

PRENOTAZIONI DI VISITE ED ESAMI: ECCO COME FARE

Le prestazioni erogate in regime ambulatoriale dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria possono essere prenotate:

- presso le singole Strutture Complesse (vedi sito web www.maggioreosp.novara.it in "Strutture sanitarie" - "Ambulatori")
- attraverso il numero verde del call center **800 227717** dalle **9.00** alle **17.00**, dal lunedì al venerdì.
- di persona presso un qualunque sportello del Centro Unificato Prenotazioni (C.U.P.)

CENTRI DI PRENOTAZIONE

	NOVARA - SEDE CENTRALE:	APERTURA	CHIUSURA
CUP - POLIAMBULATORIO Sede: Padiglione B, piano seminterrato Ingresso esterno: corso Mazzini, n. 24		8.00	13.00
CUP - ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: Padiglione B, piano terreno Tel. 0321.3733347 / 399 - 457 E-mail: ufficio.cup@maggioreosp.novara.it spedalita@maggioreosp.novara.it		13.00	16.45
	NOVARA - SEDE DISTACCATA:	APERTURA	CHIUSURA
CUP-ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: Viale Piazza d'Armi, 1 Tel. 0321.3734895		8.15	15.30
	OSPEDALE DI GALLIATE:	APERTURA	CHIUSURA
CUP - ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA Sede: palazzina a destra, entrando da piazza Rossari, 7 Tel. 0321 - 805348 - 805394 - 805349 e-mail: accettazione.galliate@maggioreosp.novara.it		8.10	15.30
La prenotazione di esami RX, ecografie, TAC si effettua presso la S.C. RADIOLOGIA o telefonicamente allo 0321.806790, dalle ore 9.00 alle 11.00		8.10	15.30

Per la **DISDETTA DELLE PRENOTAZIONI** effettuate al CUP, ci si può rivolgere agli sportelli del Centro Unificato Prenotazioni CUP o telefonare al numero verde **800.271316**.

TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI: DOVE CONSULTARLI

Sul sito internet aziendale all'indirizzo www.maggioreosp.novara.it nella sezione **ambulatori/prestazioni e tempi di attesa** sono pubblicati i tempi di attesa per l'erogazione delle principali prestazioni ambulatoriali erogate dall'Azienda, **aggiornati mensilmente**.

sommario

Sei novità: nuovi servizi ed apparecchiature **1 il punto su 2** ■ Al lavoro mangio sano **fatti e notizie 2-6** ■ Aids una patologia senza età ■ Corso di preparazione alla laurea magistrale ■ Progetto standard hph ■ Congresso cure palliative ■ Audit civico ■ Chirurgia urologica mininvasiva ■ Nuova apparecchiatura per la cura dei neonati ■ Donazioni ■ Lavori in corso **riceviamo da 7** ■ La formazione alla relazione e il benessere dell'operatore **notizie in breve 11 in primo piano 8** ■ Prenotazioni e tempi d'attesa ■ Ambulatorio per le disabilità

redazione

Questa pubblicazione è consultabile anche sul sito internet: www.maggioreosp.novara.it

DIRETTORE EDITORIALE: Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Beltrami, Paolo Bruni, Andrea Capponi, Andrea Chiodi, Andrea Gilardoni, Sandra Lavazza, Teresa Marchetti • **COORDINAMENTO DI REDAZIONE:** Ufficio stampa Azienda ospedaliera • **GRAFICA E STAMPA:** Italgrafica, Novara • **PROPRIETÀ:** Azienda ospedaliero - universitaria "Maggiore della Carità" - Corso Mazzini, 18 - 28100 Novara - Tel. 0321 3731 • **REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI NOVARA:** n. 229 del 19.3.2007.

Il giornale è a disposizione di tutti coloro che intendano fornire informazioni, fare proposte o intervenire su argomenti inerenti l'attività dell'azienda. I contributi da pubblicare vanno indirizzati al comitato di redazione, presso l'Ufficio Relazioni Esterne, tel. 0321.37333640, fax 0321.3733708, e-mail: ufficiostampa@maggioreosp.novara.it.

in primo piano

AMBULATORIO POLISPECIALISTICO PER LE DISABILITÀ

Segreteria prenotazioni: 348.8196618

L'ambulatorio è stato istituito per **venire incontro alle esigenze dei soggetti diversamente abili e alle loro famiglie** che incontrano difficoltà ad accedere ai servizi ospedalieri in un contesto che non tiene spesso adeguatamente conto delle loro menomazioni fisiche e/o psichiche.

L'Azienda, grazie a questo ambulatorio, si propone di **offrire ai pazienti portatori di disabilità un valido punto di riferimento sanitario nel proprio territorio**.

Si prenota telefonando al numero 348.8196618 dell'ambulatorio: risponderà un'infermiera professionale che darà tutte le indicazioni del caso.

Per l'accesso è necessaria l'impegnativa di un medico di medicina generale o di uno specialista ospedaliero. Presso il reparto di Neuropsichiatria Infantile (viale Piazza d'Armi, 1) è ubicata la segreteria organizzativa dell'ambulatorio, che funziona come sportello unico e raccoglie le richieste di prestazioni sia dell'area infantile che adulta. Le visite mediche sono invece effettuate nell'ambulatorio divisionale dove opera lo specialista prescelto.

L'ambulatorio è coordinato da quattro medici che sono rispettivamente i referenti per l'**area medica pediatrica** (dott. Bailo), l'**area chirurgica pediatrica** (dott. Brunero), l'**area medica adulti** (dott. ssa Terazzi) e l'**area chirurgica adulti** (dott. Martinetto).



PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA

AL MAGGIORE SEI NOVITÀ PER UN'ASSISTENZA MEDICA PUNTO DI RIFERIMENTO PER L'INTERA REGIONE

Lo scorso 8 maggio sono state inaugurate sei nuove strutture che rendono ancora di più l'Azienda ospedaliero universitaria di Novara un punto di riferimento per il Piemonte orientale, riuscendo ad attrarre pazienti anche da fuori Regione. Si tratta della nuova sala per l'Emodinamica, del modernissimo reparto per il trapianto di midollo, della Stroke Unit, dei nuovi locali per la SC dermatologia, delle nuove risorse per la radiologia del Pronto Soccorso e del "Lokomat", un'apparecchiatura per il recupero motorio, installata presso la SC Recupero e Rieducazione Funzionale di Galliate.

Alla cerimonia, presieduta dal Direttore Generale Claudio Macchi, sono intervenuti la Presidente della Regione Mercedes Bresso l'Assessore Tutela della Salute e Sanità Eleonora Artesie e il Rettore dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale Paolo Garbarino.

Di seguito pubblichiamo un breve approfondimento su ciascuna delle novità inaugurate a maggio.

ATTIVA UNA NUOVA SALA DI EMODINAMICA: LA STRUTTURA PER IL TRATTAMENTO DELL'INFARTO

La sala di emodinamica è una sala attrezzata con particolari apparecchiature che vengono utilizzate per analizzare il comportamento del sangue in movimento nei vasi sanguigni che avvolgono e irrora il cuore: le coronarie.

Di cosa si tratta?

La nuova apparecchiatura è stata acquistata grazie ad un consistente contributo finanziario della Fondazione BpN ed è collocata al piano terreno del Padiglione A, presso la sede centrale dell'ospedale.

Si tratta di una strumentazione di ultima generazione, che consente di visualizzare al meglio l'albero coronarico e i grossi vasi, permettendo ai medici di identificare con maggiore velocità e precisione le patologie coronariche.

Il nostro ospedale è stato tra i primi a dotarsene, tanto che oggi i tecnici e gli esperti della casa produttrice portano le equipe mediche degli altri nosocomi al Maggiore per le dimostrazioni "sul campo" delle sue caratteristiche.

Chi opera in Emodinamica?

Dell'emodinamica si occupano due equipe mediche, una che fa capo alla Cardiologia universitaria, sotto la responsabilità del dott. Giuseppe De Luca ed una alla Cardiologia ospedaliera, sotto la responsabilità della dottoressa Mara Sansa.

Entrambe sono coordinate, per l'emergenza-urgenza dal dott. Angelo Sante Bongo, direttore della struttura complessa Cardiologia 2, all'interno del dipartimento Cardiologico, diretto dal prof. Paolo Marino.

Che patologie vengono trattate?

Nella sala di emodinamica vengo-

no affrontate le "Sindromi coronariche acute": in sintesi un restringimento o chiusura delle arterie che può evolvere in infarto.

A questa fase diagnostica, per i pazienti giudicati idonei, può seguire un intervento di angioplastica: l'inserimento in arteria coronaria di un catetere a palloncino che, rigonfiato in corrispondenza del restringimento, può riattivare il normale flusso sanguigno. Solitamente questo intervento viene perfezionato dall'impianto di una retina metallica di rinforzo e stabilizzazione detta Stent.

Ad altri pazienti, invece, possono essere prescritte terapie farmacologiche o possono essere inviati in cardiocirurgia per l'intervento.



Presso l'Ufficio Relazioni Esterne è in distribuzione la nuova edizione della Carta dei Servizi dell'Azienda.



Sala Emodinamica

Come vengono presi in cura questi pazienti al Maggiore?

Nel nostro ospedale ci sono già altre due sale per l'emodinamica, collocate entrambe in prossimità di quella inaugurata l'8 maggio.

A spiegare il perché di questa ridondanza è il dott. Bongo. «Avere tre strutture di questo tipo non è uno spreco, ma un'importante risorsa in più a disposizione dei professionisti del Maggiore e soprattutto dei pazienti - spiega il direttore di Cardiologia 2 -. Spesso in queste sale, infatti, ci si trova a dover trattare casi in emergenza. Si tratta, dunque, di interventi non programmabili e cui bisogna dare una risposta immediata: è facile quindi capire come averne tre a disposizione, spesso, può voler dire salvare vite in più».

Novara punto di riferimento per tutto il Piemonte orientale.

Una risorsa ancora più importante se si pensa che l'ospedale di Novara è un punto di riferimento, oltre che per la propria provincia, per quelle di Biella, Vercelli e del Vco.

Per sostenere al meglio questo ruolo, l'Emodinamica è stata inserita all'interno di una struttura e di un percorso completo di trattamento delle patologie cardiache con l'Unità di trattamento intensivo coronario e la Struttura di Elettrofisiologia e Cardioritmo.

Una lunga tradizione che guarda al futuro.

L'emodinamica è una specialità presente al Maggiore sin dalla metà degli anni '70, voluta dal primario dell'epoca professor Paolo Rossi, mentre è dagli anni

'80 che si occupa delle emergenze, sotto la direzione, all'epoca, del professor Carmelo Cernigliaro, pioniere di questo tipo di attività e direttore della cardiologia ospedaliera fino a 5 anni fa.

Una scuola di tradizione e di eccellenza che guarda alle nuove frontiere della medicina. In Emodinamica vengono infatti effettuate procedure sofisticate come la chiusura dei forami ovali pervi e la correzione di alcune cardiopatie congenite dell'adulto.

Grazie alla nuova strutturazione logistica, alla integrazione totale del personale del comparto (infermieri e tecnici) ed alla collaborazione delle équipe cardiologica universitaria, ospedaliera e della cardiocirurgia a breve si potrà realizzare, in casi selezionati, l'impianto delle valvole aortiche attraverso la puntura della arteria femorale.

STROKE UNIT PER COMBATTERE L'ICTUS, L'"INFARTO" DEL CERVELLO

La Stroke Unit (Unità di Terapia Neurovascolare) è una struttura dedicata alla diagnosi ed alla cura dell'ictus cerebrale in fase acuta, una patologia causata dalla occlusione o dalla rottura di un'arteria che irrori i tessuti cerebrali che riguarda un significativo numero di pazienti, tanto che nei Paesi ad alto tasso di sviluppo, come l'Italia, è la terza causa di morte e la prima causa di invalidità.

Con la sua attivazione - presso la Struttura complessa a direzione universitaria "Neurologia", diretta dal professor Francesco Monaco - Novara diventa il secondo centro ospedaliero,

istituito subito dopo quello di Torino, ad esserne dotato in Regione.

I numeri e gli operatori della stroke unit.

L'unità è dotata di 4 posti letto per la terapia intensiva e di 2 letti per l'osservazione in fase post emergenza.

A seguire i pazienti è uno staff medico altamente specializzato composto da Filippo Roggia, Lorenzo Coppo e Laura Bolamperti, nonché una équipe di infermieri professionali specializzati, coordinata da Marino Pistan.

Il percorso terapeutico e diagnostico si avvale poi della collaborazione anche di altre specialità mediche (radiologia, cardiologia, chirurgia vascolare, fisioterapia) sia per la fase acuta che per quella di riabilitazione.

Proprio l'integrazione e il lavoro in équipe di tutte queste specialità sono un valore aggiunto di questa unità dedicata agli ictus.

EMATOLOGIA: NUOVO REPARTO DI DEGENZA ORDINARIA E CENTRO TRAPIANTI MIDOLLO OSSEO

Un reparto ad altissimo contenuto tecnologico, ma che insieme ha saputo non rinunciare all'attenzione per il paziente, puntando sulla qualità dell'accoglienza e sull'umanizzazione degli ambienti.

E' questa la nuova unità di degenza ordinaria e Centro Trapianti Midollo Osseo, attivato presso la Struttura complessa Ematologia, diretta dal professor Gianluca Gaidano.

Le caratteristiche del nuovo reparto.

Il nuovo reparto ha a disposizione 11 posti letto organizzati in stanze singole o doppie. Per garantire la bassa carica microbica, tutti gli ambienti sono pressurizzati (il flusso di aria in entrata è superiore a quello in uscita), e l'aria è sottoposta a un microfiltraggio con filtri dotati di tecnologia Epha: una delle più avanzate nel settore.

Grande importanza è stata poi data al comfort di pazienti durante la degenza, che in molti casi può essere prolungata.

Grazie ad una importante donazione da parte della sezione di Novara dell'Onlus Ail (Associazione italiana leucemie), sono stati acquistati dei televisori dotati di digitale terrestre, collocati in ciascuna stanza, e 11 cyclette (una per ogni degente), per permettere ai ricoverati di effettuare una seppur leggera attività fisica.

I numeri della struttura.

La struttura di Novara è il punto di riferimento dell'intero quadrante per le malattie del sangue.

Nel 2008 sono state effettuate circa 33mila 500 prestazioni, con 2mila e 300 ricoveri in Day Hospital, 270 sono state le degenze ordinarie, 149 delle quali erano dovute a leucemie acute.

Ricerca a braccetto con l'assistenza medica.

Soddisfazione per il nuovo reparto la esprime il prof. Gaidano. « Sono estremamente grato alla direzione generale per l'investimento che ha fatto su ematologia. A Novara il reparto è nato il 1° giugno del 2005 - dice -. In pochi anni siamo diventati un centro di riferimento per l'intero quadrante, accreditato, per il trapianto del midollo osseo, a livello nazionale. Questa nuova dotazione ci permetterà di avere un accreditamento anche europeo».

Il professore spiega poi come, a Novara, l'assistenza ai pazienti riesca ad andare a braccetto con la didattica e la ricerca scientifica.

«Le malattie ematologiche sono patologie in molti casi rare e che per essere opportunamente curate, richiedono un centro non solo attrezzato a dovere, ma con personale medico altamente specializzato e adeguatamente formato. In questo caso la logica "del piccolo ospedale sotto casa", quindi, non è vincente. Il nostro sforzo è quello di riuscire a coniugare questo aspetto formativo con quello medico, caratterizzato da attenzione e cura dei pazienti. Senza dimenticare, poi, l'aspetto più prettamente scientifico, di ricerca e

di innovazione. Solo nei primi mesi del 2009 i nostri medici hanno prodotto 15 articoli pubblicati sulle maggiori riviste scientifiche di settore».

DERMATOLOGIA: NUOVI LOCALI PER UN SERVIZIO DI ECCELLENZA

Con la nuova Struttura complessa Dermatologia l'azienda ospedaliero-universitaria si è dotata di un nuovo reparto, più moderno e meglio organizzato, per venire incontro ad una richiesta di assistenza che per le patologie dermatologiche è in costante aumento e che attira un'utenza proveniente non solo da tutta la provincia, ma anche da fuori regione. I nuovi locali sono collocati presso il padiglione G della sede centrale dell'ospedale.

Le risorse della struttura di Dermatologia.

La nuova organizzazione logistica del reparto di Dermatologia - presso la quale opera uno staff di 8 medici diretti dal prof. Giorgio Leigheb - prevede 2 stanze per il Day Hospital, 2 blocchi operatori, 12 posti letto e 7 ambulatori, in grado di operare in contemporanea.

I numeri della struttura e le tipologie di intervento.

Complessivamente le prestazioni erogate in ambulatorio sono circa 18mila all'anno e riguardano la fototerapia, la micologia dermatologica, l'allergologia dermatologica, la capillaroscopia, il trattamento della psoriasi e le malattie sessualmente trasmesse.



Centro Trapianti Midollo Osseo

Gli interventi chirurgici effettuati all'anno sono circa 2500, cui si aggiungono circa 600 biopsie.

Oltre agli interventi per problemi meno importanti, come lipomi o cisti, sono le neoplasie cutanee (i tumori della pelle) la categoria patologica più consistente affrontata in Dermatologia.

Si tratta di carcinomi basocellulari o spinocellulari, ma soprattutto di melanomi.

Melanoma, patologia in netta crescita.

«In questi anni stiamo registrando un netto aumento del melanoma - spiega il prof. Leigheb -. L'aumento dei casi trattati da un anno all'altro presso la nostra struttura raggiunge anche il 90%. Ecco perché è importante, per un'azienda ospedaliero-universitaria come la nostra, punto di riferimento sovraprovinciale, avere una Dermatologia efficiente e ben organizzata».

Trattamenti diagnostici e chirurgici all'avanguardia.

E del resto Novara non è un punto di riferimento solo per le Province vicine: molti sono i pazienti che arrivano dalla Lombardia, ma anche da regioni lontane, come quelle del sud Italia.

Un grado di fiducia che la Struttura diretta da Leigheb ha raggiunto anche mettendo in campo innovative metodologie mediche, come la tecnica chirurgica microtopografica secondo Mohs. «Si tratta di una tecnica - spiega Leigheb -, che permette una mappatura accurata e precisa del tumore, garantendo una percentuale di riuscita negli interventi di rimozione molto alta: di circa il 97%».

NUOVA RADIOLOGIA DEA - PRONTO SOCCORSO

Spazi meglio organizzati e nuove strutture, oltre che un più tradizionale e più efficiente organizzazione delle risorse umane. Si tratta della nuova dotazione per la radiodiagnostica del Pronto Soccorso - Dea dell'ospedale Maggiore.

Le risorse per le prestazioni radiologiche al pronto soccorso

Di fatto, con la ristrutturazione dei locali del Pronto Soccorso-Dea, è stato istituito un piccolo reparto di radiologia.

Sono state allestite due postazioni radiografiche e una per la tomografia assiale computerizzata, attrezzata con un'apparecchiatura all'avanguardia di tipo "multislice", a 16 "strati".

Ma anche dal punto di vista della ge-

Nuova Radiologia Pronto Soccorso



stione del personale medico e infermieristico si è effettuata una vera e propria rivoluzione. Mentre prima il medico radiologo era reperibile su chiamata, ora al Pronto Soccorso sarà sempre presente, 24 ore su 24, personale per la radiologia.

Miglioramenti importanti, specie se si considerano i grandi numeri delle prestazioni erogate da Radiologia al Pronto Soccorso. Nel mese di aprile di quest'anno sono state 4410.

Un netto passo avanti nel servizio offerto all'utenza.

Il direttore della struttura complessa "Radiologia", professor Alessandro Carriero esprime soddisfazione per la nuova organizzazione «Da anni il personale di Radiologia del Pronto Soccorso, a causa dei problemi logistici e di organizzazione degli spazi che da sempre ha quella struttura, operava in una situazione di difficoltà - spiega Carriero -. Oggi, grazie all'attenzione e agli investimenti della Direzione possiamo superare questa situazione, con nuove apparecchiature e una nuova organizzazione, che ci permetterà di migliorare il servizio diagnostico offerto ai nostri pazienti».

LOKOMAT, UN AIUTO IN PIU' PER RICOMINCIARE A CAMMINARE

Il Lokomat è un'innovativa apparecchiatura, impiegata nel processo di riabilitazione motoria e recupero della deambulazione dei pazienti neurolesi. E' stata acquistata grazie al contributo di 250.000 euro della Fondazione BpN.

Viene utilizzata presso la Struttura Complessa Recupero Rieducazione funzionale - diretta dal prof. Carlo Cisari - e presso la Struttura Semplice Unità Spinale ad essa afferente, diretta dal dott. Gianni Sguazzini Viscontini.

I pazienti trattati con il Lokomat sono seguiti da uno staff di fisioterapisti formati appositamente.

Come funziona il lokomat?

Si tratta in sostanza di uno scheletro robotizzato che sostiene la camminata del paziente su un tapis roulant.

Il sostegno può essere completo, in caso di soggetti che hanno perso ogni capacità motoria, oppure modulato a seconda del grado di funzionalità degli arti inferiori.

Il Lokomat permette di scaricare il



peso corporeo dell'assistito, di variare i diversi aspetti della camminata (come ad esempio velocità, ampiezza del passo, escursione articolare di ginocchia e anche), valutare e misurare i parametri del movimento (angoli articolari, forza muscolare, spasticità).

Chi sono i pazienti per i quali viene utilizzato?

Il Lokomat viene utilizzato per pazienti cerebrolesi o mielolesi, come soggetti che hanno subito un ictus o che hanno avuto un incidente che ha danneggiato la spina dorsale. Si tratta di persone che sono rimaste allefatte per un lungo periodo: il Lokomat permette di riprendere gradualmente tonicità nei muscoli delle gambe e funzionalità delle articolazioni, ma anche di riacquisire familiarità con gli schemi motori del cammino, composti non solo dal movimento delle gambe, ma anche da una serie di automatismi e di capacità di equilibrio.

Solo due apparecchi di questo tipo in regione.

«Si tratta di un enorme passo avanti, rispetto al vecchio modo di trattare il recupero per questo tipo di pazienti - spiega il prof. Cisari e il dott. Sguazzini -. Attualmente è l'apparecchiatura più avanzata al mondo in questo campo: in Piemonte ne esistono solo due. Il supporto robotizzato che fornisce questo esoscheletro permette di fare sperimentare una camminata assolutamente naturale, anche a pazienti che hanno perso completamente le capacità motorie. Grazie all'impiego del Lokomat i tempi di recupero si accorciano anche di diversi mesi».

Andrea Gilardoni

S.C. Ufficio Relazioni Esterne

il punto su

AL LAVORO MANGIO SANO. MENSA SANA... IN CORPO SANO

La prevalenza di obesità e sovrappeso è in significativo aumento in tutto il mondo con un andamento epidemico e con un aumentato rischio di patologie croniche associate all'eccesso ponderale: all'obesità si associa infatti un maggior rischio per patologie cardiovascolari, diabete mellito, ipertensione arteriosa, dislipidemia, ictus e cancro.

Se l'eccesso ponderale non viene trattato, le alterazioni metaboliche inizialmente asintomatiche progrediscono fino alle manifestazioni cliniche conclamate. **L'obesità non è un problema estetico ma un problema di salute con ripercussioni importanti sulla qualità di vita del singolo e con notevole impegno economico da parte del sistema sanitario.**

Occorre pertanto mettere in atto interventi volti a sensibilizzare la popolazione sul problema per identificare, trattare e sorvegliare precocemente i soggetti a rischio di sviluppare patologie correlate all'obesità utilizzando strategie di promozione di stili di vita salutari anche nel setting ambiente di lavoro.

La promozione della salute in ambiente di lavoro è fortemente raccomandata rispetto a diverse problematiche della sfera individuale e collettiva, quali fumo, attività motoria, corretta alimentazione, benessere organizzativo, stress correlato al lavoro.

In quest'ottica è stato avviato negli anni scorsi il "Progetto di rilevazione nei dipendenti dell'ospedale di Novara di dislipidemie e obesità (Progetto RONDO)" per identificare e correggere l'eccesso ponderale ed i fattori di rischio di malattia associati in tutti i dipendenti dell'Azienda ospedaliero-universitaria, con la partecipazione delle strutture complesse di Medicina del Lavoro e Dietetica e Nutrizione Clinica. Tale progetto prevedeva in occasione della visita preventiva e periodica presso la Medicina del Lavoro la rilevazione di peso e altezza e il calcolo dell'Indice di massa corporea, la misurazione della circonferenza addominale e della pressione arteriosa, l'esecuzione di esami

ematochimici a digiuno (glicemia, colesterolemia totale, HDL, LDL, trigliceridemia, uricemia) e la rilevazione delle abitudini alimentari.

Sulla base dei dati raccolti i soggetti con eccesso ponderale e/o patologie o fattori di rischio cardiovascolare associati erano avviati alla visita dietologica individuale con stesura di dietoterapia e successivo follow-up.

Accanto a questo aspetto ci si è proposti di associare anche un intervento sulle scelte alimentari dei dipendenti attraverso il progetto "Al lavoro mangio sano. Mensa sana... in corpo sano".

Il progetto, sviluppato nell'ambito del programma di azione regionale promozione della salute con la partecipazione della Direzione sanitaria e della ditta di ristorazione ONAMA, si rivolge ai dipendenti afferenti alla mensa aziendale con lo scopo di fornire uno strumento semplice e veloce per comporre in modo corretto un pasto completo ed equilibrato scegliendo tra le varie proposte del menù, così da utilizzare il pasto consumato in mensa come un'occasione di informazione e di educazione alimentare.

In una prima fase le dietiste della struttura Dietetica e Nutrizione Clinica hanno analizzato le caratteristiche bromatologiche di 360 ricette appartenenti al menu invernale ed estivo elaborato dalla ditta di ristorazione collettiva ONAMA. I parametri valutati sono stati: proteine, lipidi, (totali, vegetali e animali), carboidrati semplici e complessi, colesterolo e contenuto di sodio.

Per gestire tutte le informazioni necessarie è stato creato un database informatico delle ricette che include gli ingredienti per la preparazione oltre alla composizione nutrizionale.

La ditta di ristorazione Onama, nella persona del direttore di mensa, si è dimostrata molto disponibile e collaborativa. Il direttore in particolare ha spiegato che le pietanze cucinate si dividono in preparazioni variabili, segnalate sul menù del giorno, e in alternative fisse sempre disponibili e pertanto non se-

gnalate sul menù. E' stato quindi deciso di includere anche la valutazione bromatologica delle pietanze fisse in un'apposita legenda che sarà esposta a fianco delle porzioni corrispondenti.

Successivamente è stato individuato il metodo per realizzare il progetto.

Premesso che un pasto completo e bilanciato è costituito da un primo, un secondo, un contorno, un panino e un dessert, è stato stabilito di concentrare l'attenzione in particolare sul contenuto lipidico delle ricette.

Alle portate è stato assegnato un punteggio a seconda del contenuto medio di grassi:

- 0 punti: nessun grasso,
- ½ punto: 0-5g grassi,
- 1 punto: tra 5-10g,
- 2 punti: tra 10-20g,
- 3 punti se i grassi sono >20g per porzione.

Il punteggio ottenuto dalla somma delle ricette scelte sarà confrontato con un punteggio di riferimento; se il totale dei valori corrispondenti ai piatti scelti corrisponde al valore prestabilito, le scelte effettuate dai dipendenti sono corrette.

Il punteggio da ottenere è tre punti, cioè 30g di grassi per pasto principale.

Tale quota si basa sulle indicazioni nutrizionali presenti nei L.A.R.N. (Livelli di assunzione giornaliera raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana), e prevede che la quota di energia proveniente da grassi sia compresa tra il 25-30% su un apporto calorico medio di 2100-2200 Kcal.

Infine è stata effettuata la realizzazione pratica del progetto e la stesura di un poster esplicativo che verrà prossimamente esposto in mensa.

I punteggi numerici sono stati tradotti con i seguenti simboli:

- 0 punti: nessun grasso = □
- ½ punto: 0-5g grassi = ▲
- 1 punto: tra 5-10g = ■
- 2 punti: tra 10-20g = ■■
- 3 punti se >20g = ■■■

La corretta scelta corrisponde a ■■ per pasto principale.

I simboli sono stati riportati accanto ad ogni singola ricetta presente sui 28 menù del giorno previsti per il menù quadri-settimanale.

I quadretti saranno apposti inoltre su una brochure vicino ai primi in bianco, ai secondi freddi, ai contorni, ai dessert, e ai condimenti.

Per quanto riguarda la distribuzione di grassi saturi, polinsaturi e monoinsaturi è stato introdotto un simbolo: "Consiglio Express", che prevede la giusta ripartizione dei secondi piatti durante la settimana (secondo indicazione L.A.R.N.) e consiglia inoltre una rapida scelta del menu la cui somma è già 3 quadretti.

Inoltre, per chi volesse saperne di più, ulteriore materiale informativo e di approfondimento sulla corretta alimentazione sarà tra breve disponibile sul sito aziendale.

Gli obiettivi proposti per i dipendenti ospedalieri sono la riduzione delle scelte alimentari meno salutari e l'acquisizione di scelte alimentari più corrette come l'aumento del consumo di frutta e verdura e la riduzione del consumo delle preparazioni più elaborate, auspicando che ciò consenta, a lungo termine, un miglioramento dello stato di salute ed una riduzione del rischio cardiovascolare.

**Valentina Novara,
Beatrice Barbero, Silvia Passera,
Mauro Brugnani, Federico D'Andrea**
S.C. Dietetica e Nutrizione Clinica

Maria Tacchini
Direzione Sanitaria

Pietro Di Sano
Ditta di ristorazione Onama

SCDO Dietetica e Nutrizione Clinica
Direttore Dr. F. D'Andrea

Mensa sana in corpo sano

Scegliere facilmente una alimentazione equilibrata e un adeguato contenuto di grassi

Le diete hanno analizzato le caratteristiche bromatologiche di 360 ricette appartenenti al menu invernale ed estivo della ditta ONAMA. Questo lavoro si concentra in particolare sul contenuto medio di grassi delle singole porzioni.

Esempio di pasto bilanciato

Carboidrati 55-60% + Proteine 12-15% + Grassi 25-30% + Fibra - 30g

Scegliere è semplice come contare fino a tre!

Ad ogni piatto è stato assegnato un punteggio (espresso in ■) con il seguente criterio:

0 punti:	Nessun grasso	□
½ punto:	5 g di grassi	◐
1 punto:	10 g di grassi	■

Somma i quadretti nel modo giusto se ottieni 3 hai equilibrio e gusto!

I simboli si trovano accanto ad ogni ricetta del menù del giorno, oppure su appositi cartellini, per i "piatti fissi", vicino ai primi in bianco o in brodo, ai secondi freddi, ai contorni freddi, ai dessert e ai condimenti.

E per chi ha fretta?: "Consiglio Express"

SUGGERISCE UN MENU CHE VALE GIÀ 3 QUADRETTI! MA NON SOLO:

Prevede la giusta ripartizione dei secondi piatti nella settimana e mantiene un buon equilibrio tra colesterolo, grassi saturi, insaturi e polinsaturi!

E se la somma non è tre?

Se la somma è ■■■■ mangia cibi con ■■ nel pasto successivo! oppure
Se la somma è ■■■ integra ciò che manca con uno spuntino o con cibi che valgono ■!

In collaborazione con Direzione Sanitaria e Ditta di Ristorazione Onama

PRENDE IL VIA IL PROGETTO STANDARD HPH: UN NUOVO APPROCCIO ALLA PROMOZIONE DELLA SALUTE IN OSPEDALE

Nell'ambito dell'iniziativa internazionale dell'OMS finalizzata a sostenere strategie e progetti di promozione della salute nell'ambito degli ospedali, recepita a livello nazionale e attraverso le regioni ha coinvolto gli ospedali che hanno aderito alla "Rete internazionale degli ospedali per la promozione della salute" la nostra azienda insieme alle altre aziende piemontesi ha aderito al progetto interaziendale "Standard HPH" (Health Promotion in Hospital).

Le attività di promozione della salute sono ormai sempre più parte integrante della realtà ospedaliera ed il confronto con gli "standard HPH" rappresenta l'opportunità per il nostro ospedale di misurarsi e di confrontarsi a livello regionale, rispetto al proprio livello di maturazione della cultura e dell'orientamento alla promozione della salute nei confronti dei pazienti e degli operatori.

Obiettivo

Obiettivo del progetto è quello di **verificare se in ambito aziendale sono sviluppate iniziative e approcci metodologici rivolti alla promozione della salute** in termini di:

- politiche orientate alla promozione della salute nei confronti dei pazienti e degli operatori (ad es. attraverso strategie e progetti aziendali mirati)
- processi clinico-assistenziali integrati e metodologicamente orientati alla promozione della salute attraverso nuovi approcci rispetto alla valutazione dei pazienti (ad es. attraverso un sistema di classificazione dei pazienti per fattori di rischio e conseguente definizione dei bisogni di salute)
- orientamento al paziente attraverso efficaci momenti di informazione e di

educazione alla salute (ad es. attraverso attività e strumenti informativi per responsabilizzare le persone e coinvolgerle rispetto al miglioramento e alla salvaguardia del suo stato di salute)

- orientamento agli operatori attraverso efficaci momenti di formazione, informazione e di educazione alla salute per gli aspetti legati agli ambienti di lavoro
- orientamento alla continuità assistenziale sia nel rapporto intra-aziendale che nel rapporto con erogatori esterni (ad es. attraverso la valutazione del fabbisogno assistenziale del paziente ed il corretto utilizzo dei canali assistenziali territoriali).

Gli standard HPH, pubblicati nel "manuale di autovalutazione" consultabile sul sito del CIPES Piemonte, sono "parte integrante" del processo di miglioramento della qualità delle aziende sanitarie e sono "complementari" agli standard di qualità già noti quali ad esempio gli standard per l'accreditamento istituzionale delle aziende sanitarie.

Articolazione del progetto

Gli standard che dovranno essere applicati presso la nostra azienda riguardano 5 aree tematiche specifiche e precisamente:

- Area 1 - Politica dell'organizzazione;
- Area 2 - Valutazione del paziente;
- Area 3 - Informazione e intervento sul paziente;
- Area 4 - Promozione posto di lavoro sano;
- Area 5 - Continuità e cooperazione.

Strumenti

Gli standard HPH sono associati ad alcuni indicatori di monitoraggio predefiniti.

Tempi di realizzazione del progetto

Il progetto che sarà avviato entro il prossimo mese di settembre presso alcuni reparti della nostra azienda dovrà essere sviluppato nel suo complesso entro il 2010.

Fasi operative

- Fase preliminare** (entro agosto)
- Incontro di presentazione del progetto con le Strutture individuate e consegna piano dei lavori
 - Calendarizzazione incontri di autovalutazione

Fase di autovalutazione

- (entro settembre/ottobre)
- Espletamento incontri di autovalutazione presso le Strutture interessate

Implementazione indicatori di monitoraggio

- (entro settembre/ottobre)
- Verifica disponibilità di indicatori già monitorati (a livello aziendale e a livello di struttura)
 - Scelta degli indicatori di monitoraggio tra quelli predefiniti dal progetto
 - Avvio sistema di monitoraggio periodico degli indicatori prescelti

Definizione e attuazione "Piani di miglioramento"

- Formalizzazione di "Progetti di promozione della salute" condivisi a livello aziendale e ove necessario a livello interaziendale derivanti dalle criticità emerse nella fase di autovalutazione
- Attuazione dei progetti intra e interaziendali

Carmela La Marca

S.C. Verifica e Revisione Qualità

fatti e notizie

IL PROSSIMO 26 SETTEMBRE IL CONVEGNO, "AIDS: UNA PATOLOGIA SENZA ETÀ"

Il 26 settembre 2009, dalle ore 8.00 alle 15.00 presso l'Auditorium Fratelli Olivieri, Conservatorio Guido Cantelli, in via Collegio Gallarini 1 a Novara avrà luogo il congresso **AIDS: una patologia senza età**.

La direzione scientifica è a cura dei dottori Rizzo e Di Perri.

CORSO DI PREPARAZIONE ALLA LAUREA MAGISTRALE PER LE PROFESSIONI SANITARIE

Il corso di preparazione alla laurea magistrale per le professioni sanitarie è stato temporaneamente annullato e **sarà riproposto all'inizio del mese di settembre**.

L'iscrizione al corso può avvenire contattando la dott.ssa Barbara Suardi via mail all'indirizzo: barbara.suardi@med.unipmn.it

Nella mail dovrà essere specificata l'azienda di appartenenza: il corso è gratuito per il personale interno, mentre per gli esterni il costo è di 50,00 euro + IVA, se dovuta.

La conferma dell'avvenuta iscrizione verrà inviata via mail.

Sede del corso: aula multimediale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

CURE PALIATIVE: A GALLIATE UNA QUATTRO GIORNI PER GUARDARE AL DOMANI E PROPORRE NUOVI MODELLI

Nei giorni dal 18 al 21 maggio si è svolto, al Castello Sforzesco di Galliate, il seminario "Il tempo nelle cure palliative: modi e luoghi del prendersi cura", organizzato dalla struttura complessa Cure Palliative dell'ospedale Maggiore in collaborazione con l'associazione Idealinsieme e il Centro Servizi del Volontariato di Novara. La risposta degli operatori sanitari interessati alle Cure

Palliative e dell'opinione pubblica è stata decisamente lusinghiera. L'obiettivo - che è stato quello di proporre un nuovo modello, un progetto di cure palliative per il novarese -, sembra sia stato pienamente raggiunto. La presenza delle autorità coinvolte a diversi momenti del seminario ne è la prova.

Le Cure Palliative novaresi, da domani, sono più pronte alle sfide che le aspetta-

no. Sia in campo oncologico sia, come è stato più volte ribadito al seminario, nel campo delle malattie croniche-degenerative. **Un grazie di cuore a tutti coloro che hanno permesso di realizzare questo evento che ha segnato un punto di svolta verso il futuro delle Cure Palliative nella Provincia di Novara.**

Aurelio Prino

S.C. Cure Palliative

PROGETTO REGIONALE "AUDIT CIVICO": IL CITTADINO VALUTA IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

L' "Audit Civico" è un progetto proposto da ARESS in collaborazione con Cittadinanzattiva e l'Assessorato alla Sanità, per **garantire il soddisfacimento da parte delle Aziende Sanitarie di alcuni requisiti ritenuti critici per l'utenza.**

Il progetto prevede una fase iniziale di ricognizione dell'esistente mediante un'indagine condotta dalle Organizzazioni civiche nelle singole strutture sanitarie.

Per validare il metodo di raccolta delle informazioni, la Regione ha previsto un **corso di formazione specifico** che abiliterà gli intervistatori. L'analisi sarà infatti condotta mediante l'uso di questionari standardizzati.

Gli intervistatori, selezionati tra persone esterne alle Aziende Sanitarie, saranno arruolati previo bando regionale, formazione specifica e nomina. Le nomine terranno conto delle caratteristiche personali dei candidati (obiettività, ragionevolezza, capacità di autocontrollo, ecc.)

Compito dell'Agenzia sarà quello di facilitare la realizzazione dell'Audit, favorendo il confronto e creando il terreno per l'analisi dei risultati. Tutto il processo sarà gestito in prima persona da Cittadinanzattiva, mentre la parte

economica sarà interamente a carico regionale (ARESS).

Le aziende sanitarie svolgeranno il compito di "collaboratori" facilitando dapprima la diffusione del bando regionale e, in seguito, l'esecuzione delle interviste da parte degli operatori selezionati a livello regionale. Il progetto sarà seguito in Azienda dall'Ufficio Verifica e revisione qualità.

Secondo le intenzioni di ARESS le interviste dovranno essere espletate entro fine novembre per permettere la successiva **elaborazione dei dati e la restituzione, nei primi mesi del 2010, dei risultati alle Aziende, correlati dalle opportune prospettive di miglioramento** dei requisiti ritenuti prioritari in sede di governance regionale.

La Regione considera l'Audit Civico uno degli strumenti di Governance per la verifica di alcuni requisiti aziendali (accreditamento istituzionale, accreditamento professionale, certificazione volontaria, ...) in grado di fornire una fotografia dell'esistente per personalizzare obiettivi di miglioramento della qualità relazionale e per mettere a disposizione del Servizio Sanitario Regionale strumenti di benchmarking.

L'Azienda potrà confrontare il proprio livello di rispondenza ai requisiti

(strutturali, organizzativi, ...) con parametri standardizzati, uguali per tutte le realtà sanitarie piemontesi, nonché di conoscere la qualità percepita dall'utente, ottenendo informazioni di ritorno indispensabili alle eventuali modifiche organizzative della gestione dei servizi offerti.

I report dell'Audit saranno parte sostanziale del bilancio di missione aziendale.

A tutti gli stakeholders (cittadini - pazienti) l'audit garantisce il coinvolgimento diretto nella verifica dei servizi stimolando una partecipazione attiva nel rapporto di cura.

È interesse della nostra Azienda istituire un Audit Civico il più partecipato e ampio possibile che coinvolga in prima persona i componenti delle associazioni di volontariato e la Conferenza di Partecipazione.

Il percorso cui tutti siamo chiamati è il passaggio da una medicina "d'autorità", legata ad una posizione paternalistica, ad una medicina delle relazioni, basata sulla negoziazione consapevole.

Donatella Chiarinotti

S.C. Verifica e Revisione Qualità

CHIRURGIA UROLOGICA MININVASIVA: VIDEOLEZIONE IN DIRETTA ALL'OSPEDALE DI NOVARA

Nei giorni 6-7 maggio si è svolto presso l'ospedale Maggiore il corso di videochirurgia in diretta, organizzato dalla struttura complessa Urologia, diretta dal professor Carlo Terrone.

Tema del corso è stata la chirurgia mininvasiva in urologia che utilizza tecniche ad elevato supporto tecnologico come la laparoscopia, l'endoscopia e la chirurgia percutanea. Gli interventi sono stati eseguiti da prestigiosi chirurghi nazionali ed internazionali nelle sale operatorie dell'ospedale.

Particolare attenzione ha destato l'esecuzione di interventi di chirurgia laparoscopica robot-assistita per l'asportazione di tumori della ghiandola prostatica. I vantaggi di questa tecnica sono evidenti rispetto all'intervento tradizionale: minore dolore postoperatorio, precoce mobilitazione dopo l'intervento, riduzione dei tempi di ricovero, abbreviazione della conva-

lescenza. **L'utilizzo del robot permette un ulteriore miglioramento della tecnica laparoscopica grazie alla visione tridimensionale ad alta definizione ed alla possibilità per il chirurgo - che lavora in una console a distanza dal tavolo operatorio - di utilizzare gli strumenti con una libertà di movimento superiore a quella del polso umano.**

L'evento ha suscitato notevole interesse, come testimoniato dal numero e dalla frequenza assidua dei corsisti e dalla presenza delle più importanti aziende del settore biomedico che hanno offerto la possibilità di provare ed utilizzare strumenti ed apparecchiature di ulti-

missima generazione, alcune delle quali appena introdotte in commercio.

Alessandro Volpe

S.C. Urologia



LA FONDAZIONE "ELETTO LUALDI" DONA UNA NUOVA APPARECCHIATURA PER LA CURA DEI NEONATI

Nonostante i significativi miglioramenti delle cure ostetrico-neonatali e la riduzione della mortalità negli ultimi decenni l'incidenza di asfissia intrapartum è di 3-4 per mille nati vivi a termine, l'incidenza di encefalopatia ipossico-ischemica (EII) conseguente è di 1,6 per 10000 nati vivi. Il rischio di mortalità di questi neonati è del 10-40% e il 25% dei sopravvissuti sviluppa esiti neurologici a distanza.

L'impiego dell'ipotermia nel trattamento dell'encefalopatia ipossico-ischemica (EII) di grado moderato-severo ha portato ad una riduzione significativa della mortalità e delle disabilità maggiori nei sopravvissuti.

Sulla base di questi risultati incoraggianti un gruppo di studio costituitosi in seno alla **Società Italiana di Neonatologia (SIN) ha recentemente stilato una serie di "raccomandazioni per l'assistenza al neonato con Eel candidato al trattamento ipotermico"**, che definiscono sia i compiti dei centri nascita di III livello assistenziale, (che nel caso di neonati asfittici devono provvedere a una stabilizzazione iniziale del neonato e immediata attivazione del Servizio di trasporto neonatale d'emergenza di riferimento) che provvederà al trasferimento nei centri di III

livello, sia i compiti dei centri di III che devono provvedere al trattamento ipotermico entro 6 ore dalla nascita.

Ai centri di III livello si raccomanda di avviare il primo possibile una valutazione a EEG (EEG ad integrazione d'ampiezza) mediante CFM (Cerebral Function Monitoring) nei neonati asfittici che possono essere sottoposti a trattamento con ipotermia moderata (33°-34°).

Da poco la struttura complessa di Neonatologia e Patologia Neonatale dispone del CFM, donato dalla Fondazione "Eletto Lualdi", sempre molto sensibile alle necessità dei pazienti più piccoli.

Il CFM è uno strumento semplice e maneggevole che consente un monitoraggio cerebrale in tempo reale e continuo, al posto letto. La lettura del tracciato permette di rilevare una anomala attività cerebrale ed eventuali crisi convulsive.

Questa nuova apparecchiatura risulta doppiamente preziosa per la nostra pratica clinica, poiché, adeguandoci alle raccomandazioni redatte dalla Società italiana di Neonatologia, ci mette in grado di rappresentare il centro di

riferimento, anche per i punti nascita di III livello, per tutti quei neonati che hanno avuto una qualche sofferenza alla nascita e di selezionare correttamente quei neonati che potrebbero beneficiare, in termini di mortalità e morbidità, del trattamento ipotermico.

Simona De Franco

S.C. Neonatologia e Patologia Neonatale



DONAZIONI

Nei primi mesi dell'anno si sono registrate altre importanti donazioni da parte di privati e Fondazioni a favore dell'Azienda.

LA FONDAZIONE BPN PER IL TERRITORIO oltre a contribuire al finanziamento per l'avvio del progetto pilota "Un Sorriso per la Vita" a favore dei soggetti disabili che presentano patologie del cavo orale, ha finanziato l'acquisto di una colonna laparoscopica da utilizzarsi presso la struttura di Ostetricia e Ginecologia per l'esecuzione di interventi di patologia benigna.

LA FONDAZIONE COMUNITÀ DEL NOVARESE ha devoluto 53.000,00 euro per l'assegnazione di 3 borse di studio annuali nell'ambito del progetto relativo all' "Istituzione e sviluppo della figura dell'infermiere di ricerca.

LAVORI IN CORSO

■ E' in fase di approvazione il progetto definitivo della ristrutturazione della struttura complessa **PSICHIATRIA**, presso il padiglione G piano rialzato.

■ A seguito della conferma del finanziamento statale è in fase di affidamento il progetto per la ristrutturazione della struttura complessa **UROLOGIA**, al quarto piano del padiglione B.

■ Sono iniziati anche i lavori per la ristrutturazione dei locali del **PRONTO SOCCORSO**. Lo spostamento dell'Oculista in una sala di dimensioni più accettabili ha rappresentato il passo iniziale, a cui è seguito l'avvio della ristrutturazione delle sale lasciate libere dopo il trasferimento dalla Radiologia in alcuni locali attigui di nuova costruzione.

Gli spazi ristrutturati costituiranno la nuova area semintensiva, area dove sarà possibile gestire in modo più razionale e coordinato i pazienti con alterazioni delle principali funzioni vitali che richiedono un monitoraggio continuo. Al completamento di questi lavori, seguirà la sistemazione anche degli altri spazi, in modo tale da ottimizzare la capacità e la qualità di risposta del nostro Pronto Soccorso a favore del confort dei pazienti e dei lavoro familiari.

Da parte del personale sarà garantito il massimo sforzo per ovviare alle difficoltà gestionali che potrebbero sorgere in concomitanza dei lavori.

riceviamo da
riceviamo da riceviamo da

LA FORMAZIONE ALLA RELAZIONE E IL BENESSERE DELL'OPERATORE

In accordo con la struttura complessa Gestione Risorse Umane, la struttura complessa a direzione universitaria "Psichiatria" dell'Azienda ha elaborato ed attuato nel corso del 2009 un **progetto di formazione rivolto al personale sanitario ed amministrativo**, con l'obiettivo di coniugare fra loro due aspetti cruciali per il miglioramento dell'assistenza ma anche della qualità del lavoro percepita dall'operatore sanitario stesso: **le abilità nella relazione d'aiuto da un lato, e il complesso di fattori che condizionano il benessere di chi svolge una professione d'aiuto dall'altro.**

I primi tre moduli di questo progetto formativo, partiti a marzo 2009 ed inseriti nella formazione ECM offerta dall'ospedale ai propri dipendenti, si concluderanno in questi giorni: si tratta del modulo "Capacità relazionali" rivolto a tutte le professioni sanitarie, del modulo "Aspetti psicologici e relazionali per l'operatore dell'emergenza-urgenza", dedicato in modo specifico al personale addetto ai servizi di emergenza-urgenza, e il modulo "Front office", dedicato al personale amministrativo.

I contenuti offerti in didattica frontale comprendono: la relazione d'aiuto, la comunicazione, l'ascolto attivo, le tecniche del colloquio, lo stress, il burn-out, i meccanismi di difesa, i gruppi, organizzazioni e istituzioni, aggressività e asserività, aspetti psicologici dell'urgenza emergenza.

Le metodologie didattiche interattive prevedono tecniche di apprendimento attivo quali: gruppi eterocentrati, lavoro con immagini cinematografiche, immaginazione attiva, brainstorming, psicodramma, giochi di ruolo, simulate.

I corsi si sono svolti con la cadenza di una giornata al mese per un totale di quattro incontri, caratterizzati da una parte di didattica frontale svolta al mattino e dal pomeriggio dedicato alle metodologie didattiche interattive.

Ciascun gruppo di formandi, per questa prima edizione, era formato da un massimo di 27 iscritti.

Docenti e conduttori dei gruppi il

professor E. Torre ed il suo staff: dott.ssa V. Binda, dott.ssa N. Chieppa, dott. A. Gogliani, dott.ssa F. Imperatori, dott.ssa A. Jona, dott.ssa D. Ponzetti, dott.ssa P. Zeppego.

Oltre che compito istituzionale come divisione a direzione universitaria, quello della formazione costituisce un mandato da sempre considerato prioritario e ipso dal reparto di Psichiatria.

Il progetto formativo, che di seguito descriviamo, si fonda pertanto sulla pluriennale esperienza didattica e di formazione della cattedra di Psichiatria: dalla fine degli anni '80 in avanti si susseguono il **corso di perfezionamento in rapporto medico-paziente**, che prosegue come **corso in relazioni d'aiuto e attualmente in counseling, gli insegnamenti in psicologia medica nei corsi di laurea di medicina e chirurgia e delle altre professioni sanitarie** attivi presso l'Università del Piemonte orientale, il **corso di formazione sulla relazione con il paziente oncologico** (giunto alla quarta edizione quest'anno e dedicato al personale dell'azienda), il **corso di formazione in psichiatria delle catastrofi, il master in infermiere psichiatrico.**

Inoltre, grande cura è quotidianamente dedicata alla formazione agli aspetti relazionali in due contesti specifici quali **la scuola di specializzazione in psichiatria e il servizio di psichiatria di liaison-consulazione**, che si occupa delle consulenze psichiatriche ma anche delle problematiche inerenti il rapporto medico-paziente ed i vissuti dell'operatore sanitario presso tutte le divisioni della nostra Azienda.

Attraverso ed in virtù di queste esperienze si è venuto a strutturare un percorso di base di conoscenze derivate da tutte le discipline psicologiche e gli autori attualmente considerati di riferimento per gli ambiti della comunicazione e della relazione d'aiuto. Inoltre, si è messa a punto una metodologia didattica centrata sull'armonizzazione degli aspetti informativi con un calibrato e ponderato complesso di metodiche di apprendimento attivo, come più avanti descritto.

Il modello di riferimento sul cui sfondo vengono integrati tali contributi multidisciplinari è quello della psicologia analitica di C. G. Jung.

Le metodiche didattiche sono volte a bilanciare in modo armonico i processi di acquisizione dei contenuti informativi con lo **sviluppo di abilità esperienziali**, rispetto alle quali, inoltre, viene stimolata ed addestrata in tempo reale la capacità di riflessione sui propri vissuti e sul proprio agire, in modo da favorire quell'armonizzazione fra sapere, saper fare e saper essere che costituisce la principale necessità di formazione in ambito comunicativo e relazionale.

Caratteristiche cruciali di tale formazione sono l'essere **mirata alle competenze comunicative e relazionali** e volta a **favorire il benessere dell'operatore**: i due obiettivi si possono agevolmente integrare, tenendo presente che favorire il riconoscimento e lo sviluppo delle abilità relazionali di ciascuno ha come necessaria premessa l'addestramento alla riflessione sul proprio operato professionale, alla comprensione delle proprie difficoltà, dei propri sentimenti, delle proprie necessità e della propria differenza intesa come valore e risorsa.

Tutto questo nel contesto di un percorso di acquisizione di consapevolezza di sé e del proprio "modus operandi", all'interno di un gruppo e sotto la guida attenta di esperti conduttori.

A tale scopo si privilegiano il lavoro in piccolo gruppo, il lavoro con le immagini e le tecniche psicodrammatiche, fra cui i gruppi psicodrammatici-Balint, grazie ai quali: "Il soggetto può apprendere a collegare la teoria all'esperienza, liberandosi della teoria come rigida griglia, comunque riduttiva. Sì che può prendere l'avvio quella inversione di tendenza quanto mai necessaria, affinché il momento dell'esperienza divenga oggetto di successive riflessioni. Riflessioni che trarranno origine dal dato empirico, vissuto, "patito", osservato, condiviso".

Le immagini vive soprattutto quelle dinamiche, come gli spezzoni cine-

matografici, per la loro immediata forza evocativa, paiono particolarmente adatte a suscitare un coinvolgimento emotivo ed ad attivare complessi e problematiche inconse.

Il cinema dunque, esprimendosi per immagini, permette l'immedesimazione dello spettatore con i personaggi delle scene e, come attivatore di complessi e di problematiche inconse, favorisce una mobilitazione dell'emotività. Nell'era moderna i motivi mitologici fondamentali si esprimono anche attraverso il linguaggio cinematografico.

A partire da tali riflessioni è stato elaborato un percorso formativo³ che utilizza le immagini, sia nel loro aspetto di "figure archetipiche" (L'Ombra, L'eroe, la Grande Madre, Il Guaritore ferito, Anima e Animus, Il Vecchio saggio), sia come "immagini dinamiche", filmati ed opere cinematografiche, "immagini rappresentate" attraverso la drammaturgia, il role play, lo psicodramma, "immagini evocate" attraverso le paro-

¹ Torre E. et al. I metodi attivi nella formazione in Psichiatria. Relazione presentata al I Congresso Nazionale S.I.F.P.: Formarsi e formare in Psichiatria oggi. Roma 11-14/10 1990 in Annali della

le, le riflessioni su quanto si è visto ed interpretato, ed attraverso le rappresentazioni, la "messa in scena".

Il percorso formativo avviene in gruppo, con il gruppo, nel gruppo, attraverso il gruppo.

Le immagini cinematografiche vengono viste e poi vissute attraverso la rappresentazione delle scene più significative (rappresentazione che comprende l'inversione di ruolo).

È possibile formarsi sperimentando la relazione con l'altro, tramite l'identificazione con i personaggi rappresentati, la verbalizzazione dei vissuti, il confronto tra i partecipanti al gruppo e l'integrazione dei contenuti emersi da parte del conduttore. Una formazione, quindi alla relazione, **attraverso** la relazione con se stessi, con il gruppo, con la immagine archetipiche, con gli aspetti tecnici e culturali.

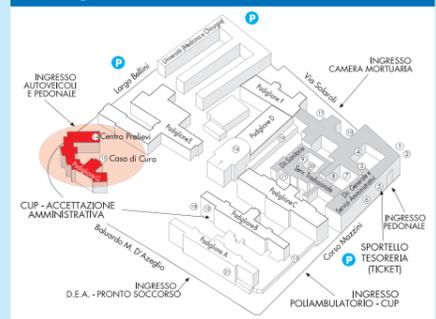
Eugenio Torre, Federica Imperatori, Patrizia Zeppego

S.C. Psichiatria

Scuola Junghiana, Anno II, n°2, 1992*

² E. Torre La Psichiatria di Liaison: il modello e la relazione. Psichiatria di Consulazione, CIC Edizioni Internazionali Milano 1999; 2(2)

Ulteriori informazioni sull'attività della struttura complessa "Psichiatria", ubicata al piano terreno del padiglione G, sono disponibili sul sito aziendale www.maggiore-osp.novara.it in: Strutture sanitarie / Reparti e servizi.



notizie in breve

MEDICINA DEI DISASTRI MASTER INTERNAZIONALE A NOVARA

Lo scorso 29 maggio ha avuto luogo la nona edizione dello **European Master in Disaster Medicine**, organizzato dal **centro di ricerca interdipartimentale di medicina di emergenza e dei disastri**, diretto dal professor **Francesco Della Corte**, direttore di **Anestesia e rianimazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria**.

L'attività formativa è stata realizzata insieme alle università di Bruxelles, Ginevra, Linköping, Irvine, California, il dipartimento di emergenza e dei disastri dell'Harvard Medical School, l'Accademia Svizzera di medicina militare e dei disastri, in stretta collaborazione con l'Organizzazione mondiale della Sanità e con alcune agenzie dell'ONU.

I partecipanti, provenienti dai cinque continenti, hanno avuto la possibilità di interagire con i più prestigiosi docenti internazionali di medicina dei disastri e hanno partecipato alla simulazione di una maxiemergenza che si è tenuta a Borgomanero l'11 giugno con il coinvolgimento dell'ospedale.

APPROVATO IL PIANO AZIENDALE QUALITÀ 2009-2010

Il **Piano Aziendale Qualità 2009-2010**, approvato dalla Direzione Generale, è disponibile sul sito intranet aziendale al seguente indirizzo: risorse pc/tutto ospedale su pc 77282(X) /link utili standard aziendali / piani-politiche aziendali.

FERIE ESTIVE 2009

Nel periodo di fruizione delle ferie estive, compreso fra il 1 giugno e il 30 settembre 2009, **non sono previsti interventi significativi di contenimento dell'attività di degenza.**

Si è infatti scelto di non comprimere, se non limitatamente al calo "fisiologico", funzioni ed attività per le quali questa Azienda è punto di riferimento per gli altri ospedali nell'ambito di area funzionale 2 e di mantenere funzioni e attività di base, tenendo conto della necessità di garantire, in sede locale, adeguati servizi ai cittadini con particolare riferimento alle fasce di fragilità.

È invece previsto nel mese di agosto un adeguamento dell'attività ambulatoriale al calo fisiologico delle prenotazioni.

Si segnala inoltre la costituzione, in via sperimentale, dal 1 giugno 2009 di **un'unica area di degenza ordinaria e pronto soccorso pediatrico** presso gli spazi del reparto di Pediatria e di **un'unica area per l'attività di Day Hospital** nel reparto di Pediatria chirurgica, aree alle quali afferiranno tutte le strutture pediatriche.

