stato importantissimo il lavoro impostato sulla comunicazione e soprattutto il fatto di coinvolgerlo attivamente in tutto ciò che veniva fatto, motivando qualunque azione e fornendo dati ben precisi sui farmaci somministrati, dagli effetti collaterali ai benefici che si potevano ottenere.

Al momento della dimissione mi saluta e mi dice: “Sai, non credevo che fosse così, avevo paura, ma non mi avete mai lasciato solo e avete sempre avuto il tempo per spiegarmi cosa stava succedendo”. Di una terza paziente mi ha stupito la gentilezza, anche nei momenti in cui il dolore si faceva sentire di più; il marito le è sempre rimasto accanto, giorno e notte, si era creato uno splendido rapporto con il personale, si riusciva a scherzare e a fare battute per alleggerire il carico emotivo: anche questa è assistenza. Avrei altri mille casi da descrivere, ognuno diverso, ma una cosa li accomuna: non mi sono mai sentita sola, mai inopportuna o inutile; ogni tanto spaventata dalla sensazione di impotenza davanti alla malattia, ma ho capito l'importanza del silenzio e la forza che ha una carezza.

---

# 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](http://www.stop-alle-fratture.it)



AZIENDA OSPEDALIERA  
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione  
Lombardia

MANTOVA salute



Fondazione ONLUS  
MONS. A. Mazzali

INSERTO | FONDAZIONE MONS. A. MAZZALI | N° 3 - SETTEMBRE 2013

# Porte aperte al Mazzali

La Festa dell'Anziano compie 37 anni  
Bambini sul posto di lavoro con i genitori  
Longevi si nasce, ma soprattutto si diventa  
Memoria e movimento, convegno al Bibiena  
Sindrome del tramonto e cortisolo in uno studio  
Una famiglia allargata che abita tra le corsie

Pagina 12

Pagina 13

Pagina 14

Pagina 15

Pagina 16

Pagina 17

AMINOACIDI ESSENZIALI MEDIATORI METABOLICI DELLE SINTESI PROTEICHE

## AMINOTROFIC®

MIGLIORA LE PERFORMANCE MOTORIE  
(WALKING TEST)

MIGLIORA LE CAPACITÀ RELAZIONALI  
(TONO DELL'UMORE, PERCEZIONE DEL  
PROPRIO STATO DI SALUTE)

AUMENTA LE CAPACITÀ DI DIFESA  
DELL'ORGANISMO (RIDUZIONE  
DELL'INCIDENZA DI INFEZIONI)

RIDUCE I COSTI DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA  
IN AMBITO NOSOCOMIALE



2 buste/die (8 g di aminoacidi essenziali) da assumere preferibilmente lontano dai pasti.  
Sulla base della risposta del paziente la posologia può essere ridotta a 1 busta/die.

**ERREKAPPA**  
EUROTHERAPICI

# OPERATORI, VOLONTARI E FAMILIARI BRINDANO ALLA FESTA DELL'ANZIANO

AL MAZZALI MESSA, SPETTACOLI E PRANZO  
PER LA 37ESIMA EDIZIONE DELLA GIORNATA  
PIÙ IMPORTANTE ALL'INTERNO DELLA COMUNITÀ



UN MOMENTO DELLA FESTA DELL'ANZIANO AL MAZZALI

**L**a Festa dell'Anziano per la Fondazione Mazzali rappresenta, sempre più negli anni, la giornata più importante all'interno della comunità. Iniziata nel 1976 è giunta oggi alla sua 37° edizione e non ha perso lo smalto e l'originalità che l'hanno contraddistinta fino dall'inizio. Quest'anno si è svolta il primo di settembre.

Fu ad un gruppo di anziani ricoverati che, sostenuti da una amministrazione per quei tempi lungimirante, venne l'idea di organizzare una giornata di festa. L'intenzione originale, che è quella che ancora motiva le edizioni odierne, è quella di offrire agli anziani della Fondazione una giornata di gioia e di benessere in compagnia dei propri famigliari, in una piacevole atmosfera di amicizia. La riuscita della Festa è affidata, oltre che all'organizzazione, ad un mix di ingredienti eterogenei ed essenziali che puntualmente giocano un ruolo decisivo; si parla della disponibilità e professionalità degli operatori, della presenza fattiva e generosa delle associazioni di volontariato (Sorriso, Auser, ecc.) e di quello spirito di "lavoriamo insieme affinché tutto riesca al meglio" che pervade ogni anno operatori di ogni comparto e volontari, tutti pronti a risolvere e a volte prevenire qualsiasi problema, bisogno, imprevisto.

Il volontariato esplicita in modo organizzato una volontà del territorio mantovano di essere presente alla vita della Fondazione; l'evento della Festa dell'Anziano afferma con più concretezza questa volontà. La Fon-

dazione Mazzali è storia dell'assistenza geriatrica nel territorio mantovano e il territorio è nella Fondazione. L'integrazione è un valore che fa crescere entrambi e che consente il superamento di (pre) giudizi sulla realtà geriatrica a volte forse ancora troppo stigmatizzata. L'importanza di riconoscersi in una realtà viva e pulsante, all'interno della città, spinge a migliorare ogni anno questo momento di festa che è organizzato e curato fin nei minimi particolari, affinché tutto possa essere piacevole e possa dare serenità a tutti coloro che partecipano.

Questa giornata, come ormai da tradizione, inizia con la Santa Messa, quest'anno celebrata dal Vescovo Monignor Roberto Busti e prosegue con un momento musicale che prelude al pranzo nel giardino della Fondazione; è anche l'occasione per fare delle riflessioni sull'anno trascorso, "tirare le somme" sul lavoro eseguito e porsi degli obiettivi da perseguire per il futuro al fine di offrire alle persone anziane una aspettativa di vita migliore. Infatti il Presidente della Fondazione Diego Tartari, nel momento dei saluti ufficiali, coglie l'occasione per illustrare un'analisi degli obiettivi raggiunti durante l'anno e quelli in cantiere per il futuro; la condivisione di questi progetti dà un valore aggiunto alla festa che non si connota solo come momento ricreativo ma rende partecipi tutti circa l'impegno per un continuo miglioramento nel soddisfacimento dei bisogni degli anziani. La festa prosegue quindi con il pranzo e nel pomeriggio con spettacoli di intrattenimento che concludono la giornata. La scelta di invitare al fianco degli anziani i loro famigliari sottolinea l'importanza che viene riconosciuta alla famiglia per il sostegno di chi pur costretto a vivere al di fuori delle mura domestiche, mantiene vivo il legame affettivo con i suoi cari; la famiglia resta per le persone ricoverate un punto fermo ed importantissimo che contribuisce concretamente al proprio equilibrio e ad una vita serena.

Il valore riconosciuto di questa Festa Dell'Anziano stimola ogni anno la ricerca di miglioramento per poter offrire sempre più benessere e positività alle persone che usufruiscono dei servizi della Fondazione Mazzali.

**Gli animatori della Fondazione Mazzali**



# SUL POSTO DI LAVORO CON MAMMA E PAPÀ

INIZIATIVA PER FAVORIRE LA CONCILIAZIONE  
TRA OCCUPAZIONE E FAMIGLIA. AL MAZZALI  
ANCHE IL CENTRO RICREATIVO DIURNO ESTIVO

Chiunque abbia provato l'esperienza di avere un figlio o di assistere un familiare non più autosufficiente sa quanto sia importante poter contare su forme di elasticità, se non di agevolazioni, sul proprio posto di lavoro. Poter "conciliare" i tempi della famiglia con quelli del lavoro può essere talvolta determinante al fine di mantenere o lasciare il lavoro. Le politiche per la conciliazione rappresentano quindi un importante fattore di innovazione dei modelli sociali, economici e culturali e si ripropongono di fornire strumenti che, rendendo compatibili sfera lavorativa e sfera familiare, consentano a ciascun individuo di vivere al meglio i molteplici ruoli che gioca all'interno della società. Esse interessano gli uomini, le donne e le organizzazioni, toccano la sfera privata, ma anche quella pubblica, politica e sociale e hanno un impatto evidente sul riequilibrio dei carichi di cura all'interno della coppia, sull'organizzazione del lavoro e dei tempi delle città nonché sul coordinamento dei servizi di interesse pubblico.

La realizzazione di tali politiche risulta, perciò, prioritaria per la qualità della vita delle famiglie tanto che, sia a livello nazionale che europeo, sono state avviate molteplici iniziative, orientate a favorire il radicamento e lo scambio delle migliori esperienze, nonché la sperimentazione di nuovi modelli di organizzazione del lavoro.

Anche la Fondazione Monsignor Arrigo Mazzali ONLUS ha la sua piccola storia da raccontare in materia di conciliazione, che parte dal 2008. In quell'anno la Fondazione presentò la sua prima domanda alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia - di finanziamento di P.Ar. Si.Fa.L. (Progetto di ARmonizzazione delle SITuazioni FAMiglia Lavoro), cui seguì nel 2011 la seconda. Successivamente la Fondazione ha aderito:

- al progetto N.Or.Ma.Le. (New way to ORganize MATernity LEave), finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per sperimentare modalità innovative per la gestione dei congedi di maternità su un campione di piccole e medie imprese. All'interno del progetto è stato prodotto e distribuito a tutti i dipen-

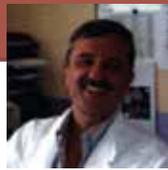
denti il Vademecum aziendale maternità/paternità;  
- al progetto Cestec "Mamma in azienda", promosso da Regione Lombardia;

- alla dote conciliazione servizi dell'ASL di Mantova;  
- al Voucher sociale, in collaborazione con l'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Mantova.

Il 2013 è stato il primo anno della **giornata dei "Bimbi in azienda"**. Il 24 maggio infatti la Fondazione, aderendo all'iniziativa del Corriere della Sera e della Stampa, ha invitato i figli dei dipendenti (di età compresa tra i 3 e i 12 anni) a passare una mattina al lavoro con papà o mamma; un modo per sentirsi coinvolti nella quotidianità dei propri genitori e per capire dove il proprio genitore "sparisca" per così tante ore.

Nel mese di agosto è stato operativo il **C.R.E.D. - Centro ricreativo diurno** - che ha accolto tutti i giorni, domeniche escluse, una decina di figli di dipendenti. Nel centro denominato "Il giardino delle meraviglie", un'educatrice e alcuni volontari hanno organizzato giochi di gruppo, attività di pittura, scultura e musica, laboratori di riciclo, esperimenti con la realizzazione di un erbario, il tutto secondo il metodo Montessori. Ma, tra tutte, la caratteristica più speciale di questo CRED è stata la possibilità di fare interagire il gruppo dei bambini con gli ospiti della Fondazione, dei "nonni" adottivi, ricchi di storie, esperienze, racconti straordinari da condividere coi piccoli.





# ETÀ: LONGEVI SI NASCE, MA SOPRATTUTTO SI DIVENTA

L'EREDITÀ GENETICA INFLUISCE PER IL 30 PER CENTO,  
IL 70 È DOVUTO ALLO STILE DI VITA: OTTIMISMO,  
OBIETTIVI, ATTIVITÀ MOTORIA E SOCIALITÀ AIUTANO

Ormai raggiungere i 90 anni in buona salute in Italia è diventato un traguardo abbordabile per molti anziani. Basta guardare i necrologi di un giornale di provincia per accorgersi che sono sempre più numerose le persone che raggiungono i 90 anni, e molte anche oltre.

Negli ultimi 10 anni in Italia abbiamo guadagnato 3 anni di vita media. Attualmente l'età media di morte delle donne è di 84 anni e per gli uomini quasi 80. Un traguardo straordinario, mai raggiunto prima dall'umanità. Un bambino che nasce oggi in Italia ha un'aspettativa di circa 100 anni di vita. Occorre però sottolineare come nel mondo esistano ancora disparità enormi nel raggiungere età così avanzate. Per esempio in due fra i paesi più poveri del mondo (Burundi e Congo) questa età si assesta a tutt'oggi ai 48 anni.

Quindi la conquista della longevità è ancora appannaggio delle società ricche del Primo Mondo (Europa e Giappone in particolare). La domanda fondamentale però è questa: com'è la qualità di vita di chi arriva longevo, oltre i 90 anni? Infatti se si guadagnano solo anni di malattia e dipendenza, l'estrema longevità non è auspicabile. Per fortuna esistono oggi i presupposti per regalare anni di buona qualità di vita proprio a questa fascia di età ultra avanzata, che fra l'altro, è quella che più rapidamente sta aumentando in termini percentuali rispetto a tutte le altre età della popolazione. Lo studio dei centenari, la maggioranza dei quali è in buona salute, è la pietra miliare per capire i determinanti di uno stile di vita virtuoso, che si ripercuote positivamente sull'estremo invecchiamento. Una premessa a questo punto è indispensabile. Fino a 10-15 anni fa si pensava che l'impatto del patrimonio genetico sulla longevità fosse di gran lunga preponderante (circa il 90 per cento), a fronte di solo un 10 per cento attribuibile allo stile di vita. Oggi invece si sa che le percentuali si sono profondamente modificate: solo un 30 per cento è ascrivibile al DNA e il restante 70 per cento invece è nelle nostre mani, che possiamo scegliere uno stile di vita virtuoso. E' questa una bellissima notizia: siamo passati da una sorte di "dittatura genetica" ad una nuova possibilità di invecchiare bene e a lungo. Quali allora i fattori che l'osservazione scientifica ed epidemiologica, ma anche quella clinica di tutti i giorni, hanno messo in evidenza nell'essere facilitatori di una longevità positiva e di buona qualità? Li elenco in ordine di importanza.

## 1) L'atteggiamento mentale positivo

Lo metto al primo posto perché è dimostrato dagli studi ma anche dall'esperienza quotidiana che l'ottimismo regala 7 anni di vita in più. Chi si abitua a vedere gli aspetti positivi della vita, anche nelle situazioni negative sta meglio e vive di più. Probabilmente la causa è un abbassamento dello stress determinato dall'atteggiamento mentale positivo.

## 2) L'attività motoria

Chi tutti i giorni cammina, va in bicicletta, lavora nell'orto, vive meglio e più a lungo. La sarcopenia (la presenza di muscoli poco sviluppati, perché poco usati) è figlia della sedentarietà, uno dei mali più diffusi che impediscono di invecchiare bene. Però occorre dedicare almeno un'ora al giorno a tali pratiche fisiche così virtuose.

## 3) La socializzazione

Chi sta molto tempo con gli altri (senza d'altra parte negarsi salutarissimi momenti di solitudine quotidiana) vive bene e più a lungo. Parlare, discutere, giocare a carte, stare con le generazioni più giovani dà un gran benessere prolungato.

## 4) Avere obiettivi

Occorre vivere con un senso, o diversi significati nella vita: da quelli quotidiani (essere il più possibile autonomi) a quelli più elevati. Per esempio avere ideali forti (aiutare gli altri nel volontariato, incontrare persone, fare lavori con le mani, leggere, studiare, scrivere, esercitare la spiritualità e la pratica religiosa, avere un'attività artistica) è dimostrato che permette di raggiungere con soddisfazione età avanzate.

## 5) Non trascurare il proprio corpo

Una sana cura di sé, un equilibrato "volersi bene" sono fattori altrettanto stimolanti e positivi.

## 6) Alimentazione

Deve essere variegata, ipocalorica ma qualitativamente completa, privilegiando i cibi antiossidanti (frutta e verdura), molto pesce, molta acqua, poca carne rossa, un po' di vino.

## 7) Pochi farmaci

I 90enni e centenari in gamba prendono pochi farmaci. Un medico attento e preparato dovrebbe prescrivere solo i farmaci indispensabili ai longevi.

Vi sembra un programma fattibile? Penso di sì. E ne vale la pena.

# INVECCHIAMENTO, MEMORIA E MOVIMENTO

## CONVEGNO MULTIDISCIPLINARE AL BIBIENA

SI DISCUTERÀ DEGLI ASPETTI CLINICI, SPERIMENTALI E RIATTIVATIVI.  
FOCUS SULLO STUDIO DELL'APATIA NELLA DEMENZA, SUGLI AMBIENTI  
PROTETTI E SULLE METODICHE RIABILITATIVE COME IL TAPING

**Q**uali e quante opportunità per invecchiare bene. Ogni giorno siamo sommersi da informazioni, consigli, opportunità per prevenire e affrontare al meglio l'età che avanza. Se da un lato sono socialmente svantaggiose le prime manifestazioni di invecchiamento, ancor più impellente diventa il problema quando gli acciacchi si fanno sentire concretamente, quando si presentano patologie come l'ipertensione o il diabete curabili ma che comportano l'assunzione di farmaci per anni.

La Fondazione Mazzali organizza per il **9 novembre presso il teatro Accademico del Bibiena un convegno che focalizza l'attenzione su memoria e movimento**, sugli aspetti da un lato sperimentali, clinici e riattivativi, e, dall'altro su quelli socio economici. Il tutto come momento di crescita per studenti, professionisti del settore, di sensibilizzazione e coinvolgimento di una popolazione sempre più vasta e attenta all'evidenza dei progetti e dei programmi che sfruttano al meglio la sinergia tra stimolazione cognitiva e attività motoria. Anche in un ottica di predisporre o implementare i servizi specifici utilizzando al meglio le poche risorse economiche di questi anni. In particolare si focalizzerà l'attenzione sullo studio dell'apatia nella demenza, sintomo apparentemente di secondo piano ma gravemente logorante per la famiglia con l'intento di attuare programmi specifici di riattivazione. Altro argomento sarà lo studio di ambienti protetti per mitigare i disturbi comportamentali favorendo il movimento senza o limitando l'uso di psicofarmaci. Pure importante sarà evidenziare l'applicazione di metodiche riabilitative come il taping neuromuscolare, di larga applicazione non solo nei giovani ma anche in geriatria con risultati eccellenti.

Nell'ultimo decennio abbiamo assistito ad un deciso miglioramento delle abitudini e degli stili di vita della popolazione in età pre senile o di quella geriatrica vera e propria. Le maggiori informazioni su prevenzione delle patologie croniche, l'adesione ai programmi di screening per le neoplasie, il miglioramento dell'alimentazione, il miglior utilizzo del tempo libero, il maggior controllo nell'uso dei farmaci sono solo alcuni

degli esempi che dimostrano l'aumentata consapevolezza collettiva di cosa voler fare della nostro corpo per un benessere duraturo.

Il processo di formazione-informazione, sensibilizzazione della popolazione è un continuo divenire e tende a passare da proposte quantitative (quanto muoverci, quanto mangiare ecc) a quelle qualitative (come e quando muoverci, cosa e quando mangiare ecc) e aumentano le proposte che cercano di affrontare un problema specifico all'interno di una comorbilità complessa. Se, come è stato ribadito nell'ultimo congresso di psicogeriatrics, nonostante le premesse, siamo lontani da una medicina personalizzata basata sulle nostre caratteristiche genetiche è anche vero che possiamo sfruttare tecniche sempre più mirate anche in età geriatrica, basti pensare ai successi degli ultimi anni della cardiocirurgia o della protesica articolare anche nel grande anziano.

La memoria e la modificazione delle funzioni cognitive sono tra gli aspetti più affascinanti oggetto di studio in questi anni, anche per un grande aumento della popolazione anziana. La guarigione da sindrome molto diffuse e disabilitanti come le demenze (oltre un milione in Italia) non è ancora possibile, diventa quindi rilevante la cura di queste problematiche, la presa in carico del malato e della famiglia. Lo studio del movimento umano, dell'attività motoria come strumento di benessere, di prevenzione e cura in molti ambiti viene associato anche alla mente, ai disturbi della memoria con la quale le sinergie sono apparentemente meno evidenti ma di sicuro impatto soprattutto se attuato costantemente. Il convegno in programma avrà appunto un approccio multidisciplinare ed è frutto della stretta e consolidata collaborazione tra la Fondazione, ricercatori dell'Università dell'Utah, l'Università di Verona con il corso di Laurea in scienze motorie e la Divisione di Scienze Neurologiche; l'Università di Brescia e l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma con i corsi di Laurea in scienze Infermieristiche, Fisioterapia e Logopedia che ci ha permesso di produrre pubblicazioni scientifiche d'impatto nell'ambito della ricerca ma con sicure ricadute pratiche sulla nostra popolazione anziana.

di Massimo Venturelli  
Ricercatore all'Università di Verona



# ALZHEIMER, IN UNO STUDIO IL LEGAME FRA SINDROME DEL TRAMONTO E CORTISOLO

RICERCA CON UNIVERSITÀ DI UTAH E DI VERONA  
DIMOSTRA LA RELAZIONE TRA L'ORMONE E LA MALATTIA  
E APRE LA STRADA A DIVERSI TIPI DI TRATTAMENTO

**L**a **sindrome del tramonto**, dall'inglese sundowning syndrome, è un fenomeno clinico che si manifesta con l'incremento di sintomi neuropsichiatrici nel tardo pomeriggio e al tramonto, particolarmente evidente nei pazienti anziani che presentano decadimento cognitivo. Alcuni segni caratteristici di questo fenomeno clinico sono il vagabondaggio, l'irrequietezza, e l'esasperazione dell'ansia, tanto che la sindrome del tramonto è spesso una concausa d'istituzionalizzazione dell'anziano demente. Seppur questo fenomeno clinico sia riportato nella bibliografia medica da quasi 70 anni, l'eziologia è attualmente sconosciuta. Alcuni studi hanno formulato svariate ipotesi, legate alle alterazioni del ciclo sonno-veglia, alterati livelli di melatonina, e modificazioni del campo visivo, che associate alla luce del tramonto innescano un'alterata percezione ambientale come le allucinazioni. La validità scientifica però di queste precedenti ricerche è limitata, ed i trattamenti testati hanno prodotto risultati scadenti. Altre importanti ricerche scientifiche hanno però scoperto che i pazienti colpiti dalla malattia di Alzheimer, presentano elevati livelli di un ormone, il cortisolo. Quest'ormone può essere definito come l'ormone dello stress, infatti nei periodi di elevato stress psicofisico il nostro sistema neuro-ormonale reagisce aumentando i livelli di cortisolo. Fortunatamente, in una situazione di benessere psicofisico, alla cessazione dello stress coincide un calo dei livelli di cortisolo, purtroppo però nei malati di Alzheimer il sistema che regola questo mec-

canismo a feedback, asse ipotalamo-ipofisi-surrene, è alterato dalla malattia stessa, esponendo i malati a concentrazioni di cortisolo molto elevate per diversi anni. L'associazione di questi due fenomeni non era mai stata studiata, ma alcuni mesi fa presso la Fondazione Monsignor Mazzali di Mantova, Massimo Venturelli, ricercatore della University of Utah, i medici, e un gruppo di ricercatori dell'Università di Verona, hanno scoperto un'interessante correlazione. In un gruppo di anziani sani, e in un gruppo di pazienti con deterioramento cognitivo, sono stati studiati i fenomeni neuropsichiatrici caratterizzanti la sindrome del tramonto, e contemporaneamente i livelli di cortisolo.

I risultati hanno certificato che tutti i pazienti che presentavano un alterato stato neuropsicologico corrispondente alle ore del tramonto presentavano valori significativamente più elevati di cortisolo. I risultati di questo studio hanno un elevato significato clinico, e saranno pubblicati sul numero di Novembre della rivista medica JAGS con un articolo scientifico intitolato 'Sundowning syndrome and hypothalamic-pituitary-adrenal axis dysregulation in Alzheimer patients: is there an association?'

Questa e molte altre ricerche sviluppate negli ultimi anni, frutto della proficua collaborazione tra la Fondazione Mons Mazzali e diversi atenei, stanno contribuendo allo sviluppo e alla definizione di diversi tipi di trattamenti e approcci terapeutici per la malattia di Alzheimer.



**farmec**  
INDUSTRIA CHIMICO FARMACEUTICA

NUOVA



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**

# UNA FAMIGLIA ALLARGATA CHE ABITA TRA LE CORSIE

LA TESTIMONIANZA DEI PARENTI DI UNA PAZIENTE:  
“OLTRE TRE ANNI DI AFFETTO, PAZIENZA E SORRISI,  
CONDIVISIONE CON IL PERSONALE E GLI ALTRI MALATI”

**A**bbiamo vissuto più di tre anni in una famiglia allargata, la famiglia dell'Ala Sud dell'Istituto Mazzali: mio fratello Fabrizio, io e la mamma, la Cesirina, come nel suo ultimo percorso di vita tutti, affettuosamente, la chiamavano. La Cesirina era già piccola, minuta, ma era diventata negli anni ancora più piccola, più gentile, più silenziosa, più dignitosa, più paziente. “Più” in tutto: così uguale eppure così unica tra i numerosi ospiti del Mazzali con cui abbiamo convissuto tante ore, in una famiglia fatta di nonni e nonne, di parenti a volte sorridenti e a volte spaventati, di persone - amiche, medici e non, in abito bianco e in perenne movimento, di infermieri con in mano i bicchierini delle terapie o gli apparecchi per la pressione. Abbiamo vissuto tra le carrozzine, ascoltato le voci di chi rincorreva ancora con la mente i giorni dell'infanzia, passeggiato al mattino sotto gli alberi del giardino, cantato con le animatrici, sorriso con chi vinceva i premi della tombola, chiacchierato con chi faceva i turni di notte, contato le persone a tavola e pensato a chi, se non era a tavola, doveva essere a letto, magari sofferente, magari addormentata, magari...

Nel tempo tanti volti e tanti nomi sono scomparsi, in silenzio, lasciando il posto ad altri volti e ad altri nomi. Più di tre anni, tante stagioni, Natali, Pasque, compleanni, in una famiglia sempre più conosciuta e sempre più partecipe di una vita parallela, quella di casa:

avanti e indietro, gli orari scanditi dai turni del Mazzali e dalle necessità della nostra famiglia più piccola, sempre alternata e inserita in quella più grande, dove le necessità erano comunque più urgenti, le persone più indifese, gli aiuti più decisivi. Abbiamo imparato ad abbinare ogni nome a un carattere, a una voce, a un comportamento, persino ad un passo: il sorriso affettuoso di Renato, denominatore comune di tante facce di medici, diventati padri e responsabili di numerosi nonni, la pazienza del personale, chiamato costantemente a controllare la stanchezza per distribuire una parola gentile, sistemare un cuscino, imboccare, voltare, cambiare, lavare, confortare, i gesti misurati degli infermieri con la cuffia in testa attorno al carrello del pasto, con in mano il mestolo invece della flebo.

Più di tre anni in questa famiglia piena di luci e ombre, seduti vicino alla Cesirina, così silenziosa eppure così espressiva e piena di dignità, a cui mio fratello faceva ascoltare in cuffia le canzoni dei suoi vecchi tempi. Una Cesirina di quasi un secolo, che è stata accolta e amorevolmente accudita in questa famiglia allargata e che ora ha gentilmente lasciato il suo posto a qualcun altro, diretta ad un mondo ancora più amorevole, dove gli anni non si contano più e dove tutto il personale ha le ali. Però, se si guarda con attenzione, anche molti dell'Istituto Mazzali hanno le ali, però le tengono ben nascoste.



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

**NUTRICIA**  
Advanced Medical Nutrition

NUTRICIA  
**Souvenaid**

Un **nuovo**  
approccio  
nutrizionale per  
il trattamento  
del **declino**  
**cognitivo** legato  
all'età

Rivolgiti al tuo medico

Puoi anche comprare **Souvenaid**<sup>®</sup> online su  
[direct.nutricia.it](http://direct.nutricia.it)



# BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA UNA RETE OSPEDALE-TERRITORIO

CASI IN AUMENTO, FONDAMENTALE L'INTEGRAZIONE  
TRA MEDICI DI MEDICINA GENERALE E SPECIALISTI  
PER UNA RISPOSTA COMPLETA AI PAZIENTI

**N**ei paesi occidentali sono in costante aumento le malattie polmonari croniche, in particolare la **Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)**. La BPCO è caratterizzata da una ostruzione delle vie aeree non reversibile e persistente. La malattia, se non trattata, può evolvere verso l'insufficienza respiratoria. In Italia, la BPCO rappresenta una delle maggiori cause di morbilità e mortalità soprattutto nelle fasi di riacutizzazione, mostrando negli ultimi 5 anni un incremento dal 2 al 4 per cento e dal 7 al 10 per cento rispettivamente, con costi aumentati del 300 per cento. La struttura di Pneumologia e UTIR dell'Azienda Ospedaliera è in grado di fornire le competenze per gestire le diverse fasi della malattia.

L'abolizione dei fattori di rischio è il primo provvedimento da adottare: fondamentale la cessazione dell'abitudine al fumo di tabacco. Al Poma è attivo un ambulatorio dedicato per la dissuefazione al fumo. Inoltre, la vaccinazione antinfluenzale e anti-pneumococcica devono essere consigliate a tutti i pazienti. La BPCO è una malattia sotto-diagnosticata e pertanto non trattata adeguatamente. La diagnosi si basa sulla presenza di sintomi respiratori e sulla dimostrazione dell'ostruzione al flusso aereo. Con tosse cronica, dispnea o espettorazione, è necessario ricorrere al medico di medicina generale che disporrà l'esecuzione di una spirometria e di una visita pneumologica. I farmaci broncodilatatori sono il trattamento di scelta della fase stabile. Il successo del trattamento di questa patologia è legato a tanti fattori ma soprattutto a una forte interazione ospedale-territorio. E' attivo un percorso diagnostico terapeutico che prevede la presa in carico del paziente da parte del medico di medicina generale degli stadi meno gravi, mentre negli stadi più avanzati è prevista una collaborazione con il pneumologo mediante visite programmate. Lo specialista valuta anche l'indicazione a interventi di riduzione chirurgica o endoscopica di volume polmonare per i casi più gravi. La riacutizzazione è un peggioramento dei sintomi abituali ed è causata da infezioni virali, batteriche

o dall'inquinamento. Le forme meno gravi possono essere gestite a domicilio con aumento della terapia broncodilatante, l'uso di steroidi o di antibiotici; i pazienti più gravi o che non rispondono al trattamento domiciliare devono essere ospedalizzati.

Infatti, in presenza di dispnea severa, tachipnea e/o respiro paradossale associata a IR, la riacutizzazione va considerata come grave (attacco polmonare) ed è gravata da una mortalità maggiore di quella dell'infarto miocardico. In questo caso i pazienti vanno trattati con l'ossigenoterapia controllata e la ventilazione meccanica non invasiva. Questi pazienti vanno gestiti dall'Unità di Terapia Intensiva Respiratoria (UTIR), presente al Poma con 5 letti dedicati. La Pneumologia, in collaborazione con l'ASL, mette a disposizione percorsi di continuità ospedale-territorio: ambulatorio dedicato per pazienti con Insufficienza respiratoria grave dimessi in ossigenoterapia e ventilazione meccanica; percorsi di telemonitoraggio per pazienti affetti da BPCO in III-IV stadio Gold; assistenza domiciliare respiratoria ad alta intensità.

In particolare, la telemedicina garantisce attraverso una linea telefonica dedicata e un call center il trasferimento di dati biologici che vengono processati, integrati e valutati dal pneumologo. Tale sistema si è dimostrato utile nel trattamento a domicilio delle riacutizzazioni e dei pazienti affetti da BPCO meno gravi, mentre per quelli con IR e dipendenti dal ventilatore meccanico, a Mantova e provincia è attivo fin dal 1993 nell'ambito di una convenzione tra Azienda Ospedaliera C. Poma e ASL di Mantova, un modello organizzato di interazione tra ospedale e territorio strutturato sotto forma di dimissione protetta e piano di ADR con équipe multi - professionale.

Tale programma prevede la valutazione dei bisogni medico-assistenziali, la definizione dei supporti e presidi tecnici necessari, l'educazione ed il training dei care-givers, del paziente e della famiglia, la formulazione di un piano di cura domiciliare scritto ed il passaggio di consegne fra team che ha in carico il paziente e team assistenziale che garantisce la continuità.



# INFORMAZIONE E SCREENING IN PIAZZA PER I DIABETICI

GIORNATA MONDIALE CON AGAD IL 10 NOVEMBRE.

L'ASSOCIAZIONE SI FA PORTAVOCE DEI PAZIENTI:

TRA LE INIZIATIVE DELL'ANNO ANCHE UN CONCERTO LIRICO

**L'**A.G.A.D, **Associazione Giovani e Adulti con Diabete**, nasce il 4 marzo 2012 dalla fusione dell'Associazione Diabetici Mantova e l'Associazione per l' Aiuto ai Giovani con Diabete, operative entrambi sul territorio da parecchi anni. La scelta di unire le due associazioni è derivata da diversi motivi: migliorare i rapporti con gli enti sanitari offrendo un unico interlocutore che può essere portavoce di tutti i pazienti diabetici; seguire meglio il percorso sanitario degli associati nelle varie fasi dell'età; ottimizzare le poche risorse di volontari a fronte di sempre maggiori richieste di servizio; aumentare le sinergie con altre associazioni che operano in campo sanitario.

L'associazione quindi raggruppa persone affette da questa patologia (diabete di tipo I, tipo II, ecc.) di varia età, dal paziente pediatrico fino all'adulto, ma accoglie anche genitori, famigliari e amici che hanno desiderio di aiutare questa grande famiglia. Lo scopo principale di A.G.A.D. è quello di migliorare la qualità di vita del paziente con diabete, collaborando e condividendo obiettivi con i Centri di Diabetologia, affinché il paziente possa avere un rapporto di "amicizia e fiducia" con il proprio medico.

Obiettivo non meno importante è farsi carico delle problematiche che ci vengono trasmesse dai nostri iscritti, per portare all'attenzione delle istituzioni e con queste cercare soluzioni. La presenza giornaliera di un volontario dalle 8 alle 11 presso il Centro di Diabetologia di Mantova, ci permette di essere a contatto diretto con il paziente ed essere utili nel dare un supporto morale e informativo. I progetti realizzati nel corso del 2013 sono stati molti, tra quelli di particolare importanza sono il Campo Educativo per i giovani, Gita per gli adulti, Concerto Lirico Vocale, partecipazione e collaborazione nella Maratona del Cuore e Minciomarcia con l'Associazione Cuore Amico.

Il prossimo grande evento si terrà il giorno 10 novembre ovvero la ricorrenza della Giornata Mondiale, dove i volontari saranno presenti con i gazebo, dalle 9 alle 19 in Piazza Marconi Mantova, per distribuire materiale informativo e non solo, perché

grazie al grande supporto dei medici dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Divisione Pediatrica e di Diabetologia dell'Adulto, la popolazione potrà usufruire dello screening gratuito per la rilevazione del tasso glicemico. L'informazione e la sensibilizzazione costituiscono il primo importantissimo obiettivo da perseguire. Con semplici ed economici mezzi è infatti possibile diagnosticare la presenza o il rischio di diabete e con pochi cambiamenti dello stile di vita, senza farmaci, è possibile prevenirlo o curarlo, almeno nella forma a maggiore prevalenza (tipo 2).

Oggi A.G.A.D. conta circa 500 iscritti a fronte di circa 25.000 persone con diabete registrate in provincia di Mantova. Purtroppo molte persone non sono neppure a conoscenza dell'esistenza di una associazione che si adopera per tutelare i diritti e migliorare le condizioni di vita dei diabetici. Pertanto speriamo in futuro di raggiungere un numero maggiore di iscritti, ma soprattutto di trovare persone disposte a fare dell'utile volontariato.

## A.G.A.D.

SEDE: VIA SUSANI 17/B MANTOVA

PRESIDENTE: PATRIZIA BOSELLI

TELEFONO: 328 8694931

SITO [WWW.AAGDMANTOVA.IT](http://WWW.AAGDMANTOVA.IT)

MAIL: [PRESIDENTE@AAGDMANTOVA.IT](mailto:PRESIDENTE@AAGDMANTOVA.IT)

[PRESIDENTEAAGDMN@GMAIL.COM](mailto:PRESIDENTEAAGDMN@GMAIL.COM)





# CONFLITTI E COMUNICAZIONE: LA MEDIAZIONE POSSIBILE

PROFESSIONISTI FORMATI PER MANTENERE O RECUPERARE  
UNA RELAZIONE DI FIDUCIA TRA CITTADINO E OSPEDALE  
O TRA OPERATORI E SUPERARE I CONFLITTI CHE INSORGONO

**S**i tratta di un intervento professionale e qualificato, assicurato da professionisti aziendali della Struttura Qualità Accreditamento e Appropriatelyzza, formati all'approccio della mediazione come possibilità di mantenere o recuperare la relazione di fiducia, favorire la comunicazione tra organizzazione sanitaria e cittadino e tra operatori dipendenti. Dalla casistica degli eventi trattati emerge che la maggior parte delle segnalazioni traggono principalmente origine da un difetto di comunicazione fra i professionisti e pazienti e/o i loro familiari e da una relazione interpersonale non perfettamente aderente alle aspettative di entrambi. Anche all'interno delle équipes, caratterizzate dalla presenza di professionalità e di livelli operativi diversi, frequentemente la comunicazione e lo scambio diventano difficili e problematici, talora questo sfocia in un conflitto latente o palese, compromettendo la capacità operativa del gruppo di lavoro e di conseguenza, spesso, le prestazioni erogate. L'acquisizione di capacità di ascolto o di gestione del conflitto per gli operatori è utile; con l'acquisizione di tali strumenti gli operatori possono infatti rendersi promotori di modalità nuove che contribuiscono sia a migliorare il lavoro in équipe, sia a definire adeguatamente i bisogni emergenti, nonché a orientare gli utenti a percorsi più consapevoli. I mediatori attraverso le funzioni di accoglienza e ascolto attivo promuovono la soluzione dei conflitti e il miglioramento della comunicazione efficace.

Nella gestione dei conflitti le fasi sono:

- colloquio di ascolto individuale con ciascun soggetto coinvolto;

- incontro tra le parti per favorire un reale canale di comunicazione che faciliti la riacquisizione della fiducia.

La funzione di facilitatore della comunicazione del mediatore è prevista anche nella Gestione dei casi di "atto di violenza su operatori" e nei casi di eventi suicidari. Il mediatore propone uno o più incontri con l'équipe in cui si è verificato l'episodio, propone uno spazio privato d'ascolto a qualsiasi operatore coinvolto e favorisce la costruzione di azioni di miglioramento.

In base ai bisogni/criticità rilevati il mediatore può attivare e condurre eventuali focus group e ove necessario coinvolgere le figure aziendali competenti per la risoluzione del caso. Si precisa che l'attività descritta è declinata all'interno di procedure aziendali consultabili sul portale intranet dell'Azienda Ospedaliera nella pagina della Struttura Qualità.

La segnalazione può pervenire dall'URP, dal RM o CVS allegando tutta la documentazione acquisita sul caso in esame. Tutti i dipendenti dell'azienda possono segnalare le situazioni qui descritte direttamente al risk manager. Gli operatori dell'azienda possono contattare i mediatori all'indirizzo mail: [mediazione.conflitti@aopoma.it](mailto:mediazione.conflitti@aopoma.it).

## I mediatori dell'azienda:

**Gaia Cimolino:** 0376 201595 - [gaia.cimolino@aopoma.it](mailto:gaia.cimolino@aopoma.it)

**Anna Leila Olivieri:** 0376 464916 (tel.) - 0376 201808 (fax) - [annaleila.olivieri@aopoma.it](mailto:annaleila.olivieri@aopoma.it)

### PRENOTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE

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

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

CONSULENZA PERSONALIZZATA E  
PREPARAZIONE DI FIORI DI BACH

CONSULENZA OMEOPATICA E OMOTOSICOLOGICA

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 14 SETTEMBRE AL 15 GIUGNO**  
**APERTO TUTTI I GIORNI DELLA SETTIMANA - DOMENICA ESCLUSA (TRANNE SE DI TURNO)**



## 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.



# “SONO CADUTA, MA SENZA ARRENDERMI: ORA HO UN LAVORO CHE MI RENDE FELICE”

L'ESPERIENZA DI UNA PAZIENTE IN CURA AL DIPARTIMENTO  
DI SALUTE MENTALE, CHE HA TROVATO UN'OCCUPAZIONE  
GRAZIE ALL'AIUTO DEL SERVIZIO SPORTELLO LAVORO

**L**e cadute della vita a volte possono essere dannose e irrimediabili; parimenti, nonostante la sofferenza, creano nuovi stimoli insegnando alle persone a sorridere di più alla vita e renderle migliori. La vita sembrava sorridermi, quando all'improvviso è cambiata. Forse, si erano accumulati tanti avvenimenti ed erano nate nuove preoccupazioni; ero arrivata ad un punto che ha fatto traboccare il vaso. Il mio fisico, la mia mente e soprattutto la mia psiche erano cambiati; io così piena di vita mi sono trovata a perdere chili, a non mangiare, a non riuscire a dormire e a chiudermi in casa. La soluzione è stata una cura lenta, ma giusta. Chi mi ha seguito mi ha detto che la causa è stata quella di non aver riconosciuto i miei limiti che erano, quindi, i miei punti deboli.

A seguito di questo periodo negativo, ho perso un anno di scuola e l'ascesa per tornare ad essere quella che sono oggi è stata dura. Ma non mi sono arresa, ho passato momenti tristi dove non vedevo miglioramenti; poi pian piano ha capito che non bisogna mai buttarsi giù, si può scivolare ma non cadere. Sono infatti riuscita a diplomarmi, con buoni risultati, in ciò che avevo sempre "sognato". Era l'estate del 2009 quando ho ottenuto il diploma, trovare lavoro in questi anni è stato molto difficile. Avevo presentato domanda ovunque per trovare un posto anche come commessa. Ho

aspettato quasi due anni prima di avere una proposta di lavoro, che si è presentata tramite il CPS di Viadana grazie al servizio di Sportello Lavoro: un tirocinio come impiegata a Mantova in una Cooperativa Sociale. Il tirocinio è ancora in atto. Mi sento realizzata e serena perché il lavoro da impiegata è versatile: svolgo mansioni diverse che mi danno la possibilità di fare esperienza a 360 gradi. Le persone che lavorano in questa cooperativa sono trattate benissimo. Questo grazie alla tutor aziendale ed al resto dello staff. Sono più che felice di questa esperienza. Quando mi hanno proposto questa possibilità ho pensato: Viadana-Mantova, 40 chilometri. Ma poi ho saputo che c'era il pullman (siccome sono provvista di patente ma sprovvista di auto) e che sarei arrivata comoda al lavoro senza problemi. "Scivolare non significa cadere, il segreto per migliorare è portare con sé la parte più bella di noi perché quello che siamo adesso è l'insieme di tutto ciò che è passato". Ebbene sì, questo tirocinio mi ha dato veramente la possibilità di realizzarmi di più. In luglio da Sportello Lavoro mi hanno comunicato una bellissima notizia: a settembre potrò iniziare a lavorare con una Dote Lavoro con promessa di assunzione in una ditta a solo un chilometro da casa come impiegata addetta al commerciale.

*S.S., luglio 2012*

## I NUMERI: 100 TIROCINI ALL'ANNO E 105 ASSUNZIONI IN SEI ANNI

Sportello Lavoro è un servizio attivato nel 2006 e coordinato dalla Cooperativa Sociale di tipo A Lunezia, nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale diretto da Piero Antonio Magnani. Nel 2009 si è tramutato in progetto innovativo regionale e si occupa di orientare i pazienti verso il mondo del lavoro usando principalmente specifiche "convenzioni" di tirocinio tra Azienda Ospedaliera

e aziende profit e no profit, ma anche enti pubblici e associazionismo. I percorsi di tirocinio lavorativo sono esclusivi per i pazienti della psichiatria (che rispetto ad altre tipologie di svantaggio hanno minori opportunità). Obiettivi: risocializzazione e riprofessionalizzazione dei candidati. Per fare questo ogni Unità Operativa (Mantova, Viadana, Castiglione, Suzzara-Ostiglia-Quistello) dispone

di una equipe specifica che si attiva per trovare l'azienda più adatta alla persona segnalata e si fa mediatrice affinché si possa iniziare un percorso idoneo.

Ogni anno vengono seguite circa 245 persone monitorando, mediamente, un centinaio di tirocini all'anno. Nel primo triennio quasi 70 persone sono state assunte, 35 nel secondo triennio.



## ALLE ORIGINI DELL'HOSPEDAL GRANDE: IL CONSORZIO DI SANTA MARIA DELLA CORNETA

ALL'ASSOCIAZIONE, CHE ELARGIVA PRESTAZIONI AI BISOGNOSI,  
FU AFFIDATO LO STUDIO DI UN MODELLO ASSISTENZIALE PIÙ ADEGUATO  
DA PARTE DELLE AUTORITÀ E SIGLÒ UN ACCORDO CON LUDOVICO GONZAGA

**F**in dal 1200 esisteva in Mantova il Consorzio di S. Maria della Corneta, un'associazione di cittadini benestanti (mercanti, notai, speciali, giudici) che elargiva prestazioni assistenziali ai bisognosi della città. Il Consorzio applicava un modello assistenziale civico alternativo al modello caritativo ecclesiastico. Quest'ultimo era basato sull'elargizione di elemosine "a richiesta" ed era sostanzialmente orientato a mantenere il povero nella sua condizione di povero, mentre il modello laico era basato sulla continuità e universalità degli interventi e perseguiva il recupero di autonomia lavorativa e il reinserimento nella società dei cittadini indigenti. Originale e degna di nota era la modalità con cui venivano individuati i bisognosi: non erano i cittadini che bussavano al Consorzio, ma era il Consorzio che inviava i suoi 64 consiglieri nelle strade e nei rioni ad informarsi, porta a porta, su chi poteva avere bisogno di assistenza.

Nei primi decenni del Quattrocento le autorità comunali cittadine commissionarono uno studio al Consorzio per la completa riforma del sistema sanitario e socio-assistenziale della città, affidato alla buona volontà di vari ordini religiosi ma inadeguato ai nuovi bisogni della città. La proposta innovativa del Consorzio prevedeva di costruire un unico grande ospedale a cui affidare tutta l'assistenza socio-sanitaria per i cittadini bisognosi.

Ludovico Gonzaga, divenuto marchese di Mantova nel 1444, intravide nel progetto del Consorzio un'opportunità per modernizzare la città e acquisire popolarità presso i mantovani. Si suppone che il Marchese abbia concluso un accordo con il Consorzio: egli stesso avrebbe realizzato l'edificio, mentre il Consorzio, grazie alla sua competenza in fatto di assistenza, avrebbe avuto per sé la gestione operativa dell'Ospedale. L'accordo stabiliva anche che il nuovo ospedale avrebbe dovuto chiamarsi "Ospedale di S. Maria della Corneta" o "Ospedale del Consorzio".

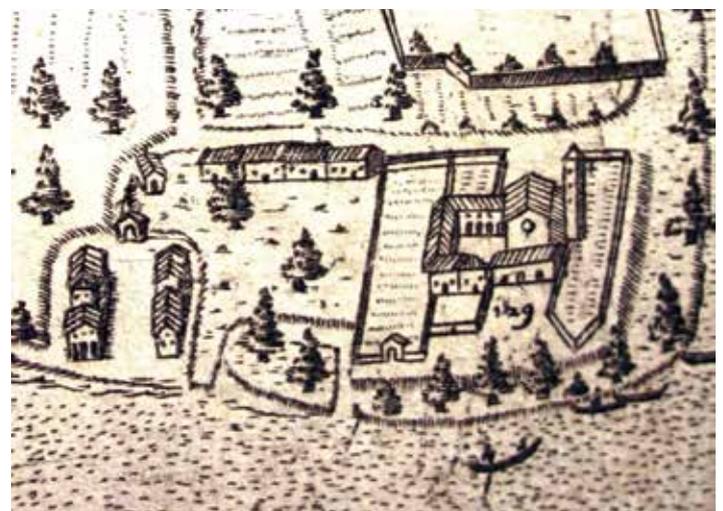
Ottenuta la necessaria autorizzazione papale nel 1449, il Marchese Ludovico diede inizio alla nuova costruzione. Dopo vent'anni, però, l'ospedale non era ancora attivo, quasi certamente a causa di conflitti sorti tra il Marchese e il massaro del Consorzio. Per superare l'impasse si

dovette ricorrere alla mediazione di un incaricato del papa. Il Consorzio fu costretto a confluire nell'ospedale, devolvervi tutti i suoi beni e scomparire entro breve tempo. In compenso il Marchese fu obbligato ad assorbire nell'ospedale tutta la quota d'assistenza svolta dal Consorzio a favore dei bambini abbandonati. L'ospedale cominciò ad alloggiare poveri, infermi e bambini esposti nel 1472.

Il duro scontro tra il Marchese e il Consorzio lasciò sul terreno una vittima illustre. Leonfrancesco Leoni, massaro del Consorzio, per oltre vent'anni aveva tenuto testa al Marchese cercando di mantenere l'indipendenza della gloriosa istituzione civica, ma sul finire del 1471 fu "dimissionato" e sostituito nell'incarico da Maltosello Malatesta, cugino di Ludovico. Come ci ricorda un cronista dell'epoca "El masaro Leonfrancesco de Perchiarino foe casso e fo messe lo Consorzio sota l'ospedale de marzo 1472".

(Continua...)

*Bibliografia: Rivaroli, Vittorina "Contributo per la storia dell'assistenza in Mantova. Il Consorzio di S.M. della Cornetta", Civiltà mantovana, 1974. ASMN, Archivio Ospedale Versamento 2002, Busta 1*



CHIESA DI S. MARIA DELLA CORNETA FUORI PORTA CERESE, CON GLI ANNESSI EDIFICI DELL'HOSPITALE DE PIETATIS (ORFANOTROFIO). DA G. BERTAZZOLO, MAPPA DELLA CITTÀ DI MANTOVA, 1628 (AUTORIZZAZIONE BIBL. TERESIANA DI MANTOVA)



## A BARBASSOLO CONVEGNO SUI FARMACI

Il Comune di Roncoferraro e la Diocesi di Mantova con il patrocinio dell'Ordine dei Farmacisti di Mantova, Federfarma e AGiFar Mantova organizzano l'annuale **incontro etico-sanitario**, al Circolo ANSPI, ai piedi del Santuario della Salute e Chiesa Romanica SSA Cosma e Damiano a Barbassolo di Roncoferraro. Si tratta del 16mo convegno scientifico che richiama operatori sanitari da tutta la provincia e quest'anno la tematica riguarda il farmaco. Medici e farmacisti, interverranno sulle problematiche attuali nell'uso dei farmaci, il farmacista come promotore della salute nelle scuole (progetto di prevenzione contro l'uso di droghe, alcool e fumo), i farmaci nel terzo mondo (un'esperienza in Burundi) ed infine l'etica del farmaco curata da monsignor Paolo Gibelli. Al termine 'Bioetica e senso della vita' di Giorgio Zamboni pediatra, scomparso l'anno scorso, una tesi di laurea in filosofia che sarà tenuta da Gabrio Zacchè organizzatore del convegno, per ricordare una persona dal sapere sconfinato, un plurilaureato in scienze mediche e filosofia. Apertura dei lavori con Don Ezio Foglia, il parroco di Barbassolo, fondatore nel 1997 con la Diocesi di Mantova dei convegni, che darà il benvenuto e il saluto alle autorità.

## MEDAGLIA D'ORO A VESCOVI PER LA COMUNITÀ BETANIA

**Pier Paolo Vescovi, direttore del Dipartimento Medico dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma**, ha ricevuto dalla Comunità Betania (provincia di Parma) la straordinaria beneerenza della medaglia d'oro "per aver contribuito con sapienza e dedizione alla crescita della comunità e al miglioramento delle persone accolte. Il riconoscimento gli è stato conferito il 29 giugno, in occasione della festa trentennale della Comunità, dall'assessore alla Sanità di Regione Emilia Romagna Maria Teresa Mazzocchi. La Comunità Betania accoglie giovani che vivono in situazioni di disagio e che desiderano essere aiutati e sostenuti. I suoi obiettivi consistono nel promuovere una cultura di solidarietà, diffondere il valore del volontariato come patrimonio collettivo e attivare e sostenere l'intervento terapeutico.

## VIAGGIO LETTERARIO A SANTIAGO DE CUBA

Un viaggio fatto di parole meandri di Santiago de Cuba, tra locali, musica e feste popolari quello di **Marco Venturini**, che nel suo 'I quaderni di Plaza de Armas' racconta personaggi, esperienze, sogni e ricordi con le tinte forti dei Caraibi. Il libro è edito dall'Associazione Culturale presentARTsi - Bottega di prodotti culturali. Venturini lavora all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma. Ha pubblicato libri e saggi sociologici per Franco Angeli, Maggioli, Ediesse e IDOS.



## SFILATA SOTTO LE STELLE TARGA AL CRA DI QUISTELLO

Grande presenza di pubblico e soddisfazione per l'ottava edizione della 'Sfilata sotto le stelle', l'iniziativa che si è svolta il 26 giugno a Quistello, organizzata dal Cra (Comunità riabilitativa alta assistenza). Ospite d'onore l'assessore regionale alla Casa, Housing Sociale e Pari Opportunità Paola Bulbarelli che ha consegnato una targa al Cra per ringraziare dell'invito alla serata e come riconoscimento del lavoro svolto quotidianamente dagli operatori del centro. La serata ha avuto come protagonista Nicola Paltrinieri, cantautore prodigio di 13 anni che ha inciso un CD con canzoni sul terremoto dello scorso anno. Grande talento della musica, l'artista si è esibito cantando alcuni brani e presentando i vari momenti della serata. Musica anche con il Coro del Cra di Quistello e con Renato Giorgi. In passerella per la sfilata utenti, operatori e figli degli operatori della Struttura Complessa di Psichiatria Basso Mantovano per presentare capi d'abbigliamento e occhiali per bambini e adulti.



## UN RINGRAZIAMENTO AL 'PAESE DEI CAMPANELLI'

Vorrei ringraziare tutti quelli che lavorano al 'Paese dei campanelli'.

Il 12 aprile ho varcato la soglia del 'Paese dei campanelli', un posto dove chi arriva di solito è addormentato e chi ci lavora fa di tutto per farti uscire sveglio.

C'è chi dorme poco e chi, come me, ha bisogno di prolungare il suo sonno. Qui il tempo ha un'altra dimensione ed è un mondo fatto di tanti suoni (campanelli, campanacci, trilli di ogni tipo) ognuno con un significato preciso. Tanti monitor disegnano linee e curve strane di colori diversi e numeri che cambiano in continuazione. Ci sono letti magici che come in un gioco ti alzano, ti abbassano, si gonfiano e si sgonfiano.

Nel 'Paese dei campanelli' non diventi un numero, rimani tu col tuo nome e cognome! Sembra impossibile, ma in questo luogo senti profumo di famiglia e c'è qualcuno che, anche se non ti conosce, ti accoglie e si prende cura di te marcandoti stretto e tutti collaborano per farti uscire come eri e anche meglio di prima. Poi ci sono i casi come il mio in cui vieni 'omaggiato' an-

che di qualche importante 'tubicino' che ti permette di poter continuare a vivere (non so bene come sarà, ma voglio mettercela tutta!). Ringrazio di cuore tutti anche per essere stati molto vicini alla mamma e al papà che in questo ultimo mese hanno veramente avuto paura di perdermi. Un abbraccio forte a tutti anche se io non posso parlare e scrivere, per me lo fa la mia mamma che sa leggere nel mio cuore.

N.B.: Vorrei ringraziare ad uno ad uno tutti quelli che lavorano con ogni tipo di mansione nel 'Paese dei campanelli' ma non posso certo ricordare tutti i nomi. Un nome però mi ha molto colpito. Ma com'era? Sta...? Stani...? Rob...Ma!!! Apparteneva a uno che parlava molto con i miei genitori, meno male che io dormivo...!

P.S.: Questo non è un sogno, né l'isola che non c'è, ma molto semplicemente e umanamente il reparto di Rianimazione dell'ospedale Carlo Poma.

**I familiari di una paziente della struttura  
di Anestesia e Rianimazione del Poma**

## CONVEGNO, CAMMINATA E SERATA GIOVANI CON 'LA MIA VITA IN TE' A FAVORE DEL DONO



Una tre giorni per sensibilizzare la cittadinanza sulla tematica del dono di midollo osseo, organi, tessuti, cellule e sangue. Le giornate mantovane della donazione è stata un'iniziativa molto seguita e apprezzata, organizzata nei giorni 14, 15 e 16 giugno da La Mia Vita in Te, progetto di educazione alla donazione realizzato in rete dalle associazioni ABEO, ADMO, AIDO e AVIS, con ASL Mantova, Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Ufficio Scolastico Territoriale, Provincia di Mantova e CSVM. Le associazioni di volontariato e le istituzioni che fanno capo al progetto sostenuto quest'anno da un finanziamento di Fondazione Cariplo per il Bando Volontariato 2012, hanno pensato di coinvolgere varie fasce della popolazione: i professionisti della sanità, i volontari, i giovani e i cittadini di tutte le età. Ai primi era dedicato il convegno che si è tenuto il 14 giugno all'Avis Park, dal titolo 'La donazione e raccolta di cellule staminali da cordone ombelicale: l'esperienza di Mantova'. Il giorno seguente, 'Serata giovani': del Chiringuito del locale uno spazio informativo sulla donazione. Conclusione con la 'Camminata del dono', manifestazione per tutte le età che si è snodata lungo le vie della città (nelle foto due momenti della tre giorni: la camminata e la serata dedicata ai giovani).

# SE DONI O NON DONI CI CAMBI LA VITA

## DAVVERO.



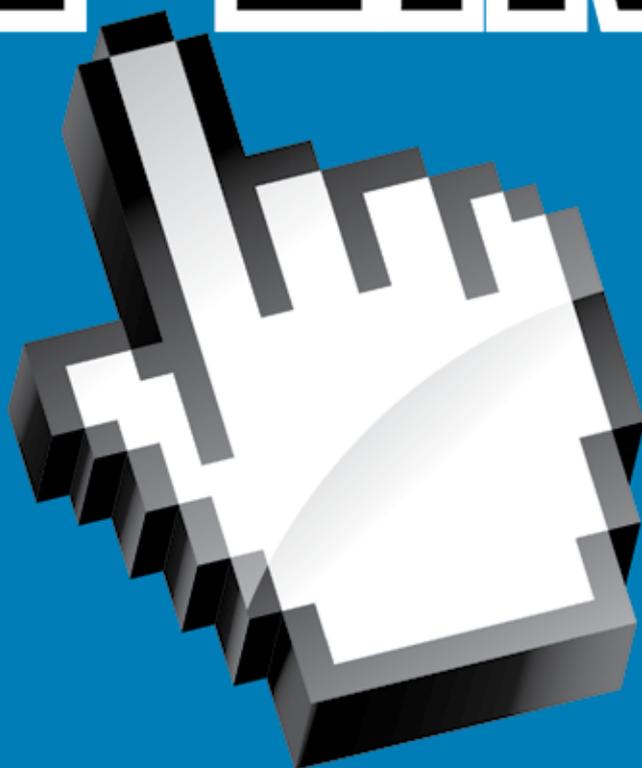
[www.lamiavitainte.it](http://www.lamiavitainte.it)

# *La Mia Vita in Te*

Progetto di sensibilizzazione alla donazione



# PRENOTALI ON LINE!



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

Grazie a una nuova modalità di accesso on line ai servizi socio-sanitari puoi, con il tuo pc o il tuo tablet, prenotare visite ed esami specialistici e consultare o annullare quelli già prenotati: basta una password ed un codice "usa e getta" che riceverai, via sms, sul tuo cellulare. Puoi prenotare le tue visite e i tuoi esami presso la struttura ospedaliera che preferisci: consulta sul sito l'elenco di tutte le strutture che aderiscono al servizio. Richiedi la password presso qualsiasi Azienda Sanitaria pubblica e accedi al servizio.

**SEMPLICE, VELOCE, SICURO.**

LOMBARDIA. CRESCIAMOLA INSIEME.



RegioneLombardia