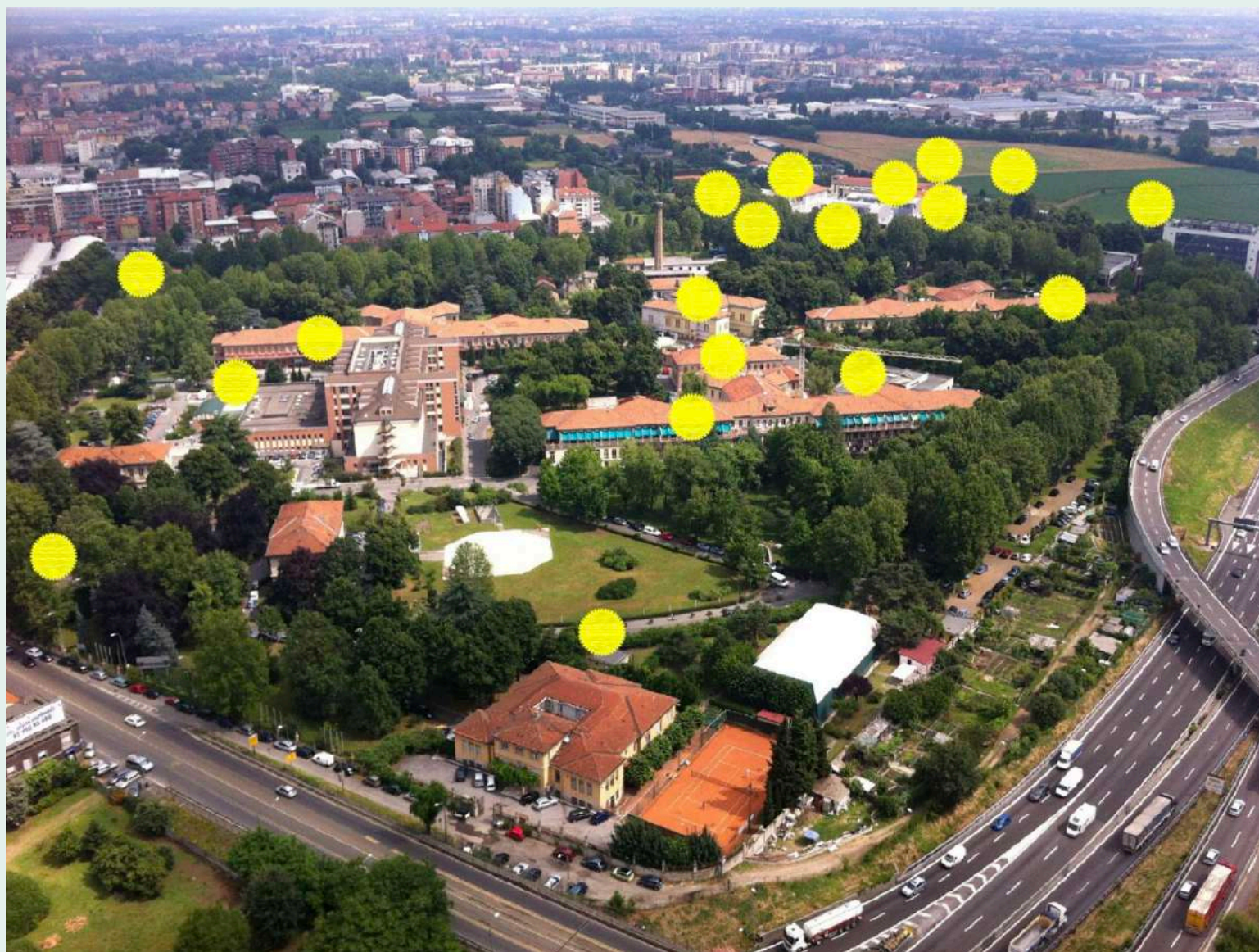


IL MAG@ZINE

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL' ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO

Aprile - Giugno 2023



In foto: Ospedale Luigi Sacco: interventi di adeguamento normativo finanziato dai fondi PNRR - PNC.

La scelta dolorosa di una mamma che decide di non riconoscere il figlio: il percorso del parto in anonimato.

Pag. 45

Ritorno sotto la montagna del vento. Testimonianza dall'Ospedale Kalongo, in Uganda.

Pag. 49

Un' Estate sotto il Sole e senza Rischi.

Pag. 127

IL MAG@ZINE

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL' ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO

Aprile - Giugno 2023

*Registrazione al Tribunale di Milano
n. 300 del 5 dicembre 2016*

DIRETTORE RESPONSABILE

Alessandro Visconti

REDAZIONE

Responsabile: Eleonora Rizzardini
Redazione: Paola Brienza e Marlisa Deon
Per informazioni e pubblicazioni:
comunicazione@asst-fbf-sacco.it

GRAFICA E IMPAGINAZIONE

Serena Mazzi - Studiolabo srl

Indice

04 Introduzione
Editoriale 2023

72 Associazioni di
Volontariato

06 Servizi e Attività

79 Territorio

21 Eventi ed Inaugurazione

107 Premi e Riconoscimenti

30 Donazioni

113 Ben-Essere: i consigli
dell'Esperto

33 Interviste e Articoli

118 News

60 Convegni

121 Dicono di Noi

DGR XI/6426/2022 e Decreto R.L. Ospedale L. Sacco - Interventi di adeguamento normativo finanziato dai fondi PNRR - PNC.

A cura di: Direttore Amministrativo - Dr. Domenico Versace,
Arch. Erika Sanvittori, Ing. Davide Brena

L'investimento 1.2 della Componente 2, Missione 6 Salute del PNRR, ha l'obiettivo di adeguare le strutture esistenti ai requisiti di accreditamento, ad oggi in deroga, requisiti tra i quali di maggiore rilievo sono la sicurezza strutturale, sicurezza antincendio nonché i più moderni dettami in ambito di risparmio energetico. L'adeguamento strutturale è dettato dalle norme vigenti che individuano le strutture ospedaliere quali edifici strategici, per affollamento e per funzione, in caso di disastro ed interventi di protezione civile. Il Ministero della salute nel 2020 ha effettuato una ricognizione della situazione su base nazionale e ha riscontrato la necessità di effettuare in via prioritaria 116 interventi di adeguamento antisismico, antincendio ed accreditamento. L'investimento 1.2. mira a realizzare tali interventi insieme alle precedenti iniziative per il rinnovamento e l'ammodernamento strutturale degli edifici sanitari. Il presidio ospedaliero L. Sacco, che si compone di diversi edifici con struttura a padiglioni, alcuni dei quali sotto tutela di interesse da parte della Sovrintendenza, è stato appositamente finanziato sulla base di istanza presentata dalla Direzione Strategica, istanza esposta per tutti i presidi della ASST, ma confermata unicamente solo per il presidio Sacco, su valutazione di ATS Milano Città Metropolitana (SC accreditamento) e Regione Lombardia, in ultima istanza confermata dal Ministero della Salute. Il progetto generale di adeguamento normativo e parziale riorganizzazione delle attività sanitarie, concertato con la Direzione Sanitaria e Medica di Presidio sin dalle fasi di sviluppo del progetto di fattibilità (confermato nel DIP - documento di indirizzo della progettazione), conferma ed evidenzia la vocazione di polo ospedaliero infettivologico specializzando il presidio anche nelle diverse discipline internistiche e studio delle patologie autoimmuni, portando l'intero presidio ospedaliero al completo adeguamento normativo in materia di adeguamento/miglioramento sismico, adeguamento

alle vigenti normative in materia di accreditamento, antincendio, ecc.

Il polo ospedaliero Luigi Sacco è interessato da n. 10 interventi, che coinvolgono 13 padiglioni, prevedendo adeguamenti sismici, strutturali, antincendio e accreditamento per i quali le tempistiche stabilite dal Ministero della Salute su imposizione della Comunità Europea, riprese nella DGR XI/6426/2022 e Decreto RL di esecuzione sono le seguenti:

- Inizio dei lavori al 31/12/2023 (termini schede AGENAS)
- Termine ultimo per la fine degli stessi il 31/03/2026
- Il mancato rispetto di tali milestone comporta la perdita del finanziamento e l'impossibilità di accreditamento delle strutture.

Dal mese di luglio 2022 ad oggi la progettazione dei corpi di fabbrica si è articolata in differenti fasi, la prima riguardante la redazione di un progetto di fattibilità tecnico economica, la seconda con lo sviluppo della progettazione definitiva.

Il PFTE rappresenta, un primo livello di progettazione rinnovato per contenuti e metodologia, anche mediante l'utilizzo di adeguati strumenti a supporto delle decisioni. La sfida connaturata a questo nuovo primo livello di progettazione (che valuta le diverse alternative progettuali, individua gli impatti economici-sociali- ambientali dell'opera, sviluppa un organico ed esaustivo progetto di conoscenza, cristallizza l'assetto geometrico- spaziale dell'opera, le prescelte tipologie strutturali e funzionali, le interferenze derivanti da reti e sottoservizi) mira a ricollocare l'iter procedimentale e autorizzativo sul PFTE, con l'obiettivo di riverberare benefici sull'efficienza del processo realizzativo dell'opera.

Il progetto definitivo è volto invece allo sviluppo progettuale come opera compiuta analizzando costi, lavorazioni e specifiche tecniche di dettaglio. Entrambi i livelli di progettazione hanno visto in campo numerosi progettisti per il rilievo dei corpi di fabbrica.

Alla data del 31/03/2023 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha adempiuto alla prima scadenza Ministeriale e Regionale (quale soggetto attuatore del PNRR e PNC) che prevedeva l'approvazione dei progetti di Fattibilità Tecnico Economica e l'affidamento dell'appalto integrato complesso, attuando la fase progettuale definitiva. Molteplici incontri sono stati effettuati con le imprese e i progettisti aggiudicatari al fine di sviluppare una progettazione idonea all'esigenze sanitarie e rispettosa di tutte le normative di legge. Gli interventi edili si prefigurano come interventi di manutenzione straordinaria pesante volti alla realizzazione di opere strutturali importanti (adeguamento della struttura alla sollecitazione sismica) oltre che il totale rifacimento impiantistico. Le opere hanno una tale rilevanza su strutture ed impianti che determinano incompatibilità della permanenza dell'attività sanitaria.

L'iter autorizzativo è piuttosto articolato, essendo gran parte dei padiglioni interessati da vincolo monumentale diretto da parte della Soprintendenza per i beni Architettonici e Monumentali, la stazione appaltante per evitare lungaggini burocratiche ha deciso di adottare lo strumento della conferenza di servizi autorizzativa volta all'ottenimento in unica sede di tutti gli enti coinvolti al rilascio di benestare (Comune, ATS, Vigili del Fuoco, Sovrintendenza ecc) La fase progettuale ed autorizzativa è in stato avanzato ed alle imprese appaltatrici è stato richiesto il cronoprogramma delle attività per programmare trasferimenti interni ed esterni.

In considerazione di quanto indicato i risultati attesi con gli interventi finanziati da fondi PNRR e PNC risultano essere sintetizzati nel modo seguente:

- conformità alle regole e alle norme tecniche stabilite dalla legislazione vigente in materia di accreditamento, sicurezza sismica e sicurezza antincendio;
- qualità del processo e qualità del progetto, per quanto concerne gli aspetti legati sia alle regole tecniche, sia ai principi della sicurezza e della sostenibilità economica, ambientale dell'intervento, nel rispetto della tutela del patrimonio storico regionale;
- efficienza energetica, durabilità dei materiali e dei componenti, facilità di manutenzione e gestione, sostituibilità degli elementi tecnici, compatibilità tecnica e ambientale dei materiali e agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo, minimizzazione dell'impegno di risorse materiali non rinnovabili e massimo riutilizzo delle risorse naturali impegnate dall'intervento e dei materiali impiegati;

Oltre ad una minimizzazione dei rischi per i lavoratori nella fase di costruzione e in quella di esercizio dell'opera, per operatori sanitari, lavoratori ed utenti nella fase di esercizio, nonché per la popolazione delle zone interessate per quanto attiene la sicurezza e la tutela della salute.

| Intervento - CUP | Superficie | Azienda Realizzatrice scelta da INVITALIA | Istanza di rimodulazione derivante da risultanze PFTE |
|--|------------------|---|---|
| Adeguamento normativo CF 1 – cup J47H21005880001 – PNC | 10.990 mq | S.A.C. S.P.A. | € 19.500.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 2 – cup J47H21005890001 –PNC | 11.600 mq | S.A.C. S.P.A. | € 27.500.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 3 – cup J47H21005900001 – PNC | 11.040 mq | S.A.C. S.P.A. | € 23.592.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 56 – cup J47H21005980001 -PNC | 12.296 mq | COSEDIL S.P.A. | € 13.000.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 5 – cup J47H21005910001 – PNC | 2.245 mq | S.A.C. S.P.A. | € 7.769.600,00 |
| Adeguamento normativo CF 6/7/14 – cup J47H21008130001 - PNRR | 2.553 mq | S.A.C. S.P.A. | € 4.000.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 17 – cup J47H21005950001 - PNRR | 3.476 mq | COSEDIL S.P.A. | € 5.000.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 20/21 – cup J47H21005960001 - PNRR | 3.468 mq | COSEDIL S.P.A. | € 5.000.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 53 – cup J47H21005970001 - PNRR | 3.047 mq | COSEDIL S.P.A. | € 2.900.000,00 |
| Adeguamento normativo CF 60 – cup J47H21005990001 - PNC | 1.325 mq | COSEDIL S.P.A. | € 2.000.000,00 |
| Importo totale finanziamento | 62.040 mq | € 110.261.600,00 | € 110.261.600,00 |

Tabella relativa ai Padiglioni interessati al Sacco dai finanziamenti PNRR e PNC

Corso di Accompagnamento alla Nascita. Il fiore all'Occhiello del presidio Macedonio Melloni!

A cura di: Prof. Michele Vignali

Il fiore all'occhiello del percorso nascita del Presidio Melloni è il **Corso di Accompagnamento alla nascita** che ogni anno accompagna quasi 650 coppie alla esperienza più importante della loro vita.

Il nostro corso si inserisce all'interno del percorso educativo che fa parte dell'assistenza prenatale e comprende un percorso educativo di informazioni e sostegno alle donne, ai loro partner per fare scelte informate, basate sui propri bisogni e valori.

Il corso si tiene in presenza e a piccoli gruppi omogenei per epoca gestazionale, è costituito da 8 incontri in gravidanza e 1 dopo il parto con l'ostetrica e alcuni incontri con specialisti psicologi, anestesisti, etc.

In ogni incontro con l'ostetrica coesiste una parte teorica riguardo la gravidanza, le competenze che acquisiscono i bambini durante la gestazione, travaglio, gestione del dolore, il post parto e l'allattamento al seno e una parte di lavoro corporeo ideale per il benessere materno e fetale negli ultimi due mesi di gravidanza.

Il corso di Accompagnamento alla Nascita è un luogo di incontro e di confronto dove ogni futura mamma e futuro papà possa condividere tutta la vasta gamma di emozioni, dubbi ed ansie che l'attesa di un bimbo può portare.

Ecco cosa ne pensano le nostre mamme (sono alcune testimonianze di mamme che hanno partecipato al corso): *"... Abbiamo imparato a parlare di allattamento, di cambio di pannolini, di parto e di ossitocina. Abbiamo riso con i nostri compagni, abbiamo disegnato il nostro bimbo sul ventre. Abbiamo respirato forte nei momenti di recupero e abbiamo ascoltato dolci parole e musiche leggere negli ultimi minuti della lezione.*

Abbiamo imparato che è giusto avere paura e che quella paura molte volte ci avrebbe aiutate..." (Daniela 14/4/2022)

".. nota di merito per aver riportato il corso completamente in presenza, fondamentale secondo me per sentirsi adeguatamente supportate in questo

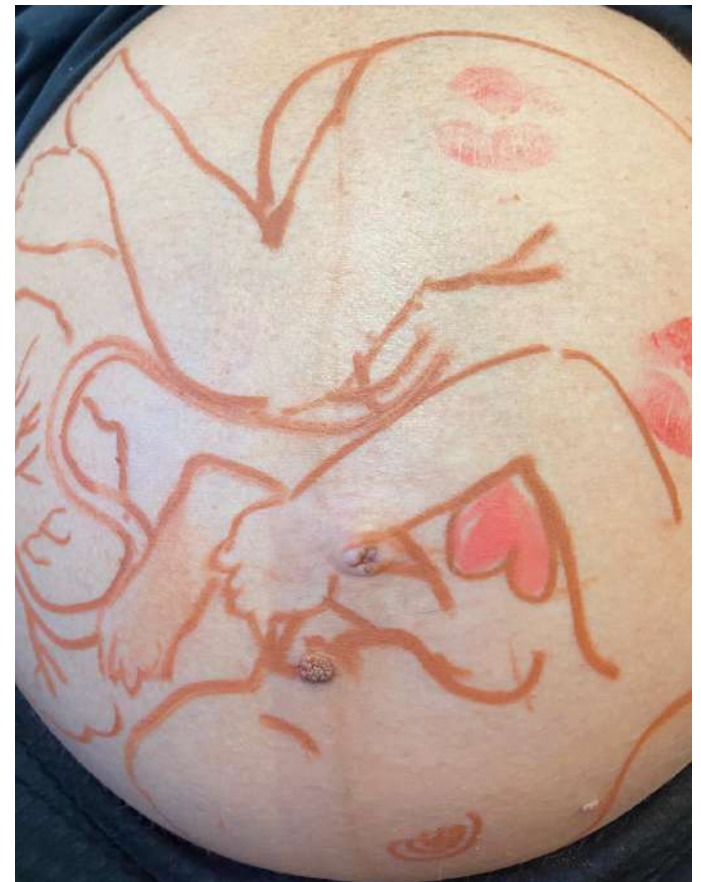
percorso..." (Elisa. 27/2/2023)

"...Ci siamo sentite letteralmente guidate, passo passo, in tutto il percorso della gravidanza: costantemente informate, preparate e, ove necessario, rassicurate." (le mamme del corso 22B, 15/3/ 2021)

"..Grazie ... ai suoi insegnamenti ho vissuto il mio parto con serenità, vivendo con "tranquillità" i momenti più difficili, accompagnata dalla consapevolezza che ciò che mi stava accadendo era normale e non doveva intimorirmi! Anche mio marito, che come uomo conosceva meno alcune informazioni attinenti al parto e al post, ha apprezzato gli insegnamenti e i consigli ricevuti, che si sono rivelati indispensabili nelle varie occasioni vissute!" (Rossella, 12/4/2021)

" E' stato un percorso breve ma intenso e ricco di emozioni... (nome ostetrica)...con la sua dolcezza, empatia e professionalità ha saputo indirizzarci al meglio verso tutto quello che ci aspetta in questa nuova avventura chiamata maternità. Trovo che il corso offra un servizio oserei dire indispensabile per ogni coppia che si trova ad affrontare questo momento bellissimo ma allo stesso tempo molto delicato e che porta con sé tante ansie e paure che proprio grazie all'informazione scrupolosa e dettagliata da parte delle ostetriche possono essere gestite al meglio. Ringrazio di avere avuto l'opportunità di frequentarlo e faccio i miei complimenti ... a tutto lo staff. Grazie infinite." (Gabriella 17/2/2023).

Al termine del corso le mamme sono invitate a fare una "visita guidata" della nostra sala parto, che è stata ristrutturata recentemente, ed è bellissima!



Alla ASST Fatebenefratelli Sacco parte la Radiologia Domiciliare.

A cura di: Direttore Socio Sanitario – Dr. Antonino Zagari

La radiologia domiciliare s’inserisce nel più ampio contesto della diagnostica domiciliare il cui obiettivo è offrire un servizio di prossimità ai cittadini fragili, ponendosi pertanto all’interno di un complesso sistema di integrazione tra polo ospedaliero e polo territoriale. I dati demografici degli ultimi anni hanno registrato un costante invecchiamento della popolazione che, correlato alla diminuzione della mortalità grazie ai continui progressi raggiunti in campo medico-scientifico, determina conseguentemente un aumento della popolazione affetta da patologie cronico-degenerative che inducono disabilità.

I soggetti anziani risultano in generale affetti da pluripatologie (co-morbilità) e frequentemente presentano situazioni personali, familiari e sociali di disagio. A ciò si aggiunge che tali categorie di pazienti spesso presentano oggettive difficoltà di accesso alla rete istituzionale del SSN. Questo progetto è stato pensato per eseguire, nell’ambiente di vita del paziente, esami routinari quali ad esempio esami RX del torace o controlli radiografici non complessi, evitando faticosi e costosi spostamenti di pazienti non autosufficienti, allettati e/o difficilmente trasportabili.

Le prestazioni di radiologia domiciliare potranno essere richieste dal MMG inserendo nell’impegnativa il quesito diagnostico e le motivazioni della richiesta dell’esame domiciliare. Tali prestazioni possono essere richieste in caso di intrasportabilità del paziente o quando lo spostamento, se non indispensabile per il successivo trattamento, (anche tramite mezzi di assistenza pubblica o privata) comporti un grave rischio per l’incolumità e la salute del paziente o possa provocare dolore intenso o disagio grave e prolungato. I destinatari di questo servizio saranno: pazienti allettati, non deambulanti o impossibilitati a lasciare il proprio domicilio con patologie: polmonari, oncologiche, osteoarticolari gravi (persone sottoposte ad interventi ortopedici per traumi e per posizionamento protesi) ecc.

In una prima fase iniziale, si effettueranno gli esami radiologici del torace, per poter successivamente valutare l’eventuale studio di ulteriori distretti corporei.

L’esame refertato potrà essere visionato dal paziente e dal MMG sul fascicolo sanitario elettronico e il CD delle immagini potrà essere ritirato presso la radiologia ospedaliera.



PNRR Missione 6 Component 2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile...

Rilievi fotogrammetrici e tridimensionali attraverso l'utilizzo di droni scanner.

A cura di: Arch. Erika Sanvittori



Il presidio ospedaliero Luigi Sacco è interessato da interventi importanti di riqualificazione architettonica e funzionale finanziati da fonti europee PNRR e PNC. La conoscenza dei fabbricati esistenti in parte sottoposti a vincolo monumentale dalla Sovraintendenza Architettonica delle belle Arti in quanto corpi di fabbricati dell'originario sanatorio di Via Alba è stato un passaggio fondamentale per la progettazione architettonica. La tecnica di rilievo dei manufatti esistenti negli ultimi anni ha avanzato l'utilizzo di tecnologie fotogrammetriche sempre più evolute e precise tra le quali emerge l'utilizzo di

Droni Scanner. Grazie alla tecnologia dei droni in continuo miglioramento, è possibile rilevare la forma e le dimensioni di un edificio mediante coppie di foto scattate in sequenza che una volta acquisite consentono di ricreare una modellazione tridimensionale dell'edificio sia per le facciate sia per la copertura. La vettorializzazione dell'acquisizione delle immagini tramite nuvole di punti porterà a un ridisegno di facciate e coperture. I disegni ottenuti avranno precisione e accuratezze valide per qualsiasi analisi tecnica e un dettaglio grafico ad altissima risoluzione.



Pet Therapy in Casa Pediatrica: gli animali domestici favoriscono complicità ed interazione per il benessere dei bambini.

A cura di: Prof. Luca Bernardo

All'interno del reparto di pediatria dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, presidio FBF, come attività educativa e psicologica è stato scelto di introdurre un animale all'interno del centro, in un'area dove si trovano i bambini per contribuire a creare un clima positivo, per rilassare e far affrontare al meglio i momenti difficili (questo benessere può aiutare tutta l'equipe di medici e infermieri per supportare il bambino ad affrontare il periodo in ospedale). Il cane vive in stretto contatto, insieme all'operatore, condividendo alcuni momenti della giornata.

Insieme ai progetti sviluppati con Frida's Friends abbiamo creato diversi momenti tra il cane e i bambini ricoverati. Sono stati intrapresi, inoltre, percorsi specifici di interazione tra la pet therapy e il cane che hanno portato verso una maggiore apertura relazionale, sociale, e scolastica sia in bambini vittime di bullismo sia in bambini con tendenze all'isolamento. Infatti, attraverso il contatto giornaliero, il bambino può sperimentare il senso di protezione di cura e rilassamento. Il cane rappresenta una presenza complice e rassicurante e un modello comunicativo da imitare contribuendo così alla soluzione dei conflitti.



L' Ospedale che Vaccina: offerta attiva delle vaccinazioni ai pazienti fragili.

A cura di: Dr.ssa Catia Borriello

Il 24 giugno 2023 presso l'ASST FBF Sacco sono partite le giornate dedicate all'offerta vaccinale ai pazienti cronici in cura negli ambulatori e reparti della ASST, per i quali sono indicate le vaccinazioni anti Zoster, Pneumococco e, durante il periodo autunnale, Influenza, che sono stati chiamati ed invitati a recarsi nei due presidi ospedalieri Sacco e Fatebenefratelli.

Nella pianificazione delle campagne vaccinali, appare strategico favorire e promuovere le vaccinazioni raccomandate per le condizioni di rischio per patologia/stato immunitario. L'offerta vaccinale per queste persone deve sempre più considerare il percorso clinico assistenziale nelle diverse fasi di presa in carico del soggetto fragile da parte dei numerosi operatori sanitari coinvolti (MMG/PLS, Specialisti).

Come per altre condizioni sanitarie, anche per la prevenzione vaccinale appare il momento di abbandonare l'approccio passivo di richiesta da parte del soggetto interessato per passare alla logica proattiva di un percorso vaccinale centrato sul paziente.

In questo senso, in considerazione della necessità di garantire un servizio equo e di facile accesso per la popolazione, è indubbiamente utile che la rete specialistica che segue i soggetti a rischio, possa promuovere attivamente le vaccinazioni.

Inoltre, i vaccini possono contribuire a contrastare il fenomeno dell'Antibiotico resistenza, che rappresenta l'aspetto principale e di maggiore criticità dell'antimicrobico-resistenza (AMR), in vari modi: in maniera diretta, utilizzando vaccini in grado di prevenire le infezioni batteriche e, quindi, di limitare l'uso di antibiotici (come nel caso dello pneumococco), ma anche attraverso i vaccini diretti contro i virus (come il vaccino anti influenzale e Herpes Zoster), grazie a una diminuzione delle prescrizioni inappropriate o ad una riduzione delle infezioni batteriche che si sovrappongono a quelle virali, richiedendo un trattamento antibiotico (effetto indiretto).



Open day - Vaccinazione scuole.



Open Day Vaccinazioni Scuole

ASST FBF SACCO

Sabato 10 Giugno 2023

Dalle 8:30 alle 16:00

Modalità di accesso libero

ASST Fatebenefratelli-Sacco in collaborazione con **ATS Milano** dedica alle famiglie della città di Milano una giornata in cui vaccinare i propri figli senza appuntamento. Un'occasione importante per facilitare il **recupero di vaccinazioni non ancora eseguite e proteggere così la salute di ragazzi/e**.

| Destinatari | Vaccinazioni offerte | Quando e dove |
|-------------------------|--|--|
| Nati 2016 e 2017 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 4° dose Difterite-Tetano-Pertosse-Polio ➤ 2° dose Morbillo-Parotite-Rosolia-Varicella | Sabato 10 Giugno dalle ore 8.30 alle 16.00 , senza appuntamento, recandosi presso la Casa di Comunità più vicina alla propria residenza e/o al proprio domicilio: <ul style="list-style-type: none"> • CdC Rugabella, via Rugabella 4/6 • CdC Ricordi-Doria, via Ricordi 1 • CdC Farini, via Carlo Farini 9 |
| Nati nel 2011 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Papilloma virus (HPV) ➤ Meningococco ACWY | |
| Nati nel 2007 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 5° dose Difterite-Tetano-Pertosse-Polio ➤ Meningococco ACWY | |

Perché effettuare queste vaccinazioni?

Difterite-Tetano-Pertosse-Polio. Si tratta di un'unica vaccinazione che protegge contro le 4 malattie. Dopo il ciclo vaccinale dell'infanzia è importante effettuare i richiami all'età di 5/6 anni e 15/16 anni per mantenere un'elevata protezione.

Morbillo-Parotite-Rosolia-Varicella. Si tratta di un'unica vaccinazione contro le 4 malattie. Dopo la prima dose prevista nel secondo anno di vita, è prevista una seconda dose all'età di 5/6 anni. Nel caso in cui la vaccinazione non sia stata eseguita nel secondo anno di vita, l'occasione è preziosa per iniziare il ciclo vaccinale, a prescindere dall'età del ragazzo/a.

Papilloma virus (HPV). Il vaccino protegge contro i principali ceppi di HPV responsabili del cancro del collo dell'utero e altre importanti patologie correlate a questa infezione che colpiscono sia le femmine che i maschi. Con la prima dose del vaccino HPV viene proposta la vaccinazione contro il meningococco ACWY.

Meningococco ACWY. Si tratta di un'unica vaccinazione che protegge contro 4 ceppi di meningococco, germe responsabile di meningiti e altre gravi infezioni.

Per maggiori informazioni
visita il sito:
www.asst-fbf-sacco.it

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco



Casa di Comunità - Ricordi



Casa di Comunità - Farini



Casa di Comunità - Rugabella.

Corsi di formazione proposti dalla Scuola di Chirurgia Pediatrica.

A cura di: Prof.ssa Gloria Pelizzo

Nel contesto dei numerosi corsi di formazione ed incontri proposti in questo primo semestre 2023 dalla scuola di Specialità in Chirurgia Pediatrica e dalla SC di Chirurgia Pediatrica del nostro ospedale, abbiamo il piacere di sottolineare 3 eventi in particolare:

L'incontro con il Professor Puri, esperto mondiale sulla ricerca di traslazione in Chirurgia Pediatrica, che da Dublino è venuto a portare la sua esperienza nel campo della ricerca e della urologia pediatrica.

La lezione della professoressa Floriana Zennaro che ha dato una ottima descrizione sulla gestione sulle maxi emergenze, fondamentali per la nostra struttura che si offre al territorio come riferimento cittadino per l'area pediatrica.

L' incontro con il Professor Cobellis, esperto di chirurgia robotica che si sta applicando in modo sempre estensivo anche nell'ambito della chirurgia pediatrica attraverso una rete nazionale di Centri coinvolti in chirurgia robotica pediatrica.

**Aula Magna Ospedale Buzzi
24 Febbraio 2023
Ore 14,30-16,30
Sarà nostro ospite il Prof. Puri Prem**



*Research Professor University College Dublin, School of Medicine and Medical Science
Director of Surgical Research at the Beacon Hospital, Dublin*

Presenterà due letture:

Ore 14:30

“Translational research in vesicoureteral reflux: my journey over the past forty years”

Sono invitati i Chirurghi Pediatri, Pediatri, Neonatologi, Radiologi, Nefrologi, Anestesisti, Personale Infermieristico, Anatomo Patologi

Ore 15:30

“How to prepare a manuscript for publication”

Sono invitati gli Specializzandi di tutte le discipline pediatriche, studenti, medici frequentatori, giovani specialisti e i Colleghi interessati.

Dipartimento di Chirurgia Pediatrica
Ospedale dei Bambini V. Buzzi

SEMINARI DI CHIRURGIA PEDIATRICA

Aula Magna Buzzi
9 Marzo 2023, ore 15.00 - 17.00

Gestione ospedaliera delle maxi emergenze:
dalla teoria alla pratica



*Introduce il professor Auxilia
Direttore SC Qualità e Risk management*



Dr.ssa Floriana Zennaro
medico radiologo e formatore

Dipartimento di Chirurgia Pediatrica
Ospedale dei Bambini V. Buzzi
SEMINARI DI CHIRURGIA PEDIATRICA

Aula Magna Buzzi
8 maggio 2023, ore 8.00 - 10.00

“Chirurgia Robotica: nuove possibilità
di applicazione nel SeEng Pediatrico”



Prof Giovanni Cobellis

*Direttore Unità di Chirurgia Pediatrica, Ospedale Salesi,
Ancona - Università Politecnica delle Marche*

*Specializzandi, Medici, personale infermieristico sono
invitati a partecipare a questo importante momento di
aggiornamento.*

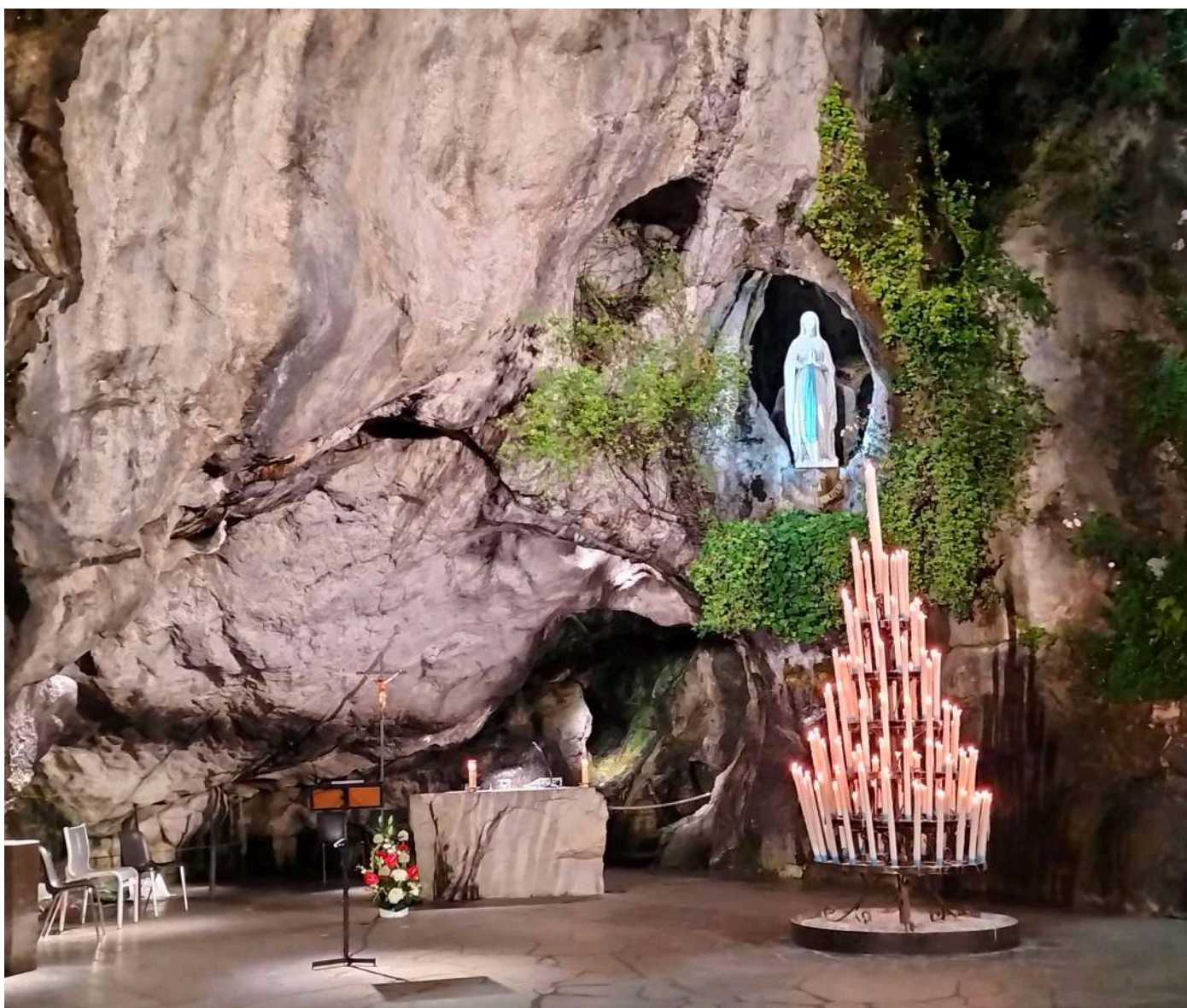


**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO**

Pellegrinaggio a Lourdes con l' O.F.T.A.L. di Milano.

Alla grotta di Massabielle, a Lourdes, si respira aria di Paradiso! Santa Bernadette diceva che la grotta è il suo “... pezzo di Cielo sulla terra”. Forse è per questa ragione che alle persone che vi fanno visita come pellegrini, risulta difficile venir via, “staccarsi”, da quel posto, dove la Vergine Maria apparve alla piccola Bernadette rivelandosi come l’Immacolata Concezione. Sì, si fa proprio fatica a venir via dalla grotta!

Prendi tempo e rimandi quasi in continuazione la tua partenza da lì, perchè vorresti concederti ancora un attimo, attratto da quella vista che la grotta nel suo insieme raffigura: la vista della presenza della Madre di Dio, ovvero dell’amore materno e protettivo di Dio, che a partire dall’11 febbraio del 1858 e fino al 16 luglio dello stesso anno, per un totale di 18 apparizioni complessive, ha preso corpo e voce irrompendo nella vita di Bernadette e grazie a lei, in quella dei pellegrini che ancora oggi vi si recano. Quando poi inesorabile arriva il momento di dover tornare a casa e con lo sguardo ti devi fisicamente staccare dalla grotta, un “pezzo” di grotta viene via “dentro”



di te, nel mentre in cui il desiderio di rimanere, si trasforma nel desiderio di ritornare a Lourdes, di fare ritorno al più presto alla Grotta delle Apparizioni. Con questo stato d'animo e con sentimento di gratitudine, insieme alle signore Anna Maria, Marilena, Tamara e Lucia dell'Associazione Voza del nostro Ospedale, ho fatto rientro a casa, concludendo il pellegrinaggio che insieme – come piccola rappresentanza del Fatebenefratelli-Oftalmico – abbiamo vissuto dal 23 al 26 giugno scorsi, con l'O.f.t.a.l. di Milano (Opera Federativa Trasporti Ammalati Lourdes).

Quando si decide di partire per un pellegrinaggio, ciascuno ha il proprio personale motivo che lo spinge a muoversi; e anche se non ci si pensa spesso, di motivi per partire ce ne sarebbero e ce ne sono tanti. Parlando di Lourdes, in particolare, si pensa subito alla richiesta, per sé o i propri cari, di un miracolo di guarigione da una malattia o infermità grave.



Ciò che caratterizza Lourdes e colpisce anche il più semplice visitatore infatti, è la presenza, all'interno del Santuario, di tante persone malate, che ferite dal dolore, un dolore che spesso si fatica a comprendere, possono trovare un conforto spirituale, psichico e anche fisico. Ufficialmente, ogni anno circa 80.000 persone malate provenienti da vari paesi si recano a Lourdes e malgrado la malattia o l'infermità, vi si sentono come immerse in un'oasi di pace e di gioia. Senza dimenticare che le prime guarigioni miracolose dei corpi si sono verificate già durante il corso delle apparizioni, allo stesso tempo, occorre ricordare come queste, non possano tuttavia nascondere la guarigione dei cuori, la guarigione interiore. Così accade che tutti, malati nel corpo e malati nello spirito, si possono ritrovare ai piedi della Grotta delle Apparizioni, davanti alla Vergine Maria, per "consegnare" a Lei la propria sofferenza e condividere la propria preghiera.

Per tanti, malati e non, è l'inizio di una conversione profonda del cuore che li fa incamminare verso una nuova stagione di vita grazie alla riappacificazione con se stessi, con gli altri, in particolare i propri cari e familiari, e prima ancora, con Dio, il quale fa nuove tutte le cose. Fa nuovo, anche il cuore dell'uomo, appesantito dalle ferite, dalle sofferenze e dalle inquietudini che possono nascere da scelte, che col tempo si sono rivelate e si rivelano sbagliate. Egli aspetta soltanto, tramite Maria, che glielo chiediamo! Anche questo, può accadere a Lourdes.

In tutto questo vissuto, ascoltato e condiviso, con le persone incontrate, nei giorni del pellegrinaggio, ho potuto anche scoprire una dimensione nuova, una novità, della realtà di Lourdes. Grazie alla proposta spirituale che l'O.f.t.a.l. ha voluto offrire ai pellegrini, riprendendo le parole che la Madonna ha rivolto a Santa Bernadette nell'apparizione del 2 marzo 1858: "Vada a dire ai sacerdoti che si costruisca qui una cappella".

Personalmente, come Cappellano Ospedale, per la prima volta a Lourdes come tale, ho avvertito dentro di me come un sobbalzo del cuore: che si costruisca una cappella?! Non ho potuto sottrarmi dal pensare alla cappella del nostro Ospedale e al servizio a cui sono stato chiamato, al compito di "portare" sotto la protezione della Beata Vergine Maria, tutte le persone che passano dall'Ospedale per ragioni di salute e di lavoro.

A ben vedere infatti, la richiesta che la Madonna ha rivolto a Santa Bernadette è una richiesta che vuol dire offerta di protezione.

E la protezione è una forma di cura! Ecco, a Lourdes si è manifestato, anche, il desiderio di Dio, attraverso l'amore materno di Maria, Madre di Dio e Madre nostra, di proteggere e di prendersi cura dell'umanità. Tutta l'umanità, in particolare quella ferita, con il cuore indurito e appesantito.

Dio, con Maria, ci offre la Sua Protezione! La risposta a questa proposta può nascere e vedere la luce, dalla nostra piccola e povera preghiera, la quale può diventare – nell'affidamento alla Beata Vergine Maria – l'atto più grande che possiamo fare di fronte non solo alla malattia del corpo e dello spirito, ma soprattutto, l'atto più grande, che in definitiva, possiamo fare di fronte al morire umano: "Sotto la tua protezione cerchiamo rifugio, Santa Madre di Dio"!

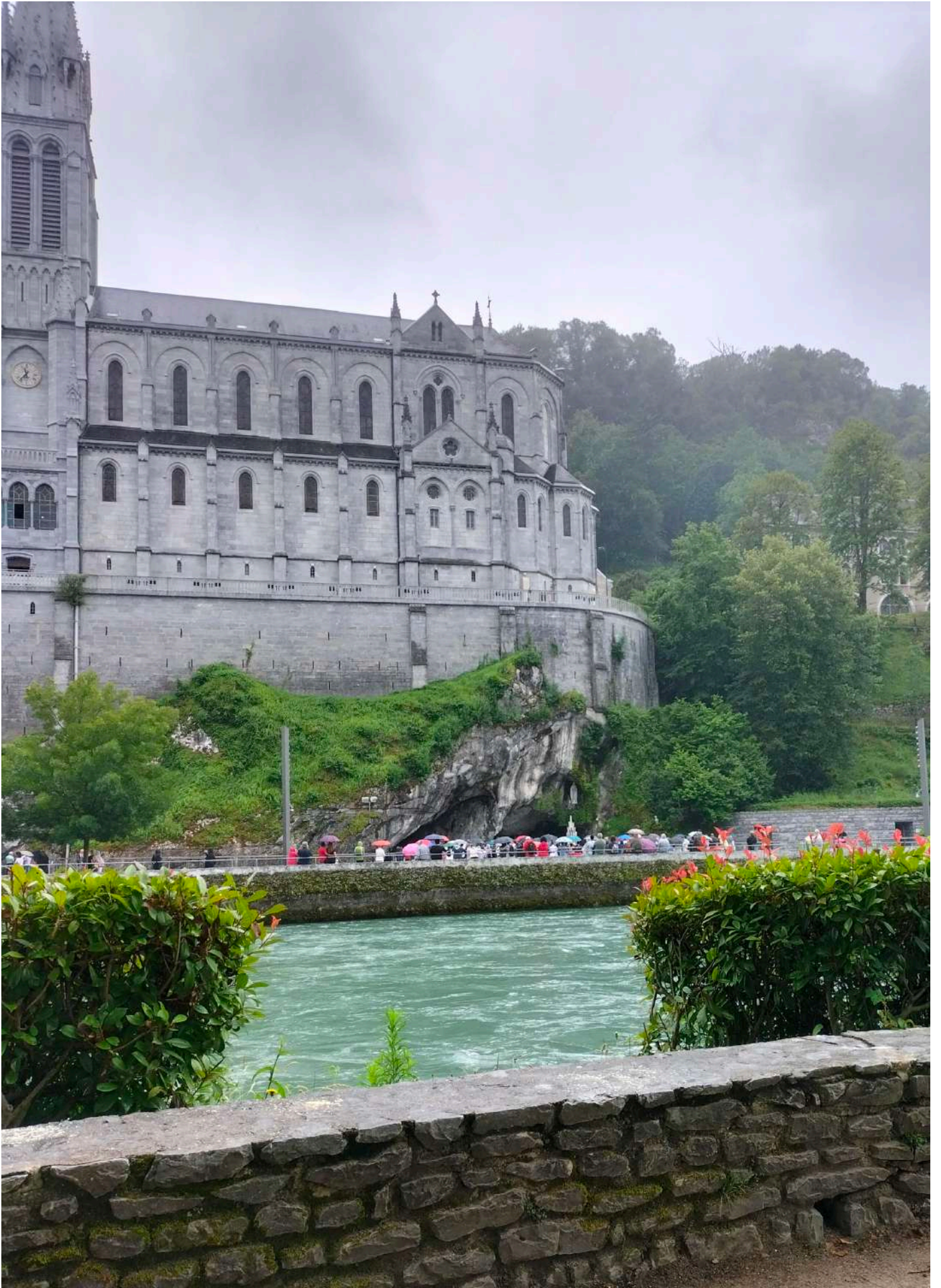
Ecco, tutto questo è stato il mio pellegrinaggio a Lourdes come Cappellano Ospedaliero, culminato con il bisogno e in un certo senso la responsabilità, di portare nella mia piccola preghiera a Maria e offrire alla Sua protezione, tutti gli ammalati e coloro che se ne prendono cura, con professionalità e umanità ogni giorno. Ho voluto poi, in particolare, ricordare le persone ammalate incontrate e conosciute personalmente in questi quasi due anni di servizio in Ospedale e tra questi coloro che alla fine si sono spenti. Un ricordo grato e affettuoso nella preghiera ho voluto farlo per Suor Iolanda, conosciuta nei primi mesi di quest'anno; continuava a ripetermi di pregare Maria, la mamma di Gesù, Colei che ci porta Gesù e a Gesù, Colei alla quale il Figlio obbedisce, esattamente come i figli fanno (dovrebbero fare) con le loro madri. A Gesù, per Maria! È anche la scritta dell'icona della cappella del Santuario dell'Immacolata Concezione eretta sopra la Grotta delle Apparizioni. Anche questo accade e può accadere a Lourdes!

Grazie per l'opportunità che mi è stata concessa di condividere dalle pagine del nostro Magazine l'esperienza vissuta come pellegrino... Con la speranza e il desiderio di poter ritornare a Lourdes nel 2024. Nostra Signora di Lourdes, prega per noi! Santa Bernadette, prega per noi!

Don Nicola

Cappellano Ospedale Fatebenefratelli - Oftalmico, Milano





XXII Giornata Nazionale del Sollievo. Mai più soli nella sofferenza.

Conoscere le reti di cure palliative e di terapia del dolore di Regione Lombardia.

Il 28 maggio 2023 la nostra ASST ha promosso la Giornata Nazionale del Sollievo per diffondere e condividere la "Cultura del Sollievo", sensibilizzando e focalizzando l'attenzione, della popolazione afferente ai presidi, sul diritto ad un puntuale riconoscimento e ad un efficace trattamento dei molteplici sintomi, tra quali il dolore, che possono presentarsi nei malati che si avviano alla fase finale della vita.

La Rete per le Cure Palliative e la Rete di Terapia del Dolore sono i servizi al fianco delle persone con grandi sofferenze:

RETE PER LE CURE PALLIATIVE

Le cure palliative sono rivolte a persone affette da una malattia inguaribile in fase evolutiva ed avanzata. I destinatari non sono, quindi, solo i malati oncologici ma anche persone affette da malattie croniche degenerative (respiratorie, cardiologiche, neurologiche, metaboliche, infettive e post-infettive, etc.). Le cure palliative contribuiscono a migliorare la qualità della vita per il malato e la sua famiglia mediante l'erogazione di un insieme di interventi multidisciplinari sanitari (controllo del dolore e di altri sintomi), socio-sanitari, psicologici, etc.

La Rete assistenziale di cure palliative in Lombardia è articolata nelle seguenti tipologie:

- Residenziale presso strutture dedicate (Hospice),
- Domiciliare presso il domicilio della persona,
- Ospedaliera (ambulatoriale, day hospice).

È possibile accedere ai servizi con la segnalazione del Medico di famiglia o del Medico Specialista, oppure con l'accesso diretto del paziente/caregiver ad un soggetto erogatore di cure palliative (Hospice o equipe domiciliare accreditata per tale livello di assistenza).

RETE PER LE CURE PALLIATIVE

La Rete di Terapia del Dolore (RTD) ha l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone adulte affette da dolore acuto e cronico, indipendentemente dalla sua causa, riducendone il grado di disabilità e

favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. I medici di medicina generale (MMG) sono in grado di dare la prima risposta diagnostica e terapeutica ai bisogni della persona con dolore e di indirizzare, quando necessario, ai successivi step della Rete di Terapia del Dolore di Regione Lombardia (RED). Le reti di terapia del dolore operano attraverso vari setting di cura a livello ambulatoriale, ospedaliero (ambulatoriale complesso, day surgery), domiciliare e residenziale, garantendo la continuità della gestione nell'ambito di percorsi definiti. L'accesso a tali servizi avviene tramite prenotazione presso il CUP o telefonicamente al numero verde delle Strutture erogatrici e con impegnativa "Prima visita anestesiológica per terapia del dolore" del MMG. In tale occasione sono stati somministrati all'utenza dei questionari per raccogliere le carenze informative sui servizi di terapia del dolore e cure palliative con l'obiettivo di migliorare l'informazione verso i cittadini sui criteri di accesso a questi servizi, divulgare il modello organizzativo delle Cure Simultanee che prevede una integrazione precoce delle cure palliative nella gestione della malattia cronica, oncologica e non.

Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco

XXII GIORNATA NAZIONALE DEL SOLLIEVO

MAI PIÙ SOLI NELLA SOFFERENZA

CONOSCERE LE RETI DI CURE PALLIATIVE E DI TERAPIA DEL DOLORE DI REGIONE LOMBARDBIA

RETE PER LE CURE PALLIATIVE

Le cure palliative sono rivolte a persone affette da una malattia inguaribile in fase evolutiva ed avanzata. I destinatari non sono, quindi, solo i malati oncologici ma anche persone affette da malattie croniche degenerative (respiratorie, cardiologiche, neurologiche, metaboliche, infettive e post-infettive, etc.).

Le cure palliative contribuiscono a migliorare la qualità della vita per il malato e la sua famiglia mediante l'erogazione di un insieme di interventi multidisciplinari sanitari (controllo del dolore e di altri sintomi), socio-sanitari, psicologici, etc.

La Rete assistenziale di cure palliative in Lombardia è articolata nelle seguenti tipologie:

- Residenziale presso strutture dedicate (Hospice),
- Domiciliare presso il domicilio della persona,
- Ospedaliera (ambulatoriale, day hospice).

È possibile accedere ai servizi con la segnalazione del Medico di famiglia o del Medico Specialista, oppure con l'accesso diretto del paziente/caregiver ad un soggetto erogatore di cure palliative (Hospice o equipe domiciliare accreditata per tale livello di assistenza).

RETE DI TERAPIA DEL DOLORE

La Rete di Terapia del Dolore (RTD) ha l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone adulte affette da dolore acuto e cronico, indipendentemente dalla sua causa, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo.

I medici di medicina generale (MMG) sono in grado di dare la prima risposta diagnostica e terapeutica ai bisogni della persona con dolore e di indirizzare, quando necessario, ai successivi step della Rete di Terapia del Dolore di Regione Lombardia (RED).

Le reti di terapia del dolore operano attraverso vari setting di cura a livello ambulatoriale, ospedaliero (ambulatoriale complesso, day surgery), domiciliare e residenziale, garantendo la continuità della gestione nell'ambito di percorsi definiti.

L'accesso a tali servizi avviene tramite prenotazione presso il CUP o telefonicamente al numero verde delle Strutture erogatrici e con impegnativa "Prima Visita anestesiológica per terapia del dolore" del MMG.

Questi servizi sono al fianco delle persone con grandi sofferenze

Aiutaci a diffondere l'importanza della loro esistenza

COMPILA IL NOSTRO BREVE QUESTIONARIO

Costruire la cultura del Dono.

16 Aprile: 26esima Giornata Nazionale della Donazione di Organi e Tessuti.

A cura di: Dr.ssa Elena Maria Ada Galassini
Dr.ssa Daniela Zimmermann

Il trapianto di organi rientra nei Livelli essenziali di assistenza (Lea): è, quindi, una prestazione garantita dal Sistema sanitario nazionale, gratuita e uniforme su tutto il territorio italiano. Ma senza donatori non è possibile realizzare trapianti.

Secondo il dott. Massimo Cardillo, Direttore del CNT, *“La donazione degli organi, tessuti e cellule ai fini di trapianto è una straordinaria opportunità per le persone che possono contribuire al processo di cura di tanti malati che spesso non hanno altre possibilità di trattamento. Molto spesso la cura del trapianto è salvavita, e in ogni caso consente un grande miglioramento della qualità della vita stessa”.*

Per questo motivo, partecipando da oltre trenta anni alle attività sul territorio Lombardo e nazionale, dall'8 settembre 2022 è stato formalizzato presso la nostra ASST il Coordinamento Ospedaliero Prelievo organi e tessuti (COP), secondo quanto previsto dal Piano Nazionale trapianti e dalla DGR del 21 marzo 2022.

Il Coordinamento locale, in staff alla Direzione Sanitaria, fa riferimento al Coordinatore regionale ed al CIR-NITp, nell'ambito dell'organizzazione nazionale prevista dal Centro Nazionale Trapianti (CNT), istituito con la Legge n. 91 del 1° aprile 1999 presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Il CNT svolge funzioni di indirizzo, coordinamento, regolazione, formazione e vigilanza della rete trapiantologica, nonché funzioni operative di allocazione degli organi per i programmi di trapianto nazionali. Grazie al Sistema Informativo Trapianti (SIT), infrastruttura informatica per la gestione dei dati collegati all'attività della Rete Nazionale Trapianti, è possibile garantire la trasparenza e la tracciabilità dei processi di donazione, prelievo e trapianto.



Il COP organizza, coordina e promuove l'attività di reperimento di organi e tessuti collaborando e supportando le strutture dell'ASST, garantendo:

- la comunicazione dei dati relativi al donatore al CRT e al CNT tramite il SIT
- il coordinamento degli atti amministrativi relativi agli interventi di prelievo
- la cura dei rapporti con le famiglie dei donatori
- l'informazione in materia di trapianti affinché l'Ospedale partecipi all'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti della rete regionale e nazionale.

Ufficio COP aziendale
pad specialità FBF - piano 1°





Grazie al lavoro di integrazione tra le varie specialità e servizi, si stanno revisionando tutte le procedure per uniformarle a livello aziendale, nella difficoltà di integrare percorsi interni e sistemi informatici diversi.

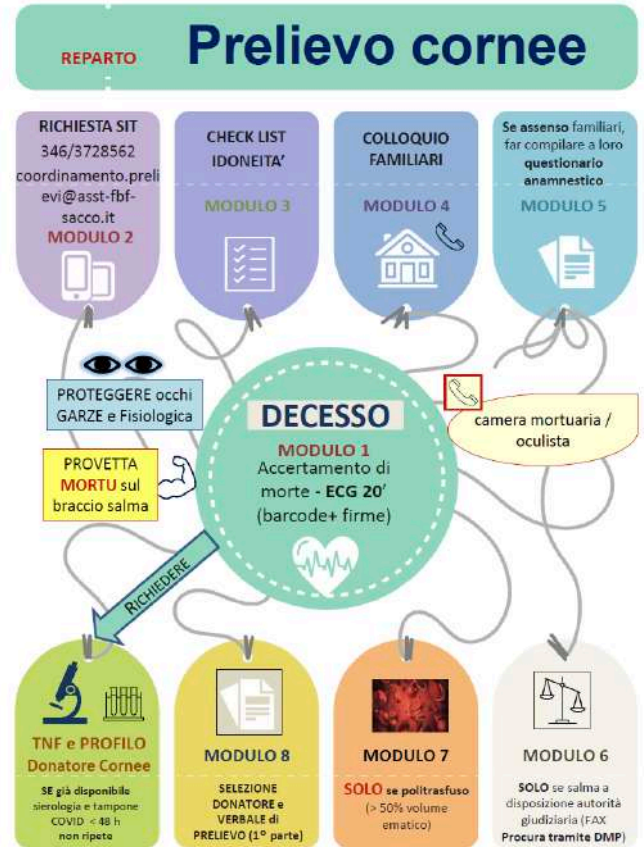
Il Coordinatore aziendale del prelievo è componente della Commissione Tecnico-Scientifica (CTS) del sistema regionale trapianti, partecipando alle riunioni del tavolo tecnico del Coordinamento Regionale, agli Stati Generali della Rete trapiantologica a Roma e alle Riunioni tecnico Scientifiche del Ntpt, oltre a svolgere attività di docenza a livello regionale e nazionale per corsi TPM (Transplant Procurement Management).

Nel suo lavoro il COP è supportato da medici, infermieri, tecnici ed amministrativi, volendo realizzare una struttura che prevede in ogni presidio dei referenti in rete per il sistema.

Negli anni nella nostra Azienda sono stati programmati e realizzati diversi corsi di aggiornamento, sia per competenze tecniche che di comunicazione, alcuni diretti a tutto il personale dell'azienda ed altri per la formazione specifica di medici prelevatori di cornee. Nel 2022-23 sono stati effettuati e programmati 12 incontri in tema di donazione di cornee, alcuni dedicati a specifici reparti. Allo stato attuale più di 25 sanitari dei diversi presidi hanno inoltre potuto partecipare ai corsi regionali e nazionali.

Attraverso l'attività didattica presso il corso di Laurea in Infermieristica e nelle scuole superiori di Milano con AIDO, ogni anno numerosi giovani professionisti e neo maggiorenni vengono informati e coinvolti sul valore della donazione dal COP.

Nonostante le difficoltà logistiche legate alla scarsità di posti letto di terapia intensiva, anche nel periodo Covid l'attività di prelievo è rimasta attiva, seppur limitata agli organi. Durante la pandemia, l'Italia è stato il primo Paese al mondo ad adottare un protocollo operativo per l'utilizzo di organi da donatori risultati positivi al Coronavirus, consentendo di realizzare 21 trapianti nel 2021.



L'aspetto stimolante di questa attività, al di là degli aspetti etici che la sottendono, è la necessità assoluta di integrazione tra le diverse risorse, coinvolgendo tutte le attività ospedaliere.

È per tale motivo che la capacità donativa di un Ospedale viene considerata un indicatore di efficienza e periodicamente sottoposta ad Audit da parte del Crt e ATS.

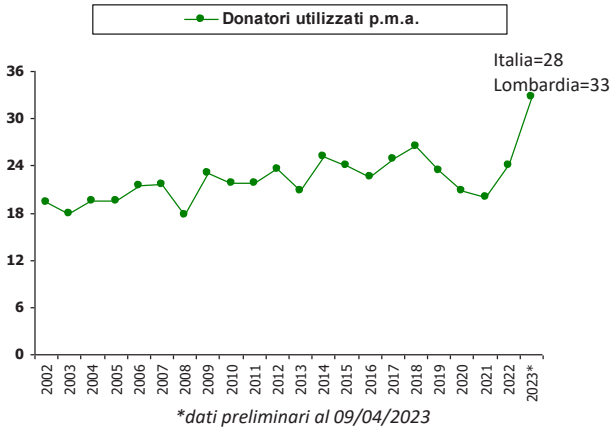
Dott.sa Elena Maria Ada Galassini
(Coordinatore medico aziendale)

Dott.sa Daniela Zimmermann
(Coordinatore infermieristico aziendale)



Donazioni e Trapianti in Lombardia.

CRT Lombardia
Andamento delle donazioni di organi negli anni



*dati preliminari al 09/04/2023

CRT Lombardia – Programma Regionale Donazione Organi e Tessuti

Attività di trapianto di organi da donatore cadavere (2022-2023)*

2022
(183)

2023
(252)



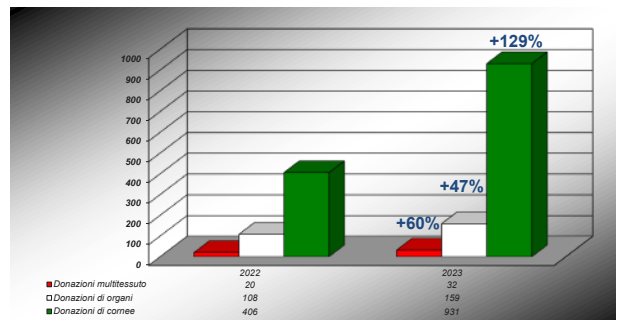
*dati preliminari al 02/04/2023

| REGIONE | Donatori segnalati | | Operazioni - Num. | | Operazioni - % | | Donatori Utilizzati | | Donatori segnalati | | Donatori Utilizzati | | Trapianti singoli | | Trapianti combinati | | |
|--------------------------|--------------------|------------|-------------------|------------|----------------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|---------------------|-------------|-------------------|-----------|---------------------|----------|--------------|
| | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | |
| ABRUZZO - MOLISE | 7 | 30 | 4 | 4 | 57.1% | 40.0% | 2 | 4 | 29.6 | 11.5 | 8 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| BASILICATA | 3 | 2 | 2 | 0 | 66.7% | 0.0% | 1 | 2 | 12.9 | 12.8 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CALABRIA | 21 | 16 | 8 | 6 | 42.9% | 37.5% | 5 | 5 | 21.8 | 8.7 | 6 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CAMPANIA | 34 | 22 | 12 | 12 | 35.3% | 54.5% | 18 | 8 | 14.4 | 5.2 | 38 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| EMILIA ROMAGNA | 71 | 69 | 14 | 15 | 19.7% | 16.8% | 49 | 61 | 74.1 | 69.8 | 110 | 135 | 0 | 2 | 0 | 0 | |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 9 | 25 | 2 | 6 | 22.2% | 24.0% | 5 | 16 | 7.7 | 49.4 | 25 | 40 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| LAZIO | 58 | 77 | 19 | 28 | 32.8% | 36.4% | 25 | 37 | 49.7 | 23.8 | 59 | 104 | 2 | 2 | 0 | 0 | |
| LIGURIA | 19 | 21 | 2 | 7 | 10.5% | 33.3% | 8 | 12 | 31 | 29.2 | 23 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| LOMBARDIA | 100 | 143 | 26 | 33 | 26.0% | 23.1% | 61 | 69 | 33 | 33 | 181 | 250 | 7 | 2 | 0 | 0 | |
| MARCHE | 14 | 30 | 5 | 13 | 35.7% | 43.3% | 6 | 12 | 24.8 | 29.6 | 23 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PIEMONTE - VALLE D'AOSTA | 60 | 66 | 18 | 29 | 30.0% | 43.9% | 49 | 44 | 77.4 | 37.8 | 118 | 142 | 4 | 1 | 0 | 0 | |
| PROV. AUTON. BOLZANO | 4 | 5 | 1 | 1 | 25.0% | 16.7% | 3 | 5 | 41.3 | 33.8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PROV. AUTON. TRENTO | 4 | 5 | 1 | 1 | 25.0% | 20.0% | 3 | 3 | 33.3 | 29.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PUGLIA | 27 | 27 | 8 | 11 | 29.6% | 40.7% | 17 | 13 | 25.5 | 12.7 | 28 | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SARDEGNA | 16 | 29 | 7 | 8 | 43.8% | 27.6% | 8 | 15 | 67.4 | 34.6 | 11 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SICILIA | 20 | 43 | 9 | 22 | 45.0% | 51.2% | 16 | 19 | 30.9 | 14.5 | 51 | 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TOSCANA | 92 | 98 | 23 | 26 | 25.0% | 26.7% | 31 | 44 | 36.0 | 44.2 | 69 | 81 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| VALLE D'AOSTA | 4 | 1 | 2 | 1 | 50.0% | 100.0% | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| VENETO | 77 | 102 | 19 | 32 | 24.7% | 31.4% | 39 | 63 | 77.6 | 47.2 | 120 | 177 | 3 | 4 | 0 | 0 | |
| ITALIA | 854 | 836 | 194 | 286 | 22.6% | 33.9% | 362 | 433 | 82.2 | 38.3 | 891 | 1121 | 13 | 12 | 0 | 0 | |
| VARIAZIONE % | | | | | 27.8% | | | | | | | | | | | | -7.7% |

11/04/2023

CRT Lombardia – Programma Regionale Donazione Organi e Tessuti

Attività di donazione organi e tessuti 2022-2023 (confronto donatori segnalati all' 11/04/23)



02 Maggio

Giornata Mondiale dell'Asma.

A cura di: Dr.ssa Stefania Roncaglia e Dr. Michele Ghezzi

La Giornata Mondiale dell'Asma (World Asthma Day) si tiene tutti gli anni nel primo martedì di maggio su iniziativa della Global Initiative for Asthma (GINA) allo scopo di aumentare la conoscenza dell'asma e migliorarne il trattamento. Quest'anno tale giornata è stata il 2 maggio.

In tutta Italia le iniziative della Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili (SIMRI) per la **Giornata Mondiale dell'Asma 2023** sono state realizzate in collaborazione con FederAsma e Allergie (federazione che raccoglie le associazioni dei pazienti asmatici, www.federasmallergie.it) e con l'associazione AsmAllergiaBimbi (www.asmallergiabimbi.it).

Il Centro di Pneumo-Allergologia dell'Ospedale dei Bambini, V. Buzzi, ha partecipato alle iniziative offrendo spirometrie gratuite e materiale informativo nelle giornate del 10 e 17 maggio.

All'iniziativa hanno preso parte medici specialisti del servizio di Pneumologia, medici specializzandi e personale infermieristico.

Tali giornate sono state sicuramente un'esperienza molto positiva ed i genitori hanno apprezzato molto l'iniziativa rivolta a sensibilizzare ed informare le famiglie sull'utilità della spirometria e sul tema dell'asma, rispondendo anche alle numerose domande che venivano rivolte.

Ma quindi cos'è l'asma?

Si tratta di una malattia infiammatoria cronica delle vie respiratorie. Un bambino asmatico ha infatti le vie aeree più sensibili e reattive, ovvero reagiscono producendo broncostruzione in presenza di stimoli, anche detti trigger.

Quali sono i trigger nell'asma?

I trigger sono di diversa natura, ad esempio allergeni, infezioni virali, aria fredda, sforzo fisico, inquinamento.

Questi possono irritare le vie respiratorie del bambino asmatico, e di conseguenza provocare in alcuni soggetti predisposti i sintomi asmatici.

Sono facili da evitare i trigger?

Purtroppo non sempre, ma si può ad esempio limitare l'esposizione al fumo passivo ed anche educare i ragazzi ad evitare l'abitudine al fumo; inoltre utilizzando i farmaci appropriati possiamo controllare l'infiammazione presente a livello delle vie aeree e fare in modo che i bambini con asma possano condurre una vita normale, giocare all'aria aperta, andare a scuola e fare attività sportiva.

Quali sono i sintomi dell'asma?

I più comuni nel bambino sono: respiro sibilante; respiro corto, difficoltà a respirare; tosse secca stizzosa, continua e/o notturna; difficoltà a fare sforzi (anche il gioco spontaneo); senso di costrizione al petto (talvolta i bambini riferiscono dolore toracico o addominale).

Come fare la diagnosi di asma?

La diagnosi di asma non sempre è facile perché il Pediatra deve considerare la presenza di molti elementi importanti: i sintomi, il loro andamento nel tempo (la ricorrenza dei sintomi è elemento cruciale nella diagnosi), i risultati delle prove di funzionalità respiratoria, ovvero della spirometria.

Indispensabile infatti è l'esecuzione della spirometria, possibile in pazienti collaboranti dai 5-6 anni, ma anche prima in centri specialistici con personale abituato a gestire pazienti piccoli con sintomi asmatici. Si tratta di un esame semplice, in cui viene chiesto al bambino di soffiare dentro un «tubo» per rilevare parametri importanti sulla funzionalità polmonare.

Come si cura l'asma del bambino?

Esistono molte categorie di farmaci utili nella gestione terapeutica dell'asma; per la gestione dei sintomi indispensabili sono i broncodilatatori spray predosati, mentre per il controllo dell'infiammazione bronchiale i corticosteroidi inalatori rappresentano la prima opzione terapeutica in caso di diagnosi di asma. Sarà compito del Pediatra Pneumologo/Allergologo capire in base a storia clinica, esame clinico e spirometria

quale terapia possa rappresentare la soluzione migliore per ciascun bambino.

Per approfondire ti consigliamo di consultare il sito web della SIMRI, dove si possono trovare brochure informative utili.

Conoscere l'asma è utile?

Sì, molto. Se conosco una malattia, la posso riconoscere e trattare. E ricordiamoci *Asthma care for all*.

L'asma bronchiale è una delle patologie croniche più diffuse e, in età pediatrica rappresenta la **malattia cronica più frequente**, interessando circa un bambino su 10 nei Paesi occidentali, con notevoli ricadute, in termini di spesa sanitaria oltre che di assenze scolastiche e lavorative. Il maggior indice di morbidità e mortalità per asma si registra, comunque, nei Paesi a basso e medio reddito.

Per tale motivo, la Global Initiative for Asthma (GINA) si impegna a promuovere lo sviluppo e l'implementazione di efficaci programmi di gestione dell'asma in tutti i Paesi, per migliorare globalmente la vita di ogni paziente asmatico: **la cura dell'asma per tutti**.

Ed è proprio questo il tema della Giornata Mondiale dell'Asma 2023, evento che si tiene tutti gli anni nel primo martedì di maggio su iniziativa della GINA, allo scopo di aumentare la conoscenza dell'asma e migliorarne il trattamento.

In occasione della Giornata Mondiale dell'Asma 2023, molti centri di Pneumologia Pediatrica SIMRI si sono resi disponibili ad eseguire **valutazioni spirometriche pediatriche gratuite** durante tutto il mese di maggio. La lista dei centri con tutte le info è disponibile sul sito della SIMRI (www.simri.it).

Brochure realizzata in collaborazione con gli junior members SIMRI, in particolare con il Dott. A. Capizzi della SOC Pediatria e Neonatologia Ospedale "S. Giuseppe" di Empoli.

Una iniziativa:



www.simri.it

In collaborazione con:



www.asmallergiaibimbi.it



www.federasmallergie.it



www.sip.it



GIORNATA MONDIALE DELL'ASMA

2 Maggio 2023



www.ginashma.it

Parliamo dalle basi...cos'è l'Asma?

È una condizione caratterizzata da vie aeree particolarmente sensibili e che tendono ad ostruirsi in risposta a stimoli di varia natura. Durante una **CRISI D'ASMA** le vie respiratorie tendono a chiudersi, per i seguenti motivi:

1. i muscoli della parete bronchiale si contraggono e riducono il diametro della via aerea
2. la parete bronchiale si ispessisce
3. aumenta il muco nei bronchi

L'effetto finale è che l'aria esce dai polmoni con maggiore fatica, provocando i sintomi.

Cosa scatena l'Asma?

Infezioni respiratorie
Fumo di sigaretta, inquinamento
Esercizio Fisico
Allergeni e Aria Fredda

I Sintomi dell'Asma

TOSSE
Può essere il primo campanello d'allarme! Si fa più fastidiosa ed insistente di notte, dopo il gioco e lo sforzo fisico, negli ambienti in cui qualcuno fuma o ha fumato e quando l'aria è più fredda.

FISCHIO
Si tratta di un rumore sibilante che si può udire appoggiando l'orecchio al petto del bambino o standogli vicino.

RESPIRO FREQUENTE
È utile contare quanti respiri fa il bambino in 30-60 secondi. Se ha l'asma il respiro diventa più corto e frequente.

RIENTRAMENTI
La pelle che rientra tra le costole e al giugolo, indica la fatica respiratoria.

Le nostre armi contro l'asma:

- **CORTICOSTEROIDI INALATORI**
Aiutano a prevenire l'attacco d'asma riducendo l'infiammazione dei bronchi. Sono farmaci sicuri e molto efficaci.
- **BRONCODILATATORI**
Dilatano i bronchi e consentono un miglior passaggio dell'aria nella fase acuta.
- **CORTICOSTEROIDI PER VIA ORALE**
Sono farmaci che riducono l'ispessimento (edema) della parete bronchiale durante e dopo la crisi d'asma e la produzione di muco. I possibili effetti collaterali sono legati alla dose, alla frequenza e alla durata della somministrazione. In genere, vengono somministrati per un periodo di 3-7 giorni.
- **ANTISTAMINICI**
Vengono utilizzati per trattare alcune malattie che possono associarsi all'asma (per esempio, rinite o congiuntivite allergica) esclusivamente su indicazione del Pediatra o dello specialista.



SE NOTI UNO DI QUESTI SEGNI, SIGNIFICA CHE E' TEMPO DI INIZIARE UNA TERAPIA!

26

Eventi e Inaugurazioni

Club Origami in Casa Pediatrica per una giornata rilassante, un'avventura vivace e stimolante.

A cura di: Dr.ssa Laura Giordano

In data 20/05 si è svolta presso il Reparto di Pediatria "Casa Pediatrica" dell'Ospedale Fatebenefratelli una tappa dell'Origami Club Tour che ha coinvolti come spettatori minori di età compresa tra 5 e 17 anni, i loro genitori, il personale medico ed infermieristico in servizio. In poco tempo i partecipanti (circa 40) sono stati catapultati in un mondo dove la danza, la musica e la magia degli origami hanno trascinato tutti in un'avventura vivace e stimolante.

Lo spettacolo è iniziato con la musica eseguita dal vivo da Rob Howat sullo xilofono elettrico. Uno sfondo di rumori di carta ha creato un'atmosfera unica fra adulti e bambini risvegliando la curiosità e, grazie ai due interpreti, Takeshi Matsumoto e Makiko Aoyama, la carta si è animata, ha preso forma, movimento, luce e colore con ritmi lenti che hanno permesso in particolare agli adolescenti ricoverati di riscoprire il piacere della lentezza, rilassare la mente, stimolare le capacità creative ed esercitare la memoria.

I bambini sembravano sorpresi e inizialmente titubanti ma, progressivamente, è subentrata la curiosità che ha permesso a tutti di condividere un momento di gioia. Lo spettacolo si è concluso con il "rito" liberatorio dello strappo della carta quasi a voler scacciare le paure, le ansie e le preoccupazioni.



Commissioned and produced by Little Big Dance

Club Origami

Created & performed by
Makiko Aoyama, Robert Howat, Takeshi Matsumoto

Age recommendation
0-5 year olds

Duration 40 mins

Sabato 20 Maggio, ore 11.30
complesso medicina
ingresso B, Casa Pediatrica,
1 piano

Paul Hamlyn Foundation
 ARTS COUNCIL ENGLAND
 DANCE EAST
 YORKSHIRE DANCE
 take art

La Giana Erminio conquista la Serie C e ringrazia l'Ospedale Sacco.

L'equipe dell'Unità Operativa di Riabilitazione Specialistica dell'Ospedale "Luigi Sacco" di Milano ha contribuito alla vittoria del campionato di calcio di Serie D dell'Associazione Sportiva Giana Erminio di Gorgonzola (MI). Con la vittoria del Girone D della Serie D, la Giana Erminio è stata promossa in Lega Pro (Serie C) con una giornata di anticipo. La società calcistica ha voluto ringraziare lo staff dell'U.O. di Riabilitazione Specialistica dell'Ospedale Sacco, diretta dal dottor Arnaldo Andreoli, donando le due maglie ufficiali della stagione appena conclusa. I medici fisiatristi dell'equipe, il dottor Giorgio Panico (Responsabile dell'Ambulatorio di Riabilitazione Sportiva), il dottor Vincenzo Ricci

(Ambulatorio di Fisiatria Interventistica) e il dottor Fabrizio Gervasoni (Medico di campo dell'A.S. Giana Erminio) hanno seguito i calciatori della prima squadra durante tutto il girone di ritorno, in particolare nei mesi di maggior difficoltà per la formazione, quando numerosi infortuni hanno temporaneamente compromesso il primato in campionato. L'attenzione e la professionalità dei fisiatristi dell'Ospedale Sacco hanno permesso la tempestiva ripresa di atleti che si sono dimostrati decisivi per la conquista di questo importante traguardo sportivo.



Foto 1 - Il momento della donazione delle maglie all'equipe dell'U.O. di Riabilitazione Specialistica dell'Ospedale Sacco.



Foto 2,3 - I festeggiamenti della promozione in Serie C dell'A.S. Giana Erminio.

Donazioni HI-TECH da OBM Onlus e Fondazione Buzzi.

OBM Onlus e Fondazione Buzzi si sono distinte donando all' Ospedale V. Buzzi importanti strumentazioni tecnologicamente avanzate e di ultima generazione, confermando la nostra struttura eccellenza e HUB di riferimento pediatrico e neonatale a livello nazionale e non solo.

Grazie alla Fondazione A. Mascherpa e a OBM Onlus le sala parto dell'Ospedale dei Bambini V. Buzzi, sono dotate di uno strumento, il primo in Italia, altamente tecnologico e innovativo: "Il Concord Neonatal" . Si tratta di uno straordinario sistema che consente ai neonatologi di poter intervenire sul bambino prematuro o a rischio di stress cardiorespiratorio,

lasciandolo connesso alla mamma attraverso il cordone ombelicale, per tutto il tempo necessario per favorire quindi, maggiore stabilità cardio-respiratoria e la miglior transizione feto-neonatale.

Si potrà procedere con il clampaggio e il taglio del cordone al raggiungimento del benessere respiratorio del bambino .



OBM Onlus è fiera e orgogliosa di poter garantire a tutti i bambini di nascere nella massima sicurezza possibile soprattutto se in stato di fragilità malattia e prematurità.

Rilastil, (brand dell'Istituto Ganassini) attraverso Fondazione Buzzi, ha donato al reparto di ostetricia e ginecologia diretto dalla Prof.ssa Irene Cetin, due monitor fetali HI-TECH

Sono monitor multifunzionali con caratteristiche innovative per il benessere fetale in gravidanza, in grado di controllare ogni giorno la frequenza cardiaca fetale, rilevare contemporaneamente i parametri vitali del feto e della sua mamma, garantendo valutazioni diagnostiche terapeutiche computerizzate ed immediate da parte dei medici e professionisti altamente qualificati.



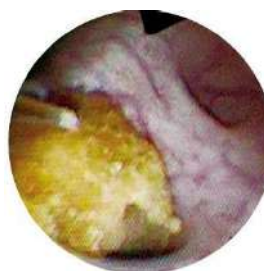
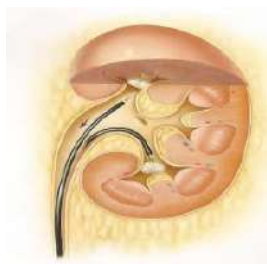
Il reparto di Chirurgia Pediatrica è grata ad OBM per aver donato gli URETEROSCOPI Flessibili, dispositivi medici all'avanguardia, che hanno permesso di implementare l'attività di endourologia pediatrica.

Gli ureteroscopi flessibili sono dotati di sistemi che favoriscono amplificazione dell'immagine facilitando la realtà virtuale in sala operatoria e nelle fasi di navigazione preoperatoria, utile per lo studio in team (chirurghi, infermieri, anestesisti) degli interventi più complessi. In Italia, l'urologia pediatrica del Buzzi rappresenta l'eccellenza e la competenza raggiunta consente di intervenire anche in bambini molto piccoli rimuovendo calcoli nelle vie urinarie basse e alte.

-2 ureteronefroscoopi flessibili



che contribuiscono a renderci centro di riferimento per il trattamento della calcolosi renovesicale pediatrica e della patologia delle alte vie renali.



-Un sistema audiovideo avanzato che permette comunicazione con la sala operatoria in tempo reale sia con il reparto che, via web, a livello nazionale ed internazionale. Questo sistema è di grande importanza sia per la formazione dei medici, studenti e personale sanitario. Inoltre consente la condivisione della formazione con altri Centri di chirurgia pediatrica attraverso la visione interattiva di interventi chirurgici complessi che si eseguono presso la nostra struttura.



Come sarà il nuovo Ospedale Buzzi intervista al Direttore Generale Dr. Alessandro Visconti.

L' "Ospedale dei Bambini" di Milano si appresta ad avere una nuova veste. Il Direttore Dr. A. Visconti: "Quaranta milioni di investimenti grazie a Regione".

A cura di: Alessia Liparoti

È l'Ospedale dei Bambini, sorto oltre 100 anni fa a Milano. E si appresta ad avere una nuova veste grazie anche al contributo di Regione Lombardia. Parliamo dell'Ospedale Buzzi ora in via Castelvetro, fondato nel 1899 per curare i bambini più poveri della città. In questa intervista di Affaritaliani.it Milano, **Alessandro Visconti**, direttore dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, di cui il Buzzi è parte, ne illustra la storia, fatta di filantropia, innovazione ed eccellenza per poi descrivere i lavori in atto che porteranno al nuovo grande Buzzi.



Il nuovo Buzzi: 40 milioni di investimenti da Regione Lombardia

“Quella del Buzzi è una storia lunga oltre cento anni – spiega il direttore Visconti – che grazie al recente finanziamento di Regione Lombardia, con il sesto accordo quadro, ci porta a poter finanziare e investire 40 milioni di euro su una nuova piattaforma tecnologica”. Una nuova piattaforma tecnologica e un nuovo padiglione i cui lavori sono ora al secondo piano. “Abbiamo strutturalmente costruito al piano meno due, meno uno e stiamo salendo. Le costruzioni dei piani saranno terminate entro giugno 2023. L'intero palazzo, inclusi servizi e gas, sarà pronto entro il dicembre 2024”.

Il nuovo Buzzi: saranno raddoppiati personale e servizi

I 40 milioni investiti da Regione Lombardia consentiranno inoltre di aumentare, se non di raddoppiare, i numeri attuali del Buzzi dove lavorano 750 persone con 42mila accessi al pronto soccorso, per un terzo ostetrico e per due terzi pediatrico. “Garantiamo oltre mezzo milione di visite specialistiche, diecimila giorni di ricovero – ha aggiunto Visconti e cinquemila interventi chirurgici. Anche in un momento di calo demografico, noi superiamo i tremila parti all'anno.

Sono numeri importanti che grazie a questa palazzina potremo sicuramente raddoppiare ed essere ancora di più punto di riferimento su Milano e non solo”.

Il nuovo Buzzi: padiglione da sette piani e tecnologie all'avanguardia

Il nuovo padiglione sarà formato da sette piani, uno interrato, uno seminterrato e cinque fuori terra per un totale di 10mila metri quadrati di area calpestabile utilizzabile e oltre 30mila metri cubi. In questa nuova struttura troverà sede una radiologia senza raggi X: ciò significa non sottoporre i bambini a questi raggi e anche meno sedazione utilizzando le TAC e le risonanze magnetiche. A tal proposito un paio d'anni fa il Buzzi ha installato nella sua radiologia, grazie alla donazione di una importante società nazionale, un tre Tesla, apparecchio di ultimissima generazione, il primo in Italia. Il nuovo padiglione ne avrà addirittura due.

Ospedale Buzzi: il ruolo fondamentale delle fondazioni

Ruolo fondamentale hanno le fondazioni: la Fondazione Buzzi e la OBM Onlus. “La prima – ha proseguito Visconti – lavora sui singoli reparti, puntando su investimenti e su nuove importanti attrezzature. OBM ci affianca nel quotidiano, assicurando al primario, all'infermiere che ha la necessità, le tecnologie, i sostegni e i supporti più utili”.

Il sangue è un bene prezioso per l'Umanità, quali progetti...

Intervista al Cav. Dott. Renato Dal Compare – Presidente dell'Associazione Donatori di Sangue HSOS.

La donazione del sangue è un diritto, ma anche un dovere. Si avvicina la Giornata Mondiale dei donatori e già sono vari i progetti nel cassetto. Le parole del presidente della associazione HSOS donatori di sangue.

«Si avvicina l'estate e invitiamo tutti a donare il sangue – dice il Dott. Renato Dal Compare, presidente della associazione HSOS donatori di sangue – Noi abbiamo sede presso l'ospedale Sacco di Milano e informiamo i cittadini della sicurezza delle donazioni soprattutto dopo tutte le fake news uscite anche durante il Covid. È bene sottolineare che **anche chi ha avuto il Covid può donare il sangue, e chi dona viene monitorato per la sua salute con controlli periodici completamente gratuiti** (esami del sangue, elettroencefalogramma etc.). Inoltre, donare il sangue è un diritto e un dovere. Lo ricordiamo in un grande evento aperto al pubblico alla presenza di Guido Bertolaso, assessore al welfare della Regione Lombardia, in occasione della Giornata Mondiale dei donatori di sangue, che cade il 14 giugno». Diversi anche i progetti europei, in quanto **il sangue con tutti i suoi componenti, è davvero un bene prezioso per la salute di tutti noi. Tra i progetti europei attivi c'è SUPPLY (Strengthening voluntary non-remunerated plasma collection capacity in Europe)**, finanziato dal programma EU4Health dell'Unione Europea, che ha come obiettivo quello di rafforzare la raccolta di plasma da donatori volontari non remunerati in tutta l'Unione Europea. Il progetto ha una durata di diciotto mesi, raccoglie linee di indirizzo e best practices che potranno essere utilizzate dai servizi trasfusionali dei Paesi dell'Unione Europea per incentivare la raccolta di plasma e garantire i livelli di produzione di medicinali plasmaderivati, farmaci salvavita le cui applicazioni cliniche sono sempre più diffuse. Vi partecipano il Centro Nazionale Sangue italiano e altri diciannove partner (14 beneficiari e 6 associati) provenienti da 14 Stati europei e coordinati dall'EBA – European Blood Alliance, l'associazione che rappresenta banche del sangue e autorità competenti in materia trasfusionale, a livello europeo.



Il Centro Nazionale Sangue e il Centro Nazionale Trapianti partecipano anche al **progetto europeo EGALiTE**, inserito all'interno del programma **EU4Health dell'Unione Europea**, nato in risposta all'emergenza indotta dalla pandemia di covid-19 con lo scopo di **rafforzare la resilienza dei sistemi sanitari**. Questo progetto si prefigge di **armonizzare le organizzazioni che gestiscono le sostanze di origine umana, quali il sangue**, i tessuti, le cellule e gli organi, garantendo l'accesso a terapie sicure e di alta qualità, in particolare in tempi di crisi.

Tragli obiettivi di EGALiTE, lo sviluppo di un database per favorire la collaborazione tra i professionisti e le autorità competenti, fornire piani di emergenza e istituire un programma di assistenza tecnica per l'implementazione di buone pratiche, e ottimizzare le attività nei diversi Stati membri dell'Unione europea.



Il Colon in salute, i polipi intestinali e la diagnosi precoce.

Il Prof. Sandro Ardizzone intervistato ad "Elisir" di Rai 3 parla di prevenzione e cura dei disturbi intestinali.

Dichiaro fin dall'inizio il nostro obiettivo che è promuovere la prevenzione delle malattie intestinali. Prevenzione che deve essere più attenta con il passare degli anni, perché anche il nostro intestino invecchia. Sono certo che il nostro ospite di oggi condivide questa finalità, bentornato, PROF. SANDRO ARDIZZONE, DIRETTORE GASTROENTEROLOGIA, presso OSP. FATEBENEFRAPELLI SACCO, MILANO.

Nell'ultima colonscopia mi hanno trovato 3 pseudopolipi ma mi hanno detto di non preoccuparmi, Cosa ne pensa il professore? Dovevano toglierli? In cosa differiscono dai polipi?

Come, appena ricordato, questi polipi sono probabilmente infiammatori o iperplastici, non adenomi e cioè non tumori sia pure benigni. Quindi, non destano alcuna preoccupazione perché non evolvono in forme maligne, come i polipi adenomatosi e serrati.

Tra le patologie che si manifestano soprattutto con l'avanzare dell'età ci sono i polipi intestinali. Di cosa si tratta?

In quali parti dell'intestino si formano queste escrescenze, sempre che sia corretto definirle così?

I Polipi intestinali sono delle protrusioni della mucosa intestinale che, come lei ha appena ricordato, tendono a svilupparsi con più frequenza, con il progredire dell'età, ma anche in presenza di altri fattori come vedremo più avanti. In generale e a seconda delle varie condizioni, possono svilupparsi in tutti i tratti intestinali, ma di certo è il colon il tratto intestinale più frequentemente coinvolto.

I polipi del colon sono di forma e dimensioni diverse, in base a quali caratteristiche vengono classificati?

I polipi del colon possono rendersi visibili sotto forme e dimensioni assai variabili.

Macroscopicamente, vengono classificati come "sessili" quando appaiono con una larga base di impianto, oppure come "polipoidi" perché appunto sono dotati di un peduncolo. Microscopicamente o istologicamente, invece, possono essere distinti in polipi mucosi neoplastici (i polipi adenomatosi e i polipi serrati), polipi mucosi non neoplastici (infiammatori, iperplastici e amartomatosi) e polipi sottomucosi (leiomiomi, fibromi, etc)

Quali polipi meritano un'attenzione particolare? In quali casi si tratta di lesioni precancerose?

I polipi che meritano attenzione sono i polipi mucosi neoplastici e cioè gli adenomi e i polipi serrati. Questi sono tumori benigni che, però, se non rimossi, con il tempo, possono progredire verso il cancro coloretale.

Chi ci sta seguendo si domanda: i polipi tendono sempre a degenerare? E quanto tempo dura questo processo?

Come appena ricordato, sono i polipi adenomatosi e i polipi serrati, vere e proprie pre-cancerose, possono evolvere in forme maligne, quali il CCR.

Questo processo può richiedere in media 10-12 anni.

Diciamo subito che la diagnosi precoce e la rimozione consente la prevenzione del cancro, non lascia strascichi, non richiede terapie supplementari, giusto, Professore?

Assolutamente sì. L'asportazione dei polipi, in corso di coloscopia e mediante varie tecniche, in mani esperte è una manovra al tempo stesso, diagnostica e terapeutica. Diagnostica, perché permette di definire istologicamente la natura del polipo, terapeutica perché, nella maggior parte dei casi, è risolutiva oltre che efficace in termini di prevenzione della potenziale evoluzione verso la cancerizzazione.

Non sono necessarie terapie supplementari.



Nell'ultima colonscopia hanno individuato e rimosso 16 polipi. Si tratta di poliposi? Non preoccuparti, mi ha detto mia moglie, era peggio averne uno solo...ma ha ragione???

Convenzionalmente, parliamo di poliposi quando si riscontrano 20 o più polipi. La rimozione di questi 16 polipi deve tranquillizzare Paolo. Certo, dovrà sottoporsi, almeno inizialmente, ad un monitoraggio più stretto, da modulare anche in base all'esito della relativa definizione istologica.

DLS RISCHIO DI POLIPI INTESTINALI PER:

- ATTORI GENETICI (familiarità-ereditarietà)
- OBESITA'
- SINDROME METABOLICA
- DIABETE
- MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI
- STILI DI VITA ERRATI (alcol, fumo, alimentazione ipercalorica, ricca in grassi e povera in fibre, sedentarietà)

Parleremo diffusamente degli esami diagnostici per individuare i polipi intestinali. Ma intanto chiariamo quali sono i fattori di rischio della loro formazione.

Numerosi studi hanno, ormai, chiaramente riscontrato una forte associazione tra alcune condizioni e sviluppo di CCR. Sono fattori di rischio, cioè condizioni che, se presenti, aumentano la possibilità di sviluppare polipi e quindi CCR. Come si può vedere in tabella, certamente l'età (dai 45-50 anni in su), l'obesità, le MICI e lo stile di vita. Qui, andrebbe stressato il ruolo della dieta, manco a dirlo ancora mediterranea, e dell'esercizio fisico, come fattori che possono aiutare efficacemente nel prevenire polipi e CCR.

È vero che l'adiposità viscerale, la pancia, favorisce un microambiente pro-cancerogeno?

Si è vero. Obesità, sovrappeso, un indice di massa corporea > 30 e una dieta ricca in grassi, si associano più frequentemente a cancro colorettaile (CCR). Studi sugli animali hanno dimostrato una stretta associazione tra dieta ricca in grassi e sviluppo del cancro colo-rettale. I grassi, infatti, assunti con la dieta, producono un aumento del tessuto adiposo (il grasso viscerale) che a sua volta libera sostanze pro-infiammatorie, produce un incremento dei lipidi e una aumentata resistenza all'insulina.

Queste sostanze entrano in circolo, stimolando la produzione di fattori infiammatori che, a loro volta e a livello della mucosa intestinale, si comportano come pro-cancerogeni (aumentano la proliferazione cellulare e la formazione di nuovi vasi, riducendo una efficace ricambio cellulare – la cosiddetta apoptosi).

La maggior parte dei polipi non causa sintomi o disturbi, ma a volte possono manifestarsi dei segnali, quali?

E' vero. Nella maggior parte dei casi, i polipi intestinali e del colon, in particolare, non danno alcun sintomo. Talvolta, però, essi possono esser causa di anemia, secondaria sia a microsanguiamento occulto o oscuro che a sanguinamento evidente. L'anemia, a sua volta, provoca stanchezza e così via. Raramente, e nel caso di polipi del piccolo intestino, si possono avere altre manifestazioni quali l'occlusione intestinale. Infine, nel caso di grossi polipi del retto, i cd polipi villosi, può aversi diarrea e perdita di abbondante muco.

DLS – POLIPI INTESTINALI, EVENTUALI SEGNALI

- SANGUE NELLE FECI
- DIARREA/STITICHEZZA
- ANEMIA
- STANCHEZZA

Intestino: Diagnosi e prevenzione.

Professore ci ha già detto che i polipi intestinali sono in genere asintomatici e se c'è un'evoluzione avviene lentamente. Da qui l'importanza dello screening, che ricordiamolo, è rivolto alla popolazione sana. Quali sono gli accertamenti principali?

I polipi intestinali e del colon, in particolare, e del CCR, sono una delle condizioni ideali perchè un programma di screening possa funzionare. Coerentemente con quanto dettato dall'OMS, vi è una elevata incidenza con un alto rapporto tra mortalità e morbidità, vi è lungo stadio di latenza (come abbiamo già detto 10-12 anni circa perchè si passi da un semplice adenoma

al tumore maligno), si dispone di strumenti efficaci e largamente fruibili quali la ricerca di sangue occulto fecale e la coloscopia, appunto gli accertamenti principali per la realizzazione di un efficace programma di screening.

DLS SCREENING PER IL TUMORE COLO

- RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI
- COLONSCOPIA

Che cos'è la colonscopia? Come viene eseguito questo esame endoscopico?

La coloscopia è una indagine endoscopica che si avvale di specifici strumenti flessibili, ad alta definizione e che permette l'esplorazione diretta, vis a vis, della mucosa del colon e dell'ultima ansa ileale. Occorre una preliminare toilette intestinale cui il Paziente deve sottoporsi prima di procedere all'esame. E' certamente una indagine invasiva, ma ormai molto diffusa, sicura, e che si esegue, laddove appropriatamente indicata, previa una premedicazione, una sedazione che può essere sia cosciente che profonda, in presenza dell'Anestesista. In questo contesto, vorrei ricordare che le Società Scientifiche sia di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva che di Anestesia e Rianimazione, hanno intrapreso un percorso, non certo facile, per assicurare a tutti i Pazienti e in ogni dove sul territorio italiano e nelle strutture pubbliche, una endoscopia senza dolore, sempre. Temo, tuttavia, che per ragioni di varia natura, questo obiettivo non sia facile da raggiungere in breve tempo.

Tutti sappiamo che la colonscopia è un esame indispensabile per la prevenzione del cancro al colon e al retto, ma può permettere anche la diagnosi e l'intervento per altre patologie. Quali?

Assolutamente sì. Basti pensare alle malattie infiammatorie croniche intestinali, quali la colite ulcerosa e la malattia di Crohn. Ma anche Pazienti che riferiscono una diarrea cronica, la cui natura deve essere stabilita, come pure Pazienti che lamentano episodi sanguinamento del tratto digestione inferiore.

Vi sono, poi, condizioni particolari nelle quali la coloscopia permette l'esecuzione di manovre quali la dilatazioni di brevi stenosi infiammatorie, il posizionamento di stent, particolari dispositivi atti ad assicurare una regolare canalizzazione. Ma anche l'emostasi di lesioni emorragiche, con metodiche efficaci. Tutto questo richiede un training continuo e duraturo, perché si tratta di un esame difficile e sempre differente, da Paziente a Paziente.

PATOLOGIE E COLONSCOPIA

- POLIPI INTESTINALI
- DIVERTICOLI
- MORBO CROHN
- RETTOCOLITE ULCEROSA
- TUMORE AL COLON E RETTO

Soffro di emorroidi e talvolta dopo essere andato in bagno noto una piccola fuoriuscita di sangue. Non è occulto, è visibile, ma posso stare tranquillo? Dovrei fare una coloscopia?

Se non l'hai mai fatta, assolutamente sì.

Si dice spesso che la coloscopia è diagnostica ma può essere anche interventistica.

Quali operazioni consente di fare?

Come sopra ricordato, la coloscopia può essere diagnostica e terapeutica nello stesso tempo. Infatti, permette di effettuare biopsie (prelievi di tessuto sia macroscopicamente patologico che normale), la rimozione di polipi, l'emostasi di lesioni sanguinanti, il posizionamento di stent, la dilatazione di brevi stenosi infiammatorie, etc...

LA COLONSCOPIA CONSENTE

- PRELIEVI DI TESSUTO
- RIMOZIONI DI POLIPI
- TRATTAMENTO DI SANGUINAMENTI
- POSIZIONAMENTO DI STENT

Professore la biopsia normalmente viene fatta su tessuti prelevati durante la coloscopia. Che cos'è invece la biopsia liquida? La considera un test affidabile?

La biopsie di tessuti apparentemente patologici, ma anche sani, è di fondamentale importanza ed è una pratica diagnostica affidabile e consolidata. Vi sono studi, tuttavia, attualmente in corso in varie patologie oncologiche che hanno l'obiettivo di valutare la presenza di cellule tumorali su sangue circolante, in Pazienti con neoplasia nota, per esempio già sottoposta a terapia chirurgica e, apparentemente, in remissione. In questi casi, la biopsia liquida potrebbe permettere di diagnosticare precocemente una eventuale recidiva come esser di ausilio nell'identificare gruppi di Pazienti nei quali scegliere e personalizzare una determinata terapia.

Negli ultimi anni molte strutture sanitarie si stanno dotando di sistemi di intelligenza artificiale per migliorare l'endoscopia digestiva. Che supporto possono dare questi strumenti? È vero che consentono di rilevare più efficacemente i polipi?

Assolutamente sì. Nei nostri due Presidi, Fatebenefratelli e Sacco, ci avvaliamo ogni giorno dell'Intelligenza Artificiale (AI) che, confermo, ci aiuta a "scovare" più polipi di quanto l'occhio umano saprebbe fare da solo. Ma c'è di più. Il nostro Centro è uno dei pochissimi in Europa, dotati anche di una AI che non solo aumenta il tasso di diagnosi dei polipi, il cd "detection rate", ma ci aiuta anche a predirne la natura istologica e, cioè, ci dice se si tratta di polipi adenomatosi e, quindi a rischio di cancerizzazione se non rimossi, oppure di polipi innocui.

Molti pazienti hanno resistenze a sottoporsi a questo esame, ma poi in genere tollerano bene la coloscopia. Tanto che alcuni trovano più fastidiosa la preparazione che deve essere fatta nei giorni e nelle 24 ore che precedono l'esame. Di cosa si tratta? Perché è importante seguire alla lettera le indicazioni del medico?

Una eccellente toilette intestinale è condizione essenziale, direi vitale, perché una coloscopia possa ritenersi attendibile. Quando non è così, è spesso necessario ripeterla. Certo, la preparazione intestinale per alcuni Pazienti è poco tollerata, ma ci sono vari preparati oggi che, se assunti con modalità

che definiamo “split”, cioè suddivisa in due porzioni, il pomeriggio precedente l'esame e il giorno stesso dell'esame, sono ben tollerati ed efficaci nella maggior parte dei casi.

Quando prenotiamo questa analisi ci chiedono se preferiamo essere sottoposti ad una sedazione profonda o ad una anestesia vera e propria. Può aiutare che ci segue a fare la scelta più giusta?

Anche la sedazione è condizione essenziale perché una coloscopia sia portata a termine con successo. La sedazione può essere cosciente (tranquillante + analgesico) o profonda, quella che si avvale di altri farmaci che possono essere somministrati solo in presenza dell'Anestesista. In questo contesto, va ricordato quanto prima ricordato, sulla necessità di realizzare e diffondere una Endoscopia senza dolore, per tutti e sempre.

Di fronte alla mia titubanza il medico mi ha suggerito come alternativa la coloscopia virtuale... tranquillizzante! In cosa differisce dalla coloscopia? Il Professore la consiglia?

In generale, la coloscopia virtuale è una alternativa che va considerata laddove non è possibile effettuare una coloscopia convenzionale. Va però considerato che è limitata da alcuni importanti condizioni: non è diffusamente accessibile (nel territorio solo poche Unità di Radiologia ne dispongono), è costosa, e soprattutto non evidenzia piccole lesioni e, quando lo fa, queste devono essere asportate. Si rende quindi necessaria una nuova preparazione intestinale e il ricorso alla coloscopia convenzionale.

Mia madre ha 85 anni ed è cardiopatica. La sua età e i problemi al cuore rendono per lei sconsigliabile la coloscopia?

Dipende dalla indicazione ad effettuarla e dalle condizioni generali della sua mamma. In parole povere, occorre valutare bene i benefici rispetto ai rischi che può correre.

Stavolta non avete parlato di dieta. Cosa consiglia il professore per prevenire la formazione di polipi o peggio? È vero che dovrò rinunciare alle mie amate bistecche?

La dieta mediterranea, non si finirà mai di ripeterlo, è l'unica dieta davvero efficace nella prevenzione dei polipi e del CCR. Occorre essere misurati e, quindi, anche la carne rossa (per es una o due volte alla settimana) può essere assunta.

Non ho mai fatto la coloscopia, forse perché sono rimasta impressionata da alcuni racconti. È possibile che durante questo esame si possa perforare l'intestino? È frequente?

La coloscopia è un'indagine invasiva. In mani esperte, il rischio di perforazione è davvero risibile. Certo, può accadere che, soprattutto in seguito ad alcune manovre interventistiche, si possa provocare una perforazione che resta, tuttavia, un evento non frequente.

Prendo ogni giorno farmaci anticoagulanti e statine. Devo sospenderli in vista della coloscopia?

Sì, direi di sì. Mi riferisco agli anticoagulanti. Dovesse rendersi necessaria una manovra interventistica (per es. una polipectomia), la mancata sospensione della terapia anticoagulante la renderebbe impossibile e ne condizionerebbe la ripetizione.

Broncopolmonite.

A medicina 33, trasmissione a carattere medico scientifico, il Prof. P. Santus ha affrontato il tema sui fattori di rischio che provocano la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

Il 24 maggio 2023 il Prof Pierachille Santus è stato ospite a Medicina 33 su RAI 2 per parlare di Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO).

In particolare, durante la trasmissione televisiva di RAI 2, si è parlato dei fattori di rischio inerenti la BPCO con particolare riferimento al fumo di sigaretta; dei meccanismi fisiopatologici che condizionano l'evoluzione della malattia; delle manifestazioni cliniche, respiratorie e generali, che caratterizzano la BPCO e delle terapie che stanno alla base della cura per questa malattia.

Di seguito il link per vedere l'intervista: <https://www.rainews.it/rubriche/tg2medicina33/video/2023/05/Tg2-Medicina-33-del-24052023-68d510e5-730d-4025-9619-3e36da3037ae.html>



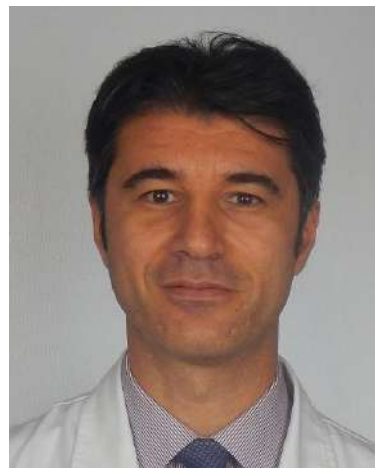
Il Prof. B.M. Dell'Osso ricorda la collega Dr.ssa Barbara Capovani.

A cura di: Prof. Bernardo Maria Dell'Osso

Il DSMD promuove un'iniziativa in ricordo della Dr.ssa Barbara Capovani contro gli episodi di violenza sugli operatori sanitari.

A ridosso delle celebrazioni del 25 Aprile, la comunità degli psichiatri, dei medici e degli operatori sanitari è stata profondamente scossa dalla notizia che la Dr.ssa Barbara Capovani, medico psichiatra del Santa Chiara di Pisa, era stata brutalmente aggredita, riversando in condizioni gravissime, al termine di una giornata di lavoro. Dopo alcune ore, attraverso i media, si è appresa la straziante notizia che la Dr.ssa Capovani era deceduta e che era stata avviata la procedura per la donazione degli organi.

Il Prof. Dell'Osso, Direttore del DSMD, ha così commentato: "la notizia ci ha lasciato del tutto sgomenti: non è purtroppo il primo episodio di gravissima violenza perpetrato ai danni di un medico psichiatra - in questo caso si è trattato di un vero e proprio omicidio-emultioperatori dell'area della salute mentale ritengono che non sia destinato a rimanere l'ultimo se non s'interviene in termini di prevenzione sulla protezione e sicurezza degli operatori, perlomeno in alcuni dei percorsi maggiormente a rischio, oltre che nell'accertarsi che pazienti come l'assassino della Dr.ssa Capovani si trovino all'interno delle strutture e dei percorsi più adeguati. Ciò che preoccupa è che episodi di aggressione - verbale e fisica - ai danni degli operatori sanitari, dai medici (non necessariamente psichiatri) agli infermieri, a tutti gli operatori sanitari, stanno riempiendo le pagine di cronaca con crescente e preoccupante frequenza. In tale contesto, la nostra ASST ha dato vita da qualche mese al gruppo di lavoro aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. Tale gruppo ha lo scopo di valutare periodicamente i dati relativi alle segnalazioni di episodi di aggressività e agli infortuni causati da agiti violenti nei confronti degli operatori sanitari. L'obiettivo principale del gruppo è quello di proporre una serie di azioni protettive e preventive da attuare nelle diverse sedi aziendali. E' stato attivato uno sportello per la segnalazione e gestione di questi episodi.



Con la Direzione Socio-Sanitaria, le DMP e i responsabili del PS stiamo cercando di identificare le situazioni maggiormente a rischio, intervenendo sulla logistica e sulle procedure da migliorare. La presenza di una guardia privata in PS rappresenta certamente un elemento di protezione concreto, il cui intervento deve essere coordinato all'interno di percorsi maggiormente definiti. Con il Prof. Carrer e la Direzione Strategica abbiamo selezionato, tra gli argomenti del piano di formazione del 2023, alcuni eventi proprio sul tema della violenza sugli operatori e delle strategie per prevenirli ed affrontarli. C'è sicuramente da lavorare ancora molto in questo campo per evitare che l'assassinio della Dr.ssa Capovani venga percepito, pur nella sua drammaticità, come un fatto di cronaca isolato. A questo proposito il DSMD, nella persona della Dr.ssa Paola Landi, psichiatra del Fatebenefratelli presso il CPS di Via Ricordi, ha promosso una fiaccolata che si svolgerà a Milano il 3 Maggio alle 20:00 in piazza della Scala in parallelo con altre iniziative analoghe a Pisa e in diversi altri luoghi in Italia, per ricordare la dr.ssa Capovani. La partecipazione di quanti nella nostra ASST, medici e personale di comparto, desiderino testimoniare, con la propria presenza, la loro sensibilità in relazione a quanto avvenuto e ai temi di sicurezza sul lavoro, così attuali e rilevanti per tutta la società civile, ricordando la Dr.ssa Capovani, è benvenuta. E' estremamente importante sensibilizzare la collettività su quanto accaduto: chi muore per compiere il proprio dovere lascia una ferita sanguinante nel corpo della società. Una ferita che troppo spesso si accetta con rassegnazione. Ecco, proprio tale rassegnazione noi non dobbiamo, non possiamo e non vogliamo accettare".

Inaugurazione corso per infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana Cerimonia della Lampada.

“Ama, conforta, lavora, salva” quando la professione è una vocazione.

A cura di: Dr.ssa Roberta Dedato



Sabato 15 aprile ho avuto l'onore di partecipare, come rappresentate dell'ASST FBF-SACCO, alla Cerimonia di apertura del Corso per Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana e alla Cerimonia della Lampada. Il teatro era gremito di Ufficiali in uniforme e Infermiere Volontarie, anch'esse in uniforme: impeccabili nella loro divisa bianca, completa di guanti e velo blu inamidato. Prima di procedere alla consegna dei diplomi, l'Ispettrice Regionale Sorella Zagami, ha raccontato la storia del corpo delle Infermiere Volontarie dal 1908, anno in cui nasce, fino ai giorni nostri, sottolineando lo spirito umanitario che alimenta le Crocerossine che, ancora oggi, rispecchiano il loro motto “Ama, Conforta, Lavora, Salva” tanto che ancora continuano a chiamarsi “sorelle” per sentirsi sempre uguali e azzerare così ogni differenza di status. Il Corpo delle Infermiere Volontarie, Ausiliario delle Forze Armate, è presente oggi su tutto il Territorio Nazionale e svolge attività sia in ambito civile che nelle emergenze militari. Le Infermiere Volontarie neodiplomate sono state chiamate sul palco, una alla volta, per ritirare il diploma. Terminata questa prima parte siamo stati invitati a prendere posto nel cortile, per la “Cerimonia della Lampada”, dove ci attendevano da un lato, schierate in due gruppi, le Infermiere Volontarie diplomate e dall'altro le numerose allieve. La “Cerimonia della Lampada” è stato momento suggestivo perchè segna il

passaggio dallo status di allieva a quello di Infermiera Volontaria. Queste ultime consegnando la lampada accesa alle colleghe neo diplomate, trasmettono la fiamma che le colleghe dovranno custodire e non “far spegnere mai”.

La lampada rimanda alla nascita e al senso della professione infermieristica; è il simbolo di Florence Nightingale (1820 - 1910), fondatrice dell'assistenza infermieristica moderna, nota come “la signora con la lanterna” perchè di notte, durante la guerra in Crimea (1854), andava ad assistere i soldati inglesi feriti nelle camerate, facendosi luce con una lampada portando loro cure e conforto. E' stato un bel pomeriggio per onorare una tradizione che caratterizza da sempre l'attività delle Infermiere Volontarie e l'occasione per ricordare i valori della professione infermieristica.



DENATALITÀ, un problema italiano e anche mondiale.

A cura di: Prof. Luca Bernardo e Dr. Corrado Testolin



Negli anni 60 del precedente secolo, si è assistito al cosiddetto Baby Boom, un incremento delle nascite, dovuto principalmente al miglioramento economico successivo alle Guerre Mondiali che hanno devastato il Mondo; basti pensare che una famiglia in media aveva 5 figli.

Dal 1970 il tasso di fertilità, cioè il numero di nati ogni 1.000 donne in età fertile, è drasticamente e continuamente diminuito, toccando il cosiddetto “lowest Low Fertility” nel 1995 (tasso di fertilità di 2,86); la demografia indica che un tasso di fertilità pari a 2,1 permetterebbe di mantenere il numero della popolazione stabile.

Dal 1995 in avanti si è assistito a un debole incremento della fertilità fino al 2008, anno della “Grande Recessione” economica, successivamente alla quale il tasso di natalità ha ripreso a ridursi gradualmente ogni anno (nel 2020 era di 2,4) (dati OMS).

Nel 2021 in Europa il tasso medio di fertilità è di solo 1,5: lo Stato con indice migliore è stato la Francia (1,83) seguita da Lettonia e Repubblica Ceca (1,8), mentre fanalino di coda sono Italia (1,24), Spagna (1,19) e Malta (1,13) (dati Eurostat).

In Italia il numero delle nascite è in continuo calo: all’anagrafe nel 2021 sono stati registrati 399.431; nel 2001 erano 535.282. Si sono “perse” 135.851 nascite, pari a un calo del 25% in 20 anni. Il 2022 continua l’onda discendente di denatalità, con un calo rispetto all’anno precedente del 1,9% (dati ISTAT).

La demografia indica che le cause della denatalità possono essere raggruppate in due grandi classi: cause strutturali e quelle contingenti.

Fra le cause strutturali si riconoscono i seguenti principali fattori:

- Miglioramento delle condizioni di educazione e di opportunità di lavoro delle donne con accesso a un planning familiare volontario: per esempio in Iran nel 1950 le donne avevano una scolarità di soli 3 anni e avevano una media di 7 figli, mentre nel 2010 avevano 9 anni di scolarità e una media di 1,8 figli; ancora adesso in Niger (nazione mondiale con la più alta natalità) le donne hanno una scolarità media di 1,3 anni e una media di più di 7 figli
- Riduzione del numero di donne in età fertile: riducendosi il numero di nati dagli anni '70, si riduce anche il numero di donne in età fertile dagli anni '90. Tale fenomeno (riduzione nascite - riduzione donne in età fertile) presenta un fenomeno di auto-alimentazione

Fra le cause contingenti si riconoscono i seguenti principali fattori:

- Minore propensione alla genitorialità: comprende al suo interno una miriade di cause come per esempio la minore fiducia nelle Istituzioni, l'aumento dell'età media delle donne al primoparto, l'aumentato costo per crescere i figli. Quest'ultima causa è responsabile della "reversal of fertility decline": mentre storicamente le famiglie con minore benessere economico avevano più figli, attualmente si assiste ad una tendenza opposta, in cui la fecondità aumenta con l'aumentare del welfare economico.
- Minore mortalità infantile: a livello mondiale nelle Nazioni con maggiore mortalità infantile, le donne tendono a fare più figli: in Italia, come anche in Europa, nel 2020 questo tasso è di 2 su 1.000 (a livello globale è 10 volte maggiore - 27 su 1.000, con valore più alto registrato in Sierra Leone (80/1.000) (dati da World Bank).

L'Italia presenta fattori aggravanti rispetto ad altri Paesi, come il lavoro precario, lo scarso sostegno alla genitorialità sotto forma di ridotto numero di asili nido o di flessibilità dei datori di lavoro, i giovani che preferiscono stare a casa con i genitori piuttosto che farsi una famiglia.

In Svezia, sebbene vi siano politiche sociali molto avanzate (maggiori centri per l'infanzia, maggiore flessibilità di lavoro per i neogenitori e maggiori congedi di paternità), il calo demografico continua inesorabile (nel 2022 era di 1,8).

Ci troviamo di fronte a un cambiamento epocale per la specie umana, e dobbiamo convincerci che dobbiamo trovare un nuovo equilibrio.

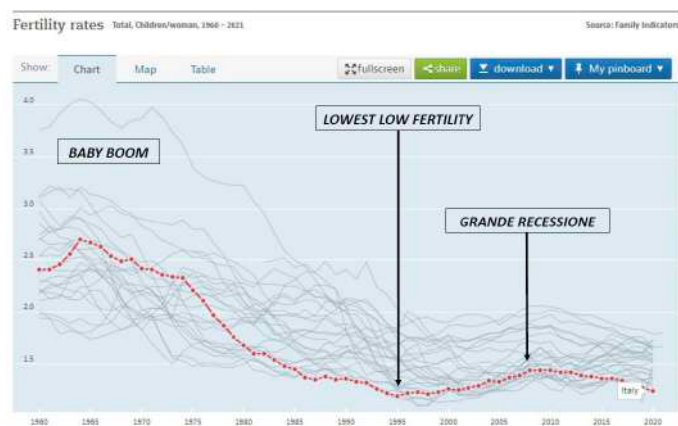
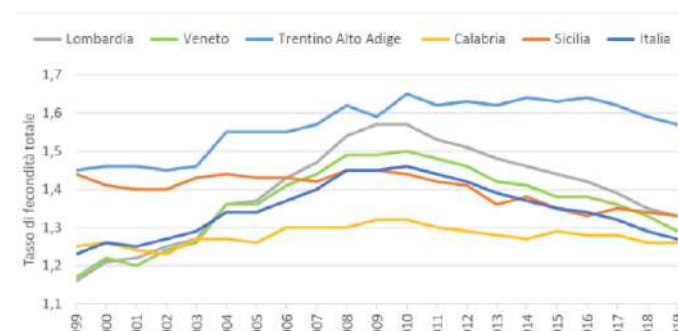
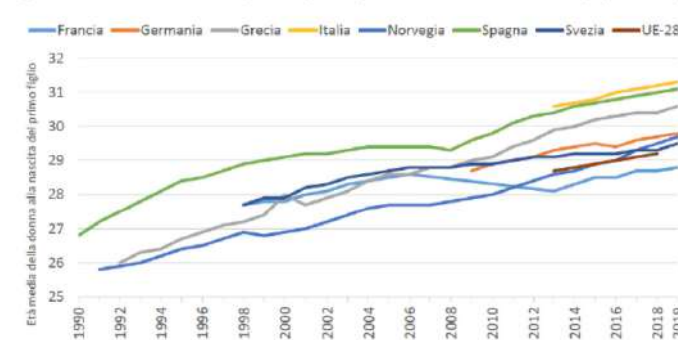


Figura 2.2 – Popolazione residente femminile in età feconda (15-49) 1982-2020



Figura 1.3 – Età media della donna al parto del primo figlio, confronto tra alcuni Paesi Europei (1990-2019)



Internet Addiction - dipendenza da internet, un fenomeno in crescita!

A cura di: Prof. Roberto Truzoli

Il prof. Roberto Truzoli, Professore Associato di Psicologia clinica e Psicologo dirigente del DSMD è stato recentemente intervistato da La Repubblica sulla Dipendenza da Internet (o Internet Addiction), una dipendenza comportamentale che nelle sue manifestazioni estreme ha un notevole impatto negativo sulla salute fisica e mentale.

I dati epidemiologici non sono univoci, dipendendo da svariati fattori fra cui tipo di test diagnostici utilizzati, cut off, genere, età, contesto sociale, e livello di sviluppo tecnologico della società. Anche situazioni particolari, come il lockdown della primavera del 2020, possono incentivare l'uso disfunzionale della Rete. In Italia i dati epidemiologici oscillano da 0.8 a circa 5%. Comunque, in una ricerca sotto review su 1032 ragazzi da 12 a 25 anni, il Prof. Truzoli ha riscontrato che il 47,6 % presenta un rapporto con la Rete caratterizzato da alcune criticità (quali, per esempio, il trascurare lo studio o ridurre le ore di sonno) mentre per l'1,5 % si è delineato un quadro più grave compatibile con la Dipendenza da Internet. In aggiunta, nei maschi è risultato preponderante l'uso dei videogiochi online rispetto alle femmine, maggiormente "addicted" ai social network.

La consapevolezza del fenomeno e l'importanza di interventi sia di prevenzione che terapeutici è crescente. Oltre ai Servizi territoriali dedicati alle Dipendenze, nel PO Sacco nell'ambito del CTDD è presente un Ambulatorio di Internet Addiction, recensito in un Report dell'Istituto Superiore di Sanità. Nell'ambito delle attività dell'Ambulatorio, recentemente è stato promosso uno screening in diversi Servizi fra cui alcuni CPS, il Centro Disturbi Alimentari, e alcune unità di Neuropsichiatria Infantile, oltre che negli ambulatori del CTDD. Quindi si sono coinvolti sia servizi per minori che per adulti, in quanto nessuna fascia d'età è esente a priori dal rischio. Lo screening è estremamente importante per la ricerca attiva della dipendenza e in questo senso i Servizi anche territoriali rappresentano una risorsa importante per far emergere il fenomeno e migliorare la risposta terapeutica. In effetti, spesso l'Internet Addiction è un disturbo di tipo secondario,

che cioè subentra in relazione ad altre condizioni: per esempio, a una depressione non risolta oppure a un disturbo da deficit d'attenzione e iperattività. In casi come questi, allora, il trattamento può prevedere una terapia farmacologica per curare il disturbo primario e, in modo integrato, una terapia cognitivo-comportamentale che intervenga sia sul disturbo primario che sull'Internet Addiction, attraverso la costruzione di un profilo psicologico individuale. Considerato che l'astinenza completa non è possibile in un mondo tecnologizzato come il nostro, favorire il ritorno a un uso funzionale di Internet è rilevante perché l'uso problematico della Rete aggrava il quadro psicologico generale.

Infine, si segnala che la prevenzione è strategica e in tal senso diverse sono le iniziative rivolte a studenti, genitori, e medici di medicina generale o pediatri per sensibilizzare sul fenomeno e dare indicazioni per un'educazione all'uso consapevole di Internet, e per rilevare le spie di un uso problematico della rete – quali peggioramento della prestazione scolastica o una progressione verso l'isolamento e il ritiro sociale.



La scelta dolorosa di una mamma che decide di non riconoscere il figlio: il percorso del parto in anonimato.

A cura di: Prof.ssa Irene Cetin



Nei primi mesi del 2023 si sono verificati a Milano alcuni casi di donne che hanno deciso di non riconoscere i loro bambini. I riflettori si sono accesi ultimamente per casi particolari: per il neonato lasciato alla Culla per la Vita, per parto avvenuto in un capannone, per il neonato affidato al Buzzi e per la piccola

trovata purtroppo morta sul cassonetto della raccolta dei vestiti usati in città Studi. Non è raro per noi entrare in contatto con donne in gravidanza che non vogliono o non possono tenere i loro piccoli. La scelta non è mai facile: c'è sempre sofferenza.

Secondo le statistiche, il fenomeno del mancato riconoscimento, si rileva a Milano pressappoco una volta ogni mille nascite. Significa che un neonato ogni mille non viene riconosciuto dalla mamma che lo lascia in ospedale dopo averlo partorito "in anonimato".

Un diritto, garantito dal Dpr. 396 del 2000 e di cui non tutte le donne evidentemente ne sono a conoscenza. Il problema è il parto non assistito: i rischi per il bimbo e anche per la mamma, in questi casi sono altissimi. Basti dire che la mortalità materna, in Paesi dove non si garantiscono servizi ospedalieri, è 100 volte superiore a quella che si rileva in Italia.

Le donne che decidono di non riconoscere il loro bambino, possono rivolgersi a consultori o direttamente agli ospedali, mantenendo l'anonimato. Trovano un punto d'ascolto e vengono assistite anche a livello psicologico. Questo è molto importante: tutte le donne in difficoltà devono sapere che la legge garantisce loro di partorire in ospedale in anonimato e in piena sicurezza. Per sé e per il loro piccolo.

A volte, durante questo percorso, una donna cambia idea: in genere si "cambia idea" se alla base c'è "solo" un problema di tipo economico. Se la nostra percezione è che la donna non sia sicura di voler separarsi dal suo bambino, noi facciamo di tutto per aiutarla a non arrivare a questa decisione. Lo stesso vale nel caso opposto: se una donna è decisa a non riconoscere il figlio, la sua volontà viene rispettata.

E' molto importante che una madre in difficoltà per la gravidanza e la futura nascita del bambino, sappia dove rivolgersi per ricevere aiuto e valutare con gli operatori sanitari le risorse disponibili per la sua situazione, individuando un progetto possibile per lei.

Se la madre non ha le risorse, siano esse sociali, economiche e mediche per riconoscere il nascituro, e non desidera interrompere la gravidanza o ha superato i termini per l'interruzione della gravidanza, può scegliere di essere seguita in totale anonimato con un percorso ben codificato. In Italia, infatti, la maternità si definisce solo quando la madre riconosce il figlio con la dichiarazione di nascita, riconoscimento che può essere effettuato entro 10 giorni dal parto.

In questo caso, la gravidanza verrà seguita con un percorso congiunto tra le strutture territoriali e i servizi ospedalieri, in modo che siano eseguiti tutti i controlli per la valutazione del benessere materno e fetale, e che al momento del parto gli operatori siano già a conoscenza del desiderio della paziente. Questo percorso viene intrapreso con tutti gli operatori sanitari a partire dai ginecologi, le ostetriche, le psicologhe, gli assistenti sociali, fino alle associazioni di volontari che seguono queste condizioni di fragilità.

E' molto importante che questa possibilità venga messa a conoscenza di tutti, per evitare che per paura e/o ignoranza, la gravidanza non venga seguita adeguatamente e che il parto avvenga in modi e luoghi non sicuri sia per la madre sia per il neonato. Sappiamo, infatti, bene che la gravidanza e il parto sono momenti di rischio ed è molto importante che si eviti in tutti i modi che questa condizione, che rappresenta già di per sé una condizione a maggior rischio, proprio per i fattori sociali, economici e/o medici che la hanno determinata, non abbia le cure che prevediamo normalmente in gravidanza.

Un neonato abbandonato si accompagna sempre ad una madre che soffre, non possiamo non riconoscerlo. Un neonato abbandonato corre molti rischi e una madre che lo partorisce in un capannone potrebbe morire per una grave emorragia, una condizione molto frequente dopo qualunque parto, anche seguito in modo ottimale. Riconoscere questa condizione, accettarla e seguirla nel modo migliore è un obbligo etico e di responsabilità civile. Non giudichiamo queste pazienti, non mettiamole sotto i riflettori e invece aiutiamole nel modo migliore, senza pregiudizi, pensando sempre che dietro ogni scelta c'è un grande dolore.

Chirurgia e nuove tecnologie digitali si incontrano.

*“Tailor-Made Organs - an exhibition of faith in science”
un progetto e un’installazione dedicati al futuro della
medicina personalizzata.*

A cura di: Prof. Gian Vincenzo Zuccotti

Grazie all’ingresso della stampa 3D e della realtà virtuale nelle simulazioni chirurgiche, l’evoluzione tecnologica esponenziale degli ultimi anni ha portato importanti innovazioni anche in ambito sanitario, nella formazione medica e nell’aggiornamento del personale sanitario, con una trasformazione senza precedenti dell’intero settore.

Ed è proprio dal connubio tra nuove tecnologie digitali e medicina che nasce PRINTMED-3D, un progetto di ricerca scientifica e tecnologica multidisciplinare che mira alla creazione di nuove soluzioni abilitanti per la medicina personalizzata e per la formazione avanzata in ambito medico e chirurgico. Il progetto è stato presentato il 31 marzo 2023 dalle 10:30 alle 19:00 attraverso un’installazione immersiva nello spazio del Centro Internazionale di Brera in Via M. Formentini 10 a Milano.

PRINTMED-3D consiste nella realizzazione di modelli di organi, elaborati a partire dai dati del paziente (TAC e risonanze) e poi creati tramite nuovi processi di stampa additiva di materiali polimerici innovativi. Con questo approccio è possibile produrre modelli anatomici con caratteristiche meccaniche e funzionali simili a quelle dei corrispettivi naturali. I modelli virtuali alla base della progettazione dei manufatti sono anche utilizzati in ambienti di realtà virtuale immersiva ed aumentata, progettati e sviluppati in-house. Questi modelli di organi vengono utilizzati a supporto della pianificazione di interventi chirurgici complessi: specializzandi e chirurghi più esperti hanno la possibilità di simulare interventi chirurgici in un ambiente a rischio zero, senza limiti di iterazione, confrontandosi in modo sicuro con ciò che si incontra nel teatro operatorio reale. Il risultato è una pratica medico-chirurgica più sicura per il paziente che favorisce migliori risultati operatori a costi sostenibili per il sistema sanitario.



Finanziato da Regione Lombardia nell'ambito della Call Hub Ricerca e Innovazione (POR-FESR 2014-2020), PRINTMED-3D nasce dall'incontro di due ricercatori, entrambi operanti presso l'Università degli Studi di Milano: Paolo Milani, Professore Ordinario di Struttura della Materia e Direttore del Centro Interdisciplinare Materiali e Interfacce Nanostrutturati (CIMaIna), e Gian Vincenzo Zuccotti, Professore Ordinario di Pediatria Generale e Specialistica e Presidente del Comitato di Direzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. PRINTMED-3D ha così messo a sistema le competenze cliniche e chirurgiche dell'Università Statale di Milano con nuove tecnologie di fabbricazione sviluppate all'interno del Dipartimento di Fisica della stessa Università.



L'installazione "tailor-made organs" ha l'intento di trasmettere i messaggi alla base delle missioni di PRINTMED-3D e dei risultati ottenuti dal progetto, evidenziando l'importanza e l'impatto delle nuove tecnologie per la salute e il benessere delle persone, attraverso forme artistiche e visive che possano essere fruibili sia da esperti che da non esperti nel campo scientifico e tecnologico.

L'installazione - uno spazio dalla forma organica che richiama l'armonia del mondo biologico - offre ai visitatori un'esperienza immersiva, facendoli entrare in profondità nel mondo della medicina personalizzata e delle nuove tecnologie digitali. All'interno dello spazio espositivo i punti cardine la presenza dei modelli aptici di organi realizzati nell'ambito di PRINTMED-3D sono il punto cardine dell'allestimento, rafforzati dal lavoro del fotografo Marco Ferrari che ha realizzato gli scatti artistici dei manufatti per il progetto.

Il progetto di installazione, nato dalla collaborazione tra l'Università Statale di Milano e gli architetti Aldo Maiocchi (Studio Aldo Maiocchi) e Riccardo Nemeth (studio RNA - Riccardo Nemeth Architecture) è stato realizzato presso il Centro Internazionale di Brera grazie al contributo congiunto di diversi partner tra cui Trendiest Media, PlusValue, All Projects, Acone Associati e il progetto europeo T-Factor.

SAVE THE DATE
31 marzo 2023

TAILOR-MADE ORGANS
"an exhibition of faith in science"

Centro Internazionale di Brera
Via M. Formentini 10, Milano

10:30 - 19:00

ORGANS | UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO | T-FACTOR | AA | ALL PROJECTS | PLUSVALUE

Allestimento a cura di studio Aldo Maiocchi e studio RNA - Riccardo Nemeth Architecture | printmed-3d.com

Un'esperienza senza precedenti: partecipare a un intervento di prostatectomia radicale la paroscopica in re-live.

A cura di: Dr. Andrea Gregori



La chirurgia moderna ha fatto passi da gigante nel corso degli anni, grazie a tecnologie sempre più avanzate e a interventi sempre più precisi. Ma cosa succede quando si uniscono la competenza di un chirurgo esperto e l'innovazione della chirurgia in diretta?

Nei giorni **23 e 24 Marzo 2023** si è svolta la settima edizione di **SIU LIVE**, l'evento formativo dedicato a tutti gli Urologi organizzato dalla Società Italiana di Urologia.

Del **Comitato SIU LIVE** afferente all'Ufficio Educazionale della Società Italiana di Urologia, fa parte il Dott. Michele Talso, Urologo della UOS di Urologia dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

L'evento ha mostrato procedure chirurgiche endourologiche, laparoscopiche, robotiche e "a cielo aperto", eseguite dai migliori chirurghi sia italiani che internazionali, che hanno offerto così un'esperienza unica di aggiornamento e un interessante confronto professionale per gli specialisti in Urologia.

Come consuetudine, gli operatori coinvolti hanno lavorato dalle sale operatorie dell'Istituzione di loro appartenenza, al fine di garantire tranquillità, la massima efficienza nelle prestazioni, proponendo l'attività formativa peculiare della chirurgia in diretta senza impattare sul rischio clinico per il paziente.

Gli interventi sono stati distribuiti su **4 schermi** in contemporanea, con una suddivisione in 2 canali di formazione differenziati; **canale ADVANCED** e **canale BASIC/SEMI-ADVANCED**

Il canale Advanced ha proposto contenuti destinati a chirurghi esperti, pertanto il focus scientifico è stato posto su tematiche specifiche con la richiesta agli operatori coinvolti di eseguire casi complessi e molto selezionati.

Il termine "semi live surgery" si riferisce generalmente a una situazione in cui un intervento chirurgico viene registrato e mostrato in un secondo tempo integralmente ad un pubblico di spettatori.

Durante la proiezione, il primo operatore commenta il video e spiega i vari passaggi della procedura chirurgica, nel massimo rispetto della sicurezza del paziente e della sua privacy.

Il Dott. Andrea Gregori, Direttore della UOS di Urologia, ha presentato un video in semi-live mostrando un intervento di prostatectomia radicale laparoscopica con approccio transperitoneale. Tale intervento rappresenta un approccio mini-invasivo per il trattamento chirurgico del tumore prostatico.

Durante l'intervento di prostatectomia radicale laparoscopica, è stato possibile seguire il dottor Gregori nel corso delle diverse fasi dell'operazione. Attraverso un sistema di telecamere e monitor, si è potuto vedere in tempo reale l'intero processo, comprendendo i dettagli tecnici e l'abilità del chirurgo.

Questa esposizione diretta ha permesso di capire meglio le implicazioni e i rischi dell'intervento.

Ciò che ha reso davvero unica questa esperienza è stata la possibilità di fare domande al dottor Gregori durante l'intervento. E' stato possibile porre quesiti sulla procedura, sui progressi e sugli esiti attesi. Questa interazione attiva ha avuto un impatto significativo sulla comprensione dell'intervento e sul coinvolgimento nella cura. L'evento è stato seguito da più di 500 utenti connessi in streaming.

Inoltre, esiste la possibilità, con fini puramente educativi, di poter riguardare il video sulla piattaforma on-line SIU, utile per specialisti e specializzandi che vogliano apprendere dai maggiori esperti in Italia tecniche chirurgiche innovative e all'avanguardia.

VIRTUAL SIU LIVE DPlay

Overview SIU Live Archives Scientific committee Partners Contact us

SIU LIVE 2023 [← Back](#)

Prostatectomia radicale laparoscopica con approccio transperitoneale

ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

24 Marzo 2023

ANDREA GREGORI

siu Società Italiana di Urologia dal 1998

PROSTATECTOMIA RADICALE LAPAROSCOPICA con approccio transperitoneale
ASST Fatebenefratelli Sacco - MILANO - A. Gregori
Mod: L. Da Pozzo, Bergamo - S. Serni, Firenze

VIRTUAL SIU LIVE DPlay

Ritorno sotto la montagna del vento. Testimonianza dall'Ospedale Kalongo, in Uganda.

A cura di: Dr. Giuliano Rizzardini



Ritorno sotto la montagna del vento.

Arrivare a Kalongo dal cielo con un Cessna 206 a sei posti della Mission Aviation Fellowship (un'associazione che, subito dopo la seconda guerra mondiale, si è data la missione di aiutare missionari, volontari a raggiungere le parti più remote della terra), da una sensazione strana.

Dopo chilometri e chilometri di "volo a vista" con sotto la savana piatta (questa volta tutta verde perché è iniziata la stagione delle piogge) dove scorre il Nilo bianco, ti trovi improvvisamente davanti una imponente montagna, il monte Oret "La Montagna del Vento". La prima reazione è: "adesso andiamo a sbatterci". Invece il pilota ci gira attorno e si prepara ad atterrare su una pista in terra rossa battuta dove, speriamo, non ci siano le mucche che impedirebbero l'atterraggio stesso. Qui, sotto "La Montagna del Vento", i missionari comboniani negli anni 50 fondarono una missione in un luogo in cui avvenivano scambi commerciali tra la tribù locale (gli Acholi) ed i mercanti arabi, favoriti dalla presenza di abbondante acqua, allo scopo di favorire anche la possibilità di liberazione dalla schiavitù. Qui, nel 1956 il giovane Giuseppe Ambrosoli, erede della "famiglia del miele", diventato medico e sacerdote, appartenente alla congregazione dei missionari comboniani (proclamato

Beato lo scorso novembre dalla chiesa cattolica), arriva con lo scopo di far diventare un piccolo dispensario un vero e proprio ospedale in uno dei posti più sperduti e poveri del mondo, a servizio di un'area popolata da più di mezzo milione di persone e garantendo assistenza sanitaria qualificata a più di 50.000 pazienti ogni anno, di cui il 70% sono donne e bambini sotto i cinque anni. Qui, Padre Giuseppe dedicherà oltre trent'anni della sua vita, e morirà "in esilio", poco dopo essere stato costretto ad abbandonare la sua opera (era il febbraio 1987), a causa della guerra civile scoppiata a metà degli anni 80. L'ospedale, però, "sopravvive" grazie alla dedizione della gente che Padre Giuseppe aveva curato, e viene riaperto nel 1989: tutto rimane uguale a come era stato lasciato il giorno dell'evacuazione, sul diafanoscopio della sala operatoria c'era ancora l'Rx del paziente con una frattura di femore per il quale era stato programmato l'intervento per il giorno in cui l'ospedale veniva evacuato.

Oggi l'Ospedale di Kalongo (rinominato Dr. Ambrosoli Memorial Hospital) è un ospedale di 287 posti letto con reparti di chirurgia (due sale operatorie), medicina generale e tubercolosi, maternità e ginecologia, pediatria e malnutrizione. E' dotato di un poliambulatorio per pazienti esterni, un laboratorio analisi, e una radiologia tradizionale (non TAC e

risonanza, sarebbe impossibile la manutenzione). Ci sono ambulatori dedicati all'HIV/AIDS (circa 3.500 pazienti in carico), alle vaccinazioni, alla diagnosi pre e post natale, ai disturbi psichici. Oggi siamo qui per mantenere viva l'opera di Padre Giuseppe che da molti anni, secondo il desiderio del suo fondatore, è completamente "africanizzato" (tutto il personale è ugandese). Nel 1998, i missionari comboniani e la famiglia di Padre Giuseppe, hanno creato la "fondazione Dr. Ambrosoli Memorial Hospital" per assicurare la continuità dell'Ospedale di Kalongo e della scuola per ostetriche ed infermiere.

La Fondazione supporta finanziariamente, per una percentuale importante, l'ospedale e la scuola. Purtroppo il Covid ha colpito pesantemente le finanze dell'ospedale (oggi i costi totali superano abbondantemente il milione di euro/anno), che aveva già cercato di assorbire i costi del personale aumentati in modo esponenziale negli ultimi due anni: per una realtà non profit parificare gli stipendi a quelli del governo è una sfida quasi impossibile! Il Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale che si riunirà nei prossimi giorni, con la presenza di due membri della Fondazione, avrà il compito di trovare le soluzioni per garantire la continuità dell'opera del beato padre Giuseppe Ambrosoli.

Table 1.2: Top ten causes of morbidity in the HSD OPDs

| No. | Causes of Morbidity | FY | | FY | | FY | | FY | |
|-----------------------------|---|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|
| | | 2018-19 | | 2019-20 | | 2020-21 | | 2021-22 | |
| | | Number | % | Number | % | Number | % | Number | % |
| 1 | Malaria | 133,109 | 39.74% | 297,061 | 61.67% | 258,474 | 57.93% | 205,079 | 56.60% |
| 2 | Cough or cold - No pneumonia | 96,445 | 28.80% | 109,295 | 22.69% | 98,685 | 22.12% | 83,351 | 23.00% |
| 3 | Intestinal Worms | 21,761 | 6.50% | 17,918 | 3.72% | 20,331 | 4.56% | 15,624 | 4.31% |
| 4 | Gastro-Intestinal Disorders (non-Infective) | 13,818 | 4.13% | 10,891 | 2.26% | 12,551 | 2.81% | 11,157 | 3.08% |
| 5 | Diarrhoea – Acute | 17,352 | 5.18% | 15,607 | 3.24% | 14,942 | 3.35% | 10,381 | 2.86% |
| 6 | Urinary Tract Infections (UTI) | 10,590 | 3.16% | 7,837 | 1.63% | 9,019 | 2.02% | 8,130 | 2.24% |
| 7 | Skin Diseases | 11,028 | 3.29% | 10,561 | 2.19% | 7,030 | 1.58% | 4,842 | 1.34% |
| 8 | Malaria in Pregnancy | 3,186 | 0.95% | 4,084 | 0.85% | 4,099 | 0.92% | 4,054 | 1.12% |
| 9 | Epilepsy | 2,726 | 0.81% | 3,086 | 0.64% | 3,675 | 0.82% | 3,721 | 1.03% |
| 10 | Bacterial Conjunctivitis | 2,277 | 0.68% | 2,806 | 0.58% | 3,508 | 0.79% | 3,279 | 0.90% |
| | OPD All others | 36,574 | 10.92% | 13,288 | 2.76% | 27,091 | 6.07% | 22,709 | 6.27% |
| Total OPD ATTENDANCE | | 334,916 | | 481,691 | | 446,215 | | 362,344 | |

Table 1.3: Relative percentage of the top 10 causes of mortality during the last 2FYs in the HSD

| Causes of Mortality among Inpatients | | FY 2020-21 | | | FY 2021-22 | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------|-------|--------------------|----------------|-------|--------------------|
| | | Cases Admitted | Death | Case Fatality Rate | Cases Admitted | Death | Case Fatality Rate |
| 1 | Malaria | 8,368 | 94 | 1.12% | 9,268 | 54 | 0.58% |
| 2 | Pneumonia | 841 | 33 | 3.92% | 1,264 | 35 | 2.77% |
| 3 | Injuries | 1,328 | 24 | 1.81% | 1,606 | 20 | 1.25% |
| 4 | Other Neonatal Conditions | 168 | 19 | 11.31% | 228 | 17 | 7.46% |
| 5 | SAM | 829 | 7 | 0.84% | 296 | 15 | 5.07% |

Dagli scritti di Padre Giuseppe

"Dio è amore e io sono il suo servo per la gente che soffre"

"Qui abbiamo avuto mesi di intenso lavoro. La mia corrispondenza è in arretrato spaventoso. Non so letteralmente più come fare. Ma ringrazio sempre il Signore che il lavoro sia tanto, perché siamo qui proprio per questo ed è attraverso il lavoro medico che possiamo arrivare all'anima di tanti malati ... In questi paesi la pastorale passa quasi sempre attraverso il corpo" (Lettera a Piergiorgio Trevisan - Kalongo, 25 novembre 1981)

"Con un gran 'magone' abbiamo dovuto abbandonare Kalongo. Ma il Signore è grande e ci ha dato la forza di accettare tutto dalla sua mano. E' questa anzi un'occasione meravigliosa per crescere e maturare spiritualmente e distaccarsi da tante cose terrene. Quindi ringraziamo di tutto il Signore" (Lettera a Mario Mazzoleni - Kampala, 9 marzo 1987)

Quando gli annunciarono che gli era stato assegnato il premio "Missione del Medico" dalla Fondazione Carlo Erba nel 1963, si racconta che senza interrompere la partita a scacchi che stava giocando, abbia risposto "Lazzaroni! Facevano meglio a mandare qualche cosa per l'Ospedale"

Preghiera del Medico Moshe Ben Maimon (medico e filosofo ebreo del XII secolo) che padre Giuseppe conservava nella sua stanza

Dio Onnipotente, Tu hai creato il corpo umano con infinita sapienza. Diecimila organi per diecimila volte hai combinati in esso, perché agendo incessantemente e con armonia ne preservino l'insieme in tutta la sua bellezza: il corpo, involucro dell'anima immortale. E agiscono sempre con un ordine perfetto e in un armonioso accordo. Ma quando la fragilità della materia o l'impeto delle passioni ne sconvolgono l'ordine o ne interrompono l'accordo, le forze si scontrano e il corpo crolla per tornare nella polvere dalla quale è venuto. Tu mandi all'uomo le malattie quali benefici messaggeri per avvertirlo del pericolo che lo minaccia e perché lo sollecitino ad evitarlo. Tu hai benedetto la Tua terra, i Tuoi fiumi e le Tue montagne con sostanze benefiche che permettono alle Tue creature di alleviare le loro sofferenze e guarire le malattie. Tu hai dotato l'uomo di saggezza, perché possa lenire il dolore del fratello, individuarne i disturbi, estrarre dalla natura le sostanze medicamentose, scoprirne il potere, prepararle e somministrarle a seconda della malattia. Nella Tua Eterna Provvidenza, Tu hai scelto me per vigilare sulla vita e sulla salute delle Tue creature. Ora sto per dedicarmi ai compiti della mia professione. Sostienimi, o Dio Onnipotente, in questa importante impresa, affinché io possa essere di giovamento all'umanità, poiché senza il Tuo aiuto nulla potrà aver buon esito, neppure la più piccola cosa.

Infondi in me l'amore per la mia arte e per le Tue creature. Non permettere che la sete di guadagno, l'ambizione di essere noto e ammirato, ostacolino la mia professione, poiché questi sono i nemici della verità e dell'amore per l'umanità e potrebbero sviarmi dal grande compito di dedicarmi al benessere delle Tue creature. Conserva al mio corpo e alla mia anima la forza necessaria per essere sempre pronto ad aiutare serenamente e ad assistere sia i ricchi che i poveri, i buoni come i cattivi, i nemici come gli amici. In colui che soffre, concedimi di vedere solamente l'essere umano. Illumina la mia mente perché veda con chiarezza ciò che le sta davanti e intuisca ciò che è assente o nascosto. Fa' che possa riconoscere ciò che è visibile, ma non permetterle di arrogarsi il potere di vedere ciò che non può essere visto: delicati e infiniti sono infatti i confini di quella grande arte che è la cura della vita e della salute delle Tue creature. Fa' che io non mi distraiga mai. Che nessun pensiero estraneo svii la mia attenzione al capezzale del malato, né disturbi il silenzioso lavoro della mia mente, perché grandi e sacre sono le profonde deliberazioni necessarie per vigilare sulla vita e sulla salute delle Tue creature.



Fa' che i miei pazienti abbiano fiducia sia in me che nella mia arte, e seguano le mie istruzioni e i miei consigli. Allontana da loro tutti i ciarlatani, la moltitudine di parenti premurosi e di infermieri saccenti, tutta gente crudele che rende inutili con la sua arroganza gli intenti più assennati della nostra arte e spesso porta le Tue creature alla morte. Se qualcuno più saggio di me volesse migliorarmi e consigliarmi, fa' che la mia anima segua con gratitudine la sua guida; perché vasta è l'estensione della nostra arte. Se però qualche sciocco presuntuoso impedisse con la sua critica il mio lavoro, fa' che l'amore per la mia arte mi dia il coraggio incrollabile di affrontarlo e di continuare risoluto senza alcun riguardo per la sua età, reputazione, fama, perché se mi arrendessi le Tue creature soccomberebbero alla malattia e alla morte. Riempi la mia anima di gentilezza e di calma quando colleghi più anziani, forti della loro età, dovessero soppiantarmi, disdegnarmi o ammaestrarmi con atteggiamento sprezzante. Fa' che io possa giovarmi anche di questo, perché loro sanno molte cose che io ignoro, ma aiutami a non soffrire per la loro arroganza. Perché loro sono vecchi, e la vecchiaia non è padrona delle passioni. Anch'io spero di poter giungere alla vecchiaia su questa terra, davanti a Te, o Dio Onnipotente. Fammi essere soddisfatto di ogni cosa, eccetto della grande scienza della mia professione. Non permettere che nasca in me il pensiero di aver raggiunto una conoscenza sufficiente, ma concedimi la forza, la possibilità e l'ambizione di ampliarla sempre più. Perché l'arte è grande, ma la mente dell'uomo è in continua espansione. O Dio Onnipotente! Tu mi hai scelto nella Tua misericordia per vigilare sulla vita e sulla morte delle Tue creature. Adesso io mi dedicherò all'esercizio della mia professione. Sostienimi in questo grande compito, affinché l'umanità possa beneficiarne, poiché senza il Tuo aiuto neppure la più piccola cosa potrà aver buon esito.





Anatomia Patologica: questa sconosciuta.

A cura di: Prof.ssa Manuela Nebuloni

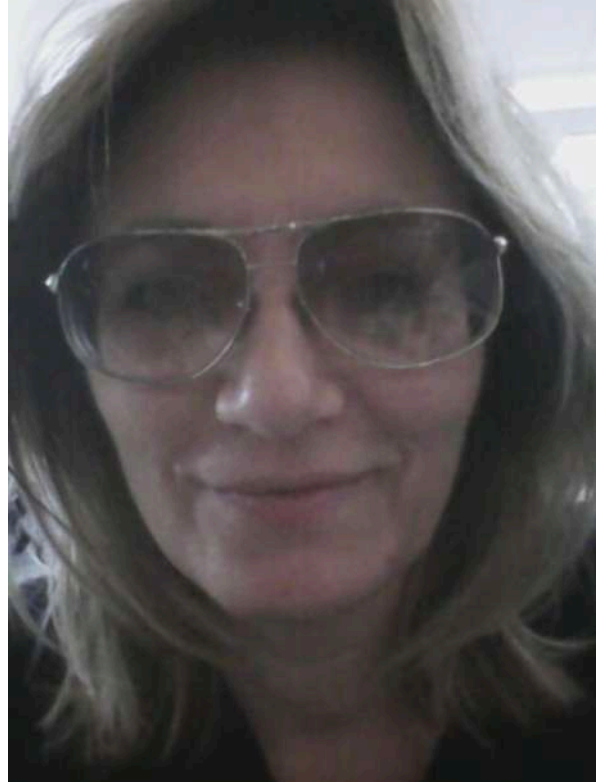
“Il patologo è interessato non soltanto a riconoscere le alterazioni strutturali, ma anche a comprenderne il significato, ossia gli effetti che questi cambiamenti producono sulla funzione cellulare e tissutale e, in ultima istanza, le conseguenze di tali modificazioni sul paziente. Lungi dall’essere una disciplina avulsa dal paziente, è un approccio fondamentale per una migliore comprensione della malattia e costituisce dunque un elemento portante di una solida medicina clinica”. Stanley Robinson, 1957.

L’Anatomia Patologica è quella branca della Medicina che studia e analizza le modificazioni che avvengono nei tessuti e nelle cellule in seguito a malattia. Il “padre” dell’Anatomia Patologica è stato Giovanni Battista Morgagni, il quale nel 1761 pubblicò il libro *De Sedibus Et Causis Morbosum Per Anatomen Indagatis*, che è riconosciuto come il primo testo di Anatomia Patologica.

Lo “strumento” di lavoro dell’anatomopatologo è il microscopio ottico, in grado di ingrandire gli oggetti per una analisi più approfondita dei tessuti e delle cellule. Il potere risolutivo del microscopio ottico è di 0.2 micron. Il microscopio ottico utilizza la luce visibile per illuminare il preparato istologico o citologico; possiede inoltre un corredo di obiettivi che vanno dal 1.5X al 100X e due oculari con un ingrandimento intrinseco di 10 volte.

Cosa “produce” un anatomopatologo? Un REFERTO. Cioè un documento in cui viene identificata una diagnosi, che corrisponde a “dare un nome alla malattia”. Questo referto verrà poi utilizzato dal clinico per i successivi passi terapeutici, sia in ambito clinico che chirurgico.

I due grossi rami dell’Anatomia Patologica sono l’istologia, che studia i tessuti, e la citologia, che studia le cellule.



ISTOLOGIA

L’istologia studia le alterazioni che si verificano nei tessuti in seguito ad una determinata patologia. I tessuti sono presenti su un vetrino e il vetrino viene analizzato al microscopio ottico.

I tessuti sono ricchi d’acqua, quindi per ottenere un vetrino è fondamentale che il tessuto stesso perda quell’acqua e questo avviene attraverso una disidratazione in una scala di alcoli, xiloli e paraffina. Il prodotto finale è un tessuto rigido, non sottoposto a degradazione cellulare, in grado di essere tagliato, colorato e visualizzato al microscopio ottico. La colorazione standard che viene utilizzata per l’istologica è l’Ematossilina-Eosina, costituita da un primo colorante – Ematossilina – che lega gli acidi nucleici, e un secondo colorante – Eosina – che colora qualunque materiale non sia DNA o RNA.

Quali tipi di materiale possono essere inviati per l'esame istologico?

- Biopsie endoscopiche: ad es. dal tratto gastroenterico, dal tratto bronchiale, dal tratto urogenitale, ecc
- Biopsia chirurgica escissionale o incisionale: ad es. dalla cute, dal retroperitoneo
- Agobiopsia: ad es. mammella, polmone, rene
- Pezzo operatorio

Una volta che il campione arriva nel laboratorio di Anatomia Patologica, viene sottoposto ad un esame macroscopico, che consiste nella valutazione delle dimensioni (espresse in mm o cm), del colore, della forma, della consistenza e dell'eventuale presenza di lesioni visibili ad occhio nudo. Dopodichè le aree più significative vengono selezionate e inviate al processo di disidratazione sopradescritto con produzione finale del vetrino che servirà per la diagnosi.

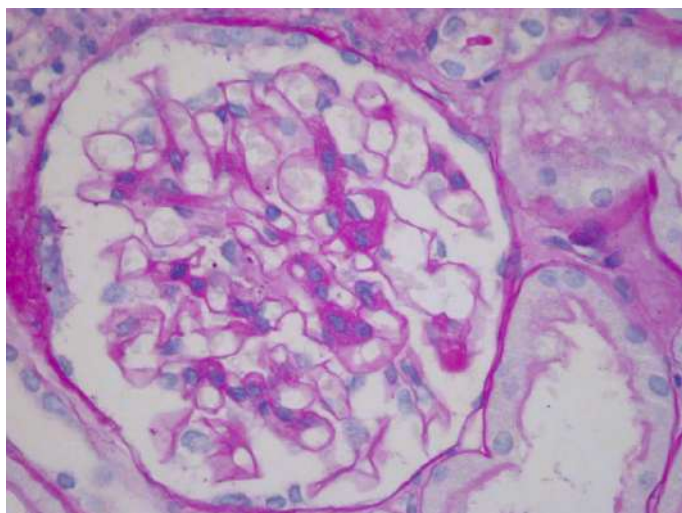


Fig. Esempio di esame istologico (biopsia renale)

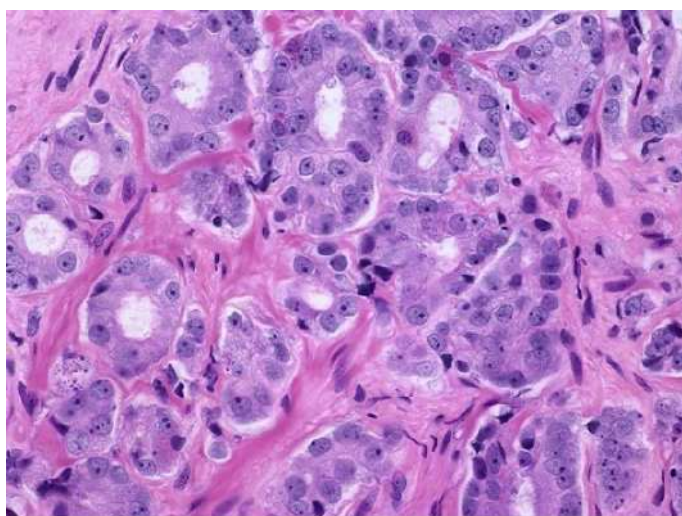


Fig. Esempio di esame istologico (biopsia prostatica)

CITOLOGIA

La citologia studia le alterazioni che si verificano nelle cellule in seguito ad una determinata patologia. Le cellule sono presenti su un vetrino e il vetrino viene analizzato al microscopio ottico.

La citologia può essere esfoliativa o agoaspirativa. La citologia esfoliativa è lo studio delle cellule che si staccano dagli epiteli e si ritrovano nel lume degli organi; la citologia esfoliativa può essere diretta, in cui le cellule esfoliano spontaneamente come ad esempio le cellule della vescica (diagnostica del carcinoma della vescica), oppure può essere indiretta in cui le cellule esfoliano mediante l'utilizzo di uno strumento, come ad es. le cellule della cervice uterina (diagnostica del carcinoma della cervice uterina, mediante il pap test. Anche la citologia che deriva dai bronchi è esfoliativa. La citologia agoaspirativa invece è lo studio delle cellule che vengono prelevate mediante un ago. Esempi classici sono gli agoaspirati delle lesioni mammarie, polmonari, linfonodali, ecc. La citologia agoaspirativa può essere legata all'utilizzo di un ecografo, oppure essere effettuata sotto guida TAC.

Le applicazioni più comuni della citologia diagnostica sono:

- Polmone: espettorato, broncoaspirato, lavaggio alveolobronchiale, agoaspirato transbronchiale o transparietale
- Mammella: agoaspirato di noduli mammari, analisi di secrezione da capezzolo
- Tiroide: agoaspirato di noduli tiroidei
- Linfonodo: agoaspirato in corso di linfadenomegalie
- Vescica: esame delle urine
- Cervice uterina: pap test
- Cavità pleuriche, pericardiche o peritoneali: esame del liquido delle cavità
- Fegato, pancreas, rene, ecc: agoaspirato di noduli

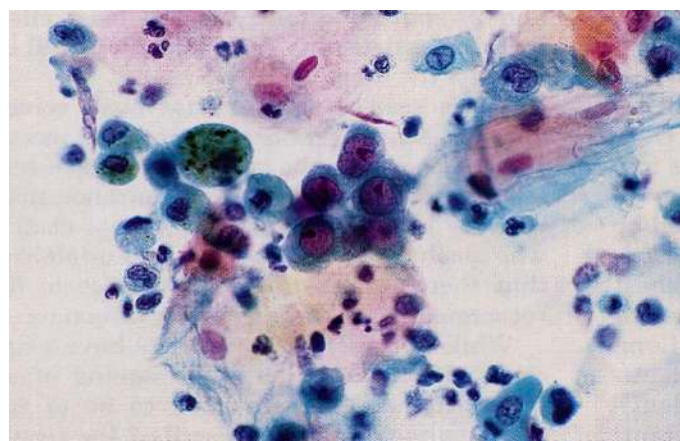


Fig. Esempio di esame citologico: espettorato per valutazione di lesione polmonare

Due campi ancillari dell'Anatomia Patologica sono la biologia molecolare e la microscopia elettronica.

BIOLOGIA MOLECOLARE

Dalle cellule e dai tessuti si possono isolare il DNA e l'RNA, per il cui studio si utilizzano le tecniche di biologia molecolare. Le cellule ed i tessuti possono essere freschi, congelati o fissati in formalina ed inclusi in paraffina. Le tecniche di biologia molecolare utilizzate in Anatomia Patologica sono molteplici e vanno dalla PCR (Polymerase chain reaction) alla RT-PCR, dall'Ibridizzazione in situ al sequenziamento diretto, fino alla più recente NGS (Next Generation Sequencing).

Ma quali sono i campi di applicazione? La biologia molecolare ha moltissimi ruoli, ad es. nella diagnostica delle malattie linfoproliferative (valutazione della clonalità dell'infiltrato linfocitario), nell'identificazione di mutazioni geniche importanti per la valutazione della prognosi o della risposta alla terapia di numerose neoplasie (come il tumore del colon o quello del polmone, o il melanoma). Inoltre, può essere utilizzata anche nella diagnostica di tumori solidi mediante l'identificazione di particolari traslocazioni o mutazioni, come ad es. nella diagnostica di molti tumori mesenchimali o cerebrali. Infine, la biologia molecolare su tessuto è utilizzata anche nella diagnostica delle malattie infettive, associata ovviamente all'immunoistochimica e alla valutazione morfologica.

MICROSCOPIA ELETTRONICA

Il microscopio elettronico, a differenza del microscopio ottico, non utilizza un fascio di luce per evidenziare le cellule e i tessuti, ma utilizza un fascio di elettroni che "attraversano" il frammento tessutale e ne individuano le strutture submicroscopiche, come le membrane cellulari ed i loro componenti, i ribosomi, i mitocondri, i vari tipi di fibrille. Il potere di risoluzione del microscopio elettronico è dell'ordine dei nanometri (quello del microscopio ottico è di circa 0.3 micron, quindi decisamente più elevato), ecco perchè le sezioni tessutali per l'analisi al microscopio elettronico devono essere molto sottili.

La microscopia elettronica richiede un laboratorio dedicato e attrezzato, con un microtomo per sezioni ultrafini (ultramicrotomo), un'area adeguata per la fissazione, che si effettua in glutaraldeide, e un'area adeguata per la colorazione, perché si utilizzano sali di piombo. Ovviamente è indispensabile avere a disposizione un microscopio elettronico con un sistema di acquisizioni di immagini in digitale. Le immagini infatti potranno poi essere "misurate", "quantificate", "valutate" e questo contribuirà alla diagnosi specifica.

I principali campi di applicazione dell'esame ultrastrutturale riguardano la tipizzazione neoplastica, ma soprattutto la patologia renale non neoplastica e la patologia infettiva.

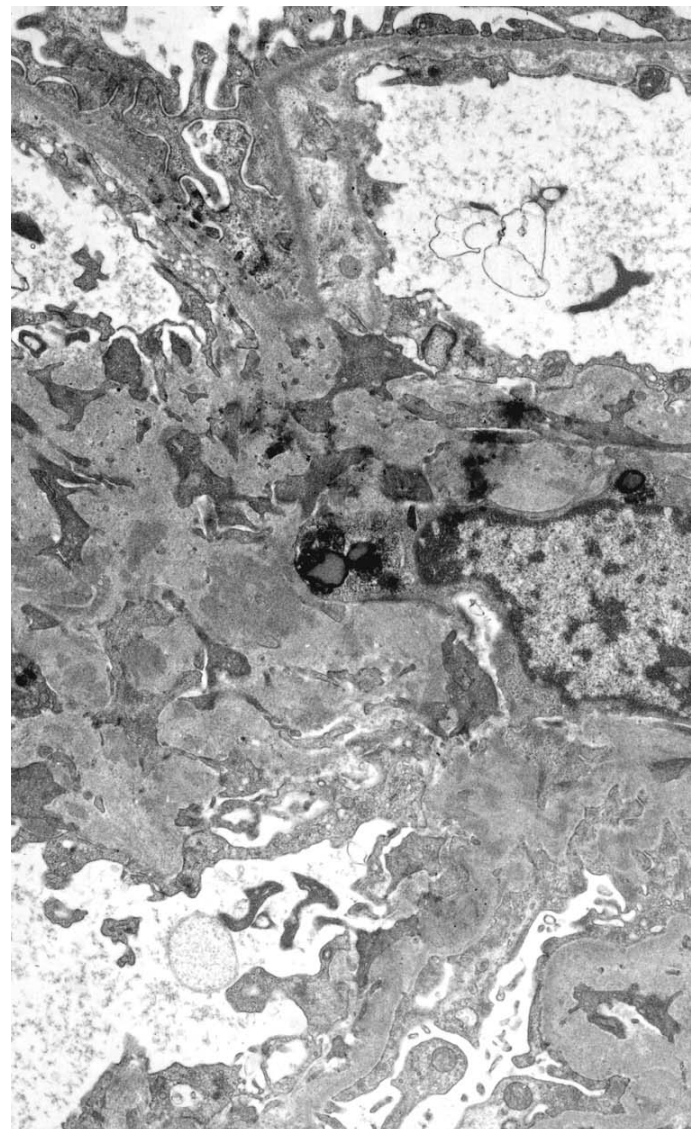


Fig. Esempio di esame ultrastrutturale: biopsia renale per valutazione della presenza di depositi di immunocomplessi.

Egyptian-Italian Bariatric Surgery - Congresso di Chirurgia Bariatrica - due Realtà si incontrano e si confrontano...

A cura di: Prof. Marco Zappa



Il 05-06 Maggio c.a (con un briefing il 4 Maggio) si è svolto a Sharm-el-Sheick l' Egyptian-Italian bariatric surgery che ha avuto come presidenti i colleghi chirurghi Fahreem El-Bassiany e Alaa Abbas e Marco A. Zappa, Presidente della società italiana di chirurgia dell'obesità. La società egiziana di chirurgia bariatrica, nata da pochi anni , ha fortemente voluto un congresso in cui i colleghi italiani potessero essere di supporto e aiuto nella crescita di una Chirurgia tanto specialistica quanto difficile.

L'Italia infatti rappresenta l'eccellenza mondiale in questo campo per quanto concerne l'utilizzo della tecnica laparoscopica (in oltre il 96% degli interventi), la produzione scientifica con impact factor e i risultati ottenuti. I colleghi egiziani hanno manifestato grande interesse e richiesto collaborazione con i maggiori centri italiani tra i quali emerge il centro di Eccellenza Sicob dell'Ospedale Fatebenefratelli di Milano diretto dal Prof. Marco A. Zappa, dove viene eseguito, oltre a tutti gli interventi di chirurgia della grande obesità, anche il by pass gastrico sec. Lesti-Zappa, diventata tecnica ormai consolidata e utilizzata in moltissimi centri. Come per molti Direttori e aiuti italiani che si recano presso il Fatebenefratelli per imparare tale

tecnica anche i chirurghi egiziani hanno richiesto di poter accedere ai corsi organizzati a tale scopo. Anche in questa occasione la Chirurgia Italiana e la nostra ASST hanno mostrato a livello internazionale la propria Grande Professionalità.



Il Progetto Casa Aler è risultato il Miglior Lavoro al Convegno Nazionale dell'Associazione degli Ingegneri Clinici - AIIC.

A cura di: Ing. Orsi Giorgio



Il progetto “Casa ALER” (titolo completo: “Progetto ALER - Progetto sperimentale di innovazione sociale e Welfare locale nei quartieri di edilizia residenziale pubblica (ERP) localizzati nella città di Milano”) proposto e promosso dalla Direzione Sociosanitaria, è stato presentato al Convegno Nazionale dell'Associazione degli Ingegneri Clinici (AIIC), svoltosi a Firenze dal 10 al 13 Maggio.

Il progetto è stato presentato all'interno delle sessioni dedicate alla telemedicina, dall'ing. Giorgio Orsi, direttore della SC Ingegneria Clinica della ASST Fatebenefratelli Sacco. Durante il convegno al progetto è stato assegnato il premio “AIIC awards” come miglior lavoro della categoria “Sanità digitale e telemedicina”. Il premio è stato consegnato dalla dr.ssa Serena Battilomo, Direttore dell'Ufficio Sistema Informativo Sanitario Nazionale del Ministero della Salute.

Al Convegno, all'interno della sessione “Gestione delle tecnologie biomediche - Dati, Modelli e Risultati” è stata presentata anche la relazione “I Benefici dell'Imparzialità” da parte di Alessandro Grasso, studente di Ingegneria Biomedica presso il Politecnico di Milano, che sta sviluppando la tesi presso la nostra ASST. Il progetto mira all'elaborazione di uno strumento di supporto decisionale al fine di oggettivare le strategie d'acquisto, per una maggiore sicurezza ed efficienza del servizio, coinvolgendo inoltre le professionalità mediche ed infermieristiche. Alessandro è risultato essere il relatore più giovane presente al congresso.



Gender Minorities in Medicina.

A cura di: Davide Dalu, Maria Grazia Piacenza e Manuela Nebuloni



Sabato 25 marzo si è svolto, presso il polo didattico di Vialba - Osp. Sacco di Milano, il simposio dal titolo "GENDER MINORITIES in MEDICINA", organizzato dal Dott. Davide Dalu e dalla Prof.ssa Manuela Nebuloni.

Il simposio ha affrontato un tema di fondamentale importanza per la società e per la sanità in generale e ha visto la partecipazione di più di 100 tra studenti di Medicina, cui il corso era prevalentemente rivolto, e professionisti medici e sanitari.

Partendo dal concetto che l'identità sessuale va concepita come un costrutto multidimensionale risultato dell'interazione tra quattro diverse componenti, che sono il sesso biologico, l'identità di genere, il ruolo/espressione di genere e l'orientamento

sessuale, studi di prevalenza riportano come una percentuale degli adulti variabile tra 0,5-7,1% identifi chi sé stesso come "gender non conforming". La medicina di genere sta contribuendo ad apportare una rivoluzione culturale e sociale nell'approccio a questi pazienti, ma le persone appartenenti alle minoranze di genere e di orientamento sessuale continuano ad affrontare considerevoli stigma e disuguaglianze in vari ambiti sanitari, come l'accoglienza, la prevenzione e l'accesso alle cure dello stato di salute fisico e mentale.

Dati ISTAT recenti evidenziano come circa il 47% degli adolescenti appartenenti alla comunità LGBTQIA+ in Italia e il 75% in USA riferisca di aver subito atti di discriminazione in ambito scolastico. Questo stato di emarginazione sperimentato in ambito educativo è alla base di un aumentata incidenza di drop-out, basso

rendimento scolastico e basso livello di scolarità. Come purtroppo è noto la discriminazione da parte dei pazienti appartenenti alla comunità LGBTQIA+ è presente anche in ambito sanitario. Una recente survey condotta da AIOM - ELMA Research su circa 200 persone transgender evidenzia come circa l'82% degli intervistati riferisca di aver subito almeno un episodio di discriminazione in ambito sanitario. La forma di violenza più comune era rappresentata da insulti e umiliazioni verbali; questo ha portato, in una buona parte dei casi, ad un coinvolgimento psicologico degli stessi pazienti LGBTQIA+ con conseguente allontanamento dal percorso di cura "per evitare altre discriminazioni".

Tra i relatori e moderatori del simposio vi erano clinici psichiatri, oncologi, anatomopatologi, farmacisti, membri del comitato etico, infettivologi e ricercatori della Facoltà di medicina, che hanno affrontato da diversi punti di vista le varie problematiche inerenti l'approccio sanitario fisico e mentale e legislativo ai pazienti LGBTQIA+, alla cui comunità molti di essi appartengono.

Il punto di forza del simposio è stato il coinvolgimento degli studenti di Medicina che hanno partecipato con

forza e determinazione alla mattinata dei lavori e alla tavola rotonda che si è svolta alla fine e che ha visto come moderatrici principali due studentesse.

La tavola rotonda, prendendo spunto da "storie reali" di difficoltà vissute da pazienti LGBTQIA+ ha suscitato un dibattito costruttivo ed un confronto tra relatori, moderatori, studenti e clinici presenti in sala dimostrando quanto l'argomento, soprattutto quando viene calato nella vita reale, riveli criticità ma anche l'interesse e la consapevolezza della necessità di agire con interventi efficaci.

Lavorare dal punto di vista medico e sanitario con persone LGBTQIA+ richiede specifiche competenze che i percorsi formativi ad oggi non garantiscono e che di fatto vengono lasciate all'iniziativa e alla sensibilità personale. L'educazione e la formazione di cultural competence, a partire dal corso di Laurea che forma i futuri medici, insieme al riconoscimento dell'esistenza di queste persone in ambito sanitario e ad una loro efficace assistenza sempre nello stesso ambito, sono strumenti essenziali per contrastare la discriminazione e la violenza omo-trans-fobica che ancora oggi le persone LGBTQIA+ subiscono.



Il Diritto dell'Oblio Oncologico.

A cura di: Dr.ssa Nicla La Verde



Negli ultimi mesi i mass media stanno parlando molto di oblio oncologico. Ma cosa è il diritto all'oblio? È la possibilità che un paziente guarito da un tumore, non debba dichiarare la sua malattia, onde evitare di subire discriminazioni. Tipicamente ci sono alcune situazioni, quali la stipula di un'assicurazione, la richiesta di un mutuo, il desiderio di adottare un figlio, che per un uomo o una donna che hanno avuto un cancro possono rappresentare dei seri problemi. Infatti, a causa della sua storia oncologica, una persona definitivamente guarita grazie alle cure innovative, rischia di non poter godere di questi diritti, in virtù del fatto che la malattia potrebbe tornare. Sappiamo infatti dai dati del volume "I numeri del cancro in Italia" che nel nostro Paese più di un milione di persone sono guarite dal cancro e hanno la stessa probabilità di sopravvivenza delle persone che non l'hanno mai avuto. Queste persone hanno il diritto di poter fare un'assicurazione senza dover pagare un premio altissimo oppure devono poter adottare anche perché talvolta sono stati resi sterili proprio dal tumore che hanno avuto in gioventù o devono poter ottenere un mutuo.

Fondazione AIOM nasce nel 2005 dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica per avvicinare il mondo dell'oncologia ai pazienti e ai loro familiari. Nel 2021 si insedia il nuovo consiglio di amministrazione, di cui fa parte la Dr. Nicla La Verde, Direttore della SC Oncologia dell'ospedale Sacco.

Immediatamente parte il progetto per ottenere una legge sul diritto all'oblio. Da molti anni i pazienti oncologici, soprattutto attraverso le associazioni che le rappresentano, lo chiedono, ma occorre mettere in atto una serie di azioni per far sì che il legislatore possa passare ai fatti, varando una legge ad hoc.

Come dichiara la Dr.ssa La Verde: "come Fondazione AIOM in questi due anni abbiamo promosso una raccolta di firme (che supera le 100.000), attivato tavoli di lavoro, organizzato conferenze stampa e convegni, promosso camminate di sensibilizzazione, intercettato testimonial che possano fungere da altoparlanti per questo tema. Inoltre abbiamo lanciato l'hashtag #iononsonoilmiotumore. E finalmente si è aperto il dibattito in Parlamento per far sì che a breve la legge sarà approvata. Contiamo entro fine anno di vedere questo sogno diventare realtà per i nostri pazienti e per le loro famiglie"

31 marzo - 01 aprile 2023 Le Giornate di Infettivologia Pediatrica.

A cura di: Prof.ssa Vania Giacomet



È stato organizzato a Milano il 1° Convegno “Le Giornate di Infettivologia Pediatrica” con la presenza della Prof.ssa Vania Giacomet e del Prof. Gian Vincenzo Zuccotti, che ha visto

la partecipazione in qualità di moderatori e di relatori dei più illustri esperti italiani in campo infettivologico, non solo pediatrico, ma anche immunologico e farmacologico.

Il convegno è stato suddiviso in varie sessioni:

- “le infezioni gastrointestinali”, dove si è parlato della diagnosi e gestione terapeutica delle gastroenteriti in età pediatrica;
- “L’infezione da HIV”, in cui sono stati analizzati i successi della terapia antiretrovirale, gli effetti collaterali, le novità in campo terapeutico;
- “Il Covid19”, che ha evidenziato la sua problematica in ambito pediatrico e ostetrico a cui è susseguito l’intervento di una psicologa che ha posto in risalto le ripercussioni della infezione da Covid 19 negli adolescenti;
- “ Torches”, sessione dedicata alla patologia infettiva trasmessa per via verticale, in particolare si è parlato dell’ infezione da CMV e ai risvolti che questo virus può presentare in gravidanza, nel neonato e dal punto di vista oculistico nel paziente immunodepresso;
- “epatiti”, in cui sono state considerate le nuove terapie per la epatite C e B in età pediatrica, che si stanno dimostrando, soprattutto per la infezione da HCV, sicure ed efficaci anche nel bambino;
- “Miscellanea” in merito alla infezione da VRS e alle sue strategie terapeutiche future, alle nuove infezioni emergenti;
- “Le vaccinazioni” in cui si è sottolineato l’irrisolto problema dei vaccini nel paziente immunocompetente ed immunodepresso e la adesione nella popolazione;
- “L’antibiotico resistenza”, stressando sull’importanza di test rapidi;
- “La risposta immunitaria alle infezioni”, nel bambino immunocompetente/immunodepresso e alle infezioni nel bambino oncologico.

È stato uno dei pochi eventi in cui è stata data voce e presenza anche alla parte infermieristica con short communication di 03 infermiere che hanno sottolineato quanto sia importante la collaborazione ed integrazione medico infermieristica per ottenere soddisfacenti risultati nei nostri reparti.

Infine largo spazio è stata dedicato alle presentazioni orali di Young Investigators: medici specializzandi da tutta Italia hanno presentato le loro prime ricerche e i 7 migliori lavori sono stati premiati donando a loro la iscrizione alla Società Scientifica di Infettivologia Pediatrica.

Il convegno ha visto la partecipazione di 250 partecipanti nella prima giornata e 150 nella seconda giornata che pur trovandosi in centro a Milano hanno mantenuto la loro presenza fino alla fine dei lavori.

Un successo che è andato oltre le più rosee previsioni e che ci porta a considerare di ripetere questa bella e interessante esperienza nei prossimi anni.

Punto di forza di questo evento è stato sicuramente la multidisciplinarietà nonostante si trattasse di pazienti pediatrici. La complessità del piccolo paziente necessita da sempre, ma ancora di più alla luce dei recenti studi, la collaborazione tra diverse figure specialistiche, non per forza di pertinenza pediatrica. La medicina dei sistemi è un approccio necessario e imprescindibile per il benessere della popolazione pediatrica.

Oltre alla collaborazione tra clinici, questo evento ha evidenziato anche la necessaria collaborazione che deve intercorrere tra il clinico e i laboratori ospedalieri e universitari, rafforzando ancora una volta il principio secondo cui la medicina traslazionale è l’approccio vincente oggi.

Ci auguriamo di ripetere questo evento straordinario l’anno prossimo, iniziando una tradizione calendarizzata ricca di aspettative e competenze.

05 maggio si celebra la Giornata Internazionale dell'Ostetrica/o.

L'Ostetrica/o riconosciuta come professionista essenziale per erogare cure appropriate e di qualità.

A cura di: Dr.ssa Elena Visconti



Le ostetriche dell'azienda:
punti nascita e territorio

L'ottimizzazione della qualità, della sicurezza e, quindi, degli esiti di salute materno-feto-neonatali attraverso l'attuazione di modelli organizzativi e di buone pratiche cliniche basate sull'evidenza, dovrebbe essere tra gli obiettivi cardine di ogni Sistema Socio-Sanitario nazionale e regionale. La letteratura ha dimostrato ormai da anni che i modelli di assistenza a gestione autonoma dell'Ostetrica/o, specialmente se in continuità (presa in carico della donna e della sua famiglia dal concepimento sino al periodo post-natale) comportano migliori esiti di salute materni e neonatali, un maggior livello di soddisfazione delle cure ricevute da parte delle donne, un calo della medicalizzazione durante il travaglio e parto e una riduzione dei costi per il sistema sanitario. Questo modello assistenziale promuove strategie di prevenzione e di empowerment, che rafforzano le competenze delle donne all'interno di una relazione di "care" fondata sul rispetto, sulle necessità delle donne, sulla promozione dei normali processi riproduttivi ed il trattamento tempestivo delle situazioni complicate e di emergenza. Tale approccio assistenziale è proprio dell'Ostetrica, riconosciuta come professionista essenziale per erogare cure appropriate e di qualità. L'Ostetrica/o è la chiave per il miglioramento della salute pubblica: l'Ostetrica/o è la connessione nel tempo (dal parto alla vita adulta) e nei luoghi (dal domicilio, al territorio, ai servizi ospedalieri) e può erogare molti degli interventi di salute identificati dal "The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health 2016–2030".

In particolare l'obiettivo di rinforzare l'offerta sanitaria e sociosanitaria della donna nel percorso nascita ha avuto tra le diverse azioni quella di potenziare gli interventi e le risorse dell'ostetrica di famiglia e di comunità in tutti i setting e livelli di cura (sanitario, educativo, sociale); garantire visite a domicilio alle donne dopo il parto a cura dell'ostetrica di famiglia e di comunità (home visiting); implementare l'utilizzo dell'agenda percorso nascita informatizzata attraverso il censimento e la profilazione delle ostetriche identificate per la sperimentazione. I nostri tre punti nascita aziendali hanno così attivato processi di presa in carico della donna in gravidanza, al parto e nel puerperio sviluppando così un percorso virtuoso di salutogenesi:

1) Avvio sperimentazione Agenda informatizzata modello RL Basso rischio Ostetrico (BRO)

Le linee di indirizzo del percorso nascita fisiologico definiscono le modalità operative di programmazione e attuazione della DGR 268 del 2018 (indirizzi per l'appropriatezza e la sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica).

Di fatto a partire da **gennaio 2023** siamo stati coinvolti (Ostetrica e Ginecologia dei PO Buzzi, POMM e consultori della nostra ASST) in una sperimentazione di Regione Lombardia sull'uso dell'Agenda del Percorso Nascita informatizzata, insieme ad altre tre aziende di RL. Questo percorso ha il vantaggio di attivare la dematerializzazione degli accertamenti di laboratorio e strumentali delimitati per il controllo della gravidanza fisiologica organizzati per pacchetti specifici per epoca gestazionale, a cura dell'ostetrica dotate di carta SISS e di firma remota: così da rendere trasparente e tracciabile il governo dell'intero processo e di dare completa operatività sul percorso nascita.

2) Integrazione ospedale territorio:

L'attivazione del percorso integrato ospedale-territorio ha consentito di realizzare una rete strutturata di accompagnamento per le puerpere dimesse dagli ospedali Sacco, Buzzi e Melloni.

Il percorso di continuità per le puerpere, consente di:

- intercettare e monitorare precocemente segni e condizioni di fragilità
- favorire l'allattamento al seno superando le prime difficoltà connesse alle fasi di avvio della lattazione e attaccamento del neonato
- prevenire eventuali problemi di salute della donna e del neonato
- diffondere le funzioni di supporto consultoriale in questa fase del percorso nascita

Il progetto è risultato molto apprezzato (79% di volontà ad aderire) tanto che, con diffusione spontanea (passaparola), l'offerta aziendale di dimissione protetta con presa in carico territoriale è stata richiesta direttamente nei nostri consultori anche da puerpere provenienti da altre Aziende Sanitarie Territoriali di Milano e immediata provincia. Si conferma, quanto già descritto dalla letteratura, relativamente alla fragilità della donna nell'immediato post partum, indipendentemente dalle esperienze di maternità pregresse, dal decorso della gravidanza, e dalle condizioni di salute del neonato.

Sebbene la parte di fragilità psichico-sociale risulti rappresentata in una piccola percentuale nel campione analizzato, si considera estremamente importante, attraverso home-visiting o la teleconsulanza, il precoce riconoscimento delle difficoltà legate all'allattamento affinché possa essere presa in carico dall'equipe multidisciplinare di riferimento.

Giornata Internazionale dell'Infermiere 2023.

“L'assistenza è un'Arte, la più bella delle Arti Belle”.

A cura di: Dr.ssa Antonella Franceschetti



Il 4 maggio si è svolto un convegno per celebrare la Giornata Internazionale dell'Infermiere che ricorre ogni anno il 12 maggio, anniversario della nascita di Florence Nightingale, fondatrice dell'Infermieristica moderna.

La giornata si è aperta con la presentazione di uno studio qualitativo che ha coinvolto, tra gli intervistati, un gruppo di professionisti delle aree intensive degli ospedali della nostra ASST. Lo scopo dello studio è stato quello di approfondire l'esperienza soggettiva vissuta da infermieri e medici durante le diverse fasi della pandemia da COVID 2019. La difficoltà di garantire un'assistenza equa a tutti i pazienti, la gestione del fine vita, la paura del contagio e l'importante carico di lavoro, sono stati gli elementi che hanno maggiormente determinato il disagio vissuto dai professionisti sanitari.

Nella seconda relazione sono stati illustrati i contenuti delle lettere scritte da F. Nightingale mentre svolgeva attività assistenziale all'Ospedale Militare di Scutari, durante la guerra in Crimea. I racconti, datati 1854, dimostrano la modernità e l'attualità del pensiero di Nightingale che, per prima, ha costruito le basi sulle quali è cresciuta e si è sviluppata l'identità professionale infermieristica.

Altre tematiche affrontate hanno riguardato l'introduzione delle innovazioni tecnologiche in ambito clinico assistenziale e le politiche che le organizzazioni devono adottare per gestire gruppi

di infermieri appartenenti a generazioni diverse e per questo portatori di differenti valori e approcci al lavoro. L'ultima sessione del convegno è stata dedicata al tema della formazione infermieristica in ambito universitario. Sono stati presentati i dati relativi al numero di laureati, negli ultimi cinque anni, nelle sezioni universitarie Fatebenefratelli e Sacco, e le principali aree e tipologie di studio delle tesi. Alcuni neolaureati, da poco inseriti nel mondo lavorativo della nostra ASST, hanno presentato i loro elaborati di tesi recentemente discussi.

Il convegno è stata, per tutti gli infermieri, un'occasione per fare il punto sulla attuale situazione della professione infermieristica, individuare gli ambiti di sviluppo, cogliere le opportunità delle sfide future e rendere evidente il contributo dell'assistenza infermieristica ai diversi livelli organizzativi per garantire il diritto alla salute di tutti i cittadini.

In chiusura è stata citata una delle frasi più note e che hanno caratterizzato la vita e il pensiero della Nightingale:

“L'assistenza è un'arte; e se deve essere realizzata come un'arte richiede una devozione totale e una dura preparazione, come qualunque opera di pittore o scultore; con la differenza che non si ha a che fare con una tela o il gelido marmo, ma con il corpo umano, il tempio dello spirito di Dio. È una delle belle arti. Anzi la più bella delle Arti Belle”.

Immuno-Mediated diseases: from pathogenesis to treatment at the heart of the care of autoimmune diseases (IMID).

16 Giugno 2023 – Aula Magna Università degli Studi di Milano.

A cura di: Prof. Sandro Ardizzone

Le Malattie immunomediate (IMID), quali malattia di Crohn, colite ulcerosa, artrite reumatoide, psoriasi, uveite, diabete tipo I, asma e malattie infettive, sono le patologie croniche tra le più comuni nel mondo occidentale. La loro incidenza è in progressivo aumento e possono colpire tutte le fasce di età, dal bambino all'anziano. Le IMID rappresentano una sfida difficile, sia in termini diagnostici che terapeutici, per il Medico e per il Paziente.

Pur rimanendone ignota l'etiologia, grazie al lavoro di scienziati in tutto il mondo si è arrivati all'identificazione di alcuni meccanismi patogenetici, che sono diventati bersagli terapeutici di nuove terapie altamente selettive. Oggi è possibile antagonizzare le citochine, mediatori cruciali dell'infiammazione, grazie all'utilizzo di anticorpi monoclonali diretti contro il TNF α , IL12, IL23, o prevenire la migrazione delle cellule infiammatorie utilizzando anticorpi anti-integrine. Sono anche disponibili piccole molecole capaci di interferire con i segnali intracellulari utilizzati dalle citochine per generare e mantenere l'infiammazione. La scoperta, poi, che un unico farmaco possa essere utile nel trattamento di malattie ad espressione clinica multiforme (malattie infiammatorie intestinali, reumopatie, oculopatie, malattie cutanee, etc), ha agito da volano per la ricerca scientifica, facendo emergere l'esigenza di studiare le IMID, nel loro insieme, con l'obiettivo di giungere ad una definizione di modelli diagnostici e terapeutici utili per una "medicina di precisione" e spendibili per personalizzare le varie terapie oggi disponibili.

L'Ospedale "L. Sacco", oggi parte della più ampia ASST che comprende anche l'Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico, l'Ospedale dei Bambini "V. Buzzi" e Macedonio Melloni, da almeno due decenni, raccoglie alcune delle più ampie casistiche di pazienti affetti da IMID. Ciò, ha stimolato la creazione di un

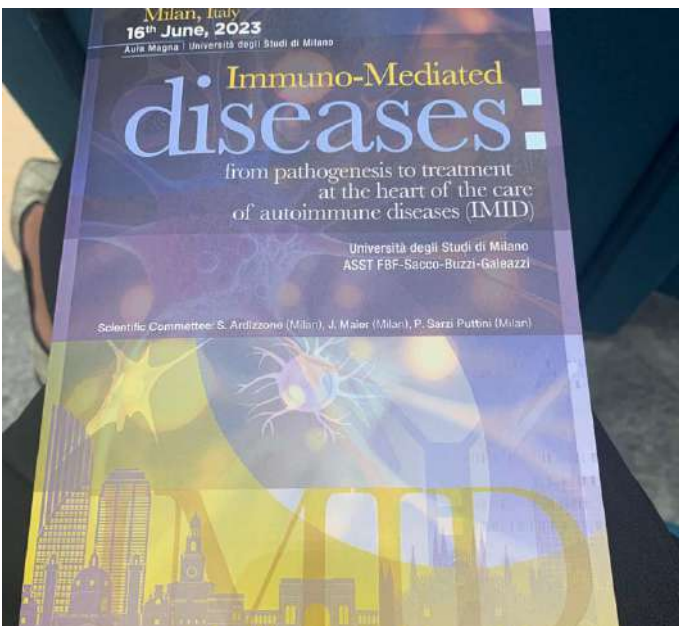
Centro di Ricerca Coordinato sulle IMID, approvato dall'Osservatorio della Ricerca dell'Università Statale di Milano, e operante nel contesto del Dipartimento Universitario di Scienze Biomediche e Cliniche del Polo Universitario Sacco (DIBIC).

Oggi coordinato dalla prof.ssa Jeanette Maier, il CRC sulle IMID ha promosso un Meeting (vedi foto) che si è svolto lo scorso 16 Giugno, presso l'Aula Magna dell'Università di Milano.

Organizzato dai prof. Sandro Ardizzone, Jeanette Maier e Piercarlo Sarzi Puttini, il convegno è stato inaugurato dal Direttore Generale dell'ASST FBF Sacco, dr Alessandro Visconti, dal Direttore del DIBIC, prof Emilio Clementi, dall'Amministratore Delegato dell'IRRCS Galeazzi S. Ambrogio e dalla prof.ssa Maria Pia Abbraccio, pro-Rettrice Vicario e Pro-Rettrice alla Ricerca.

Il convegno ha visto la partecipazione di alcuni dei più autorevoli Ricercatori italiani e stranieri, che hanno discusso temi quali l'impatto dei fattori genetici e ambientali sulla patogenesi delle IMID, la definizione sempre più precisa di specifici target terapeutici nelle IBD, nelle Reumopatie, nel diabete giovanile, nelle malattie cutanee e dell'occhio, come pure nell'asma. Ne è emerso il ruolo centrale della ricerca non solo nel definire i meccanismi molecolari delle IMID, ma anche nell'individuare modelli preclinici che permettano la personalizzazione della terapia.

Attenzione è stata dedicata ai progetti che il CRC si propone di realizzare (utilizzo della già esistente Biobanca, creazione di un Registro delle IMID, utilizzo di organoidi per terapie ad personam, etc), ma anche alla lezione che il COVID-19 ci ha lasciato, con le relative implicazioni immuno-infiammatorie.



La canzone d'autore come esperienza inclusiva per una vita degna di essere vissuta!

Esperienze concrete di come l'inclusione sociale puo' realizzare i principi della recovery in psichiatria.

A cura di: Dr. Gabriele Catania

Amici della mente ODV è un'associazione di volontari la maggior parte dei quali sono ex-pazienti in quanto *esperti per esperienza diretta o caregiver* di pazienti come esperti per esperienza indiretta, questo per aderire al principio dell'*empowerment individuale* che riconosce la centralità del paziente nel proprio progetto di cura, così come suggerito dai nuovi paradigmi in ambito psichiatrico. L'associazione è iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) ed opera da quindici anni in convezione con la nostra ASST presso il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, con sede operativa nei locali del NOTeC. Le sue finalità possono essere sinteticamente riconducibili ai temi della prevenzione nell'ambito della salute mentale. Più precisamente possiamo diversificare i suoi progetti di intervento in base ai seguenti obiettivi perseguiti: per concorrere alla riduzione dell'incidenza delle patologie psichiatriche (prevenzione primaria); per favorire l'individuazione precoce della diagnosi (p. secondaria), e per aiutare i pazienti nella gestione delle diverse forme di disagio mentale e mantenere così la loro qualità di vita (p. terziaria).

A titolo di esempio si possono richiamare i principali progetti che vengono attivati a tali scopi: la prevenzione primaria viene perseguita prevalentemente attraverso il nostro progetto di sostegno alla genitorialità "Perché e come amare i bambini" dedicato alle mamme con bambini 0-3 anni e ai loro caregiver; la secondaria con il progetto "L'arte e la testimonianza come forme empatiche per la lotta allo stigma e al pregiudizio" il quale si pone come finalità ultima quella di favorire la diffusione empatica, attraverso le testimonianze dei pazienti e l'utilizzo di diverse forme d'arte, di informazioni utili a contrastare i pregiudizi sul disagio psicologico e fare in modo che le persone che ne soffrono, siano incoraggiate ad accettare le cure senza vergogna

o sensi di colpa; la terziaria attraverso il progetto "Aiutiamoli con empatia" che comprende una serie di attività nelle quali i volontari, in quanto ex pazienti (esperti per esperienza diretta) o i familiari di pazienti (esperti per esperienza indiretta) svolgono un compito di ascolto, sostegno e accompagnamento dei nuovi pazienti nel loro processo di cura con lo scopo di migliorarne gli esiti.

Questa breve introduzione per presentare un nuovo progetto che mette assieme gli scopi della prevenzione secondaria e quelli della prevenzione terziaria. Ovvero: l'arte, in particolare la canzone d'autore, non solo come esperienza empatica di sensibilizzazione alla lotta al pregiudizio ma anche come esperienza relazionale capace di favorire l'inclusione sociale dei pazienti e il loro miglioramento clinico.

Il 19 aprile u.s. alla Casa della Cultura di Milano, la nostra associazione ha presentato il progetto "Faber in mente", proponendo alcuni esempi concreti di come la canzone d'autore in quanto esperienza educativa, relazionale e terapeutica, può contribuire allo sviluppo di comunità realmente inclusive e a realizzare un costrutto fondamentale della "Recovery in psichiatria" secondo cui per questi pazienti la guarigione non è l'assenza di malattia, ma avere una vita degna di essere vissuta. Una vita cioè sostenuta da relazioni umane "nutrienti", libere da qualsiasi pregiudizio per sentirsi accolti in quanto persone appartenenti con pieno diritto alla società e di godere di tutte le opportunità che questa comporta.

Proprio allo scopo di perseguire queste finalità, nel maggio del 2022 "Amici della mente OdV" ha istituito presso i locali concessi in locazione gratuita dal Municipio 8 del Comune di Milano, un centro di attività denominato "La bottega dell'inclusione sociale - Fabrizio De André" nel quale si co-progettano e si co-realizzano con la cittadinanza, programmi

di intervento per contrastare l'emarginazione e la discriminazione sociale con una speciale attenzione allo stigma e al pregiudizio nell'ambito del disagio mentale. In particolare relativamente a quest'ultimo contesto, il progetto, come ricordato precedentemente, persegue finalità oltre che sociali anche cliniche, ispirati al paradigma della "Recovery in psichiatria". Così nei nostri laboratori (allo stato ne sono attivi cinque ma ne sono in programma altri tre) è necessario che tra i partecipanti (prevalentemente cittadini della zona 8 del Comune di Milano) vengano inseriti su loro spontanea richiesta, da uno a tre pazienti in carico al nostro D.S.M.D.

Il progetto prevede di operare in collegamento con i Servizi del D.S.M.D in modo che ci siano indicazioni precise sui pazienti inseribili in questo programma, attraverso il confronto con i colleghi che hanno in carico i pazienti stessi. In questa fase iniziale di prova,

abbiamo avviato una prima collaborazione con il CPS di Via Aldini. Nei dodici mesi trascorsi si è potuto constatare attraverso i resoconti dei partecipanti ai nostri laboratori, come il pregiudizio del cittadino sul "malato mentale" si può ridurre significativamente attraverso la conoscenza profonda *dell'altro, del diverso*, e come, per lo stesso principio il paziente riduca significativamente lo "stigma interno" con importanti conseguenze positive sul suo stato di salute tali da determinare in alcuni casi, anche una riduzione della terapia farmacologica.

Gli esiti di questo progetto sono stati riportati, attraverso la testimonianza diretta dei cittadini e dei pazienti coinvolti, durante un evento realizzato in villa Scheibler presso la "Casa delle associazioni e del volontariato" istituita all'interno del Municipio 8 del Comune di Milano, il 20 maggio u.s.



La Bottega dell'inclusione sociale – Fabrizio De André

CON IL MUNICIPIO 8 MILANO
CON IL PATRIBUSCO
Sistema Socio-Sanitario
Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco
casa della cultura

**CASA DELLA CULTURA
VIA BORGOGNA, 3
MILANO**

19 Aprile 2023
Ore 21.00



**LA CANZONE D'AUTORE COME ESPERIENZA
RELAZIONALE TRA CULTURA E CURA
IL PROGETTO "FABER IN MENTE" PER LA
RECOVERY IN PSICHIATRIA**

Con
PAOLO CATTANEO
ANTONIO ELIA
DARIO ZIGIOTTO
GABRIELE CATANIA

Ingresso libero
per informazioni
info@amicidellamente.org

Amici della mente OdV

La Bottega dell'inclusione sociale – Fabrizio De André

Scuderia Villa Scheibler
Casa delle Associazioni e del
Volontariato – Municipio 8
CON IL PATRIBUSCO
Sistema Socio-Sanitario
Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco

Sabato
20 Maggio 2023
16.00 – 18.30

Ex Chiesa
Villa Scheibler
Via F. Orsini, 21
Milano

**LA RELAZIONE EMPATICA PER LO SVILUPPO DI
COMUNITA' INCLUSIVE E COME STRUMENTO DI
CURA DEL DISAGIO MENTALE**

Testimonianze dei partecipanti ai laboratori inclusivi della
«Bottega dell'inclusione sociale - Fabrizio De André»



Introdurrà i lavori l'Assessora al Welfare e Salute
del Municipio 8 del Comune di Milano
Dr.ssa Serenella Calderara

Ingresso libero
per informazioni
info@amicidellamente.org

Amici della mente OdV



HSOS - Assemblea Generale dei Soci Donatori di Sangue.

A cura di: Cav. Dr. Renato Dal Compare

Il giorno 17/06/2023 si è svolta presso l'Aula Magna dell'Ospedale Sacco, l'Assemblea annuale dei Donatori di Sangue, ove sono stati riferiti i dati inerenti all'attività clinica relativa l'anno 2022.

Nel corso dello svolgimento della riunione la discussione si è soffermata sulle proposte per il reclutamento di nuovi donatori, considerato il calo delle donazioni, come riportato in maniera analoga dalle altre consorelle afferenti nei vari ospedali di Milano. Successivamente dopo l'approvazione del bilancio economico è stato affrontato il rinnovo del Consiglio Direttivo, giunto in scadenza, come previsto dallo Statuto Associativo. L'Assemblea all'unanimità ha approvato la nomina dei Consiglieri a cui spetterà la decisione delle cariche istituzionali:

- Presidente Cav. Dott. Renato Dal Compare
- Vice Presidente Dott.ssa Tiziana Chiusa

Direttore Sanitario

- Prof Augusto Federici

Consiglieri:

- Sig.ra Rita Tortato
- Sig. Rocco Lo Cascio
- Sig. Pier Felice Grillo
- Sig. Pozzoli Gabriele

Revisore dei conti:

- Dott. Antonio Navassa

Controllo qualità:

- Dott. Lucio Bertario

Al termine sono state consegnate le benemerienze ai donatori meritevoli presenti.



I Volontari Vozza tornano in corsia.

A cura di: Dr. Auro Bernardi



Con un semplice incontro avvenuto nel pomeriggio del 4 maggio nel cortile del FBF i volontari dell'Associazione Vozza hanno festeggiato la ripartenza della loro attività nelle corsie dell'ospedale dopo quasi tre anni di assenza causa pandemia da Covid-19. Alle 15 il cappellano dell'ospedale, don Nicola Lamberti, ha celebrato la messa all'aperto cui è seguito un rinfresco nel corso del quale i volontari, accorsi numerosissimi, hanno potuto scambiarsi i saluti. Significativo il fatto che il giorno prescelto, d'intesa con la Direzione Sanitaria del FBF rappresentata da Marisa Errico e Oriana Mercuri, avesse anticipato di 24 ore la dichiarazione dell'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità) di fine dell'emergenza sanitaria dichiarata oltre tre anni prima: l'11 marzo 2020. Al termine della messa ha preso la parola la

neopresidente dell'Associazione, Annamaria Bossi che, con visibile commozione, ha ricordato la figura del professor Riccardo Vozza, fondatore e guida per oltre 35 anni del volontari, scomparso lo scorso anno. Bossi ha rinnovato l'impegno di tutti nel continuare con dedizione e impegno la missione di supporto ai pazienti del FBF. È quindi intervenuta Marisa Errico che ha ringraziato i volontari per il lavoro svolto invitandoli a proseguire con rinnovato entusiasmo. Tra i presenti anche il direttore generale dell'Ast Fbf-Sacco Alessandro Visconti, il professor Alberto Scanni, la vicepresidente Lisa Vozza, la signora Luciana Cova Vozza e molti amici dell'Associazione. Il rinfresco ha chiuso in allegria il pomeriggio di una giornata da non dimenticare.



Nelle foto: Alcuni momenti dell'incontro e della celebrazione nel cortile principale del Fatebenefratelli

La Musica a Teatro per Beneficienza.



Il 15 maggio al Teatro “La Scala di Milano” si è svolto un’ importante concerto benefico promosso da Fondazione per l’Infanzia Ronald McDonald Italia ETS.

Il Direttore Generale, Dr. A. Visconti, è stato ospite d'onore all'evento organizzato dalla Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia ETS in rappresentanza dell'ospedale V. Buzzi, che grazie ai proventi raccolti, ospiterà la Prima Casa di Accoglienza nella città di Milano.

Il Dr. Visconti sottolinea l'importanza del progetto in atto che consentirà alle famiglie più fragili di essere accolte in un alloggio fuori sede garantendo un percorso di cura dei loro famigliari, rispondendo così a tutti i loro bisogni in termini medici e psicologici, grazie anche e soprattutto alla preziosa competenza del personale sanitario presente.

Il Direttore Generale esprime gratitudine a Fondazione Mc Donald, ed è fiero di contribuire alla realizzazione di un servizio innovativo per la città di Milano grazie alla fattiva collaborazione tra imprese private, terzo settore ed istituzioni pubbliche.



Milano Marathon.

In corsa per il Progetto Family Room...

Il 02 Aprile 2023 si è tenuta la Milano Marathon, una staffetta solidale che ogni anno vede coinvolte oltre 90 organizzazioni non profit e migliaia di runner che corrono per loro.

Quest'anno per OBM Onlus hanno corso oltre 150 persone, anche nostri colleghi, sostenendo così il progetto delle 'Family Room'. Per permettere a tutti i bambini di ricevere le migliori cure specialistiche avendo accanto tutto il nucleo familiare, la nostra Associazione ha infatti creato alloggi di accoglienza in grado di ospitare genitori e fratellini per ricreare, attorno al bambino ricoverato, tutto il calore della famiglia. L'obiettivo è quello di garantire un equo accesso alle cure, tutelando le famiglie che si trovano in una situazione di fragilità economica garantendo l'intervento di ospitalità gratuita rivolto ai familiari dei pazienti in cura presso l'Ospedale dei Bambini di Milano.



Progetto il Sorriso dei Bambini.

Presso il Punto Lilla di Metro 5 - fermata Gerusalemme - il 5 aprile us è stato presentato da Fondazione Buzzi il Progetto dal titolo: "Il Sorriso dei Bambini".

Il progetto promuove l'educazione all'igiene orale e la prevenzione contro la carie ed è rivolto ai bambini di età compresa tra i tre e quattro anni provenienti da diverse scuole dell'Infanzia del Comune di Milano per contrastare le malattie del cavo orale, ancora oggi in gran numero specialmente nei bimbi appartenenti ai contesti economico sociali fragili.

Il progetto ha come obiettivo, grazie al supporto di tutor, docenti e studenti dell'Università di Milano, di insegnare ai bambini e ai loro genitori come lavarsi i denti come alimentarsi correttamente attraverso il gioco di ruolo e la consegna di materiale didattico informativo nonché la promozione di una visita odontoiatrica ed eventuali terapie necessarie.

IL Direttore Generale, è stato ospite dell'evento supportando l'idea che presso il Grande Buzzi, in fase di attuazione, si potrebbe pensare di realizzare uno spazio dedicato all'odontoiatria pediatrica per far fronte alle numerose richieste che pervengono.

Per l'occasione, Lilly, la mascotte della linea metropolitana Lilla, ha viaggiato con i bambini ed ha garantito un pomeriggio di festa.



I Distretti Territoriali, le Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali...

A cura di: Dr. Roberto Infurna

Con Deliberazione Aziendale n. 478 del 24 marzo 2022 sono stati istituiti i cinque Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale "Fatebenefratelli Sacco" come di seguito indicato:

| ASST | DISTRETTO | TERRITORIO DI COMPETENZA | SEDE | DIRETTORE DI DISTRETTO |
|-------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Fatebenefratelli Sacco | Distretto 1 | Municipio 1 – Città di Milano | Via Rugabella, 4/6 | Dott. Roberto INFURNA |
| | Distretto 2 | Municipio 2 – Città di Milano | Via Don Orione, 2 | Dr. Claudio SICHENZE |
| | Distretto 3 | Municipio 3 – Città di Milano | Via A. Doria, 52 | Dr.ssa Erika MARIGLIANO |
| | Distretto 4 | Municipio 4 – Città di Milano | Via Oglio, 18 | Dr. Claudio MONTRESOR |
| | Distretto 8 | Municipio 8 – Città di Milano | Via Farini, 9 | Dr.ssa Cristina ACQUATI |

DISTRETTO

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda e costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi socio-sanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali. Il Distretto garantisce una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per una efficace presa in carico della popolazione di riferimento.

Il Distretto è la sede di valutazione del bisogno locale, della programmazione territoriale e dell'integrazione dei professionisti sanitari.

Assume un ruolo strategico di gestione e coordinamento funzionale e organizzativo rappresentando il concreto sviluppo della rete socio-sanitaria territoriale.

Svolge le seguenti funzioni:

- Programmazione dei servizi da erogare;
- Erogazione dei servizi amministrativi, sanitari e sociosanitari territoriali
- Garante di accesso ai servizi in modo equo all'utenza
- Governo, coordinamento e integrazione dei professionisti sanitari (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali, Infermieri di Famiglia e Comunità, Assistenti Sociali, etc).

Tra i servizi distrettuali:

- Assistenza sanitaria di base
- Continuità assistenziale
- Assistenza integrativa (erogazione dispositivi medici, pannoloni, cateteri e alimenti particolari)
- Assistenza specialistica ambulatoriale
- Assistenza protesica: erogazione protesi, ausili a persone disabili
- Assistenza termale: erogazione cicli di prestazioni terapeutiche in ambiente termale (fanghi, inalazioni, etc)
- Cure domiciliari
- Consultori familiari
- Cure palliative
- Servizi di salute mentale
- Servizi di riabilitazione
- Servizi per le dipendenze

La pandemia ha messo in evidenza la necessità di dare una nuova organizzazione alla rete sanitaria regionale, con l'obiettivo di avvicinare il cittadino alle cure primarie e ai servizi socio assistenziali e permettergli di avere un collegamento diretto con la rete ospedaliera, in base alle sue necessità.

Regione Lombardia attraverso l'approvazione della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 - ha previsto importanti interventi di miglioramento e rafforzamento del sistema sanitario e sociosanitario lombardo.

Gli interventi programmati prevedono:

- il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali,
- il rafforzamento dell'assistenza domiciliare,
- lo sviluppo della telemedicina,
- una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Il potenziamento dei servizi territoriali passerà anche attraverso la realizzazione di nuove strutture e presidi più vicini al cittadino ed in grado di rispondere ai suoi bisogni:

Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali per la presa in carico dei pazienti cronici.

Case di comunità

Le Case di Comunità sono le nuove strutture socio-sanitarie che sono entrate a fare parte del Servizio Sanitario Regionale e sono previste dalla legge di potenziamento per la presa in carico di pazienti affetti da patologie croniche. L'attività è organizzata in modo tale da permettere un'azione d'equipe tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta, Specialisti Ambulatoriali Interni, Infermieri di

Famiglia e Comunità, altri professionisti della salute (Psicologi, Professionisti dell'area della Prevenzione, della Riabilitazione e Tecnica e Assistenti Sociali del Comune) anche al fine di consentire il coordinamento con i servizi sociali degli enti locali.

PUA - Punto Unico di Accesso

In ogni Casa della Comunità è presente un Punto Unico di Accesso (accoglienza, informazione e orientamento del cittadino): è una struttura priva di barriere fisiche e architettoniche che rappresenta il punto di accoglienza e orientamento delle richieste dei cittadini. E' il primo riferimento dei cittadini del Distretto. Le singole persone o le famiglie residenti o temporaneamente presenti sul territorio del Distretto che esprimono un bisogno sanitario, socio sanitario, sociale o di competenza amministrativa possono rivolgersi al PUA che accoglie la richiesta, risponde a quesiti semplici e orienta/invia ai servizi specifici.

Il PUA è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 16, con personale sanitario e amministrativo. Rivelato il bisogno dell'operatore, il personale orienta e gestisce la domanda, registra i dati anagrafici, risponde a richieste semplici attraverso la consultazione dei diversi portali (NAR, ASSISTANT RL, WEBCARE, AURORA, etc), segnala le situazioni complesse al Servizio ADI/Fragilità che fornirà un appuntamento, monitora e valuta l'esito dei processi attivati.

Il PUA opera in stretto contatto con le Centrali Operative Territoriali (COT) distrettuali.

COT - Centrali Operative Territoriali

Presente in ogni Distretto all'interno delle CdC, la COT è una struttura prevista dal DM 77/2022 con funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. E' il punto di riferimento per gli operatori per l'attivazione coordinata dei servizi della rete di offerta sociosanitaria.

Le richieste pervengono dai diversi servizi e dai diversi professionisti della rete sociosanitaria (dimissioni ospedaliere, strutture intermedie, strutture residenziali, riabilitazione, MMG, etc).

Gli operatori della COT intervengono a supporto dei colleghi ospedalieri, attivando i servizi necessari nei percorsi delle dimissioni protette del paziente fragile e/o cronico verso strutture intermedie territoriali, strutture residenziali, oppure attivando gli lfeC della CdC di riferimento, l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) o i servizi sociali comunali. Gli operatori della COT provvedono all'attivazione degli interventi previsti dalle équipes di valutazione multidimensionale per i pazienti con bisogni complessi, interfacciandosi con i servizi necessari sulla base della disponibilità di offerta presente sul territorio e monitorando

l'effettivo attuarsi del processo. Gli operatori della COT partecipano inoltre al monitoraggio dei pazienti affetti da patologia cronica in carico alla ASST.

Presso la COT opera personale sanitario e amministrativo, il servizio è garantito dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:00. L'accesso è in back office.

IfeC – Infermiere di famiglia e di comunità

Presente in ogni CdC del Distretto, l'IfeC assicura l'assistenza infermieristica in diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella CdC, ponendo al centro la persona e la sua rete familiare e di comunità.

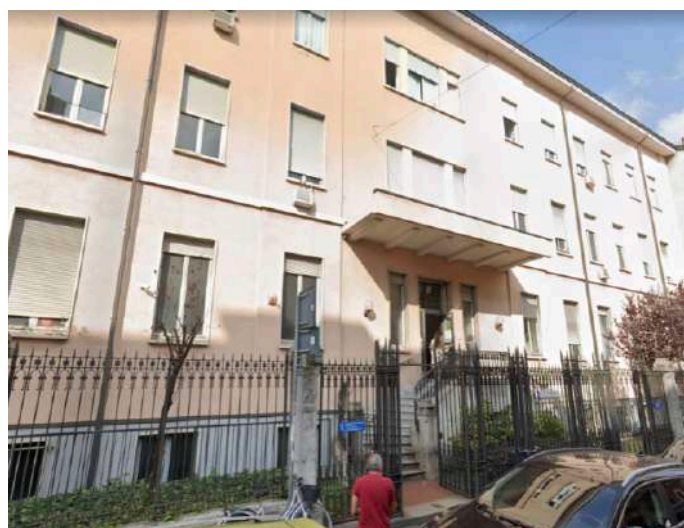
Attivato tramite la COT, i MMG/PLS e gli specialisti ambulatoriali della CdC, svolge differenti funzioni. Collabora con i MMG/PLS, per il reclutamento e la gestione dei pazienti affetti da patologie croniche svolgendo assistenziale nei confronti di tali pazienti. In accordo con il coordinatore di Aggregazione Funzionale Territoriale e con il Direttore di Distretto, programma interventi di sanità di iniziativa per definiti sottogruppi di assistiti in base alle caratteristiche della popolazione afferente alla CdC. Analizza il bisogno e accompagna l'utente alla presa in carico, ricevendo nel PUA e negli ambulatori infermieristici dedicati i pazienti segnalati dal MMG/PLS o dalla COT, coordinandosi con gli erogatori ADI. Lavora in ambulatorio infermieristico effettuando prestazioni su richiesta dei medici afferenti alla CdC per pazienti affetti da patologie croniche, si reca al domicilio del paziente per effettuare interventi sanitari previsti dal servizio di Assistenza Domiciliare di base e accompagna il paziente verso un nuovo setting di cura.

Tra i servizi previsti nelle Case di Comunità:

- Servizi di cure primarie erogati attraverso equipe multiprofessionali;
- Servizi di continuità assistenziale
- Punto Unico di Accesso
- Servizio di Assistenza Domiciliare
- Servizi di Specialistica Ambulatoriale
- Servizi infermieristici
- Integrazione con i Servizi Sociali del Comune
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale
- Partecipazione della Comunità
- Punto prelievi e vaccinazioni
- Attività Consultoriali e attività rivolta ai minori
- Programmi di screening
- Programmi di prevenzione e di promozione della salute.

Di seguito le Case di Comunità attivate dalla nostra Azienda:

Casa di Comunità DORIA - RICORDI

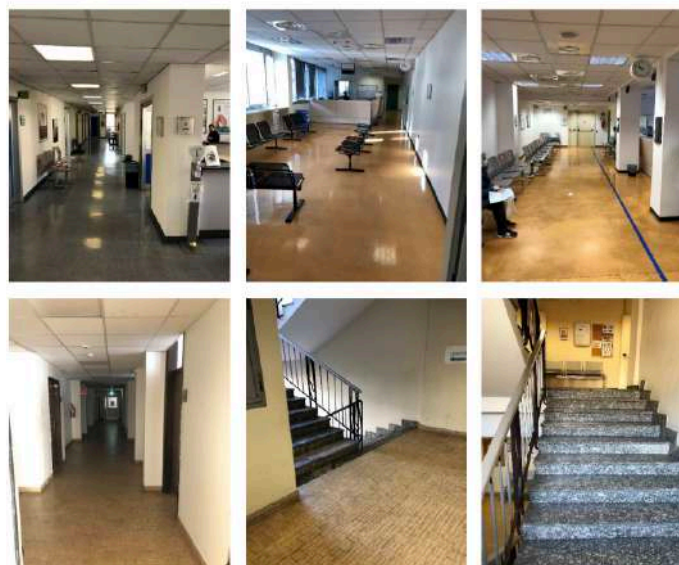


Nuovi servizi attivati:

COT, PUA, Fragilità, Scelta e Revoca.
Attività specialistiche ambulatoriali

- Allergologia
- Cardiologia
- Chirurgia vascolare

- Chirurgia generale
- Dermatologia
- Diabetologia
- Endocrinologia
- Fisiocinesiterapia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Medicina dei servizi
- Neurologia
- Oculistica
- Odontoiatria
- Ortopedia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Proctologia
- Pneumologia
- Radiologia: Scienza dell'alimentazione e dietologia
- Urologia

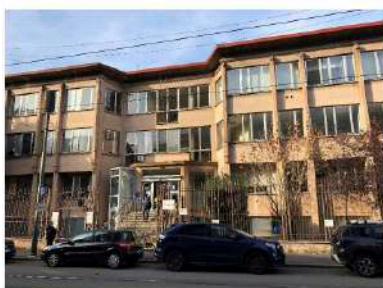


Nuovi servizi attivati:
 PUA, Ambulatorio di Continuità Assistenziale Adulti e Pediatrico – Scelta e Revoca- COT (In fase di attivazione)

Attività specialistiche ambulatoriali

- Cardiologia
- Chirurgia generale
- Chirurgia Vascolare
- Dermatologia
- Diabetologia
- Endocrinologia
- Fisiocinesiterapia
- Geriatria
- Oculistica
- Ortopedia
- Ostetricia
- Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Reumatologia
- Pneumologia
- Radiologia
- Neurologia
- Scienze dell'alimentazione
- Dietologia
- Urologia

Casa di Comunità FARINI



1 – Ingresso principale su via Farini



2 – Vista della facciata verso cortile interno

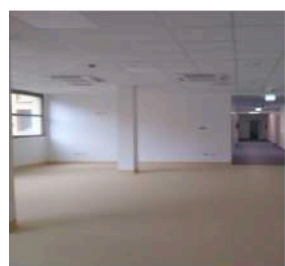
Casa di Comunità RUGABELLA



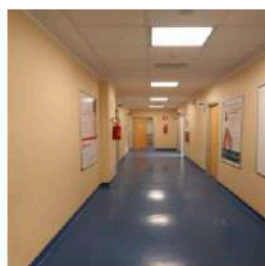
Facciata esterna / ingresso principale



Facciata interna



Sala d'attesa



Corridoio

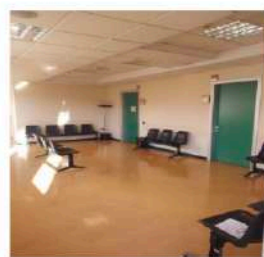
Casa di Comunità DON ORIONE



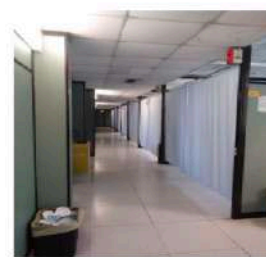
Facciata esterna / ingresso principale



Facciata esterna



Piano secondo - sala d'attesa



Piano terzo - area riabilitazione

Nuovi servizi attivati:

COT, PUA, Fragilità, Scelta e Revoca, Centro Vaccinale adulti.

Attività specialistiche ambulatoriali

- Cardiologia
- Holter cardiaco
- Chirurgia generale
- Chirurgia Vascolare
- Dermatologia
- Diabetologia
- Ecografia: cardiaca, ginecologica, ostetrica, internistica, muscolo-tendinea, urologica, vascolare
- Endocrinologia
- Ginecologia
- Geriatria
- Neurologia Oculistica
- Odontoiatra
- Ortodonzia infantile
- Ortopedia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Radiologia convenzionale, Ortopantomografia
- Scienza dell'Alimentazione e Dietologia
- Urologia
- Uroflussometria

Nuovi servizi attivati:

PUA, Ambulatorio di Continuità Assistenziale Adulti e Pediatrico, Scelta e Revoca - COT (in fase di attivazione)

Attività specialistiche ambulatoriali

- Cardiologia
- Chirurgia generale
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Medicina fisica e Riabilitazione
- Oculistica
- Odontoiatria
- Ortopedia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Radiologia
- Urologia

Salute in “Comune”.

I consultori familiari in prima linea.

A cura di: Giulia Meneguzzi, Stefano De Sena e Paola Pileri

Sabato 10 giugno nel Distretto 8 a Milano nel bellissimo contesto di villa Scheibler è stato celebrato l'evento “Salute in Comune – Festa delle Associazioni” che prevedeva la presentazione di enti, associazioni e servizi attivi sul territorio. L'iniziativa, una prima sperimentazione, ha dato agli abitanti l'opportunità di conoscere e avvicinarsi alle diverse attività sanitarie e assistenziali e ai loro operatori della zona con giochi, laboratori e approfondimenti legati ai temi della salute e degli stili di vita. La nostra Azienda ha partecipato con numerosi operatori di due servizi che lavorano proprio sul territorio: i Consultori Familiari Integrati e i Servizi per le Dipendenze.

I consultori familiari, rappresentati in questa giornata da diverse figure professionali, hanno promosso le attività di prevenzione e promozione della salute che costituiscono il punto cardine del loro servizio giocando con i contraccettivi ed utilizzando magliette che facevano scoprire le diverse figure professionali e il ruolo nel consultorio familiare.

Questo evento ci ha dato la possibilità di spiegare agli utenti e alle tante realtà assistenziali presenti il lavoro del team multidisciplinare dei consultori familiari che permette la presa in carico integrata dell'individuo, della coppia o della famiglia sia dal punto di vista sanitario che psicosociale. All'interno dei CF collaborano insieme ginecologi, ostetriche, infermieri, assistenti sanitari, assistenti sociali, psicologi psicoterapeuti e personale amministrativo e molto spesso troviamo anche infermieri pediatrici, mediatrici linguistico culturali, avvocati ed educatori. L'utente può fare accesso ai servizi che riguardano principalmente lo Spazio Giovani, il Percorso Nascita, lo spazio allattamento, il sostegno alla genitorialità, la visita ostetrica al domicilio, gli incontri di gruppo, la prevenzione, la contraccezione, l'ambulatorio ginecologico, il percorso di psicoterapia, la consulenza legale, l'attuazione della legge sull'interruzione di gravidanza, l'adozione, l'affido, la mediazione familiare e l'accompagnamento anche a strutture di rete sul territorio. I bisogni vengono raccolti all'accoglienza

e possono essere modificati nel corso della presa in carico. L'accesso avviene direttamente, mediante contatto telefonico o per mail e le attività sono gratuite o richiedono la partecipazione a un ticket.

Sono organizzate anche attività e incontri di gruppo per supporto alla genitorialità tra cui ricordiamo gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita e lo spazio dedicato ai genitori con i bambini entro l'anno di età (gruppo mamma papà bambino), oltre a quelli attivati nelle scuole per l'educazione affettiva e sessuale. L'attività di screening oncologico attraverso pap test (fascia d'età 25-29, ogni 3 anni) e HPV test (fascia d'età 30-64, ogni 5 anni) viene eseguita nei CFI previa prenotazione a un numero dedicato 800 255 155.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco comprende 7 Consultori Familiari nei 4 Distretti che corrispondono ai Municipi 2,3,4,8 e di cui riportiamo i recapiti, gli indirizzi e la MLC presente abitualmente ogni settimana (negli altri casi viene richiesta al momento della prenotazione).

L'attività del consultorio non si esaurisce solo all'interno della struttura ma trova collaborazione con gli ospedali e con le diverse realtà presenti sul territorio (associazioni e scuola) per creare una rete che risponda la meglio alle necessità emergenti.

Le giornate organizzate come questa a cui abbiamo partecipato permettono di creare un ponte con le persone e le tante realtà territoriali; questo permette agli utenti di conoscere sempre meglio i servizi e a noi operatori di conoscere gli altri servizi e gli altri operatori per iniziare attività di collaborazione.

Si ringrazia la Direzione Socio Sanitaria che ci ha accompagnato in questa giornata attivamente, tutto il personale dei servizi che ha partecipato con estremo entusiasmo e l'organizzazione dell'evento.

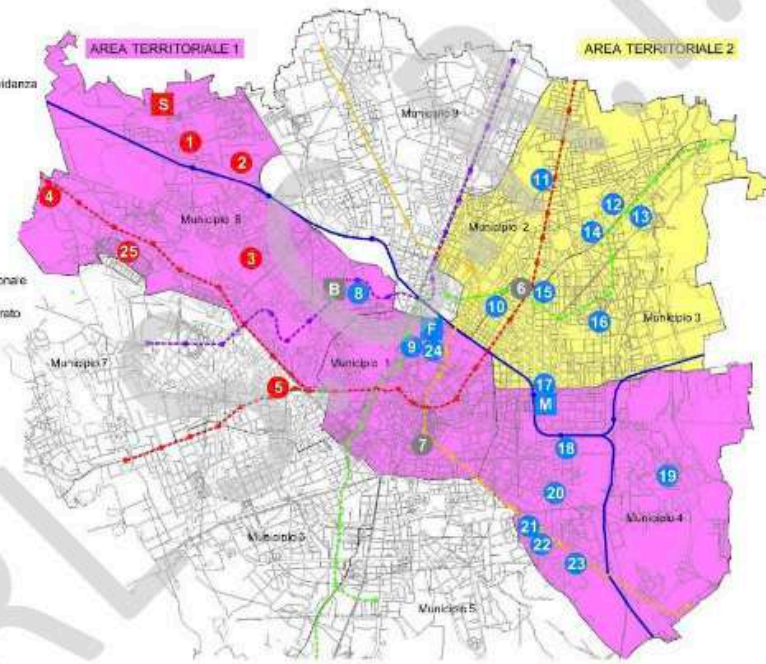


| INDIRIZZO | CONTATTI | MLC |
|--|---|--------------------|
| Municipio 2 - Via Sant'Erlembardo 4, Milano | 026363.4949 consultorio.erlembardo@asst-fbf-sacco.it | araba cinese |
| Municipio 3 - Largo Volontari Del Sangue 1, Milano | 0263634952 consultorio.volontari@asst-fbf-sacco.it | ucraina |
| Municipio 3 - Via Ricordi, 1 | 0263634948 consultorio.ricordi@asst-fbf-sacco.it | araba |
| Municipio 4 - Via Fantoli, 7 | 0263634930 consultorio.fantoli@asst-fbf-sacco.it | |
| Municipio 4 - Via Oglio, 18 | 0263634927 consultorio.oglio@asst-fbf-sacco.it | bengalese araba |
| Municipio 8 - Piazzale Accursio, 7 | 0263634957 consultorio.accursio@asst-fbf-sacco.it | cingalese |
| Municipio 8 - Via Aldini, 72 | 0263634936 consultorio.aldini@asst-fbf-sacco.it | araba |

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco

LEGENDA

- AAG Assistenza Anticipata Gravidanza
- CA Continuità Assistenziale
- CD Centro Diurno
- CP Comunità Protetta
- CPS Centro Psico Sociale
- CV Centro Vaccinale
- CVI Centro Vaccinale Internazionale
- CFI Consultorio Familiare Integrato
- FA Fragilità - ADI
- ML Medicina Legale
- NOA N.O.A.
- PS Patenti Speciali
- SR Sostia e Revoca
- S S.E.R.D.
- SP Sportello Potenziamento
- UAD Ufficio Alunno Disabile
- UE Ufficio Estero
- UI Ufficio Invalidi
- U U.O.N.P.I.A.
- URP U.R.P.



- Passante Ferroviario
- Metropolitana Inca 1
- Metropolitana Inca 2
- Metropolitana Inca 3
- Metropolitana Inca 5
- S Ospedale Sacco
- B Ospedale Vittore Buzzi
- F Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico
- M Ospedale Macedonio Melloni

AFFERENZE TERRITORIALI

- 1 Via Aldini 72 (*)
- 2 Via Perini 23 (*)
- 3 P.le Accursio 7 (*)
- 4 Via Cico 148/A
- 5 Via Sanzio 9
- 6 Via Andrea Doria 52 (*)
- 7 Corso Italia 19 (*)
- 8 Via Procaccini 14
- 9 Via Statuto 5 (*)
- 10 Via Settembrini 32 (*)
- 11 Via S. Erlembardo 4 (*)
- 12 Via Don Orione 2 (*)
- 13 Via Pusiano 22
- 14 Via Padova 116 (*)
- Via Picchio 19 (*)
- 15 Via Ricordi 1 (*)
- Via Canzio 16 (*)
- 16 Lgo Volontari del Sangue 1 (*)
- 17 C.so Prebiccini 4
- 18 Viale Molise 84 (*)
- 19 Via Fantoli 7 (*)
- 20 Viale Puglia 33
- 21 Viale Brenta 41 (*)
- 22 Via Oglio 18 (*)
- 23 Via Montemartini 9 (*)
- 24 P.le Principessa Clotilde 3
- 25 Cascina Cotica

(*) = sedi di provenienza ATS

Salute in “Comune”.

Sportello informativo sul Disturbo da Gioco d’Azzardo.

A cura di: Carlotta Cardani, Elisa D’Agostino, Elena Betti Ferramosche, Maria Francesca Scaramuzzino, Gianmaria Zita.
Equipe Azzardo, SerD Canzio, S.C. Dipendenze

Sabato 10 giugno 2023 presso Villa Scheibler, all’interno del Municipio 8, si è tenuto il primo appuntamento di “Salute in Comune”, un’iniziativa del Comune di Milano, dedicata alla promozione della salute e dei corretti stili di vita. Attraverso approfondimenti e attività che hanno visto il coinvolgimento di cittadine, cittadini e associazioni del territorio, si è creata un’occasione di incontro e partecipazione pensata per promuovere consapevolezza e informazione su temi di rilevanza sociale e sanitaria.

Alle attività ricreative organizzate dalle associazioni del territorio si sono affiancati stand dedicati al primo soccorso, alla diagnosi e gestione del diabete, al decadimento cognitivo e Alzheimer, alla rete di consultori, a servizi e progetti attinenti alla salute mentale, alle dipendenze e al gioco d’azzardo.

In particolare, l’Equipe Azzardo del SerD di via Canzio 18, ha presentato le attività di screening e psicoeducazione dello Sportello Azzardo, uno spazio di prevenzione e informazione sul Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA), indirizzato ad una popolazione non in contatto con i Servizi dedicati al trattamento delle dipendenze.

I cittadini e i partecipanti alla giornata si sono lasciati coinvolgere in giochi di abilità (es. tiro a segno, tris, dama...) contrapposti alla simulazione di giochi legati alla “fortuna” (es. gioco dei dadi, lancio della moneta), con l’intento di sensibilizzare grandi e piccoli rispetto alle differenze tra giocare per divertirsi e giocare per scommettere. L’obiettivo è stato mettere in risalto la non ovvia distinzione tra il gioco di abilità, con la sua componente ludica e divertente, e il gioco d’azzardo. Caratteristiche di quest’ultimo sono l’essere legato al caso, l’aver un esito indipendente da ogni competenza e abilità e la posta in denaro.

Contemporaneamente sono stati proposti ai partecipanti dei questionari di screening (SOGS

2001, SOGS-RA, Lie-Bet) da compilare in autonomia, come autovalutazione sulle proprie abitudini di gioco d’azzardo.

Durante la manifestazione è stato possibile sensibilizzare la cittadinanza e le altre realtà intervenute alle attività di prevenzione e di intercettazione precoce della SC Dipendenze della ASST Fatebenefratelli Sacco.

Lo Sportello Azzardo, presente da quasi un anno presso il P.O. Fatebenefratelli, è un presidio dedicato ad attività informative specifiche sulle implicazioni sociali, relazionali e sanitarie del DGA, sui trattamenti e luoghi di cura esistenti, attraverso colloqui con operatori specializzati.

L’istituzione degli Sportelli Ospedalieri per il contrasto al DGA si iscrive nel più ampio obiettivo di integrazione tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST e si propone di trasmettere una concezione del DGA come patologia curabile per facilitare la riduzione dello stigma e migliorare l’accesso ai Servizi rivolti ai giocatori problematici (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021).

Lo Sportello Azzardo, nell’ambito del Progetto Regionale di Prevenzione e Contrasto al gioco d’azzardo, ha i seguenti obiettivi:

1. Promuovere l’aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target della popolazione;
2. Potenziare l’attività di prevenzione e sensibilizzazione al contrasto del DGA nella comunità locale, inclusi i luoghi di lavoro;
3. Accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale rivolte ai soggetti che presentano comportamenti di gioco problematico e/o ai loro familiari e persone di riferimento.

A partire dal mese di Settembre 2022 sono state intraprese le prime attività di distribuzione di materiale informativo e consulenza rivolte all'utenza che accede all'ospedale. In un secondo momento si sono avviati contatti con i colleghi di alcuni reparti e del Servizio Sociale interno all'ASST. È inoltre previsto l'avvio di incontri formativi sul DGA rivolti al personale ospedaliero e ai degenti.

Lo Sportello è attivo il martedì mattina dalle h 9.00 alle h 12.00, presso il Polo Fatebenefratelli di Piazza Principessa Clotilde n.3, nel corridoio ambulatori piano rialzato (ex A-Pre) e in altri spazi del Presidio grazie al

corner mobile che viene spostato adeguandosi ai flussi dell'utenza e alle diverse necessità rilevate. Il proposito della Equipe per l'immediato futuro è l'ampliamento del progetto al fine di diffondere le attività di informazione e prevenzione dello Sportello DGA sul territorio e, in particolar modo, nelle Case di Comunità.



Il Progetto CASA ALER continua: l'Infermiere di Famiglia o di Comunità nei quartieri di Edilizia Residenziale Pubblica (E.R.P.) della Città di Milano.

A cura di: Dr.ssa Carola Galvan

Il Progetto CASA ALER “Centri Aler per i Servizi Abitativi C.A.S.A - Ambulatori Socio Sanitari Territoriali”, a cui partecipano ASST Fatebenefratelli Sacco, Università degli Studi di Milano e di cui ALER è capofila, nasce nel novembre del 2020 con l'attivazione di quattro Ambulatori Socio Sanitari Territoriali nei quartieri della Città di Milano di Edilizia Residenziale Pubblica (E.R.P.) e, nello specifico: Molise, Mazzini, San Siro, Gratosoglio e successivamente, nel 2023, Lorenteggio.

L'obiettivo del Progetto è riportare all'interno di quartieri della Città di Milano caratterizzati da gravi fragilità sociali, unità funzionali a valenza socio-sanitaria per la prevenzione e la promozione della Salute di comunità, con un'attenzione anche al contrasto alla violenza domestica.

Un nuovo modello di gestione delle periferie cittadine, in cui le problematiche abitative vengono affrontate sinergicamente alle tematiche socio-sanitarie, offrendo risposte ai bisogni abitativi e di Salute delle famiglie più fragili.

L'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC)

La figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) è stata prevista dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) nel 2000 nel documento “The family health nurse” e confermata in seguito nel documento di politica sanitaria della Ue SALUTE21, nonché dal Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020, convertito in Legge n. 77 il 17 luglio 2020.

Si tratta di un operatore sanitario con competenze specialistiche nelle cure primarie e in sanità pubblica, che si occupa sia di prevenzione e promozione della salute, sia di supportare gli assistiti (in particolare cronici e fragili) nel gestire la propria patologia o disabilità in stretta sinergia con il Medico di Medicina Generale, con il Pediatra di Libera Scelta, con i Medici specialisti e con gli altri operatori della rete ospedaliera e territoriale.

Gli Ambulatori Socio Sanitari Territoriali

Gli Ambulatori Socio Sanitari Territoriali ALER rappresentano l'avamposto dell'assistenza territoriale grazie anche alla presenza dell'IFoC, in grado di orientare i cittadini all'accesso alla rete dei servizi sanitari o di fornire egli stesso le prestazioni necessarie, in collaborazione con le diverse équipe e le realtà associative presenti sul territorio.

Negli ambulatori territoriali sono presenti, oltre agli IFoC, anche Operatori Sociosanitari (OSS), Fisioterapisti, Psicologi e personale amministrativo.

L'esperienza dell'Infermiere di quartiere

Allo scopo di valorizzare il significato di questi ambulatori, funzionalmente collegati (come “ambulatori satelliti”) alle Case di Comunità, e di approfondire il ruolo dell'Infermiere di Comunità (IFoC), racconterò la mia esperienza: sono Carola e lavoro come Infermiera per l'ASST Fatebenefratelli Sacco dal 2018 e sono impegnata all'interno degli Ambulatori Socio Sanitari Territoriali del Progetto CASA ALER.

Sono stata assegnata all'ambulatorio di via Saponaro, all'interno quartiere Gratosoglio, conosciuto da tutti come estrema periferia milanese, con un grande bacino d'utenza, ricco di bisogni, in cui la maggior parte degli abitanti sono mononucleo, anziani, persone con disabilità o migranti.

Per meglio intercettare i bisogni e comprendere le caratteristiche del territorio, insieme agli altri colleghi IFoC, di concerto con la Direzione aziendale e col supporto dei Medici territoriali, abbiamo identificato i Medici di Medicina Generale presenti nel quartiere, per incontrarli e dare avvio a una proficua collaborazione. Abbiamo presentato loro la nostra attività, che ha l'obiettivo di fornire servizi di prossimità facilmente accessibili per l'erogazione di prestazioni come, ad esempio, la gestione delle medicazioni, il monitoraggio dei parametri vitali, la somministrazione di vaccinazioni durante la

campagna vaccinale antinfluenzale, o la proposta di interventi educativi e counseling infermieristico.

Ognimattina quando varco la soglia dell'ambulatorio, mi chiedo come mai ci fosse così poca affluenza rispetto ai bisogni della popolazione. Allora ho iniziato a contattare i vari soggetti che operano da tempo nel quartiere Gratosoglio: Associazioni come Social Street, Ebano, l'Alveare, Le Matite, la Casa delle associazioni, i Servizi Sociali, gli Assistenti sociali delle strutture sanitarie presenti nella zona, i Custodi sociali, don Paolo e i suoi "angeli" (Paola e Anna), la Community Manager del Municipio 5 che a sua volta mi ha presentato altre associazioni e mi ha coinvolto nelle riunioni di rete così da poter iniziare tutti insieme un lavoro per le persone del quartiere e in base alle loro necessità, in modo da saperli indirizzare e agganciare ai servizi idonei.

In accordo con il Responsabile SITRA Area Territoriale, il dottor Antonino Burgio, e la Coordinatrice infermieristica, la dottoressa Oriana Ferrari, che mi hanno sempre incoraggiata e motivata, ogni martedì e venerdì mi sono recata al mercato, per far conoscere la nostra attività, distribuendo una locandina informativa redatta in équipe, così facendo pubblicizzavo il servizio facendomi conoscere. Non posso negare di aver affrontato momenti di sconforto perché, come in tutti i nuovi percorsi, occorre del tempo per ottenere risposte soddisfacenti, ma gradualmente, grazie alle segnalazioni dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, della Centrale di Dimissioni Protette (CDP), delle Centrali Operative Territoriali (COT), delle Assistenti sociali comunali, delle numerose associazioni ma anche al semplice passaparola tra persone del quartiere, l'attività ha iniziato a crescere e consolidarsi, con un numero sempre crescente di utenti che si rivolgono all'ambulatorio.

L'Infermiere prende in carico la persona partendo dai suoi bisogni espressi ma cerca di rilevare anche quelli non espressi, cercando il modo e la strategia per soddisfarli sia dal punto di vista sanitario, sia sociale, avvalendosi dei servizi più adeguati. Lo stile che ho sempre adottato è stato quello del "Cosa posso fare?", anche per situazioni che di fatto non mi competevano o per le quali non mi sentivo preparata.

Tengo a sottolineare che il lavoro che svolgo non è individuale, ma d'équipe e, se un operatore non è particolarmente esperto su una problematica o in determinate situazioni, ci si consulta tramite le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), al fine di trovare strategie condivise per la risoluzione delle problematiche.

In questi ambulatori ci si avvale anche della Teleassistenza per permettere all'assistito anziano o fragile di ricevere le cure anche a distanza o per scambiare informazioni e consulenze tra professionisti che ne necessitano (ad esempio in occasione dell'esecuzione di medicazioni complesse).

Nell'Ambulatorio Socio Sanitario Territoriale ALER (oppure al domicilio in casi selezionati), l'IFoC esegue prestazioni anche su prescrizione medica, come ad esempio terapia parenterale, infusione e sostituzione di cateteri vescicali e si rende disponibile per fornire al paziente indicazioni in preparazione a interventi chirurgici.

"Mamme in Lab": aggregazione ed educazione sanitaria

Inoltre insieme alla Community Manager, Elena, operatrice per il Comune di Milano nel Laboratorio di quartiere Gratosoglio, è nata l'idea di intercettare le mamme e i loro bisogni; così abbiamo ideato "Mamme in lab": un momento di aggregazione, in cui le mamme con i loro bambini partecipano ad attività laboratoriali, affinché, mentre i piccoli giocano, loro possano seguire momenti di educazione sanitaria su argomenti di loro interesse: ad esempio, l'esecuzione dei lavaggi nasali, il tema vaccinale e altri aspetti legati alla prevenzione e alla cura. In questi nuovi spazi di aggregazione nascono nuove amicizie, affinché queste donne possano sentirsi meno sole e riescano a costruire delle reti d'aiuto.

Giocattoli e libri usati per le mamme e i bimbi del quartiere

Tra le attività proposte all'interno del Laboratorio di quartiere abbiamo promosso anche lo scambio e la donazione di giocattoli usati. In occasione del primo incontro, abbiamo procurato giocattoli e libri grazie al supporto di alcune realtà associative, dell'Ospedale Buzzi e grazie all'impegno del dottor Antonino Zagari, Direttore Socio Sanitario dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

Questa è ormai diventata un'iniziativa consolidata a cadenza mensile a cui le mamme partecipano regolarmente e attivamente: è proprio bello vedere come tutte ci portino abiti o giocattoli che non usano più per aiutare altre mamme e rendere felici altri bambini.

Aggregazione ed educazione sanitaria per la Terza età

Oltre a queste progettualità abbiamo anche partecipato a incontri organizzati da Social Street, che promuove iniziative per la Terza età come, ad esempio, lavorare insieme a maglia o imparare a preparare la pasta in casa. Con la nostra partecipazione, queste attività possono diventare un momento prezioso di educazione sanitaria e di prevenzione, con consigli per la corretta aderenza alla terapia farmacologica per l'ipertensione e suggerimenti comportamentali in merito a tematiche come l'insonnia, il diabete o l'educazione alimentare.

“Questi quartieri all’inizio spaventano, ma poi te ne innamori”

Sono convinta che l'unione faccia davvero la forza e per questi quartieri essere uniti significa molto. Adesso posso affermare che questa nuova figura infermieristica è importante per il quartiere in quanto è diventata un vero e proprio punto di riferimento. Per quello che mi riguarda le parole chiave che mi hanno aiutato a realizzare quanto fatto sono state: umiltà ed empatia, caratteristiche che ritengo fondamentali per l'Infermiere di Famiglia o Comunità. Don Paolo mi aveva detto: “Questi quartieri all’inizio spaventano ma poi te ne innamori” e per me è stato proprio così.



Nelle foto: a sinistra Carola Galvan e la Coordinatrice Oriana Ferrari



In foto: a destra Carola Galvan durante lo svolgimento di Mamme in Lab

Il Progetto CASA ALER al Laboratorio Sanità 20/30.

A cura di: Dr. Fabrizio Gervasoni

Il Progetto sperimentale di innovazione sociale e welfare locale nei quartieri di Edilizia Residenziale Pubblica (E.R.P.) della Città di Milano “Progetto CASA ALER”, realizzato dall’ASST Fatebenefratelli Sacco in collaborazione con l’Università degli Studi di Milano e l’Azienda Lombarda per l’Edilizia Residenziale (ALER) è stato presentato lo scorso 15 giugno in occasione del Laboratorio Sanità 20/30 Lombardia presso la Fiera di Bergamo. All’evento, dal titolo “La Sanità che cambia - Il Sistema Sanitario italiano a confronto con i Sistemi Sanitari Europei; PNRR - La riforma dell’Assistenza nel territorio e la sfida della longevità; La Salute è cultura”, hanno presenziato il Direttore Socio Sanitario dell’ASST Fatebenefratelli Sacco, il dottor Antonino Zagari, e il Responsabile scientifico degli Ambulatori Socio Sanitari Territoriali del Progetto CASA ALER, il dottor Fabrizio Gervasoni. Il Progetto è stato presentato con un poster scientifico in cui sono state elencate e descritte le oltre 28mila prestazioni erogate fino ad oggi all’interno degli

Ambulatori ALER: comprensive di prestazioni effettuate da infermieri, fisioterapisti, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali, oltre che innovative prestazioni di telemedicina, teleconsulto e teleriabilitazione. La partecipazione all’appuntamento lombardo di Laboratorio Sanità 20/30 ha evidenziato quanto il Progetto sperimentale ALER rappresenti un esempio concreto della possibilità di sviluppare percorsi socio-sanitari di continuità di Cura e di stretta collaborazione tra le strutture ospedaliere, le strutture territoriali e i Medici di Medicina Generale. Si tratta di un Progetto già attivo in alcuni dei quartieri con maggiore fragilità sociale della Città di Milano, ma con uno sguardo rivolto al futuro: che potrà essere costruito grazie alla stretta sinergia e collaborazione di tutti i Professionisti della Salute, anche grazie alle opportunità offerte dalle nuove tecnologie e dalla Medicina Digitale.



Parliamo di stili di vita per la prevenzione delle malattie croniche.

Diabete e Obesità; l'importanza dei corretti stili di vita per una sana prevenzione.

A cura di: Dr. Francesco Sessa

Sabato 13 Maggio 2023 presso la sala del CAM (Centro Aggregativo Multifunzionale) Romana - Vigentina, Corso di Porta Vigentina 15, sotto il patrocinio del Municipio 1 di Milano, si è svolto un incontro di sensibilizzazione rivolto alla cittadinanza dal titolo "Parliamo di stili di vita per la prevenzione delle malattie croniche". Tale momento ha previsto attività di screening gratuito della glicemia a tutti i partecipanti, consulenze nutrizionali e rilevamento dati antropometrici, per una valutazione del rischio di diabete tipo 2, ad opera di Professionisti della nostra ASST. A seguito si è svolto il convegno "Diabete e Obesità; l'importanza dei corretti stili di vita per una sana prevenzione", tema di primario interesse, a fronte del grande impatto a livello mondiale della pandemia diabetica. Questa malattia colpisce oltre 700 milioni di persone, quasi un decimo della popolazione mondiale, di cui oltre 4 milioni in Italia, causa perdita di vite, e risulta frequentemente molto invalidante con conseguenze enormi e negative anche sull'economia mondiale.

La giornata si è inserita tra le attività del progetto internazionale "Cities Changing Diabetes", che coinvolge in tutto il mondo, al momento quasi 50 città nei 5 Continenti, ed ha coinvolgimenti sia tra le istituzioni pubbliche, sia tra Enti privati, associazioni di professionisti e di pazienti.

Della nostra ASST erano presenti e hanno partecipato: la Prof. Francesca D'Addio, Associato di Endocrinologia e Diabetologia; in sostituzione del dott. Antonino Zagari, Direttore Socio Sanitario della nostra ASST, il dott. Francesco Sessa, Responsabile della UOS Promozione della Salute, Epidemiologia, Governo della Domanda Territoriale, la dott.ssa Tiziana Fanucchi, Psicologa referente aziendale della Promozione della Salute, la dott.ssa Maria Elena Lunati, Dirigente Medico presso UOC Diabetologia ASST FBF Sacco. Molto importante l'intervento dei rappresentanti delle Organizzazioni Professionali e del Terzo Settore: il prof. Michele Carruba, Presidente Comitato Esecutivo per Milano del Progetto,

"Cities Changing Diabetes"; il dott. Alessandro Politi, Presidente SIMG Milano; la dott.ssa Francesca Ulivi, Direttore Generale Fondazione Italiana Diabete e Assessore alla Sanità del Municipio 1, la sig.ra Marisa Mottes, Presidente Associazione Diabetici della Provincia di Milano, la dott.ssa Marta Cavalli, Coordinatore Infermieristico, Consigliere Associazione Diabetici Provincia di Milano ADPMI.

A fare gli onori di casa nella Struttura del Municipio 1 i rappresentanti della Giunta: oltre alla dott.ssa Ulivi, già citata, il Direttore Area Salute e Servizi di Comunità Comune di Milano dott. Marco Papa.

È da sottolineare come l'evento testimoni il nuovo atteggiamento della Sanità espresso anche nelle novità legislative a livello nazionale e regionale, che rilancia la prevenzione come punto centrale negli obiettivi da perseguire del finalità del Territorio, visto in un rapporto di pari dignità ed integrazione con l'Ospedale e a vantaggio soprattutto del Paziente, della Persona nella condizione di bisogno. L'incontro ha avuto il pregio di parlare quel linguaggio comune della Buona Sanità, delle pratiche virtuose sintetizzate in un declinare singolo, che comprende e tiene conto delle "persone" e non delle "cose", degli "effetti", della "qualità" del nostro lavoro: non di "quanto" ma di "come" abbiamo fatto e facciamo. Questo è ciò che poi il Cittadino si aspetta. Cittadino - "persona", titolare di quel diritto alla salute - comune a tutti gli Umanisancito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come "stato complessivo di benessere fisico, psichico, sociale".



L'Uonpia dell'ASST Fatebenefratelli Sacco racconta il Progetto di: “Terapeutica Artistica”.

*“L'Arte non è ciò che vedi, ma ciò che fai vedere agli altri”
Edgar Degas.*

A cura di: Dr.ssa Antonella Ferranti



Terapeutica Artistica: che cos'è

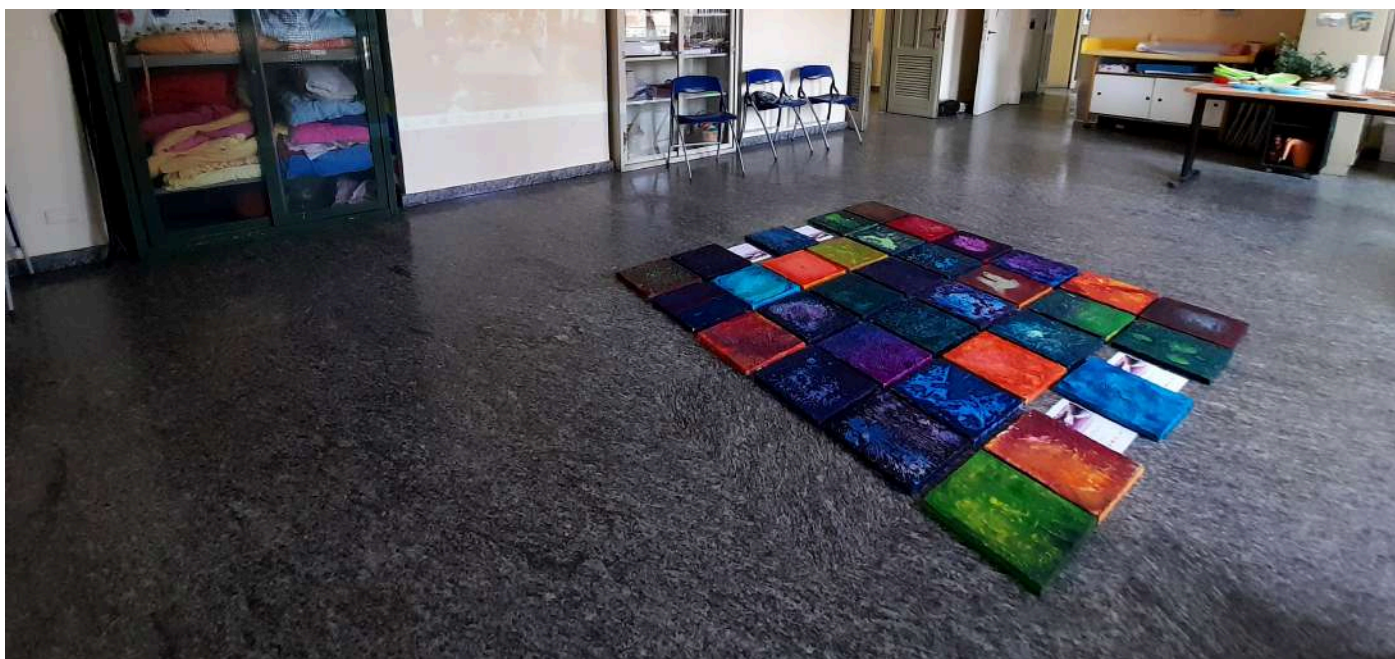
La Terapeutica Artistica è la pratica di un'arte terapeutica, riabilitativa, rigenerativa, attraverso cui prendersi cura di se stessi, in modo creativo, profondo e unico. Tale espressione prende spunto da un filosofo ebreo vissuto tra il 30 a.C. e il 50 d.C., Filone d'Alessandria, che considerava i terapeuti dei visionari per i quali il corpo era una cavità che emette e trasmette il gioco delle creatività. “Terapeutik”, il testo di Filone, viene tradotto dal greco “Avere cura di sé con piacere”.

I principi cardine della Terapeutica Artistica sono: Arte, Cura e Condivisione. La creatività è un percorso personale di semina e raccolta dove rinascere nuovi. L'Arte si pone in prima linea nell'intervento terapeutico poiché si presenta come lo strumento adatto sotto diversi aspetti:

- è una lingua muta che consente di esprimersi e stare in comunione con gli altri in modo del tutto sicuro e naturale;
- esiste in ogni cultura e ogni cultura ha la sua Arte: si può creare un linguaggio comune a tutti attraverso il colore ed il segno.

“Fare arte” nell'infanzia e nell'adolescenza è, inoltre, un'attività spontanea, giocosa e molto soddisfacente, un'impresa creativa che rende il bambino/ragazzo consapevole del piccolo universo che può creare.

L'Arte si presenta come linguaggio condiviso di apertura, confronto ed integrazione sociale, che permette non solo di favorire la conoscenza e l'accettazione di sé per un miglior rapporto con coetanei e adulti, ma anche di potenziare la comunicazione e comprensione fra mondo dei giovani e mondo degli adulti.



Per gli adolescenti l'esperienza di esprimersi attraverso modalità e tecniche artistiche aiuta ad entrare in contatto con vissuti affettivi profondi e riconoscerne l'esistenza, soprattutto in un periodo della vita in cui la comunicazione e l'elaborazione verbale di tematiche affettive spesso risulta difficilmente accessibile e faticosa.

I laboratori di Terapeutica Artistica rappresentano, pertanto, un momento privilegiato di espressione e condivisione di problematiche emotivo-relazionali attraverso l'utilizzo del linguaggio artistico, che si propone come strumento a sostegno del processo terapeutico.

Tutto questo avviene in uno spazio protetto, dove i ragazzi possono liberare il potenziale emotivo-affettivo e stabilire relazioni di fiducia, sostenuti da un facilitatore di tali processi, adeguatamente formato e preparato. Possono creare e dare forma ai propri contenuti emotivi attraverso l'utilizzo di vari materiali artistici quali colore, carta, creta, che, caratterizzandosi per plasticità e malleabilità, aiuta a sentirsi a proprio agio.

Il corpo che molto spesso i giovani utenti portano e mostrano appare sofferente, poco accettato, talora attaccato e ferito. Attraverso un approccio espressivo come quello della Terapeutica Artistica risulta possibile lavorare sul colore e sulla materia utilizzando il corpo come tramite, permettendo ai ragazzi di mettersi in gioco e veicolare i loro vissuti, provando soddisfazione nel creare, trasformare e riparare con le loro mani.

Quando nasce il progetto e con la collaborazione di chi

La collaborazione tra la UONPIA di via San Erlembardo (Asst Fatebenefratelli - Milano) ed il Biennio Specialistico di Teoria e Pratica della Terapeutica Artistica risale al 2013, tramite la creazione di una convenzione con l'Accademia Di Belle Arti Di Brera ed il successivo avviamento di un percorso laboratoriale artistico-terapeutico specifico per un gruppo di bambini selezionati dal personale clinico referente sulla base di caratteristiche ed esigenze comuni.

La collaborazione nasce come occasione di tirocinio formativo per gli studenti iscritti al Biennio Specialistico di Secondo Livello in Teoria e Pratica della Terapeutica Artistica e come opportunità per la UONPIA di fornire interventi specialistici professionali ad integrazione delle prestazioni già erogate (visite neuropsichiatriche, controlli farmacologici, sostegni psicologici, terapie delle neuro-psico-motricità, terapie logopediche...).

A partire dal 2014 è stato creato anche un secondo percorso laboratoriale rivolto a pre-adolescenti ed adolescenti, individuati sempre dagli operatori referenti sulla base di specifici criteri di inclusione.

I laboratori sono stati svolti presso la Uonpia fino al 2019; in seguito, per via della pandemia da Covid-19, sono stati sospesi.

Tra Ottobre 2022 e Gennaio 2023 è stato ripreso l'iter di collaborazione tra la Uonpia e l'Accademia di Brera con l'avvio, da Febbraio 2023, di tre nuovi gruppi di Terapeutica Artistica.



A chi si rivolge

di via S. Erlembardo e Uonpia di via Adriano- ex Pusiano) per un totale di 35 partecipanti, così suddivisi:

- 1 gruppo di preadolescenti (range di età 11-14 anni): eterogeneo e bilanciato per sesso (in totale n. 13 partecipanti);
- 2 gruppi di adolescenti (range di età 15-18 anni): uno omogeneo per sesso - solo femmine (in totale n. 11 partecipanti), l'altro eterogeneo e bilanciato per sesso (in totale n. 11 partecipanti).

Criteria di inclusione vs esclusione dei partecipanti ai gruppi:

- criteri di inclusione: deficit di mentalizzazione sia nell'ambito di quadri clinici internalizzanti che esternalizzanti (sintomatologia ansioso-depressiva, inibizione relazionale, difficoltà di socializzazione/isolamento sociale, problemi correlati alla condotta alimentare, disregolazione emozionale, difficoltà di attenzione, instabilità comportamentale);

- criteri di esclusione: disturbi psicotici in fase acuta, gravi disturbi dell'umore o importanti problematiche della personalità accompagnati da gravi e reiterate condotte autolesive di tipo anticonservativo e/o ideazione/pianificazione suicidaria strutturata.

Con quali obiettivi

Il progetto si è sviluppato intorno ai seguenti obiettivi:

- favorire l'accesso, il riconoscimento, l'espressione e la modulazione di emozioni e sensazioni attraverso i linguaggi dell'Arte;
- sostenere il processo di costruzione identitaria, alla luce anche delle tematiche transculturali, attraverso il riavvicinamento al mondo della percezione sensoriale;
- attivare processi trasformativi e riparativi di esperienze emotivo-affettive dolorose;
- promuovere lo sviluppo di un senso di appartenenza all'interno del gruppo.

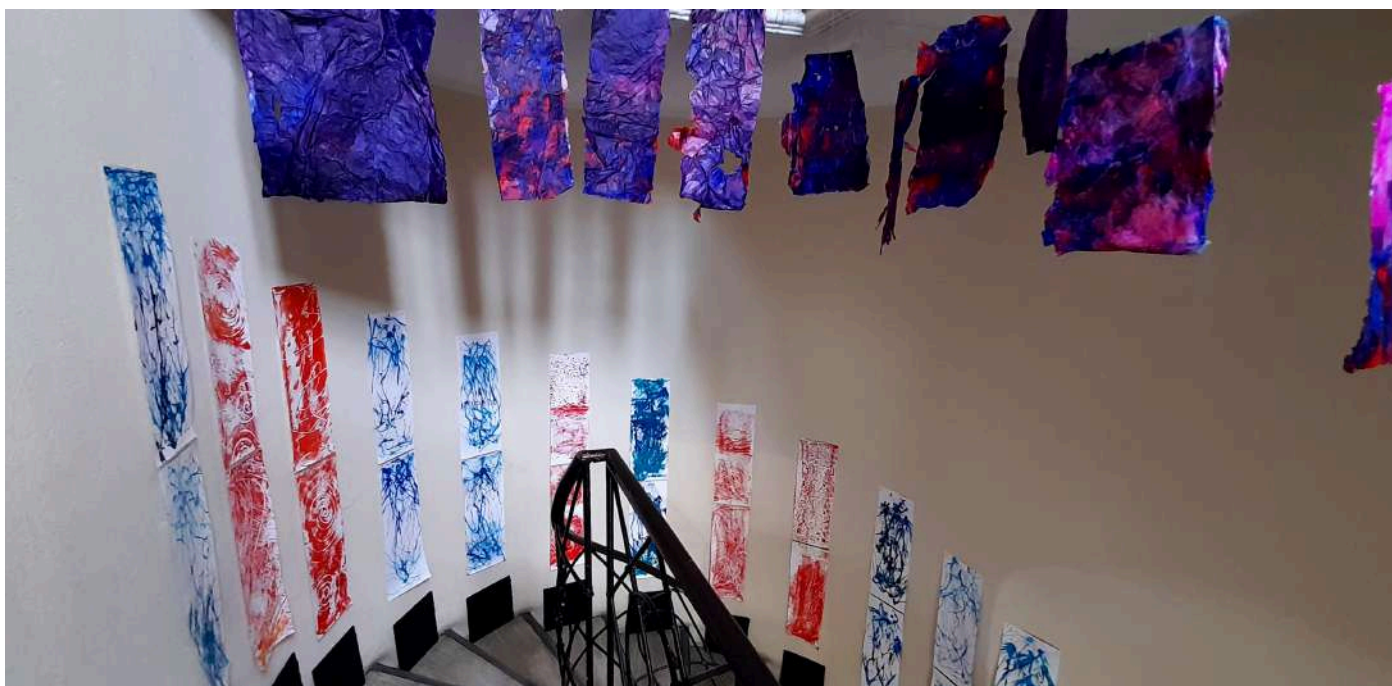
Struttura del percorso

Il percorso dei tre gruppi si è svolto in parallelo da inizio Febbraio a metà Maggio 2023, presso uno spazio appositamente adibito messo a disposizione dal Consultorio Familiare della sede di S. Erlembardo. La cadenza degli incontri è stata monosettimanale (totale 11 incontri), della durata di 1 ora ciascuno, condotti da 1-2 Terapisti Artisti e da collaboratori volontari/psicologi tirocinanti specializzandi in psicoterapia.

Durante le singole sessioni di lavoro sono state proposte attività artistiche differenti. Il percorso laboratoriale ha avuto come fil rouge l'uso dei colori:

- ad ogni incontro è stato proposto un colore diverso;
- i colori portano con sé valori e archetipi che hanno la forza di toccare l'inconscio stimolando sensazioni ed emozioni;
- ad ogni colore è stata associata una pratica artistica volta ad attivare tali valori simbolici: plasmare sabbia nera, collegare fili rossi, strappare carte viola, graffiare cere gialle;
- di colore in colore, i ragazzi hanno fatto esperienza di materie in trasformazione e corpi simbolici che cambiano proprio grazie al loro gesto artistico.

Il lavoro svolto è stato orientato a realizzare più opere condivise, valorizzando il contributo specifico ed unico di ogni partecipante. La condivisione consente di creare opere con un'elevata potenza d'insieme, e, allo stesso tempo, dà al singolo la possibilità di riconoscersi e beneficiare di tale flusso di energia creativa. Stando insieme, in un clima positivo di collaborazione, ogni



ragazzo ha potuto realizzare con le proprie mani qualcosa di significativo per sé, acquisendo una maggiore consapevolezza delle proprie risorse e potenzialità, all'interno di un contesto rispettoso dei tempi di lavoro di ciascuno.

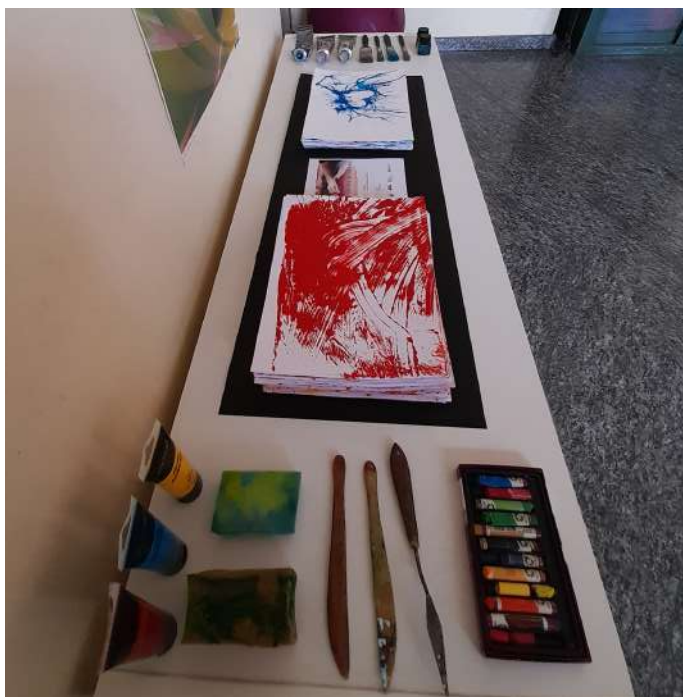
Al termine del percorso dei tre gruppi è stato previsto un momento conclusivo rivolto a tutti i partecipanti ed allargato alle loro famiglie, agli operatori conduttori e coordinatori del progetto, ai referenti clinici e ai Direttori (socio-sanitario e delle Uonpia dell'Asst Fatebenefratelli Sacco), al fine di condividere le opere artistiche realizzate dagli utenti nell'ambito di una mostra allestita negli spazi comuni ai Servizi della sede di S. Erlembardo. La possibilità di installare le opere nel luogo della cura rappresenta un segno di vitalità creativa che restituisce agli utenti un valore di sé e la speranza di una "nuova nascita" personale e collettiva.

Riflessioni conclusive

Il progetto di Terapeutica Artistica realizzato presso la Uonpia del Fatebenefratelli ha rappresentato un'importante risorsa per gli utenti preadolescenti-adolescenti, arricchendo le proposte d'interventi di cura offerti dal Servizio verso una fascia di età particolarmente vulnerabile, che, soprattutto negli ultimi anni, ha presentato segnali di un malessere sempre più profondo.

I gruppi di Terapeutica Artistica hanno costituito dei dispositivi a valenza terapeutica, promuovendo processi riparativi e trasformativi attraverso il fare artistico. Rispetto agli esiti del percorso sugli utenti partecipanti, sono stati evidenziati principalmente i seguenti aspetti:

- buona partecipazione agli incontri (frequenza regolare e numerosa nel corso dei mesi di lavoro);
- crescente tenuta attentiva-motivazionale durante il percorso;
- maggiore contatto con il proprio corpo, coinvolto nel processo creativo: dal non sentirlo, viverlo come estraneo, rifiutarlo fino ad attaccarlo, alla percezione e presa di consapevolezza della propria corporeità- sensorialità quale parte integrante del Sé attraverso l'atto artistico;
- maggiore regolazione emotionale attraverso gesti ed attività artistiche orientate a favorire il contenimento affettivo e ad incoraggiare l'espressione dei vissuti emotivi;
- effetto liberatorio - "catartico" di emozioni intense e disturbanti, spesso coartate o agite impulsivamente, in assenza di modelli precostituiti da riprodurre o schemi/canoni artistici da rispettare;
- possibilità di sperimentare un senso di competenza, auto-efficacia e autostima nell'ambito di un contesto privo dell'aspetto valutativo e sgombrato di richieste prestazionali;
- sostegno alla dimensione relazionale come scambio di sensazioni, impressioni, pensieri messi in moto dal processo creativo, uscendo da posizioni di diffidenza, inibizione, isolamento o recuperando la percezione dei confini tra sé e l'altro;
- sviluppo di un senso di appartenenza gruppale, che ha consentito sia di non sentirsi più soli e uscire da una condizione di invisibilità, che attenuare vissuti persecutori e rappresentazioni dell'Altro come minaccia al Sé.



L'estensione nel tempo del percorso di Terapeutica Artistica consentirebbe agli utenti che hanno già partecipato al progetto di consolidare i risultati raggiunti e ad altri pazienti di beneficiare di tale risorsa nell'ambito di una presa in carico globale.

Al progetto hanno collaborato:

Accademia di Belle Arti di Brera - Milano: dott.ssa Nicoletta Braga (Responsabile del progetto di Terapeutica Artistica), dott.ssa Cinzia Guzzetti (Terapista Artista, Referente del progetto e conduttrice dei gruppi), dott.ssa Simona Bandera, dott.ssa Chiara Miucci, Cristina Liccardo (Terapiste Artiste - collaboratrici nella conduzione dei gruppi)
 U.O.C.NPIA dell'Asst Fatebenefratelli Sacco
 Direttori: Dr.ssa Maura Rossi; Prof. Pierangelo Veggiotti (fino a Gennaio 2023) Responsabile della Uonpia di S. Erlembardo: dr.ssa Antonella Ferranti
 Psicologa Psicoterapeuta coordinatrice del progetto presso la Uonpia di S. Erlembardo: dott.ssa Guenda Ghezzi
 Collaboratori volontari/tirocinanti specializzandi in psicoterapia presso la Uonpia di S. Erlembardo: dott.ssa Maria Grazia De Corrado (neuro-psico-motricista collaboratrice volontaria), dott.ssa Chiara Vignati (tirocinante specializzanda in psicoterapia)
 Associazione LiberaMente: dott.ssa Franca Bifano (Presidente) Consultorio Familiare Integrato dell'Asst Fatebenefratelli Sacco (sede S. Erlembardo): dott. Cesare Gennari (Responsabile Programmazione delle Attività Consultoriali)

Gli effetti positivi del percorso sui partecipanti vanno riletti all'interno di una prospettiva di trattamento integrato, che ha visto la combinazione della Terapeutica Artistica con monitoraggi neuropsichiatrici, colloqui psicologici, trattamenti terapeutico-riabilitativi, terapia farmacologica, effettuati dagli operatori della Uonpia.

La sinergia di interventi differenti, multidisciplinari, attenti a rispondere ai molteplici e specifici bisogni degli adolescenti, sembra pertanto la "via maestra" per favorire processi di cambiamento in un'ottica evolutiva.



Il Pavimento Pelvico: una giornata di formazione ed incontro tra ospedale e consultori familiari per una nuova rete insieme.

A cura di: Chiara Mastromauro, Stefano De Sena e Paola Pileri



Nel 2023 si festeggiano i 75 anni dalla fondazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e per il suo compleanno il motto scelto è SALUTE PER TUTTI.

Non è una coincidenza se proprio nel mese di maggio 2023 prende vita un progetto, o una

vera e propria rivoluzione, che riguarda la salute di tutti, a partire dalla salute di genere. La nostra ASST SACCO FBF ha avviato un'importantissima formazione dedicata ad ostetriche e a tutti i professionisti sanitari interessati.

Argomento della formazione è stata la salute del pavimento pelvico e il ruolo dell'ostetrica territoriale nella prevenzione e nel trattamento delle sue disfunzioni. In questo mondo dove in ogni momento e su ogni piattaforma siamo investiti di notizie e informazioni riguardanti l'emancipazione e l'empowerment femminile ecco che nella realtà milanese stanno crescendo delle radici che puntano a realizzare delle solide basi per quella che viene chiamata rete ospedale-territorio, fondamento della salute femminile. L'obiettivo è infatti quello di garantire a tutte le donne che lo richiedono e che accedono ai nostri servizi la possibilità di valutare e conoscere tecniche per mantenere in salute il proprio pavimento pelvico, organo fondamentale in un'ottica di salutogenesi sia per quanto riguarda la sua funzionalità organica che psicologica e sessuale. Gli interventi prevederanno una presa in carico della donna da parte dei servizi territoriali dove le ostetriche consultoriali eseguiranno, con le competenze acquisite grazie alla formazione, una valutazione della funzionalità del pavimento pelvico e predisporranno un piano di rieducazione di primo livello. I casi che, in seguito a queste valutazioni iniziali ed interventi preliminari verranno ritenuti bisognosi di ulteriori accertamenti e terapie, saranno quindi inviati al secondo livello di intervento, ovvero la riabilitazione presso gli ambulatori presenti nei nostri ospedali. L'esigenza formativa nasce dalla prevalenza delle variegata e diffuse disfunzioni di questo organo, specialmente dopo gravidanza e parto, troppo spesso sottostimate come frequentemente accade quando si parla di problematiche relative alla sfera genitale femminile. Ad esempio, si stima che tra il 18% e il 33% delle donne a tre mesi dal parto soffra di incontinenza urinaria, dato importante se si considera l'utenza predominante dei nostri consultori familiari. Obiettivo di primaria importanza dei servizi territoriali è inoltre la divulgazione di informazioni relative alla salute del pavimento pelvico nell'intero ciclo vitale della donna, come, ad esempio, educare le giovani donne alla non normalità dell'incontinenza urinaria dopo una risata o uno starnuto.

La formazione aziendale in oggetto per ostetriche ha previsto una sezione teorica che si è svolta il 25 maggio scorso presso il PO Buzzi, che ha visto gli interventi di professionisti di alto spessore che attualmente hanno già creato rete tra i nostri diversi presidi ospedalieri. Dal dr. Messori (POMM) che ha introdotto il corso approfondendo l'anatomia della pelvi e della nuova nomenclatura delle componenti del perineo. A seguire le ostetriche dr.ssa Costantino (PO Buzzi) e dr.ssa Bravi (POMM) che hanno esposto come postura e comportamento possono realmente incidere sulla salute del pavimento pelvico e sul ruolo dell'ostetrica nella prevenzione delle disfunzioni già in gravidanza. Sono intervenute anche la dr.ssa Turri che si è occupata del fenomeno del prolasso dei visceri pelvici e della dr.ssa Casati che invece ha approfondito le modificazioni del pavimento pelvico durante la gravidanza e il parto, introducendo alla platea la Post Partum Screening Card (SIUD), strumento attraverso il quale le ostetriche possono individuare precocemente donne più o meno a rischio di disfunzioni del pavimento pelvico post parto, già in uso in alcune dei punti nascita aziendali. Infine il chirurgo Dr. Leone (Sacco) che ha approfondito l'utilizzo dell'ecografia 3D nella diagnosi di lesioni di plessi muscolari e il chirurgo colo-rettale Dr. Bondurri (Sacco), coordinatore della rete ospedale - territorio, che insieme alla sua equipe si occupa di consulenze e chirurgia nei casi di incontinenza fecale. La peculiarità di questa formazione è la predisposizione per le ostetriche consultoriali e ospedaliere di un tirocinio intensivo pratico, negli ambulatori di riabilitazione del pavimento pelvico gestiti dalla Dr.ssa Bravi (POMM) e dalla dr.ssa Costantino (PO Buzzi), in modo tale da avviare finalmente la rete di cui sopra. Le donne milanesi utenti dei nostri servizi avranno la possibilità di conoscere e mantenere la fisiologia del pavimento pelvico, di migliorare qualitativamente la propria salute organica, sessuale e psicologica.

Lo staff dell'Ambulatorio ALER di via Odazio alla Sagra del Giambellino.

A cura di: Dr. Fabrizio Gervasoni

Sabato 17 giugno 2023 l'équipe dell'Ambulatorio Socio Sanitario Territoriale del Progetto CASA ALER di via Odazio ha partecipato alla Sagra del Giambellino presso il Laboratorio di Quartiere in via Odazio, 7. Durante l'evento, organizzato e promosso dalle Associazioni di quartiere, sono stati proposti laboratori e attività ludiche per grandi e piccini, mentre stand informativi hanno offerto alla cittadinanza informazioni sul diritto alla casa e sul diritto alla Salute. L'Infermiere di Famiglia o di Comunità, la Fisioterapista, la Psicologa, l'Assistente Sociale, le Educatrici professionali, l'Operatore Socio Sanitario e le Impiegate amministrative dell'ambulatorio, per l'intero pomeriggio sono rimasti a disposizione della cittadinanza, distribuendo materiale informativo, raccontando tutti i servizi offerti dal Progetto

CASA ALER e invitando le persone interessate a visitare l'ambulatorio. Presso lo stand gli operatori hanno anche presentato i servizi di Telemedicina e Teleriabilitazione, con dimostrazioni pratiche delle apparecchiature e dei dispositivi utilizzabili per la presa in carico del paziente al domicilio. Occasioni come questa rappresentano momenti importanti per i presidi sanitari presenti sul territorio, perché favoriscono la conoscenza con le altre realtà associative di quartiere, agevolando la strutturazione di percorsi e sinergie utili per offrire risposte sempre più concrete ai bisogni reali dei cittadini.



Foto 1 - L'équipe dell'Ambulatorio Socio Sanitario Territoriale del Progetto CASA ALER di via Odazio in occasione dell'apertura straordinaria per la Sagra del Giambellino.



Foto 2 - Le Educatrici professionali e l'Operatore Socio Sanitario allo stand durante la Sagra del Giambellino.

Tutela Minori.

A cura di: Dr.ssa Annamaria Cavaliere

La Tutela Minori si occupa delle situazioni di minorenni e famiglie sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che richiedono interventi multidisciplinari a capo di istituzioni e servizi differenti (Comune di Milano/ASST-IRCCS).

Nello specifico, all'interno dei Consultori Familiari gli psicologi che si occupano della Tutela Minori effettuano:

- Indagini psicosociali
- valutazioni psicodiagnostiche di adulti e minori
- valutazioni competenze genitoriali
- sostegno psicologico a minori e famiglie
- psicoterapie

Tutti gli operatori sanitari e sociosanitari durante l'esercizio del proprio lavoro sono Pubblici Ufficiali/Incaricati di Pubblico Servizio e, in quanto tali, hanno l'obbligo di denuncia di reati perseguibili d'ufficio di cui abbiano avuto notizia o sospetto nell'esercizio delle loro funzioni (segnalazione alla Procura presso il Tribunale Ordinario) e nel caso in cui rilevino elementi o fattori di rischio di pregiudizio nei confronti di un minorenne (segnalazione alla procura presso il Tribunale per i Minorenni).

Esiste un "Protocollo di intesa" con il Comune di Milano e i Servizi Sanitari che disciplina i rapporti e le reciproche competenze istituzionali e sancisce le responsabilità di ciascun ente:

- gli interventi sociali e socio-educativi per i minori il Comune di Milano;
- gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza sanitaria e socio-sanitaria, compresa l'assistenza psicologica, la psicoterapia e il recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi, i Servizi Sociosanitari delle ASST (Consultori Familiari, UONPIA, SERD/NOA, CPS), così come definiti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La violenza sui minorenni può essere prevenuta e ogni operatore ha la responsabilità di ridurre il maltrattamento con misure preventive e il dovere di garantire, mediante diagnosi e trattamento precoci, protezione e cure per i bambini maltrattati.

Il maltrattamento su minorenne consiste in azioni e/o omissioni o abuso nell'accudimento che si può estrinsecare in varie forme:

Trascuratezza grave: Si riscontra quando i genitori o i tutori non sono in grado di capire i bisogni materiali ed affettivi dei propri figli, anche in riferimento alle varie età cronologiche, e quindi non riescono a curarli, a proteggerli e a farli crescere in modo sano: ad esempio abbigliamento inadeguato alle condizioni atmosferiche, trascuratezza igienica, sanitaria o alimentare, isolamento affettivo e/o sociale, inadempienza scolastica, denutrizione, etc.

Incuria: Corrisponde alla mancanza, parziale o totale, delle cure essenziali di cui ha bisogno il bambino/adolescente (ad es. quando una madre non si occupa del figlio piccolo, non gli dà da mangiare, non lo veste, etc).

Discuria: Si riscontra quando vengono fornite cure in maniera distorta rispetto all'età cronologica.

Ipercure: Si riferisce ad un eccesso di cure date al bambino, anche mediante immotivata somministrazione di farmaci dannosi per il bambino o inutili e ripetuti accessi ospedalieri (hospital shopping).

Maltrattamento fisico: Il maltrattamento fisico si verifica quando i genitori o comunque le persone legalmente responsabili del bambino eseguono o permettono che si eseguano lesioni sul minorenne o comunque lo mettono nelle condizioni di rischiare di provocarsi lesioni. Può essere attuato attraverso pugni, calci, bruciature, graffi, sbattimento contro pareti o pavimenti, uso di cinghie, di bastoni o di altre forme.

Maltrattamento psicologico: tutti gli atti che espongono ripetutamente il bambino a frustrazione, negazione della sua individualità, svalutazione delle proprie capacità e potenzialità. Rappresenta la forma più diffusa di violenza da parte di un adulto verso un bambino/adolescente e distruttiva per la salute e la crescita psico-fisica; nonostante ciò è la più difficile da riconoscere.

Abuso sessuale: ogni situazione in cui il minorenne sia tratto a espressioni sessuali alle quali, in ragione della sua giovane età, non può liberamente acconsentire con totale consapevolezza.

Violenza Assistita: si definisce qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte o minorenni. Il bambino può

farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza), e/o percepiscono gli effetti. La violenza assistita è una forma di maltrattamento che può determinare effetti a breve, medio e lungo termine sulla salute psico-fisica e rappresenta uno dei fattori di rischio per la trasmissione intergenerazionale della violenza.

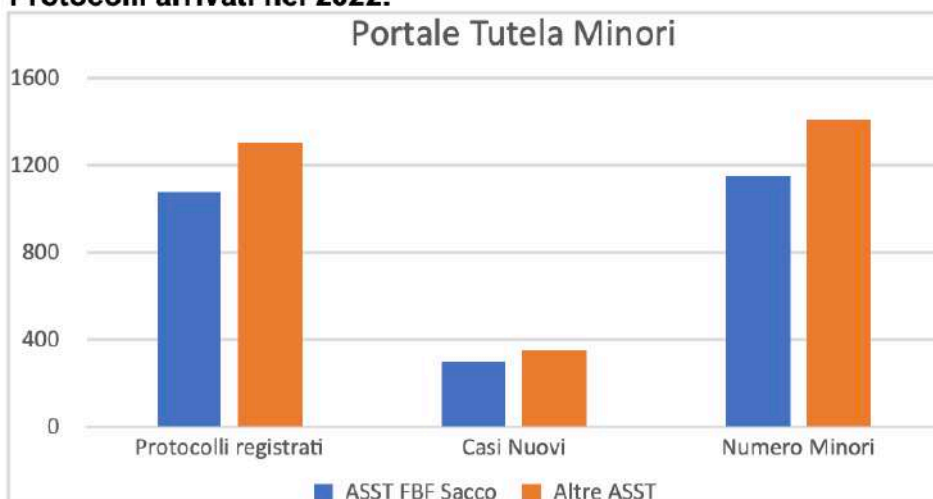
A seguito di segnalazioni di presunto maltrattamento/abuso su minorenni o di alta conflittualità di coppia, l'Autorità Giudiziaria dispone di eseguire indagini psicosociali da parte del Comune e/o dei Servizi Sociosanitari, di valutazioni psicodiagnostiche e presa in carico di psicoterapia da parte dei Servizi specialistici. Le richieste dell'Autorità Giudiziaria arrivano all'Unità Welfare Territoriale del Comune di Milano che risulta essere riferimento giuridico e che trasmette a sua volta all'ASST Fatebenefratelli Sacco.

L'equipe Tutela Minori dell'ASST Fatebenefratelli Sacco valuta la congruità delle richieste e attraverso il "Portale Tutela Minori" le invia ai Responsabili dei servizi specialistici territoriali di riferimento delle varie ASST/IRCCS per la relativa presa in carico.

Parte preponderante e molto importante del lavoro della Tutela Minori è la sinergia fra servizi (Consultori Familiari, UONPIA, SERD/NOA, CPS) e i servizi sociali del territorio (Ente affidatario giuridicamente responsabile).

Occuparsi di un caso di maltrattamento/abuso sul minore significa operare un intervento delicato e complesso che presuppone un alto grado di competenza e professionalità in ciascuno degli operatori che, pur con compiti e con modalità diverse, ne prendono parte. Presuppone inoltre un buon livello di coordinamento e collaborazione tra le diverse aree di pertinenza e la capacità di operare con un'ottica allargata che tenga in considerazione contemporaneamente aspetti fisici e psicologici, aspetti individuali e relazionali, che valuti, insieme, la vittima potenziale ed il suo potenziale abusante. Sarebbe auspicabile, in tal senso, che il singolo professionista che affronta un caso di minore maltrattato abbia conoscenza generale del problema sotto le diverse prospettive (fisico, legale, psicologico, ecc.) pur nella specificità del suo ruolo. Occorre, inoltre, che abbia chiari gli obiettivi che guidano l'accertamento di maltrattamento/abuso. Allo stesso tempo bisogna garantire al minore un clima di ascolto ed accoglienza; occorre perciò accanto alla accurata registrazione dei fatti, sostenere i sentimenti e le emozioni legate al racconto; solo in questo modo l'accertamento costituirà per il minore una esperienza in cui ricevere comprensione ed aiuto.

Protocolli arrivati nel 2022:



| AZIENDA | Protocolli registrati | Casi Nuovi | Numero Minori |
|-------------------------|-----------------------|------------|---------------|
| ASST FBF Sacco | 1077 | 298 | 1155 |
| Altre ASST/IRCCS | 1305 | 356 | 1409 |
| Totale | 2382 | 654 | 2564 |

Violenza di genere e disabilità: il Progetto Artemisia.

A cura di: Dr.ssa Pamela Moser e Dr.ssa Ada Raimondi

Il 36% delle donne con disabilità ha subito violenza - dati ISTAT 2014; purtroppo ancora oggi i dati a disposizione in merito alla violenza sulle donne disabili sono scarsi. Spesso la violenza è agita all'interno della famiglia o nelle strutture deputate alla cura e all'assistenza; frequentemente nei confronti di queste donne si verificano discriminazioni multiple a cui anche i centri antiviolenza non sono in grado di rispondere adeguatamente e compiutamente. Il progetto Artemisia si propone di favorire la presa in carico di donne disabili vittime di violenza.



Il 18 maggio 2023 è stato organizzato presso la Casa dei Diritti del Comune di Milano un evento formativo introduttivo del Progetto ARTEMISIA - reti antiviolenza accessibili.

Il Progetto, finanziato da Fondazione di Comunità Milano, è rivolto a donne con disabilità che vivono situazioni di violenza in ambito domestico e il suo obiettivo è quello di avviare un processo di emersione e supporto alle stesse.

L'esperienza dei Centri Antiviolenza e dei Pronto Soccorso delle ASST restituiscono dati irrilevanti rispetto all'accesso di donne con disabilità.

In realtà, da una ricerca condotta dal progetto V.E.R.A. (Violenza Emergenza Riconoscimento e Sensibilizzazione) di FISH, oltre il 66% delle donne con disabilità intervistate ha affermato di essere o di essere stata vittima di violenza. Tale violenza è o è stata agita nell'87% dei casi da una persona vicina e quasi sempre le intervistate non sono consapevoli di esserne vittime oppure temono che, se chiedessero aiuto, perderebbero l'assistenza delle persone vicine.

Parlare di donne con disabilità vittime di violenza significa affrontare una discriminazione intersezionale, in quanto basata su più fattori che interagiscono tra loro in modo da non poter più essere distinti e separati: quello del genere e quello legato

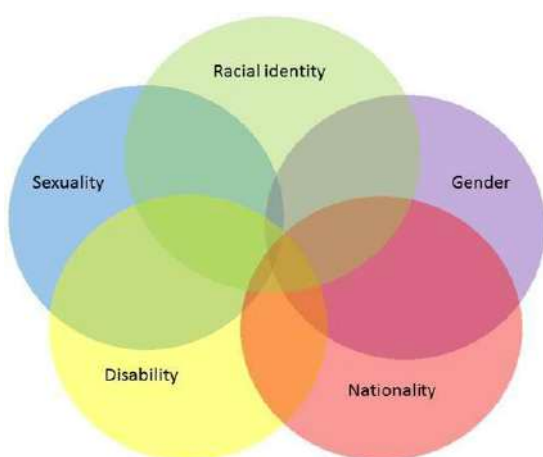
alla situazione di disabilità. Entrambi rendono difficile l'accessibilità ai servizi dedicati.

Inoltre, le donne che hanno cercato di intraprendere un percorso di uscita dalla violenza, vengono ostacolate dai soggetti che dovrebbero fornire le competenze necessarie a sostenere la vittima nella denuncia.

Gli stereotipi e preconcetti diffusi a livello culturale spesso sono condivisi dagli stessi operatori e organi competenti che sono incaricati di fornire assistenza, in ragione del fatto che non sono stati adeguatamente formati. Le donne con disabilità intellettiva e/o psichica in genere sono vittime di violenza psicologica e si pone come prioritario il problema della credibilità; spesso, infatti, il racconto viene interpretato come sintomo di una patologia mentale.

Le donne con disabilità fisiche e sensoriali sono più direttamente interessate da quelle forme di violenza che impattano sulla libertà in quanto l'impossibilità di muoversi impedisce loro di raggiungere i luoghi in cui può essere prestato il sostegno.

Uno dei più importanti atti legislativi in merito al fenomeno della violenza sulle donne è la Convenzione di Istanbul, "Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica", aperta alla firma l'11 maggio del 2011. Si tratta del primo strumento internazionale giuridicamente vincolante, finalizzato a definire un quadro normativo completo a tutela delle donne contro qualsiasi forma di violenza. La Convenzione interviene specificamente anche nell'ambito della violenza domestica, che non colpisce solo le donne, ma anche altri soggetti, ad esempio bambini ed anziani, ai quali altrettanto si applicano le medesime norme di tutela. L'Italia ha sottoscritto la Convenzione il 27 settembre 2012 e il Parlamento ne ha autorizzato la ratifica con legge 77/2013. Nel documento viene inserita la prima definizione del concetto di violenza contro le donne, riconoscendola come una violazione dei diritti umani e un grave problema politico, sociale e di salute pubblica. Nella Convenzione di Istanbul si sottolinea inoltre l'importanza della prevenzione della violenza contro le donne e della violenza domestica. Ma la prevenzione richiede un profondo cambiamento culturale, per superare stereotipi e abbandonare atteggiamenti che favoriscono o giustificano l'esistenza di tali forme di violenza. Gli stati firmatari si impegnano pertanto a promuovere anche campagne di sensibilizzazione, a favorire nuovi programmi educativi e a formare adeguate figure professionali.



Il tema della violenza sulle donne ha poi una sua connotazione anche sotto il profilo giuridico attraverso gli articoli del Codice Civile, Penale e di Procedura Penale e attraverso l'emanazione di leggi ad

hoc; l'ultima in ordine cronologico è la Legge n° 69 del 19/07/2019 "Modifiche al Codice Penale, al Codice di Procedura Penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere" (entrata in vigore 09/08/2019) (Camera dei Deputati e Senato della Repubblica, 2019).

Il progetto ARTEMISIA - Attraverso Reti Territoriali Emersione di Situazioni di violenza - intende avviare un processo di emersione e presa in carico delle situazioni di violenza di genere che coinvolgono ragazze e donne con disabilità.

Comuni Capofila delle Reti Territoriali Antiviolenza: Milano, Melzo, Rho, Rozzano, San Donato Milanese, Legnano e Cinisello Balsamo; Consulta Disabili del Comune di Milano.

Destinatari: Donne con disabilità, con o senza figli a carico. Il filo conduttore della strutturazione degli interventi prevede di adottare soluzioni capaci di rispondere trasversalmente alle diverse forme di disabilità, compreso quelle legate a patologie progressive invalidanti;

Personale dei servizi sociali e socio-sanitari dedicati alla disabilità;

Operatrici dell'accoglienza dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio.

Durata del progetto: Dicembre 2022 - Novembre 2024

I soggetti partecipanti: Fondazione Somaschi ONLUS / Capofila del progetto. È ente gestore di Centri Antiviolenza e dell'intera filiera dell'accoglienza (Pronto intervento, Case Rifugio e Case di Accoglienza) per l'attivazione di percorsi di emancipazione della situazione di violenza domestica.

Fondazione ASPHIONLUS: Organizzazione impegnata da oltre 40 anni nella promozione dell'inclusione delle persone con disabilità nella scuola, nel lavoro e nella società, attraverso l'uso delle tecnologie digitali.

LEDHA Lega per i diritti delle persone con disabilità APS: Associazione di promozione sociale che lavora per la tutela dei diritti delle persone con disabilità offrendo informazione, consulenza gratuita e assistenza legale. Rappresenta oltre 180 organizzazioni di persone con disabilità e loro familiari in tutta la Lombardia. È rappresentante regionale di FISH (Federazione Italiana Superamento Handicap ONLUS).

CEAS Centro Ambrosiano di Solidarietà: Opera sul territorio milanese dal 1986 e ha sviluppato interventi differenziali a favore delle donne e madri, italiane e straniere, vittime di violenza domestica, come il Centro Antiviolenza "Mai da Sole" e le case rifugio per

l'ospitalità delle donne e dei loro figli. Pone particolare attenzione al tema delle donne straniere e rom. Fondazione Centro per la Famiglia Card. Carlo Maria Martini ONLUS: Gestisce un gruppo significativo di consultori nei territori di Cernusco SN, Melzo, Peschiera Borromeo, Trezzo d'Adda e Vimercate. È ente di riferimento dell'attività dei consultori

Obiettivi emersione delle situazioni di violenza nel cluster donne con disabilità - accessibilità della filiera della presa in carico attraverso il miglioramento delle forme di comunicazione e sensibilizzazione sul tema della violenza, spesso non pensate per le donne con disabilità; la diffusione delle azioni di comunicazione e sensibilizzazione nei luoghi di vita e di lavoro delle donne con disabilità; la capacitazione delle competenze del personale delle reti attive sul tema della disabilità, il fornire gli strumenti per intercettare precocemente le situazioni di criticità ed attivare la rete dei servizi dedicati al tema della violenza.

sviluppo delle opportunità di seconda accoglienza delle donne vittime di violenza, con un'attenzione trasversale al tema della disabilità: messa a disposizione di tre spazi abitativi confiscati alla mafia e concessi in uso a Fondazione Somaschi e a CEAS da alcuni comuni del territorio con la finalità di attivazione di servizi di accoglienza temporanea per donne, con o senza minori. La disponibilità degli spazi sarà accompagnata dalla strutturazione di un presidio educativo leggero in grado di supportare la donna nella realizzazione del percorso personale verso l'autonomia

Negli ultimi anni, anche grazie all'attenzione che Regione Lombardia ha posto sull'argomento, i casi segnalati e gestiti dai nostri Presidi ospedalieri sono andati aumentando.

Dal 2016 è stata stilata nella nostra ASST, l'Istruzione Operativa Aziendale dedicata alle donne vittime di violenza, di cui è prevista una revisione nel 2023. Tale istruzione è diffusa al nostro personale, che viene anche formato sull'argomento, in particolare quando operante in specifici reparti.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco è inoltre impegnata nella diffusione di materiale informativo del Progetto U.O.MO nei servizi e tra gli operatori. Ente capofila è la Fondazione Somaschi Onlus; il progetto è nato per rispondere in modo nuovo ed integrato al problema della violenza nell'ambito delle relazioni intime. L'azione non riguarda solo il fronte della protezione delle vittime e della punizione dei responsabili, ma anche quello della prevenzione primaria e della recidiva, attraverso percorsi rivolti agli uomini per individuare e trattare le problematiche culturali e relazionali connesse alle situazioni di abuso.

Il CeOM (Centro Orientamento e Monitoraggio), organismo composto da un pool di esperti criminologi, psicoterapeuti, educatori, in sinergia con ATS Città Metropolitana di Milano, si occupa da luglio 2021 di accogliere le richieste di trattamento degli uomini violenti o a rischio di commettere atti violenti nell'ambito delle relazioni intime e di definire il percorso di rehab più idoneo e di monitorare periodicamente l'andamento di ogni singolo caso.

Come riconosciuto da normativa europea, nazionale e regionale, gli interventi rivolti agli autori di violenza contro le donne rivestono un ruolo importante nell'ambito della prevenzione e della modifica di modelli comportamentali violenti. Si tratta di temi che negli ultimi anni sono entrati a pieno titolo nella programmazione nazionale ed europea in tema di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne. Il CeOM riporta che: "Gli esiti ottenuti finora grazie agli interventi di trattamento degli uomini sul territorio di ATS Città Metropolitana di Milano sono incoraggianti. Un esempio, in questo senso, è il Protocollo Zeus sottoscritto dalla Questura di Milano con la Coop. CIPM. Dall'avvio della collaborazione, nell'aprile 2018, fino a aprile 2021 sono stati emessi 434 ammonimenti e 384 soggetti sono stati inviati al CIPM. Gli ammoniti che hanno partecipato ai colloqui trattamentali sono 300. Tra i soggetti presentati solo 30 (10%) hanno avuto recidive, a fronte di 16 recidive degli 84 ammoniti che non si sono presentati (19,04%).

L'avvio del progetto Artemisia ci dà l'opportunità di intervenire ulteriormente con azioni di sensibilizzazione del nostro personale, indirizzando tale attività anche nei confronti di specifici settori come quello della psichiatria, con la consapevolezza però che è necessario intervenire più ampiamente nel contesto sociale per generare un cambiamento e questa potrebbe essere una delle azioni da sviluppare nel contesto delle future attività delle Case di Comunità.

Il Professor Gian Vincenzo Zuccotti lo scorso 11 maggio è stato nominato Cavaliere Al Merito della Repubblica Italiana.



Nomina Cavaliere al Merito della Repubblica
il Professor Vincenzo Zuccotti

AIIC AWARDS 2023 - Sanità Digitale e Telemedicina.



Premio AIIC AWARDS 2023
Miglior Lavoro nella categoria "Sanità digitale e telemedicina"

Premio Top Italian Women Scientists.



Fondazione Onda premia le Ricercatrici Italiane che si sono distinte nel campo Biomedico. La Professoressa Irene Cetin rientra nella Top Italian Women Scientists

Ecografia della Frattura Ossea? Un Progetto Premiato al Congresso SIUMB 2023 di Palermo.

A cura di: Dr. Vincenzo Ricci

L'incapacità del fascio ultrasonoro di penetrare all'interno del tessuto osseo rappresenta da sempre il principale ostacolo "fisico" alle possibili applicazioni cliniche della metodica ecografica nello studio dei segmenti scheletrici e delle sue patologie traumatiche come le fratture. Recentemente però, il gruppo di studio multidisciplinare composto da alcuni Dipartimenti dall'Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara (Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento, Dipartimento di Tecnologie Innovative in Medicina ed Odontoiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche), dall'Istituto di Anatomia della Facoltà di Medicina della Charles University di Praga e dall'Unità Operativa di Riabilitazione Specialistica dell'Ospedale Universitario Luigi Sacco di Milano (Dott. Vincenzo Ricci, Dirigente Medico) ha descritto e valorizzato le potenzialità delle moderne sonde ecografiche lineari e dei software di ricostruzione del microcircolo tissutale nello studio del focolaio di frattura. L'articolo è stato pubblicato sulla rivista

scientifica *Insights into Imaging*, il giornale ufficiale della Società Europea di Radiologia (ESR: European Society of Radiology).

[Cocco G, Ricci V, Villani M, Delli Pizzi A, Izzi J, Mastandrea M, Boccatonda A, Nanka O, Corvino A, Caulo M, Vecchiet J. **Ultrasound imaging of bone fractures**. *Insights Imaging*. 2022 Dec 13;13(1):189. doi: 10.1186/s13244-022-01335-z.]

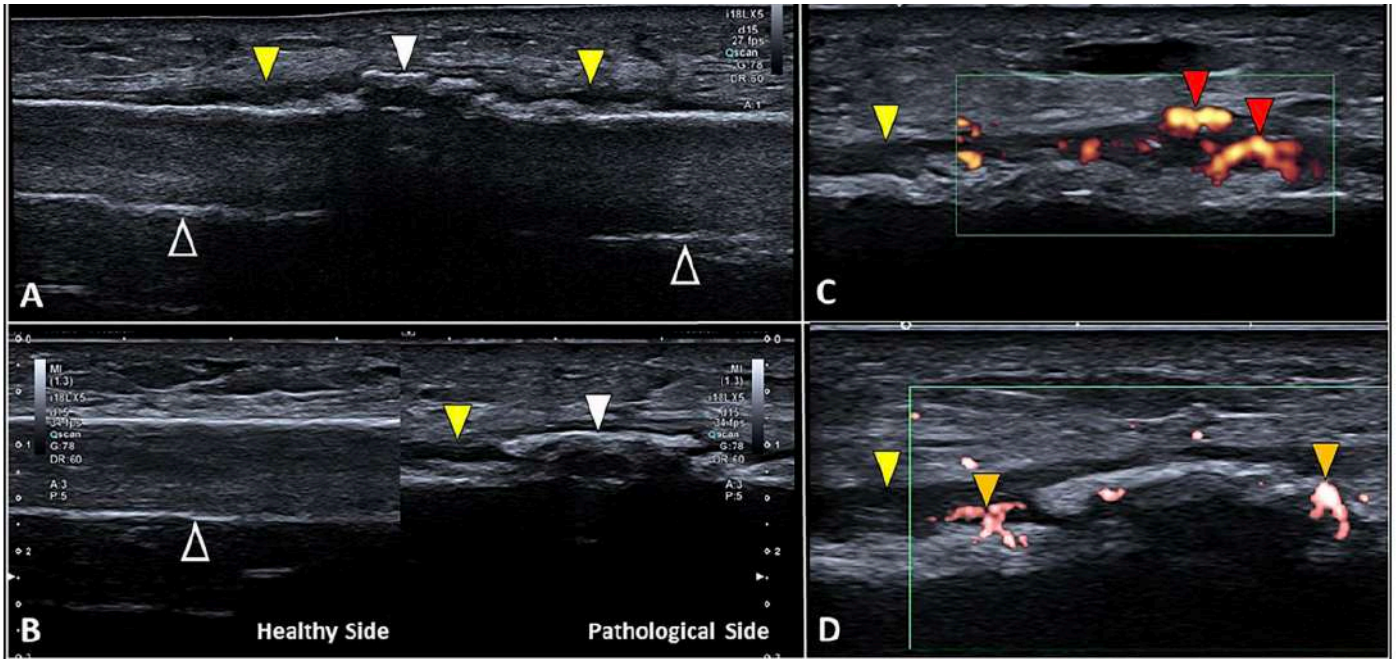
A differenza dell'esame radiologico tradizionale capace di identificare il tessuto riparativo solo in una fase piuttosto avanzata di maturazione; l'esame ecografico permette di studiare le diverse fasi del processo di guarigione a partire dalla formazione del callo "morbido" costituito prevalentemente da tessuto fibrovascolare già in 10° giornata dopo l'episodio traumatico.

| Timing | Sonographic findings |
|------------|--|
| 7 days | Hypo/anechoic hematoma surrounding the fracture site |
| 10–16 days | Hypoechoic fibrous callus within and around the fracture site |
| > 20 days | Hyperechoic partially-calcified callus with incomplete acoustic shadow |
| > 35 days | Hyperechoic calcified callus with complete acoustic shadow |

[Table 2 da *Insights Imaging*. 2022 Dec 13;13(1):189]

Infatti, l'elevata risoluzione spaziale delle recenti apparecchiature ultrasonografiche consente lo studio accurato del periostio, una struttura di rivestimento dei segmenti scheletrici e fondamentale nel modulare l'apporto vascolare al sito di frattura.

Inoltre, gli algoritmi di ricostruzione del microcircolo tissutale permettono di "osservare" in maniera completamente nuova il grado di vascolarizzazione del tessuto riparativo fornendo informazioni indirette di resistenza o al contrario di fragilità rispetto agli stress biomeccanici esterni.



[Figure 5 da Insights Imaging. 2022 Dec 13;13(1):189]

Ad esempio, la persistenza di neo-vascularizzazione all'interno del callo osseo anche nelle fasi più avanzate del processo di guarigione può essere considerato un segno ecografico di consolidazione "anomala" che rientra nello spettro più ampio delle pseudoartrosi.

La commissione scientifica della Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB) ha premiato il lavoro scientifico come miglior articolo di ecografia muscoloscheletrica pubblicato su Pubmed nel 2022.

In attesa di ulteriori approfondimenti ed ampi studi clinici sulla tematica in questione, la definizione di una "nuova" semeiotica ecografica che ci permette di monitorare step-by-step le diverse fasi di guarigione del complesso osso/periostio rappresenta sicuramente un interessante strumento a disposizione dei clinici e dei chirurghi nel percorso diagnostico e riabilitativo delle fratture ossee.



LA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE CONFERISCE IL PREMIO SIUMB
ASSEGNATO AL MIGLIOR ARTICOLO DI ECOGRAFIA MUSCOLOSCHIELETRICA
PUBBLICATO SU PUBMED NEL 2022:

"Ultrasound imaging of bone fractures"

Giulio Cocco, Vincenzo Ricci, Michela Villani, Andrea Delli Pizzi, Jacopo Izzi, Marco Mastandrea,
Andrea Boccatonda, Ondřej Naňka, Antonio Corvino, Massimo Caulo & Jacopo Vecchiet

doi: 10.1186/s13244-022-01335-z.
Insights into Imaging

Il Presidente SIUMB
Giovanni Iannetti
Giovanni Iannetti

Rete Nazionale dei Trapianti.

Pergamena Ringraziamento 2022.



Un' Estate sotto il Sole e senza Rischi.

A cura di: Dr.ssa Antonella Fabiano

L'esposizione alle radiazioni solari è uno dei fattori di rischio più importanti per l'insorgenza dei tumori della pelle. Alcuni comportamenti possono ridurre il rischio di sviluppare questa tipologia di tumori. È fondamentale innanzitutto **esporsi al sole in maniera moderata** fin dall'età infantile, evitando le ustioni. In generale, bisogna proteggere la pelle non esponendosi durante le ore più calde (tra le 11 e le 17). Sotto il sole è consigliabile indossare cappelli e occhiali da sole e usare creme protettive adeguate al proprio tipo di pelle, applicandole ogni 2 ore in modo da assicurare una copertura continua. Il corretto fattore di protezione della crema protettiva solare (SPF) dipenderà dal proprio fototipo e dai fattori di rischio (familiarità per melanoma) partendo così da protezioni SPF 50+ (per i fototipi I-II-III) e senza mai scendere sotto i SPF 30 per una corretta prevenzione (vedi tabella allegata). È inoltre necessario **controllare periodicamente l'aspetto dei propri nei**, sia consultando il dermatologo, sia autonomamente guardandosi allo specchio e facendosi guardare da un familiare nei punti non raggiungibili col proprio sguardo.

Il principale fattore di rischio per il melanoma cutaneo è **l'esposizione eccessiva alla luce ultravioletta**, che arriva fino a noi sotto forma di raggi **UVA e UVB**, ed è principalmente veicolata dai raggi del sole. Esporsi troppo al sole rappresenta un pericolo, perché può danneggiare il DNA delle cellule della pelle e innescare la trasformazione tumorale. È importante ricordare che anche le **lampade e i lettini solari** sono sorgenti di raggi ultravioletti e come tali andrebbero evitati.

Il **melanoma cutaneo** è un tumore che deriva dalla trasformazione tumorale dei **melanociti**. Il segno principale del melanoma cutaneo è il **cambiamento nell'aspetto di un vecchio neo o la comparsa rapida di un nuovo neo**. Le caratteristiche di un neo che possono indicare l'insorgenza di un melanoma sono riassunte nella sigla ABCDE:

- **A** come **Asimmetria** nella forma (un neo benigno è generalmente circolare o comunque tondeggiante, un melanoma è più irregolare);
- **B** come **Bordi** irregolari e indistinti;
- **C** come **Colore** variabile (ovvero con sfumature diverse all'interno del neo stesso);
- **D** come **Dimensioni** in aumento, sia in larghezza sia in spessore;
- **E** come **Evoluzione** del neo che, in un tempo piuttosto breve, mostra cambiamenti di aspetto.

Altri campanelli d'allarme che devono essere valutati da un medico sono un **neo che sanguina, che prude** o la rapida comparsa di una componente **nodulare** nel suo contesto. Un **auto-esame** periodico della pelle permette in molti casi di identificare cambiamenti dei nei e di rivolgersi per tempo al dermatologo.

Lo specialista effettua una **visita completa** nella quale valuta la storia familiare e la presenza di segni e sintomi tipici del melanoma cutaneo. L'esame visivo della pelle è reso più accurato grazie all'uso dell'**epiluminescenza (dermatoscopio)**, uno strumento che permette di ingrandire e valutare le caratteristiche dermoscopiche del neo.

| Classificazione fototipo Fitzpatrick | Descrizione | Caratteristiche stereotipali | Colore della pelle | UVB protezione (SPF) | UVA protezione (UVA-PF) |
|--------------------------------------|--|------------------------------|---|----------------------|--------------------------------|
| 1 | Di SCOTTA SEMPRE, NON SI ARROTONDA MAI | | Molto chiara | SPF50+ | UVA-PFF+++ (>1/3 labelled SPF) |
| 2 | SI SCOTTA CON FACILITÀ E SI ARROTONDA CON DIFFICOLTÀ | | Chiara | | |
| 3 | PIÙ SCOTTABILE, MA SI ARROTONDA | | Intermedia <i>(tipi mediterranea)</i> | | |
| 4 | SCOTTA DI RARO, SI ARROTONDA CON FACILITÀ | | Scuro | | |
| 5 | SI ARROTONDA INTENSAMENTE | | Marrone <i>prevalentemente popolazioni asiatiche</i> | | |
| 6 | NON SI SCOTTA MAI, SOLOTTA DI RARAZIA NERA | | Nero | SPF30+ | UVA-PFF+++ (>2/3 labelled SPF) |

Tabella fototipo e fattore di protezione SPF UVB/UVA

06 Aprile – Giornata Mondiale dell’Attività Fisica.

Continuano le “**pillole della salute**” che, nell’ambito del progetto di Regione Lombardia “**WHP – Workplace Health Promotion: “Luoghi di lavoro che promuovono salute**”, hanno l’obiettivo di favorire l’adozione consapevole di stili di vita salutari e la loro diffusione, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche.

Il prossimo **6 aprile** si celebra la “**giornata mondiale dell’attività fisica**”, giornata che mira a promuovere uno stile di vita attivo e la pratica della regolare attività fisica in tutta la popolazione e in ogni fase della vita al fine di migliorare la salute. È, infatti, noto che un buon livello di attività fisica contribuisce ad abbassare i valori della pressione arteriosa e quelli dell’ipercolesterolemia, a prevenire malattie cardiovascolari, obesità e sovrappeso, diabete, osteoporosi; contribuisce, inoltre, al benessere psicologico riducendo ansia, depressione e senso di solitudine. Uomini e donne di qualsiasi età possono trarre vantaggio anche solo da 30 minuti di moderato esercizio quotidiano. L’attività fisica può essere di tipo sportivo oppure connessa con le attività quotidiane, ad esempio, spostarsi a piedi o in bicicletta per andare a lavoro o a scuola, usare le scale invece dell’ascensore, dedicarsi ai lavori di giardinaggio, portare a spasso il cane.

Ecco alcuni **utili consigli**:

- **cerca di essere meno sedentario**: la sedentarietà predispone all’obesità
- bambini e ragazzi devono muoversi sia a scuola sia nel tempo libero, meglio se all’aria aperta
- l’esercizio fisico è fondamentale anche per gli anziani
- muoversi significa camminare, giocare, ballare e andare in bici
- se possibile, **vai al lavoro o a scuola a piedi o in bicicletta**
- se puoi evita l’uso dell’ascensore e **fai le scale**
- cerca di camminare almeno 30 minuti al giorno, tutti i giorni, a passo svelto

- **sfrutta ogni occasione per essere attivo** (lavori domestici, giardinaggio, portare a spasso il cane, parcheggiare l’auto più lontano)
- **pratica un’attività sportiva almeno 2 volte a settimana** (o in alternativa usa il fine settimana per passeggiare, andare in bici, nuotare, ballare).

Per maggiori informazioni Vi invitiamo a prendere visione della Pillola della Salute che trovate in allegato e a condividerne i contenuti con i vostri colleghi, amici e familiari.

Il Servizio del Medico Competente è a disposizione per fornirvi ulteriori informazioni tutte le iniziative del Progetto **WHP – “Luoghi di lavoro che promuovono salute”** di Regione Lombardia, cui la nostra Azienda aderisce già da molti anni.



Etichette e Igiene: ecco le regole per la sicurezza alimentare.

7 giugno - Giornata Mondiale della Sicurezza Alimentare

A cura di: **Dr.ssa Consuelo Vecchio**



Il 20 dicembre 2018 con la Risoluzione 73/250 l'Assemblea Generale della Nazioni Unite ha proclamato il 7 giugno "Giornata Mondiale della Sicurezza Alimentare". L'obiettivo è quello di invitare gli stati a mettere in atto azioni volte a prevenire, individuare e gestire i rischi di origine alimentare, contribuendo alla sicurezza alimentare, alla salute umana, alla prosperità economica, all'agricoltura, all'accesso al mercato, al turismo e allo sviluppo sostenibile. La sicurezza alimentare è una responsabilità condivisa tra governi, produttori e consumatori. Tutti hanno un ruolo da svolgere dal campo alla tavola per garantire che il cibo che consumiamo sia sicuro e sano. La sicurezza alimentare è interesse di tutti.

La celebrazione della Giornata Mondiale della Sicurezza Alimentare è importante per:

- rendere le persone consapevoli dei problemi di sicurezza alimentare
- dimostrare come prevenire le malattie attraverso la sicurezza alimentare
- discutere approcci collaborativi per migliorare la sicurezza alimentare in tutti i settori
- promuovere soluzioni e modi per garantire sempre la sicurezza degli alimenti

In questo contesto ogni consumatore deve prestare la massima attenzione alle corrette modalità di conservazione, preparazione e consumo degli alimenti, secondo quanto indicato nell'etichetta presente sulla confezione. L'etichettatura degli alimenti è la modalità attraverso cui gli operatori di settore entrano in contatto diretto con i consumatori fornendo loro tutte le notizie necessarie per un utilizzo sicuro di prodotti e alimenti. In base alle indicazioni normative, in particolare il Regolamento CE 1169/2011, le etichette devono contenere informazioni chiare e corrette, in modo da non indurre il consumatore in errore sulle caratteristiche, le proprietà o gli effetti dei prodotti acquistati. L'etichetta rappresenta pertanto un elemento prezioso per cui si raccomanda di leggere sempre in modo scrupoloso tutte le

indicazioni riportate per il consumo di qualsiasi tipo di alimento confezionato.

Dal punto di vista pratico quando siamo in cucina ricordiamoci di seguire le indicazioni del Ministero della Salute:

1. pulire le superfici, lavarsi le mani

- lavarsi spesso le mani durante la preparazione dei cibi e la manipolazione degli alimenti
- in cucina, pulire frequentemente tutte le superfici e i materiali che vengono in contatto con gli alimenti, come utensili, piccoli elettrodomestici, frigoriferi, strofinacci e spugnette; utilizzando strofinacci diversi per asciugare mani e stoviglie, utilizzare spugnette diverse per pulire i piani di lavoro e per lavare le stoviglie

2. cuocere bene gli alimenti

- è fondamentale cuocere bene gli alimenti seguendo le indicazioni del produttore riportate in etichetta, in particolare per la carne insaccata
- è bene non preparare con troppo anticipo gli alimenti da consumare cotti e in ogni caso conservarli in frigo e riscaldarli ad alta temperatura prima del consumo
- non lasciare i cibi deperibili a temperatura ambiente e rispettare la temperatura di conservazione riportata in etichetta.

3. conservare correttamente gli alimenti

- i cibi crudi e quelli cotti o pronti per il consumo non devono mai entrare in contatto
- è importante conservare in frigorifero gli alimenti crudi, cotti e pronti al consumo, in modo separato e all'interno di contenitori chiusi

4. conservare correttamente alimenti congelati/ surgelati

- è indispensabile attenersi alle norme di preparazione dell'alimento riportate sulla confezione, che normalmente comportano la cottura prima del consumo
- non lasciare i cibi deperibili a temperatura ambiente e rispettare la temperatura di conservazione riportata in etichetta

31 Maggio – Giornata Mondiale Senza Tabacco.

Non Fumare è la scelta migliore che puoi fare.

Il fumo è una delle cause principali del **tumore del polmone**, ma rappresenta anche il principale fattore di rischio per le **malattie respiratorie non neoplastiche**, tra cui la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), ed è uno dei più importanti **fattori di rischio cardiovascolare**: un fumatore ha un rischio di mortalità, a causa di una coronaropatia, superiore da 3 a 5 volte rispetto a un non fumatore. Le sostanze cancerogene contenute nel fumo stimolano anche in diversa misura i tumori del cavo orale e della gola, dell'esofago, del pancreas, del colon, della vescica, della prostata, del rene, del seno, delle ovaie e di alcune leucemie. Il fumo è un fattore di rischio per lo sviluppo e la progressione di un precoce **danno renale diabetico** (albuminuria) e per il peggioramento della **retinopatia** nei giovani soggetti diabetici.

Il fumo accelera, inoltre, l'**invecchiamento della pelle e diminuisce le difese immunitarie** nei confronti della placca batterica, determina un ingiallimento della dentina, aumenta il rischio di gengiviti. Non vanno sottovalutati, inoltre, i danni sulla sessualità maschile e sull'**apparato riproduttivo** femminile.

Perché smettere di fumare?

Ecco dei validi motivi:

- Entro 20 minuti la frequenza cardiaca e la pressione del sangue si riducono.
- Entro 12 ore il livello di monossido di carbonio nel sangue diminuisce
- Entro 2-12 settimane la circolazione del sangue migliora così come le funzioni polmonari.
- Entro 1-9 mesi diminuiscono la tosse e il respiro corto.
- Entro 1 anno il rischio di infarto si riduce del 50% rispetto a quello di un fumatore
- Entro 5-15 anni il rischio di ictus diventa uguale a quello di un non fumatore.
- Entro 10 anni il rischio di tumore ai polmoni diminuisce del 50% e si riduce anche il rischio di tumori alla bocca, alla gola, all'esofago, alla vescica, alla cervice uterina e al pancreas.
- Entro 15 anni il rischio di infarto diventa uguale a quello di un non fumatore.

Smettere di fumare è possibile e presso la nostra ASST, all'interno dell'UOC Pneumologia del PO Sacco, è operativo il **Centro Anti-Fumo** che, in caso di necessità, può fornirvi l'adeguato supporto professionale per raggiungere l'obiettivo!

Per maggiori informazioni Vi invitiamo a prendere visione della Pillola della Salute e della brochure del Centro Anti-Fumo che trovate in allegato e a condividerne i contenuti con i vostri colleghi, amici e familiari.

Il Servizio del Medico Competente è a disposizione per fornirvi ulteriori informazioni e indicazioni sui percorsi di disassuefazione dal fumo di tabacco attivi presso la nostra ASST e sulle altre attività progetto di Regione Lombardia **"WHP - Workplace Health Promotion: "Luoghi di lavoro che promuovono salute"** cui la nostra Azienda aderisce da diversi anni, con l'obiettivo di favorire l'adozione consapevole di stili di vita salutari e la loro diffusione, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche.

Per Informazioni:

telefonare al numero 02 3904.2277

e-mail centroantifumo@asst-fbf-sacco.it.



CHI SIAMO

Dr. D. Raiteri (Pneumologo)
Dr. Spagnolo (Psichiatra)
Dott.ssa A. Monti (Psicologa)

INFORMAZIONI

telefonare al numero 02 39042277
e-mail centroantifumo@hsacco.it

PRENOTAZIONI PRIME VISITE

Numero verde 800 638 638 oppure direttamente ai punti di prenotazione all'interno dell'ospedale.

**U.O. PNEUMOLOGIA e
U.O. PSICHIATRIA 1**

Ospedale Luigi Sacco
POLO UNIVERSITARIO

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

Ospedale Luigi Sacco
POLO UNIVERSITARIO

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

CENTRO ANTIFUMO



Non mi piace più

PERCHE' NOI

PER DIRE BASTA AL FUMO. IL FUMO E' UNA MALATTIA CHE DA' DIPENDENZA, PER QUESTO PROPONIAMO UN APPROCCIO INTEGRATO FARMACOLOGICO E PSICOLOGICO CON:

- VISITA PNEUMOLOGICA E PSICHIATRICA
- COLLOQUIO PSICOLOGICO CON TEST PSICOMETRICI
- PERCORSO FARMACOLOGICO E/O DI GRUPPO
- COUNSELLING TELEFONICO

A CHI È RIVOLTO

Il programma di disassuefazione è rivolto a tutte quelle persone che vogliono smettere di fumare con un metodo efficace e duraturo.

In base alle fasce di età, alla motivazione e alle necessità del singolo si stabilisce un programma personalizzato

SEDE

Ospedale Luigi Sacco
Via G.B. Grassi 74,
20157 Milano (MI)
(Linee tranviarie 12 e 19)

*Padiglione 3, piano -1,
fermata D oppure E del bus interno*



COME ACCEDERE

Fissare il primo appuntamento telefonando al numero verde della Regione Lombardia 800 638 638 o da mobile 02.99.95.99.

Oppure direttamente ai punti di prenotazione all'interno dell'ospedale.

Per il primo accesso è necessaria una impegnativa del Medico Curante per: **visita pneumologica (disassuefazione dal fumo)**

Recarsi presso gli Sportelli dei Poliambulatori dell'Ospedale Luigi Sacco per pagare il ticket e presentarsi il giorno concordato per la visita pneumologica, il colloquio psichiatrico, il colloquio psicologico e la somministrazione dei test psicometrici.

Al termine dell'iter diagnostico verrà proposto al paziente il programma terapeutico più idoneo.

REFERENTI: Dr. D. Raiteri e Dr. G. Spagnolo
INFO: centroantifumo@hsacco.it



Attivazione Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale.

L'Accademia di Formazione per il Servizio Sociosanitario Lombardo di Polis Lombardia (AFSSL) ai sensi della DGR n. XI/7757 del 28/12/2022 ha individuato la nostra Azienda come punto erogativo per il Triennio 2022-2025 per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale assegnandoci come struttura partner l'ASST Gaetano Pini CTO. Il referente ospedaliero per il corso di formazione è il Dr. Fabrizio Gervasoni, Dirigente Medico UO Specialistica Riabilitativa, ospedale Sacco.





Ricerca Aspiranti Donatori di Plasma.

Data la grave carenza di emoderivati su tutto il territorio nazionale ed internazionale, si chiede la disponibilità a tutto il personale in buona salute di donare plasma, al fine di ripristinare le scorte entro qualche mese.





Ospedale Sacco più sicuro.

Dopo lo stop dovuto all'emergenza Covid, presso l'Ospedale Sacco è stato riattivato e riallestito il posto di polizia e di guardia giurata così da rendere più sicuro il Pronto Soccorso i reparti e supportate tutto il personale sanitario in caso di necessità.



MACEDONIO MELLONI

18-04-2023

Sono arrivata in pronto soccorso la sera del 14 aprile, per dolori lancinanti dopo aver effettuato un pick up ovocitario in mattinata. Dal momento del triage mi sono sentita subito accolta e capita, la disponibilità, la gentilezza e la dolcezza degli operatori del pronto soccorso è incredibile. Ero davvero spaventata ma sono stati capaci di tranquillizzarmi e non farmi sentire sola. Sono stata ricoverata nella notte. Arrivata nel reparto di ginecologia sono stata accolta da un angelo dai capelli rossi; un'infermiera che mi ha offerto tutto il suo supporto, che è stata estremamente comprensiva e nonostante fosse la prima notte in vita mia che passavo in ospedale sono riuscita a tranquillizzarmi. Non posso che parlare bene di TUTTO il personale infermieristico, si parla sempre male della sanità, ma questo reparto è un'incredibile e piacevole eccezione. Nonostante mi svegliassero ogni mattina alle 5.30 con un prelievo, lo hanno sempre fatto con estrema delicatezza e gentilezza. Sono sempre state pronte a rispondere ad ogni mio dubbio e ad ogni mia richiesta. Sono state 4 notti dure, ma voi avete reso tutto più semplice, non oso immaginare come avrei potuto vivere questo momento in un altro ospedale o con altro personale sanitario.

MACEDONIO MELLONI

08-06-2023

Gentili Medici, Biologi e Infermieri del dipartimento di PMA dell'ospedale MACEDONIO MELLON!. Con la presente vogliamo ringraziarvi immensamente per il lavoro che giornalmente prestate, poichè seppur difficile e ricco di sacrifici, il vostro impegno quotidiano dona speranze e gioia. A settembre 2022 siamo giunti da voi carichi di paure ma con il grande desiderio, altre volte già fallito, di riuscire a coronare il nostro sogno di diventare genitori. Ricordiamo in modo indelebile i nostri timori e le nostre lacrime, così come la grande gentilezza e umanità degli infermieri, la professionalità e la disponibilità dei medici e delle biologhe, sono stati molto confortanti per noi. Il 2 Settembre avete acceso una piccola luce ed il 4 Settembre avete trasformato questa luce in una speranza che, giorno dopo giorno, con amore e accudimento, è diventata vita scalpitante. Se oggi possiamo stringere al petto la nostra gioia più grande e proprio grazie all'impegno e alla dedizione di ognuno di voi. Per questo vogliamo ringraziarvi immensamente. Per dimostrarvi la nostra immensa gratitudine abbiamo deciso di effettuare una donazione a favore del vostro dipartimento, per contribuire nel nostro piccolo, a seminare la gioia nelle famiglie che, come noi, si trovano smarrite lungo questo percorso chiamato INFERTILITA'. A distanza di 9 mesi da quei giorni difficili i nostri cuori traboccano d'amore, quella piccola luce ha oggi un nome e si chiama FEDERICO. Non potremmo essere più felici di così! GRAZIE INFINITE per il lavoro che svolgete, vi dobbiamo tanto!

► Ringraziamenti

FBF

02-05-2023

“Scrivo queste poche righe con la speranza di aver trovato il canale giusto. Una ventina di giorni fa ho accompagnato mia moglie al pronto soccorso del FATEBENEFRAPELLI per un’intossicazione alimentare. - La situazione fortunatamente si è risolta con 3 flebo e qualche ora di apprensione - Il mio intento è quello di RINGRAZIARE medici, infermieri ed operatori del PRONTO SOCCORSO per la pazienza, la professionalità e la gentilezza. Le difficili condizioni di lavoro sono evidenti ma posso dire di aver visto vero impegno da parte di tutti! Chiedo infine se esiste uno strumento per tradurre le belle parole in riconoscimento più “concreto” per il pronto soccorso.

FBF

10-05-2023

Ho avuto necessità di effettuare ciclo di riabilitazione e di linfodrenaggio per le conseguenze di patologia operata 18 mesi fa in altra sede, e anche quest’anno sono stato seguito nei mesi di marzo e aprile presso il MAC di Riabilitazione specialistica per il linfodrenaggio. Ringrazio e invio encomio a tutto il personale del servizio, per la grande disponibilità e professionalità dimostrata, al direttore dell’attività. Un particolare ringraziamento alla Signora dell’ambulatorio “linfodrenaggio” e alla fisioterapista del reparto, che mi ha seguito in questi due mesi di terapia. Un ringraziamento ed elogio per tutte le figure professionali che ho incontrato durante il percorso, sempre disponibili e professionali e alla Direzione Sanitaria dell’Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico”

► Ringraziamenti

FBF

11-05-2023

Volevo fare i complimenti al vostro personale, del reparto Pneumologia nell'edificio Ciceri piano terra, soprattutto alle Dottoresse che hanno visitato mia mamma, con un atteggiamento gentile, disponibile all'ascolto e molto professionale, ha fatto sentire mia madre a proprio agio e in mani sicure. Grazie anche al personale di accettazione anche loro sempre sorridenti e gentili con i pazienti. Questi comportamenti virtuosi fanno sì che, il giudizio del paziente sia solo che positivo e soddisfacente. Grazie Mille

FBF

16-05-2023

Sono un cittadino che quando non ricevo il trattamento adeguato e l'attenzione che merito, lo reclamo fermamente. Allo stesso modo, quando ritengo di esser stato trattato professionale e con l'attenzione e il rispetto dovuto, non esisto a segnalarlo. È il caso dell'esperienza avuta all'Unità Operativa Complessa di Urologia del prof. dove sia durante il periodo d'attesa alle visite, al pre-ricovero e durante gli esami medici, ed in fine... durante il ricovero, TUTTO il personale ospedaliero, i medici, gli infermieri e gli "ausiliari" hanno svolto le proprie mansioni con l'eccellenza professionale, l'attenzione e il rispetto che desidero segnalare ed elogiare. Desidero esprimere un ulteriore elogio agli infermieri del reparto, che hanno svolto professionalmente i propri compiti, sempre col sorriso sulle labbra, in un clima rilassato, senza però mai mancare di rispetto. Un rinnovato grazie unito ad un forte abbraccio.

► Ringraziamenti

FBF

05-05-2023

Sono il Dottor P.S. e conseguentemente ad un rilevante politrauma stradale sono stato ricoverato presso il reparto di Ortopedia .Volevo ringraziare il Dottor R.C e tutti i suoi collaboratori , un ringraziamento particolare all'equipe infermieristica/ota/oss. Oltreche' alla professionalità dei singoli , devo sottolineare l'umanità e la disponibilità, direi immediata, del personale , non solo nei miei confronti ma riscontrata , indistintamente , verso tutti i degenti del reparto Ortopedia/Chirurgia vascolare. Grazie

Buzzi - Ambulatorio ostetricia ginecologia

27/3/23

Con la presente desidero complimentarmi con la dott.ssa D F e la sua equipe x la gentilezza e la professionalità dimostrata in occasione del mio piccolo intervento. Un grazie particolare alla simpatica L. Cordiali saluti C. V.

Buzzi - Ambulatorio ostetricia ginecologia

30/3/23

Buonasera, Mi chiamo E. S. e sono una neo-mamma di una bimba nata 2 mesi fa non nel vostro ospedale. Vi scrivo perché ieri mi sono recata presso il vostro pronto soccorso per un ascesso al seno e oggi ho avuto il piacere di fruire del servizio offerto dal vostro Ambulatorio IV Trimestre. Mi faceva quindi piacere condividere il mio feedback rispetto alla mia esperienza e al fatto che L., l'ostetrica che mi ha seguita, è stata davvero incredibile. Mi ha aiutato con reale interesse nel cercare di confortarmi e nel trovare una soluzione al mio problema con estrema attenzione, efficienza e gentilezza. Il servizio che offrite è davvero prezioso per una mamma, ma a fare la differenza sono le persone con le quali ci ritroviamo ad interfacciarci. Cordiali Saluti, E.S.

► Ringraziamenti

Buzzi - Ambulatorio ostetricia ginecologia

31/3/23

Buongiorno, La presente per esprimere la mia opinione in merito all'iter controlli Pap test e hpv test, colposcopia, leep, intervento di marsupializzazione e successivi controlli presso l'ospedale Buzzi. Mi sono trovata benissimo sia con il Dottor M., competente e scrupoloso, che mi ha visitato ed eseguito le varie operazioni sia con l'infermiera L., sempre disponibilissima e gentilissima. Consiglio questo ospedale sia per queste tipologie di operazioni e controlli per il personale medico attento e competente sia per le future mamme che decidono di partorire al Buzzi. G.B.

Buzzi - Pediatria

28/4/23

Caro Prof. Z., ci tengo a esprimere un personale ringraziamento al dott M. e al suo reparto per la gentilezza, celerità e professionalità nell'evadere ogni richiesta, in questo caso relativa all'allergia di mio figlio N.. Grazie e cordiali saluti. GB

Buzzi - Sala Prelievi

28/4/23

Buongiorno, sono D. B. M. F. e ieri mi sono recata in ospedale per far fare gli esami del sangue alla mia bambina G. Il prelievo del sangue è stato fatto da un'infermiera chiamata V. che è stata gentilissima e professionale. Grazie, cordiali saluti D. B. M. F.

► Ringraziamenti

Buzzi - Ambulatorio ostetricia ginecologia

31/5/23

Ambulatorio ostetricia ginecologia Buongiorno, sono P. N., paziente e mamma da marzo. Vorrei parlare della mia esperienza positiva all'ambulatorio IV Trimestre presso il Buzzi. Sono venuta a conoscenza della presenza di questo ambulatorio da una consulente per l'allattamento. Avevo una problematica al seno destro, un'infezione venuta in allattamento che si è rilevata un ascesso mammario. Ringrazio la dottoressa ostetrica L. per la presa in carico e tutto il lavoro tempestivo, efficace ed efficiente svolto in equipe. È un luogo importantissimo per una madre nel post partum. Ho trovato un clima meraviglioso, di cura e protezione del paziente, una rete di persone che lavorano in rete per la salute della mamma. Sono felice di aver trovato questo posto e spero che si mantenga nel tempo. È importantissimo e bravissime le ostetriche che ci lavorano Cordialmente P. N.

Polo Territoriale - Casa di Comunità Rugabella - Centro Vaccinale

1/4/23

Vorrei esprimere la mia gradevole esperienza presso il Centro Vaccinale dell'ospedale Fatebenefratelli (sede in via Rugabella). Ho trovato il personale competente, gentile ed educato. In tutti gli uffici annessi ho trovato sempre personale preparato e cordiale. Grazie per il meraviglioso servizio

Polo Territoriale - Centro Vaccinale Serlio

20/4/23

Vorrei ringraziare il personale amministrativo, medico e infermieristico del Centro Vaccinale Via Serlio 8, per la cortesia e la competenza dimostrata in più occasioni.

Polo Territoriale - Casa di Comunità Farini - Poliambulatorio

27/4/23

Volevo segnalare la mia esperienza positiva con il Dott. G. C. Avendo avuto necessità di fare un ciclo di fisioterapia per dolori alla schiena, ho avuto modo di apprezzare la professionalità, la cortesia e l'attenzione che il Dottore ha prestato nei miei confronti. Un sentito ringraziamento al Dott. C. e a tutta la struttura.

Polo Territoriale - Servizio Scelta e Revoca - Portale Web

15/5/23

Buongiorno, vi ringrazio per il celere riscontro. Ho completato la procedura e l'esenzione mi e' gia' arrivata. Il servizio fornito e' a mio parere eccellente, mi premeva farvelo sapere.

Polo Territoriale - Centro Vaccinale Serlio

15/5/23

Buongiorno. Sono una paziente oncologica; ho effettuato in data 21 aprile 2023 una vaccinazione anti herpes zoster presso l'ambulatorio di via Serlio. Desidero segnalare la gentilezza e la pazienza della signora C. T.: all'ingresso, pur in presenza di tantissime persone, non ha mai perso la calma e con la massima educazione e cortesia è riuscita a far accomodare tutte le persone e a fornire informazioni a ognuno. Segnalo anche la professionalità e l'altrettanta cortesia dell'infermiera signora E. V. in occasione della somministrazione del vaccino. Educazione e cortesia non sono certo scontate e spero di riceverle nuovamente in occasione del richiamo della vaccinazione. Vi ringrazio

► Ringraziamenti

Polo Territoriale - Poliambulatorio Accursio

20/5/23

Settimana scorsa per la prima volta sono stata con mio fratello per una visita fisiatrica al Poliambulatorio di Piazzale Accursio, prenotata telefonicamente con il n. verde, non c'era posto in nessun'altra struttura in tempi rapidi. Sono tornata successivamente per una visita ortopedica. Desidero segnalare che sono rimasta davvero soddisfatta dell'accoglienza, della gentilezza e dell'attenzione paziente da parte del personale alle casse e ai piani degli ambulatori dove ci siamo recati. Non è sempre facile, anzi piuttosto raro, incontrare questa disponibilità nelle varie strutture ospedaliere e ambulatoriali. Grazie di cuore e complimenti a tutti! Terrò presente e segnalerò ad altri. Buon proseguimento!

Polo Territoriale - Consultorio Familiare Accursio

6/6/23

Sono stata seguita dall'ostetrica G. M. dopo il parto avvenuto in data 12.1.23. Mi ha dato supporto per l'allattamento in quanto usciti dall'ospedale mio figlio aveva allattamento misto tra seno ed esclusivo. E' riuscita benissimo ad accompagnarmi all'allattamento esclusivo al seno, con un percorso di incontri settimanali, in cui dava consigli e supporto a me e controllava sempre lo sviluppo di D.. Ritengo G. una persona e professionista molto valida, mi ha accompagnato nel delicato momento del post parto in maniera ottimale, sia dal punto di vista "tecnico" sia dal punto di vista di appoggio "psicologico", in quanto persona seria, fidata e consapevole per dare tranquillità ad una neo mamma. Molta attenzione verso il bimbo che si è trovato benissimo anche lui con Giudizio assolutamente positivo del servizio ricevuto e della professionalità che lo ha caratterizzato.

Polo Territoriale - Casa di Comunità Rugabella - Poliambulatorio

8/6/23

“Ancora una volta mi sono recata in via Rugabella per un prelievo e ho trovato come sempre il personale che oltre ad essere molto bravo professionalmente, di una gentilezza e di una umanità che supera di molto qualsiasi aspettativa. Soprattutto il signore addetto all'accettazione dei prelievi. Ci si lamenta spesso quando le cose non funzionano ma bisogna riconoscere e premiare i comportamenti così- eccellenti in un posto e in una situazione dove ci si sente vulnerabili.

Polo Territoriale - Casa di Comunità Rugabella - Screening oncologico

12/6/23

Buongiorno, questa mattina mi sono recata presso il CF di via Rugabella per effettuare lo screening tumore collo dell'utero e ho potuto riscontrare puntualità, cortesia e professionalità da parte dell'ostetrica che mi ha effettuato l'esame.

Ringrazio.

► Ringraziamenti

Polo Territoriale - Consultorio Familiare Accursio

“Il consultorio è stato fondamentale nel post parto per me e mia figlia. Ho trovato persone attente, affettuose, piene di voglia di aiutare e consapevoli del grande lavoro che svolgono. Semplicemente il Consultorio ha salvato me e mia figlia. Il Gruppo Mamme il venerdì è stato per un anno un appuntamento fisso, fondamentale per non sentirsi sole. Io non ho la mia famiglia vicino e ho gestito tutto questo periodo da sola: ma il supporto del gruppo e specialmente L. e G. mi hanno fatto sentire accolta, compresa e soprattutto mi hanno aiutato a capire che non mi dovevo sentire inadeguata. Grazie a loro e al supporto della dr.ssa T. sono riuscita ad essere più consapevole del mio “essere madre”. Ho potuto utilizzare al meglio tutto ciò che offre il Consultorio (Gruppo Mamme, supporto psicologico, supporto allo svezzamento, visite ginecologiche) e posso dire che sono grata a tutte le operatrici per il lavoro che hanno fatto ogni giorno. Grazie mille da parte mia e della mia bambina .”

Polo Territoriale - Consultorio Familiare Fantoli

15/6/23

Da settembre frequento lo Spazio Allattamento del Consultorio di via Fantoli gestito da M.G. Subito dopo le dimissioni dall' ospedale questo è stato per me il primo punto di riferimento sia per l'allattamento che per la crescita della mia bambina in quanto per problemi burocratici non avevamo nemmeno il Pediatra. Ho trovato da subito supporto, conforto e affidamento. Inoltre nei mesi a venire sono stata seguita ed indirizzata alle varie attività e gruppi organizzati per aiutare le mamme, come il Corso sul massaggio, il Corso Pappè, l'incontro con il Bibliotecario e non da ultimo il Gruppo Mamme assistito anche dalla psicologa A.C.. Grazie a tutte queste attività e al fatto di incontrare altre mamme ho potuto superare le varie difficoltà pratiche ed emotive che la genitorialità comporta. Voglio quindi segnalare la funzionalità e la professionalità di questo spazio. Buona giornata.

CDC DORIA - Distretto Mun. 3 - Pua Doria

3/4/2023

Vorrei ringraziare le infermiere di Famiglia e comunità di via Doria che al ritorno di mia madre a casa, dopo il suo ricovero presso l'Ospedale Gaetano Pini, dove è stata operata alla fine di settembre per una frattura della testa del femore, e al cui ricovero è poi seguito un periodo riabilitativo presso la struttura di via Isocrate 19, mi hanno supportato per quanto riguarda l'assistenza domiciliare in tutti i suoi aspetti e problematiche, per la loro gentilissime, disponibilità e professionalità nel sapermi e potermi aiutare e consigliare nella difficile gestione domiciliare di mia madre, di età molto avanzata, avendo lei 102 anni. GRAZIE

CDC DON ORIONE - Distretto Mun 2 - Poliambulatorio Via Don Orione, 2

3/5/2023

Elogio alla Dott.ssa P.T. del Poliambulatorio di Via Don Orione, che esegue sempre le visite con maestria, pazienza e piena disponibilità. Grazie di esistere.

CDC DON ORIONE - Distretto Mun 2 - Poliambulatorio Via Don Orione, 2

18/5/2023

Vorrei esprimere il mio apprezzamento per la visita dermatologica con la Dott.ssa E.F. presso il Poliambulatorio di Via Don Orione. La dottoressa, molto scrupolosa, mi ha visitata con cura e attenzione, fornendomi anche suggerimenti e informazioni, di cui non ero a conoscenza, nonostante

► Ringraziamenti

non fosse la mia prima visita per controllo nevi. E' stata la visita più accurata che io abbia mai avuto (Ho 63 anni) La sig.ra E.A.T.P. elogia l'operato dei medici dell'odontoiatria: sono molto bravi.

Cordialmente

06.23

Buongiorno, sono A. P. figlio di Luigi che nella notte è mancato. Io e mia sorella volevamo fare i complimenti a tutto lo staff della dialisi che in questi anni si è preso amorevolmente cura del papà. Dopo l'ultimo ricovero in reparto, di comune accordo con i medici, abbiamo deciso di affidarlo all'Unità di cura palliative, unità di cui non eravamo a conoscenza. Che dire, un servizio a dir poco eccezionale sotto tutti i punti di vista. Il personale poi al di sopra di ogni aspettativa, sia come assistenza ad ogni bisogno medico che a livello umano. Un sentito e caloroso ringraziamento a tutti, siete stati sopra ogni aspettativa, sotto tutti i punti di vista.

A. e E.P.

06.23

Buongiorno,

ho terminato martedì 30/05 un MAC nel reparto di Riabilitazione Specialistica di questo Ospedale. Desidero esprimere la mia gratitudine ai fisioterapisti L. M. e N. S. con cui ho svolto un percorso riabilitativo efficace, che ho vissuto in una relazione paziente-terapista fondata sulla piena fiducia, sul rispetto reciproco ed una serena collaborazione. Vorrei complimentarmi per l'elevata competenza professionale, l'empatia con il paziente e l'attenzione costante ai bisogni di cura che la dott.ssa M. e il dott. S. hanno mantenuto per tutto il MAC, confermando ulteriormente l'eccellenza della riabilitazione specialistica dell'Ospedale Sacco di Milano. G. C.

06.23

► Ringraziamenti

Buongiorno,

Sono A. B., sono stata curata nel vostro reparto di rianimazione tra il 14 e il 21 di aprile per una complicazione con edema polmonare e shock settico che si è riscontrato venisse da una pielonefrite. Sono stata dimessa dal vostro ospedale un mese fa e ora sono a casa in convalescenza e mi sto riprendendo gradualmente. Desidero ringraziare di cuore tutto il personale medico e infermieristico per la professionalità, la cura e la grande umanità dimostrata nei giorni più difficili. Ci tenevo a farvi sapere che vi sono immensamente grata perché so che mi avete salvato la vita.

A. B.

04.23

Buon giorno

sono una collega che ha lavorato ben 42 anni al Sacco vi scrivo per dirvi quanto segue:che eravamo bravi lo sapevo....ma quando devi affrontare gli ostacoli che la vita ha nel tuo sentiero hai bisogno di grande coraggio ecco che dopo una mammografia di prevenzione ti capita quello che non ti aspettavi...due noduli sospetti...che dire chi mi hanno subito preso in carico in Radiologia e in senologia non hanno perso tempo in meno di una settimana mi hanno eseguito tutto quello che si doveva fare ho apprezzato tantissimo l'amore e la dedizione di tutto il personale D.ssa A., dott. B. sono stati preziosi...altresi in senologia personale premuroso mi hanno tranquillizzata...Prof. M., d.ssa S., dott. A.

Ora affronto questo cammino con la certezza di essere in ottime mani

Grazie infinite

► Ringraziamenti

Buongiorno,

desideravo esprimere il mio apprezzamento in relazione all'operato dell'infermiera B. R. che opera presso l'ambulatorio di Fisiopatologia Digestiva dell'Ospedale Sacco. La cortesia e disponibilità precedenti agli accertamenti (Breath Test) e la professionalità, il senso di responsabilità e la passione per il proprio lavoro manifestati nel corso degli esami, hanno rappresentato, a mio avviso, un raro positivo esempio da emulare nel mondo del lavoro.

S. V.

04.23

Desidero esprimere il mio sincero ringraziamento al gruppo di lavoro Radiodiagnostica che ho incontrato in occasione di una risonanza magnetica facendo esperienza di una professionalità capace di coniugare competenza e attenzione alla persona. Mi sono sentita accolta e rassicurata.

Grazie a: dr. M.P, d.ssa G.C., d.ssa C.F., tecnica R.S., infermiera L.L.

Firmato R.C.

04.23

Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario

Via G.B Grassi, 74
20157 Milano
Tel. 02 3904.1

Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico

Piazzale Principessa Clotilde,
3 20121 Milano
Tel. 02 6363.1

Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi

Via Castelvetro, 32
20154 Milano
Tel. 02 5799.1

Ospedale Macedonio Melloni

Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano
Tel. 02 6363.1

IL MAG@ZINE

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL' ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

www.asst-fbf-sacco.it

Sono un cittadino che quando non ricevo il trattamento adeguato e l'attenzione che merito, lo reclamo fermamente. Allo stesso modo, quando ritengo di esser stato trattato professionale e con l'attenzione e il rispetto dovuto, non esisto a segnalarlo. È il caso dell'esperienza avuta all'Unità Operativa Complessa di Urologia dove sia durante il periodo d'attesa alle visite, al pre-ricovero e durante gli esami medici, ed in fine... durante il ricovero, TUTTO il personale ospedaliero, i medici, gli infermieri e gli "ausiliari" hanno svolto le proprie mansioni con l'eccellenza professionale, l'attenzione e il rispetto che desidero segnalare ed elogiare. Desidero esprimere un ulteriore elogio agli infermieri del reparto, che hanno svolto professionalmente i propri compiti, sempre col sorriso sulle labbra, in un clima rilassato, senza però mai mancare di rispetto. Un rinnovato grazie unito ed un forte abbraccio.

Sono arrivata in pronto soccorso la sera del 14 aprile, per dolori lancinanti dopo aver effettuato un pick up ovocitario in mattinata. Dal momento del triage mi sono sentita subito accolta e capita, la disponibilità, la gentilezza e la dolcezza degli operatori del pronto soccorso è incredibile. Ero davvero spaventata ma sono stati capaci di tranquillizzarmi e non farmi sentire sola. Sono stata ricoverata nella notte. Arrivata nel reparto di ginecologia sono stata accolta da un angelo dai capelli rossi; un'infermiera che mi ha offerto tutto il suo supporto, che è stata estremamente comprensiva e nonostante fosse la prima notte in vita mia che passavo in ospedale sono riuscita a tranquillizzarmi.

Vorrei ringraziare le infermiere di Famiglia e comunità di via Doria che al ritorno di mia madre a casa, dopo il suo ricovero presso l'Ospedale Gaetano Pini, dove è stata operata alla fine di settembre per una frattura della testa del femore, e al cui ricovero è poi seguito un periodo riabilitativo presso la struttura di via Isocrate 19, mi hanno supportato per quanto riguarda l'assistenza domiciliare in tutti i suoi aspetti e problematiche, per la loro gentilezza, disponibilità e professionalità nel sapermi e potermi aiutare e consigliare nella difficile gestione domiciliare di mia madre, di età molto avanzata, avendo lei 102 anni.
GRAZIE

Non posso che parlare bene di TUTTO il personale infermieristico, si parla sempre male della sanità, ma questo reparto è un'incredibile e piacevole eccezione. Nonostante mi svegliassero ogni mattina alle 5.30 con un prelievo, lo hanno sempre fatto con estrema delicatezza e gentilezza. Sono sempre state pronte a rispondere ad ogni mio dubbio e ad ogni mia richiesta. Sono state 4 notti dure, ma voi avete reso tutto più semplice, non oso immaginare come avrei potuto vivere questo momento in un altro ospedale o con altro personale sanitario.
Grazie di cuore

Buongiorno, sono A. P. figlio di Luigi che nella notte è mancato. Io e mia sorella volevamo fare i complimenti a tutto lo staff della dialisi che in questi anni si è preso amorevolmente cura del papà. Dopo l'ultimo ricovero in reparto, di comune accordo con i medici, abbiamo deciso di affidarlo all'Unità di cura palliative, unità di cui non eravamo a conoscenza. Che dire, un servizio a dir poco eccezionale sotto tutti i punti di vista. Il personale poi al di sopra di ogni aspettativa, sia come assistenza ad ogni bisogno medico che a livello umano. Un sentito e caloroso ringraziamento a tutti, siete stati sopra ogni aspettativa, sotto tutti i punti di vista.