

News on line per gli operatori della Sanità

Noi Sanità n. 38
(in attesa di registrazione)

Direttore Responsabile
Carlo Bianchessi
Fax 02 67653011
e-mail: carlo_bianchessi@regione.lombardia.it

Redazione
Laura Nacci
Enzo Mascolo
Enrico Parola
Antonio Ratti
Andrea Casturà

UNA CURA PER L'ANIMA CHE AIUTA A COMBATTERE IL TUMORE

Nei laboratori di Artiterapie dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano i malati oncologici ritrovano la voglia di vivere e di contrastare la malattia

UN SISTEMA PER MIGLIORARE LA GESTIONE DEL PAZIENTE NEL PRONTO SOCCORSO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI TREVIGLIO-CARAVAGGIO

Consente di razionalizzare il percorso del paziente e di velocizzare i tempi

INTERVENTO RECORD A DESENZANO

By-pass gastrico laparoscopico a 37enne di 222 kg

EUTANASIA O DOVERE DI CURA?

La riflessione si è svolta in occasione della Giornata mondiale dell'Alzheimer

TECNICA ENDOSCOPICA PER LA CURA DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO. I PRIMI CASI ITALIANI.

Un dispositivo endoscopico "a coda di gambero" consente oggi di ottenere risultati paragonabili alla chirurgia tradizionale

EDITORIALE

L'umanizzazione delle cure nella lombarda.

C'è un filo rosso, neppure tanto sottile, che lega le notizie riportate in questo numero di Noi Sanità, in particolare le due che si riferiscono all'istituzione dei laboratori di Artiterapie presso l'Istituto dei Tumori e il dibattito svolto in occasione della Giornata Mondiale dell'Alzheimer sul tema "Eutanasia o dovere di cura?". Nel primo caso si testimonia come l'affronto di una patologia grave come quella

Segue >>

BREVI

- Una donazione "alla moda" per l'ospedale di busto Arsizio
- Assegnato al prof. Alberto Mantovani il premio europeo di immunologia
- Nuova donazione per gli Ospedali Riuniti di Bergamo
- Nuovo riconoscimento per il Poma di Mantova

APPUNTAMENTI

- Management infermieristico per le funzioni di coordinamento.
- Stress-Corpo-Emozioni: introduzione allo studio della ipnosi nelle applicazioni in medicina e psicologia
- Corso di medicina integrata corpo-mente-tecniche dell'energia
- L'I.C.T. a supporto dell'e-government

L'umanizzazione delle cure nella Sanità lombarda.

(Continua dalla prima pagina)

tumorale sia facilitato da attività che implicino per i pazienti un'esperienza di bellezza, di positività e di possibilità di esprimere se stessi: la danza, l'arte, la scrittura creativa, attività normalmente non considerate iter terapeutico, si dimostrano intimamente connesse con lo stato psicofisico del malato. Nel secondo caso è importante sottolineare come le argomentazioni rivolte da Marco Trabucchi, direttore scientifico del Gruppo Ricerca Geriatrica di Brescia, agli oltre 600 addetti ai lavori, tra cui fisioterapisti, infermieri, psicologi e educatori, sul perché sia giusto curare gli anziani affetti da demenza senile, si siano fondate su "valori assoluti" - per usare le parole dello stesso Trabucchi - "tra cui la vita è uno di questi, tanto per i credenti quanto per i non credenti". Questo è a nostro avviso un punto fondamentale e imprescindibile: non si può curare il paziente senza considerarlo nella sua unità di persona, senza guardarlo in tutti i suoi aspetti, fisici ma anche spirituali. È questa unità profonda che può spiegare gli innegabili risultati positivi tratti dalle artiterapie, è questa unità che può far decidere di curare un anziano in quanto vita, persona, il cui valore è infinito, piuttosto che abbandonarlo considerandolo solo un costo aggiuntivo nel bilancio della spesa sanitaria. Le parole usate da Trabucchi sono forti: "O la politica trova risposte nuove, in collaborazione con i medici e coloro che si occupano d'assistenza, o il futuro sarà dominato da interventi drastici e forse anche frettolosi, con riflessi gravemente negativi per il benessere delle persone ammalate di demenza" e possono essere allargati a qualunque livello dell'assistenza sanitaria. Con una precisazione da non trascurare: se, come può capitare, la politica centralizzata sembra dimostrarsi poco sensibile a certi argomenti, un rimedio c'è, ma non è un lamentoso guardare a quello stesso centro politico. È iniziando a fare, a essere presenti e attivi in un certo modo, che si può far emergere un'evidenza. Parlando della spesa sanitaria al recente Meeting di Rimini, Carlo Lucchina, Direttore Generale della Sanità lombarda, sottolineava come fosse inutile chiedere più soldi e basta: bisogna dimostrare innanzitutto che i soldi sono spesi bene e una volta spesi bene, far capire che ve ne è bisogno ancora, per far fronte a una domanda sempre crescente. Un esempio che va nella direzione di un uso intelligente e ottimale delle risorse, per restare agli articoli contenuti in questa newsletter, è quello del Pronto Soccorso di Treviglio-Caravaggio. Solo così è possibile ricevere più attenzione e risultare anche più credibili. Una concezione della persona che ne rispetti il valore infinito e un modo di lavorare che sappia conciliare con intelligenza e senso della realtà i valori affermati e le contingenze sociali, economiche e politiche. Questo è l'indirizzo preso nella nostra Regione: e non è un caso che da anni il nostro sistema sanitario si sia imposto come modello per il resto d'Italia e non solo.

[Torna all'indice](#)

UNA CURA PER L'ANIMA CHE AIUTA A COMBATTERE IL TUMORE

Nei laboratori di Artiterapie dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano i malati oncologici ritrovano la voglia di vivere e di contrastare la malattia

Si è chiusa il 30 settembre scorso la mostra "Arte e Salute", con l'esposizione dei lavori realizzati dagli utenti del Laboratorio artistico terapeutico dell'Istituto Nazionale dei Tumori (INT) di Milano. Bilancio più che positivo con una buona affluenza di pubblico e l'ennesimo passo avanti verso l'umanizzazione delle cure per l'INT. La mostra, infatti, ha esposto le opere pittoriche, i servizi fotografici, i racconti e altri materiali dei malati oncologici, testimonianza del ruolo sempre più importante che riveste l'impiego delle terapie artistiche nei progetti di cura del malato e di accompagnamento delle persone che lo assistono. Tutti i lavori svolti sono stati realizzati nell'ambito del Laboratorio Artistico-Terapeutico dell'INT, una consolidata esperienza del prestigioso istituto milanese, che assieme alle cure più innovative per debellare il tumore considera di fondamentale importanza offrire al paziente una serie di attività ricreative: scrittura creativa, musica, danza e movimento, arte e teatro. "Presso la nostra struttura – spiega il dottor Franco De Conno, direttore dell'UOC di Riabilitazione e Terapie Palliative dell'INT di Milano – le arti-terapie sono parte integrante dei progetti di cura del paziente e consentono di migliorare la qualità della vita, la percezione della malattia come un vissuto e un valore da cui trarre energia positiva per poter rispondere al meglio all'iter di assistenza medico-scientifica". Tre anni di laboratorio, di cui parla con passione la responsabile, la dottoressa Tiziana Manusardi, che nel giugno scorso ha presentato in un convegno gli importanti risultati raggiunti con queste innovative tecniche terapeutiche. "Ho cominciato ad occuparmi di artiterapie nel 1996 - spiega la Manusardi – con malati terminali curati a domicilio e, dopo un confronto positivo con altre realtà internazionali, è nata la consapevolezza di voler lavorare ad un progetto per l'utilizzo delle artiterapie nella malattia oncologica da portare all'interno dell'INT e indirizzarlo a tutti i pazienti adulti". Era il giugno 2003 quando la dottoressa Manusardi iniziò il suo lavoro con un gruppo "pilota" di pazienti, proponendo un programma interdisciplinare che comprendesse danza/movimento, arte espressiva e scrittura creativa. La danzaterapia svolge un ruolo fondamentale nel programma perché coinvolge il paziente a lavorare sulla percezione del proprio corpo, tenendo conto dei traumi per eventuali mutilazioni subite in seguito ad interventi, come è spesso il caso del tumore al seno. Un lavoro incentrato sulla percezione corporea, sulla ricostruzione dell'immagine del corpo mutilato e soprattutto sulla sua accettazione, un passo decisivo per poter convivere con esso e per poter vivere più serenamente. Anche l'arteterapia dà il suo contributo con tecniche di rilassamento, percezione corporea, visualizzazioni, ascolto di brani musicali e lettura di poesia e prosa. Nel gruppo è facile trovare sostegno ed è meno arduo rivelare le proprie emozioni più intime, parlando della propria malattia e delle paure che la accompagnano. "Le persone che sono arrivate nel mio laboratorio – prosegue la dottoressa Manusardi – avevano l'idea di voler cambiare il loro stato di salute

fisica e mentale. Penso che il percorso seguito all'interno dei laboratori sia un percorso di crescita veramente importante, all'interno del quale ogni persona ha la possibilità di cambiare e migliorare sé stessa, il suo modo di porsi di fronte alle problematiche della salute e della vita. Migliorando il suo stato psicologico, migliora anche la sua salute fisica". Lo spazio del laboratorio artistico è molto amato dai pazienti, è una meta che spesso raggiungono indipendentemente dai giorni fissi dei loro incontri. Lo chiamano 'lo spazio felice' e 'il laboratorio dell'anima'. Il laboratorio artistico si avvale della collaborazione della Scuola di Formazione in Danzaterapia e Artiterapie "L'Albero" di Milano, con il sostegno, rappresentato da volontari e operatori, fornito sia dalla Fondazione Floriani che dalla sezione milanese della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT).

www.istitutotumori.mi.it

[Torna all'indice](#)

UN SISTEMA PER MIGLIORARE LA GESTIONE DEL PAZIENTE NEL PRONTO SOCCORSO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI TREVIGLIO-CARAVAGGIO

Consente di razionalizzare il percorso del paziente e di velocizzare i tempi

Uno strumento di ultima generazione, la cui avanzata tecnologia permette di sapere sempre con certezza dove si trova il paziente di pronto soccorso e a quali esami si sta sottoponendo durante il suo percorso. La novità è stata introdotta dall'Azienda Ospedaliera di Treviglio-Caravaggio e apre la strada a future applicazioni anche in altri reparti dell'ospedale. Uno strumento che permette di migliorare la gestione del percorso diagnostico-terapeutico del paziente, contribuendo a sveltire i tempi di permanenza nel pronto soccorso e a controllare al meglio il flusso informativo da e verso l'utente. La tecnologia si basa su una scheda con codice a barre da applicare al paziente, che viene letta da vari rilevatori presenti nella struttura sanitaria. La lettura da parte dei sensori consente di conoscere con precisione la posizione della persona. Il costante aumento del numero di pazienti che si rivolgono al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Treviglio-Caravaggio ha reso necessario lo studio di una soluzione appropriata, che si pone come un sistema all'avanguardia, peraltro applicato per la prima volta in Lombardia. Lo strumento è supportato da un'avanzata tecnologia hardware e software, che garantisce l'immediata rintracciabilità del paziente. La presentazione della novità è avvenuta il 27 settembre in una conferenza stampa. "L'ospedale di Treviglio-Caravaggio – ha sottolineato la dottoressa Agata Olivieri, primario del Pronto Soccorso del nosocomio – registra annualmente un incremento di afflusso pari al 10-15%: inevitabilmente si creano code, ansie da parte dei pazienti e loro parenti. Conoscere esattamente a che punto è l'iter medico di un ricoverato, se ha già effettuato le radiografie o le analisi del sangue, ad esempio, permette di poter operare più velocemente riuscendo ad ottimizzare il tempo e a distribuirlo al meglio sui vari casi da trattare". Un sistema, quindi, che consente anche di stemperare le tensioni solite nel pronto soccorso degli ospedali, con i familiari che vivono con ansia e disagio le insufficienti informazioni che arrivano sul percorso del proprio paziente. "E' un sistema innovativo – ha spiegato il dottor Andrea Mentasti, direttore generale dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio – e consente di monitorare lo spostamento del paziente dal Pronto Soccorso ad altri reparti. Siamo molto soddisfatti di essere il primo Ospedale in Lombardia a sperimentare l'innovativa tecnologia. L'esperimento partirà dal Pronto Soccorso ma sarà, con ogni probabilità, esteso anche agli altri reparti: sicuramente la Pediatria, l'Ortopedia, la Radiologia e la Psichiatria". Le ditte che commercializzano l'innovativa tecnologia adottata dall'ospedale di Treviglio-Caravaggio, intervenute anch'esse alla presentazione, sono lombarde, la Siced e la Softwork, ed esportano anche all'estero il loro strumento di monitoraggio.

www.ospedale.treviglio.bg.it

[Torna all'indice](#)

INTERVENTO RECORD A DESENZANO

By-pass gastrico laparoscopico a 37enne di 222 kg

Dopo vari tentativi inutili per perdere peso, A.C., un ragazzo di 37 anni di Brugherio, 222 chili per un metro e 70 di altezza, ha deciso di rivolgersi all'Ospedale di Desenzano per trovare soluzione alla sua obesità patologica. Una volta tolto il palloncino che gli era stato posizionato nello stomaco sei mesi prima per fargli perdere alcuni kg in vista dell'intervento chirurgico, il 23 giugno scorso A.C. è stato operato dal responsabile dell'Unità Operativa Semplice di Chirurgia Mininvasiva e dell'Obesità, Dottore Fabrizio Bellini. Ecco alcune dichiarazioni rilasciate dal dottore Fabrizio Bellini durante un'intervista successiva all'operazione: Allora Dottore, com'è andato l'intervento? "E' andato tutto molto bene. Nonostante il posizionamento del palloncino non avesse prodotto il risultato sperato (infatti, il paziente ha perso solo una ventina di chili rispetto ai 30/40 che ci attendevamo) sia l'intervento, durato quattro ore, sia la fase post operatoria non hanno presentato alcun problema. Di solito questo intervento dura circa tre ore, ma l'enorme quantità di grasso del paziente ha richiesto più tempo per il posizionamento dello strumentario. Tuttavia, sorprendendo un po' tutti, A.C. nella tarda serata si era già alzato dimostrando una capacità di recupero notevole". Ma un paziente nelle stesse condizioni di A.C. può evitare di fare un intervento del genere?" "Guardi, quando si raggiunge una soglia

come questa, s'innescano una serie di problemi che intaccano in modo irreversibile l'organismo dell'individuo. Certo, per fare un by-pass ci vuole una grande determinazione interiore, ma in un caso del genere non fare questo intervento significa che, in un periodo abbastanza breve, il paziente avrà dei seri problemi, in primo luogo cardiaci. E' inevitabile". Ci può spiegare che tipo d'intervento è stato eseguito? "Gli interventi di chirurgia bariatrica in questi casi di obesità patologica, si dividono in due gruppi: restrittivi (come il bendaggio gastrico) o maloassorbitivi (come la diversione bilio-pancreatica). Il By-Pass Gastrico, invece, anche se si tratta di un intervento definitivo che muta cioè per sempre il modo di mangiare del paziente, è un intervento che combina alcuni aspetti ristrettivi ed altri non assorbitivi. Più tecnicamente e in modo molto semplicistico, posso dire che si esclude quasi tutto lo stomaco dal passaggio del cibo, che finisce in modo diretto in un'ansa intestinale. Questo passaggio del cibo nell'intestino determina un precoce senso di sazietà. Comunque è un intervento di altissima chirurgia perché fatto in laparoscopia". Cosa significa "laparoscopico" e perché definisce questo intervento di altissima chirurgia? "La laparoscopia è una tecnica meno invasiva rispetto a quella tradizionale. Infatti, invece che praticare un'incisione sull'addome del paziente, pratichiamo dei fori dai quali facciamo passare i ferri chirurgici ed una telecamera che guiderà il chirurgo durante l'operazione. Eseguire un by-pass gastrico con questa tecnica è davvero il top per quanto riguarda la chirurgia laparoscopica. Per far capire meglio i vantaggi di questa tecnica rispetto a quella tradizionale, oltre a quelli estetici, vi posso dire che A.C., in poche ore, è riuscito ad alzarsi dal letto mentre, con un'incisione tradizionale, avrebbe dovuto trascorrere diversi giorni sul letto d'ospedale per il dolore che il movimento gli avrebbe arrecato". A Desenzano il by-pass gastrico in laparoscopia è un fiore all'occhiello per l'ospedale gardesano. E' così? "Esattamente. A quanto mi risulta questa tecnica, che è largamente utilizzata negli Stati Uniti, sta iniziando a prendere piede anche da noi. Infatti, credo che nel bresciano l'Ospedale di Desenzano sia l'unico che garantisca questo tipo d'intervento che ormai effettuiamo regolarmente". Quanti interventi fate in un anno e, soprattutto, si tratta di una chirurgia pericolosa come ogni tanto si legge sui giornali? "La ringrazio della domanda perché mi consente di fare un po' di chiarezza per quanto riguarda la chirurgia nell'obesità. E' vero, ogni tanto si legge sui giornali purtroppo della morte di un paziente che voleva dimagrire, ma questa spiegazione è non solo inesatta ma, soprattutto, superficiale perché un paziente obeso è di per se un individuo gravemente ammalato e ad alto rischio per numerose patologie. Oggi l'obesità è come noto una patologia in aumento in tutto il mondo e, per farsi un'idea, attualmente in Italia ben il 35-40% della popolazione è in soprappeso, il 9% obesa e l'1% con BMI (Indice di Massa Corporea) > 40, quindi da operare. Quando si tratta di grande obesità come quella di A.C., il livello di rischio operatorio è esponenzialmente molto più alto perché la soglia d'errore per il chirurgo diventa davvero esigua. Ad ogni modo, desidero ricordare che l'obesità, è una patologia molto grave, potremmo quasi dire al pari di quella di un cancro anche se, ovviamente, la morte di un paziente grasso che vuole perdere peso fa più notizia di un decesso a seguito di un tumore". Certo, ma quanti interventi del genere fate in un anno? "Come ho detto prima, il by-pass gastrico laparoscopico è ormai diventato una consuetudine per l'Ospedale di Desenzano. Infatti, in un anno ne facciamo una cinquantina, ma abbiamo già una lista d'attesa lunga sei mesi. Invece, per quanto riguarda il bendaggio gastrico, ne facciamo 80 l'anno". Per concludere, una domanda di colore: A.C. è il paziente più pesante che è stato operato qui a Desenzano? "Ad oggi A.C. detiene il record con i suoi 222 chili per un metro e 70 di altezza. Ma sarà un primato di breve durata perché, proprio pochi giorni fa abbiamo posizionato il palloncino, per poi eseguire un by-pass, ad un bresciano di 249 kg per un metro e 90 di altezza. Il fatto di poter dare una mano a persone con questo tipo di problema – ha aggiunto il Direttore Generale Mauro Borelli -, da lustro alla nostra Azienda ed alla Chirurgia dell'Ospedale di Desenzano. Essere tra i primi ad eseguire questo tipo d'intervento in regime laparoscopico ci pone all'avanguardia per fronteggiare una vera e propria piaga sociale qual è oggi l'obesità. Per questo desidero ringraziare il dottore Bellini e tutta la sua equipe, poiché ci riempie d'orgoglio e ci spinge ad andare avanti su questa strada".

www.aod.it

[Torna all'indice](#)

EUTANASIA O DOVERE DI CURA?

La riflessione si è svolta in occasione della Giornata mondiale dell'Alzheimer

"O la politica trova risposte nuove, in collaborazione con i medici e coloro che si occupano d'assistenza, o il futuro sarà dominato da interventi drastici e forse anche frettolosi, con riflessi gravemente negativi per il benessere delle persone ammalate di demenza". Una dichiarazione forte, quella del professore Marco Trabucchi, direttore scientifico del Gruppo Ricerca Geriatrica di Brescia, pronunciata proprio nei giorni in cui il dibattito sull'eutanasia si è infuocato. Un invito alla riflessione per evitare che "possa essere la mancanza di risorse per curare gli oltre cinquecentomila anziani affetti da demenza a spingere a scelte condannabili, perché ci sono dei valori assoluti, e la vita è uno di questi, a cui chiunque, credente o non credente, è chiamato ad attenersi". La domanda è stata lanciata pochi giorni prima delle celebrazioni per la Giornata mondiale dell'Alzheimer (una malattia neurodegenerativa che colpisce il 6% degli ultrasessantacinquenni) e alla vigilia del XVII Corso nazionale infermieri patrocinato dalla Società italiana di Gerontologia e Geriatria e dalla federazione nazionale dei Collegi Ipasvi, organizzato dal Gruppo di Ricerca Geriatrica di Brescia. All'incontro hanno partecipato oltre 600 infermieri ed altrettanti fisioterapisti, educatori, psicologi e operatori. E' una domanda al quale il prof. Marco Trabucchi, già presidente della Società italiana di Gerontologia e Geriatria, non esita a rispondere osservando che "è necessario andare alla ricerca delle dimensioni complesse del significato del dolore nella vita della persona che invecchia, senza per questo adottare atteggiamenti che ambigualmente valorizzano il dolore, che resta sempre il principale nemico da combattere. Non si può accettare a priori che esistano aree di non intervento; saranno poi le difficoltà delle singole condizioni cliniche a verificare l'impossibilità di intervenire sempre efficacemente. Compito della geriatria, comunque, è quello di impegnarsi sempre nella battaglia per eliminare, o almeno lenire, il dolore del corpo e dello spirito".

[Torna all'indice](#)

Un dispositivo endoscopico “a coda di gambero” consente oggi di ottenere risultati paragonabili alla chirurgia tradizionale

La nuova tecnica endoscopica per la cura del reflusso gastro-esofageo (malattia che oggi colpisce 4 italiani su 10) è stata utilizzata per la prima volta in Italia presso l'Istituto Clinico Humanitas, IRCCS in ambito gastroenterologico. L'intervento, eseguito finora su cinque pazienti e con risultati a breve termine perfettamente nella norma, è stato realizzato da un'équipe multidisciplinare composta dal professor Riccardo Rosati, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale e Mini-Invasiva, e dal dottor Alessandro Repici, responsabile del Servizio di Endoscopia Digestiva nell'ambito dell'Unità Operativa di Gastroenterologia. Questa tecnica, utilizzata in pochi casi al mondo, prevalentemente in Belgio presso l'Hôpital St. Pierre di Bruxelles (ad oggi sono stati operati una quarantina di pazienti), ha dato risultati molto incoraggianti sia a breve termine (ottima tolleranza e totale assenza di complicanze) sia a medio termine (l'80-85% dei pazienti versa in buone condizioni senza necessità di assumere terapia farmacologica). “La correzione dell'alterata funzionalità del cardias, valvola che collega esofago e stomaco - spiegano i professori dell'Humanitas - avviene attraverso un innovativo dispositivo introdotto per via orale sotto guida endoscopica. La forma a coda di gambero della sua parte finale, che gli permette di girarsi a 90°, consente di effettuare una plastica antireflusso a 270° attraverso un sistema di retrazione della parete gastrica (helical retractor) e il posizionamento di suture in polipropilene che saldano esofago e stomaco ricostruendo la naturale barriera anti-reflusso in modo simile alla chirurgia. I risultati sono infatti del tutto paragonabili a quelli ottenuti con la plastica antireflusso secondo 'Toupet', la metodica chirurgica più utilizzata in Francia. La procedura, per ora eseguita in anestesia generale, dura all'incirca un'ora. Grazie alla sua minima invasività permette al paziente un immediato recupero. Se anche i risultati a medio e lungo termine si confermeranno positivi, in futuro questa metodica sarà sicuramente applicata con indicazioni più ampie rispetto alla chirurgia, che comunque mantiene un ruolo di prima scelta soprattutto per i pazienti con ernia jatale e/o esofago di Barrett: al momento questo dispositivo è infatti ancora in fase di sperimentazione, ed è oggetto di uno studio multicentrico al quale partecipano oltre all'Italia la Francia ed il Belgio”. Questa nuova tecnica, nei pazienti che presentano le corrette indicazioni - ad esempio in assenza di una ernia jatale molto voluminosa - permette di evitare un intervento più invasivo o una terapia farmacologica per tutta la vita, che attualmente rappresentano gli standard di cura del reflusso.

www.humanitas.it

[Torna all'indice](#)

BREVI

- **Una donazione “alla moda” per l'ospedale di busto Arsizio**

Lo stilista di fama internazionale, Ottavio Missoni, ha voluto testimoniare l'attenzione e l'affezione per il reparto diretto dal dottore Marco Onofri, consegnando al primario un generoso contributo per migliorare le dotazioni del reparto. “Recentemente – ha sottolineato Ottavio Missoni – ho potuto apprezzare la professionalità e l'attenzione rivolta agli utenti da parte del personale dell'Ospedale di Busto e del reparto diretto dal dottore Onofri”. “Siamo grati – replicano il dottore Onofri e il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera dottore Pietro Zoia – a Missoni, illustre personaggio della moda di caratura mondiale, per aver voluto accordare alla nostra Cardiologia tanta attenzione associata a un generoso gesto”. La donazione di Ottavio Missoni si inserisce nella storia e nella tradizione dell'Ospedale di Busto Arsizio, la cui attuale sede è stata inaugurata nel 1915 e realizzata grazie al contributo di numerosi filantropi, in particolare industriali della città e del territorio.

www.aobusto.it

- **Assegnato al prof. Alberto Mantovani il premio europeo di immunologia**

Il primo meeting delle Società Europee di Immunologia, in programma a Parigi lo scorso settembre, è stata la suggestiva cornice della consegna della prima edizione del premio EFIS-Schering Plough, il prestigioso riconoscimento per il contributo di uno scienziato europeo in ambito immunologico. Il premio è stato assegnato al prof. Alberto Mantovani, proposto dalla SIICA, la società che riunisce gli immunologi e gli allergologi italiani, per il fondamentale contributo delle sue ricerche al progresso dell'immunologia. In particolare, il riconoscimento è andato al professore italiano, per l'identificazione dei meccanismi alla base dell'immunità innata, che scatena la risposta infiammatoria del nostro sistema immunitario. Per la sua attività di ricerca Alberto Mantovani ha ricevuto già diversi premi nazionali e internazionali. Le analisi bibliometriche lo indicano come uno dei 100 immunologi più citati degli ultimi 20 anni nella letteratura scientifica internazionale. A Parigi il prof. Mantovani è stato scelto insieme ai 60 relatori, tra i più famosi immunologi europei e americani, per presentare i risultati delle loro più recenti ricerche su problematiche di base e sugli sbocchi clinici dell'immunologia.

www.humanitas.it

- **Nuova donazione per gli Ospedali Riuniti di Bergamo**

Ennesimo

[Torna all'indice](#)

concreto sostegno da parte della città di Bergamo e dell'Associazione Cure Palliative Onlus nei nella cura dei malati in fase avanzata. La solidarietà espressa permetterà agli Ospedali Riuniti di Bergamo di realizzare una nuova tappa nel percorso di cura dedicato ai malati inguaribili. La nuova donazione destinata a potenziare l'equipe medico infermieristica dell'Hospice di Borgo Palazzo in rete con l'assistenza domiciliare integrata su tutto il territorio della provincia di Bergamo, la quale potrà avvalersi di nuovi professionisti qualificati, permettendo di partecipare con continuità e professionalità al modello Bergamo di rete contro il dolore, per la cura e l'assistenza ai malati in fase avanzata. Modello considerato all'avanguardia a livello nazionale grazie al dialogo e al confronto continuo con gli interlocutori coinvolti. La missione associativa dell'Associazione Cure Palliative Onlus, è di estendere le cure palliative, sensibilizzando la popolazione e gli addetti ai lavori sui grandi temi della terapia del dolore, dell'inguaribilità, ponendo al centro della attività, il malato e le necessità dei suoi familiari. L'Unità di Cure Palliative degli Ospedali Riuniti svolge dunque l'importante ruolo di rendere stabili, efficienti ed efficaci, tutte le interconnessioni fra operatori sanitari e strutture di degenza in rapporto all'inguaribilità soprattutto nell'ambito dell'intesa sottoscritta da Ospedali Riuniti, ASL, Associazione Cure Palliative e Lega contro i tumori che ha consentito la nascita della Centrale Operativa Provinciale di cure palliative e domiciliarietà.

www.associazionecurepalliative.it

- **Nuovo riconoscimento per il Poma di Mantova**

Si è tenuta il mese scorso a Grado la consegna del prestigioso riconoscimento della Rete Lombarda HPH (Health Promoting Hospitals), la quale, durante la 10^a Conferenza Nazionale Health Promoting Hospitals, ha consegnato il premio al progetto mantovano: "Evoluzione dell'impatto di un programma di gestione della sicurezza clinica ed assistenziale nell'area dell'emergenza dopo un anno di attività". Il progetto, che rivolge il proprio interesse sia agli utenti, sia al personale sanitario operante nelle aree di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza degli Ospedali di Mantova, Asola e Pieve di Coriano, ha l'obiettivo di promuovere la salute e la sicurezza dell'utente, puntando al miglioramento della qualità delle prestazioni clinico - assistenziali, attraverso la previsione, gestione e riduzione del rischio correlato agli eventi avversi.

www.ospedalimantova.it

APPUNTAMENTI

- **Management infermieristico per le funzioni di coordinamento.**

Il Master universitario, organizzato dalla Poliambulanza di Brescia e dall'Università Cattolica del Sacro Cuore, si svolgerà da gennaio 2007 a novembre 2007. Il suo scopo è formare infermieri e ostetriche con competenze organizzative e gestionali al fine di prepararli a esercitare funzioni di coordinamento di 1° livello. Il Master ha la durata di un anno accademico per complessivi 60 crediti, pari a 1500 ore. E' prevista la partecipazione di massimo di 25 persone. Scadenza presentazione domande: 16 Novembre 2006

Per informazioni: tel. 030/2455711

www.rm.unicatt.it

- **Stress-Corpo-Emozioni: introduzione allo studio della ipnosi nelle applicazioni in medicina e psicologia**

Il 25 novembre 2006, dalle 9.00 alle 13.45, presso l'Ospedale "San Carlo Borromeo", si terrà un corso-convegno, organizzato dal Centro di Medicina Psicosomatica – Gruppo Pro.Me.Teo in collaborazione con l'Associazione Psicologi e Psicoterapeuti di Varese. L'appuntamento rappresenta l'occasione per approfondire le tematiche dell'ipnosi e della sua applicazione in psicologia e in campo medico.

<http://psicosomatica.scarlo.org>

- **Corso di medicina integrata corpo-mente-tecniche dell'energia**

Venerdì e Sabato ore 9-13/14-18

1°MODULO: 1-2 dicembre 2006

2°MODULO: 19-20 gennaio, 2-3 febbraio 2007 Sede del corso: Sala conferenze A.O.Ospedale San Carlo Borromeo

Per informazioni: Ufficio Comunicazione tel.02.4022.2201 - fax.02.4022.2557; Cell.: 335.5731943-347.8043482-335.8221031

info@psicosomatica.scarlo.org

- **L'I.C.T. a supporto dell'e-government**

L'Università IULM organizza un corso di formazione finanziato per l'80 per cento dai voucher messi a disposizione da Regione Lombardia. Il corso, della durata di 36 ore, con frequenza a partire dal 10 gennaio 2006, affronta le principali tematiche inerenti alla comunicazione di rete, comprese specifiche competenze nella pianificazione delle politiche pubbliche, nell'integrazione degli strumenti e dei servizi, oltre al miglioramento delle professionalità esistenti. Temi specifici saranno: firma digitale e sicurezza informatica nelle pubbliche amministrazioni, carta di identità elettronica, e-procurement pubblico, voto elettronico, portali informativi delle pubbliche amministrazioni, nuove modalità di relazione tra PA e settore privato e nuovi strumenti di diffusione della cultura informatica come l'e-learning. Il corso è rivolto a tutti i dipendenti pubblici e privati residenti e/o operanti all'interno del territorio lombardo.

Per le iscrizioni: Libera Università di Lingue e Comunicazione IULM - Via Carlo Bo, 1 - 20143 Milano (Mi) - Tel: 02891411

[Torna all'indice](#)

