



> EDITORIALE

Un anniversario speciale

Quest'anno Niguarda celebra i suoi 70 anni. Il 10 ottobre del 1939 in questo ospedale fu accolta la prima paziente, la signora Luigia residente a Milano ricoverata per "Colecistite". Da allora Niguarda ha maturato la tradizione di luogo di cura e assistenza per ogni persona che a questo ospedale si è rivolta confidando soprattutto sulla professionalità dei medici e degli infermieri. All'ingresso dell'ospedale vi è una targa, che ricorda quel 10 ottobre, in cui si dice che il Consiglio di Amministrazione di allora "decretava e compiva questo complesso ospedaliero denominato Ca' Granda a conforto dei molti che soffrono e sperano".

Proprio le parole **cura, speranza, conforto** sono il filo conduttore degli eventi culturali che quest'anno abbiamo in animo di realizzare per ricordare la prestigiosa tradizione del nostro ospedale, per accompagnarlo verso il nuovo; un nuovo che parte da una esperienza maturata in questi 70 anni e che si vuole sviluppare, avvalendosi delle innovazioni strutturali, organizzative e tecnologiche per il suo vero e primo scopo: **prendersi cura della persona.**

Niguarda è stato ed è, come sono solito dire, un luogo di cura ma anche di cultura che ha contribuito in molti settori, grazie ai suoi professionisti, **al progresso nel campo delle cure mediche, della ricerca, della formazione;** per questo non è solo l'Ospedale caro ai Milanesi ma ha acquisito un'importanza diventando punto di riferimento a livello regionale, nazionale e, possiamo dirlo, in alcuni settori internazionale.

Pasquale Cannatelli
Direttore Generale
...SEGUE A PAGINA 2



1939



2009

> ANNIVERSARIO

Verso il nuovo

Ecco il marchio che ci accompagnerà nelle celebrazioni del 70° anno di vita del Niguarda: un segno che coniuga la tradizione della Ca'Granda con il nuovo che sta prendendo forma; un segno che punta verso l'alto e che proietta questo ospedale in una fase di grande trasformazione, non solo strutturale.

Per celebrare questo compleanno speciale e per render onore al luogo dove milioni di persone sono state accolte e curate abbiamo messo in calendario una serie di eventi culturali. Sono previsti in Città, nei luoghi cari ai milanesi, vari momenti: una lettura dibattito al Teatro Strehler sul tema "Progresso e Scienza", un concorso nazionale per la realizzazione di una scultura da collocare nella nuova hall, un volume che racconta il contributo del Niguarda al progresso delle cure e la sua ricca architettura.

Gli eventi ci accompagneranno verso l'apertura del nuovo Niguarda; proprio qui dove il 10 ottobre 1939 si apriva "la Ca'Granda, l'ospedale dei milanesi", fra poco ci sarà un ospedale trasformato. Un nuovo Blocco da 450 posti letto si aprirà a fine anno e un altro nel 2013. Reparti nuovi, spazi moderni pensati per accogliere al meglio i pazienti, un luogo dove e dove la ricerca e i progressi della medicina e della tecnologia continueranno a lasciare il segno: come è già successo nel 1956 quando veniva aperta la prima chirurgia toracica italiana, nel 1961 quando veniva applicato, per la prima volta in Italia, il pacemaker, nel 1983 quando vi è stato il primo trattamento per le retinopatie per i bimbi prematuri e tanto altro. Un compleanno speciale del Vecchio Grande Niguarda... Verso il Nuovo.

Sono stati invitati a far parte del Comitato d'Onore:

COMITATO D'ONORE

PRESIDENTE

On. Senatore Roberto Formigoni, Presidente Regione Lombardia

COMPONENTI

Sua Eminenza Cardinale Dionigi Tettamanzi, Arcivescovo di Milano

Dott.ssa Letizia Moratti, Sindaco di Milano

Dott. Filippo Luigi Penati, Presidente Provincia di Milano

On. Senatore Sandro Bondi, Ministro dei Beni e Attività Culturali

Prof. Ferruccio Fazio, Sottosegretario di Stato al Lavoro, Salute e Politiche Sociali

Dott. Luciano Bresciani, Assessore Sanità Regione Lombardia

Dott. Gian Valerio Lombardi, Prefetto di Milano

Prof. Virgilio Ferruccio Ferrario, Preside di Facoltà di Medicina, Università degli Studi di Milano

Dott. Pasquale Cannatelli, Direttore Generale A. O. Ospedale Niguarda Ca' Granda

Cav. del Lavoro Diana Bracco, Presidente Assolombarda

Cav. del Lavoro Benito Benedini, Presidente Fondazione A. De Gasperi

Ing. Federico Falck, Presidente Gruppo Falck

Dott. Sergio Dompè, Presidente Farindustria

Cav. del Lavoro Giorgio Squinzi, Amministratore Unico MAPEI

Cav. del Lavoro Bruno Ermolli, Presidente Sinergica

Dott. Carlo Sangalli, Presidente Confindustria

Prof. Avv. Mario Cera, Vice Presidente Vicario Banca Regionale Europea

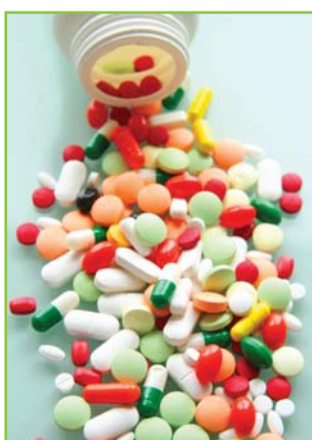


> INTERNET

Farmaci: il pericolo colpisce on-line

Un vademecum per non cadere nella rete. L'allarme è lanciato dalla federazione degli ordini dei farmacisti italiani

Una comodità senza eguali per prenotare la vacanza tanto attesa, per recuperare l'introvabile regalo per un amico, per acquistare i biglietti del concerto del nostro cantante preferito. I più pigri lo utilizzano addirittura per riempire il frigo con un click: internet, la rete delle reti condiziona sempre più la nostra vita, ma attenzione! Perché l'insidia viaggia sul filo che porta all'affollatissima galassia delle **farmacie on-line.**



CONTINUA A PAGINA 2

> SCIENZA

Scoperto il gene responsabile dell'infarto giovanile

Ora allo studio il test

Il nome non è di certo di quelli che si imprime nella memoria, ma la portata della scoperta difficilmente può passare inosservata. L'rs133040 è il gene che provoca l'infarto, un fattore del tutto indipendente dal colesterolo e dalle abitudini di vita, che si eredita dai genitori e che prima o poi porta all'infarto. La presenza di questo fattore è stata rilevata in questi giorni dopo 16 anni di ricerche su più di 2000 pazienti che hanno sviluppato infarti ad una età inferiore ai 45 anni. Lo staff,

coordinato da **Diego Ardissino** del Maggiore di Parma, ha come Chairmen **Piera Angelica Merlini** della Cardiologia del nostro ospedale, diretta da **Francesco Mauri**, e **Pier Mannuccio Mannucci** del Policlinico di Milano. "È stata scoperta una malattia coronarica ancor più maligna - commenta Merlini - in altre parole la parete vascolare di questi pazienti è più predisposta ad accogliere le placche aterosclerotiche, la cui rottura porta all'infarto."

CONTINUA A PAGINA 7

> RICERCA

Sperimentazione Epo anti-paralisi da prima pagina

Dal doping al Pronto Soccorso

"Al Niguarda l'Epo a chi subisce incidenti gravi". Questo il titolo che lo introduceva ai lettori sul Corriere della Sera di pochi giorni fa. Un richiamo in prima e tre colonne di approfondimento sulle pagine dedicate alla salute. Il protagonista?



CONTINUA A PAGINA 7

> INTERVISTA

Farmaci dal web: la truffa è il rischio minore

Ne abbiamo parlato con Andrea Mandelli presidente della Federazione degli Ordini de Farmacisti Italiani.

Presidente sulla base dei dati raccolti cosa si sente di dire riguardo ai rischi legati alla vendita on-line di farmaci?

I pericoli che si corrono acquistando farmaci sono numerosi. Intanto può capitare che non si acquisti realmente il farmaco indicato, ma una sua contraffazione che può essere inefficace, ed è il caso per

certi aspetti meno grave, se non tossica. Peraltro, soprattutto nei trattamenti cronici, anche assumere una sostanza priva di effetti terapeutici è grave, perché equivale a interrompere il trattamento. Si pensi per esempio a una persona che assume regolarmente un farmaco per trattare l'ipertensione: se comincia ad assumere un placebo, la pressione arteriosa ricomincerà a salire. Che cosa possa accadere con una contraffazione che contiene sostanze tossiche non è nemmeno il caso di spiegarlo. Inoltre, le farmacie on-line vendono o dicono di vendere farmaci che normalmente vanno dispensati solo presentando una ricetta medica, vale a dire quando un medico ha deciso che una certa sostanza deve essere impiegata per trattare una certa condizione e non interferisce eventualmente con altri farmaci che il paziente sta assumendo; se si concede il farmaco dopo una finta visita on-line, questi controlli saltano completamente, con tutte le conseguenze negative immaginabili.

Qual è la categoria di farmaci/prodotti



Andrea Mandelli

più richiesta?

Difficile dire quali siano i più richiesti: dati diretti non ce ne sono. Si può fare il ragionamento inverso: quelli più spesso proposti dai sistemi di mailing di queste sedicenti farmacie virtuali sono i farmaci per la disfunzione erettile, gli antidolorifici a base di oppiacei e i farmaci impiegati nel trattamento dell'obesità. Questi ultimi spesso sono confezionati con sostanze la cui vendita in Italia non è nemmeno ammessa,

come le anfetamine. E' ovvio che se sono tanto pubblicizzati è perché rappresentano il grosso della richiesta da parte del pubblico. Quanto ai farmaci per la disfunzione erettile, spesso sono reclamizzati come versioni generiche, così da giustificare inevitabili differenze nel confezionamento: sappia il cittadino che non possono esistere versioni generiche di questi medicinali, che sono recenti e quindi ancora coperti da brevetto; quindi non si tratta di generici ma di contraffazioni. Un discorso a parte meritano gli anabolizzanti e le sostanze dopanti che non vengono venduti esclusivamente attraverso siti che si spacciano per farmacie: spesso è una sorta di mercato parallelo fatto di siti dedicati al body building.

Ci sono casi specifici di farmaci ordinati dalla rete dannosi per la salute?

Per esempio, molto recentemente è venuto alla luce il caso di un integratore a base di argilla che conteneva metalli tossici. La segnalazione è partita dal sistema di allarme rapido operante nell'Unione Europea ed è

stato prontamente rilanciato dal Ministero italiano. Questo integratore conteneva addirittura elevati livelli di arsenico, piombo e tallio, tanto che i consumatori da cui era partita la segnalazione avevano presentato sintomi quali vertigini, perdita di concentrazione e dell'accomodazione visiva, palpitazioni e crampi allo stomaco. Anche con prodotti che non si definiscono farmaci, ma vantano una qualche azione sull'organismo occorre la massima cautela, così come con i cosiddetti rimedi tradizionali, medicinali alternativi e simili.

Sviluppi futuri. Come si può arginare il fenomeno? In particolare è prevista l'adozione di una legislazione ad hoc per contrastare l'attività delle farmacie on-line?

Il fenomeno può essere arginato innanzitutto con una corretta informazione del cittadino, facendo una vera e propria cultura del farmaco. Purtroppo spesso i medicinali vengono presentati come se fossero un bene di consumo qualsiasi: come la pasta o un paio di scarpe. Non è così: ogni medicinale ha precise condizioni di impiego e se lo si impiega senza rispettarle comporta più rischi che benefici. L'informazione è al primo posto tra le misure di contrasto perché Internet mal si presta ai controlli di tipo nazionale: chiunque può collegarsi a un sito straniero. In ogni caso in Europa si sta facendo molto, e i sequestri di farmaci contraffatti operati dalle forze di polizia lo dimostrano.

> INTERNET - FARMACI: IL PERICOLO COLPISCE ON-LINE

SEGUE DALLA PRIMA

L'allarme è lanciato dalla **F.O.F.I.** (Federazione degli ordini dei farmacisti italiani) che ha elencato i rischi legati all'acquisto di farmaci sul web, stilando un vero e proprio **vademecum** per la sicurezza dell'utente.

- Spesso vengono proposte **contraffazioni**, che possono non contenere il vero principio attivo, cioè la sostanza che ha l'attività curativa, oppure contenere il principio attivo in quantità differenti, per eccesso o per difetto, da quella indicata.

- I farmaci proposti attraverso canali non autorizzati possono contenere **sostanze pericolose** per la salute.

- I farmaci acquistati on-line non si sa come siano stati conservati e per quanto tempo. C'è la possibilità, dunque, che siano **scaduti o adulterati**

- Anche ammettendo che si sia di fronte a un vero farmaco, è possibile che il **dosaggio sia differente** da quello che si usa abitual-

mente: soprattutto in Oriente vengono approvati medicinali differenti per dosaggio e preparazione da quelli approvati negli Stati Uniti o in Europa.

- Quasi sempre gli annunci delle farmacie virtuali fanno riferimento a **farmaci soggetti ad abuso**: anabolizzanti usati per il doping, stimolanti, psicofarmaci, medicinali per la disfunzione erettile. E' il caso di ricordare che l'uso di qualsiasi farmaco fuori dalle indicazioni, è sempre pericoloso.

- La pratica della prescrizione on-line offerta da alcune di queste farmacie virtuali è spesso una mera formalità ed espone al **rischio di interazioni farmacologiche** anche gravi. Il medico e il farmacista di fiducia sanno quali altri farmaci assume il paziente e, quindi solo loro possono evitare che il paziente assuma medicinali che "non vanno d'accordo tra loro". Massima prudenza, quindi, per i farmaci provenienti dalla rete e se proprio non si resiste alla tentazione rivolgersi al proprio medico o farmacista.

> I NUMERI DELL'ANARCHIA

- In **6 casi su 10** il prodotto non è originale
 - **Più del 95%** delle farmacie on-line opera senza autorizzazione
 - Nel **30%** dei casi il prodotto ordinato non viene recapitato o arriva un prodotto differente
 - Nel **16%** dei casi manca l'autorizzazione alla vendita nell'Unione Europea
- Indagine condotta dall'European Alliance for Access to Safe Medicines su un campione di oltre 100 siti per la vendita di prodotti farmaceutici*

> EDITORIALE

SEGUE DALLA PRIMA

Abbiamo la responsabilità di continuare in questa tradizione per coloro che ci hanno preceduto, per noi, per coloro che verranno dopo di noi ma soprattutto per coloro che qui si recano con un bisogno, con una domanda.

Dicevo che i 70 anni cadono in un anno particolare perché il 2009 segna il passaggio verso il nuovo; a fine anno infatti, nel pieno rispetto della tabella di marcia, si concluderanno i lavori della prima fase di riqualificazione del Niguarda con l'apertura del nuovo polo ospedaliero di 450 posti letto, il "Blocco Sud".

Non per autocelebrarsi ma per ricordare e richiamarci al compito che abbiamo, proporremo una serie di eventi che permetteranno di ripercorrere le tappe più importanti di questo ospedale e di coloro che vi hanno partecipato: sicuramente vogliamo valorizzare la nostra storia, ricordare i nomi che hanno lasciato un segno nella storia della medicina e dell'assistenza ma anche coloro che con il lavoro di ogni giorno, nei reparti e servizi hanno reso onore all'uomo, alla persona che soffre.

Inoltre, dobbiamo dare il giusto rico-

noscimento alla "Ca' Granda" sorta con il preciso scopo di assistere malattie e sofferenze e che nel tempo è diventata una scuola di medicina di primo piano, assumendo un ruolo di rilievo per completare la formazione specialistica del medico e dell'infermiere. Questo grande ospedale, nei 70 anni ha dimostrato come nella medicina non sia separabile il momento della cura da quello scientifico e didattico.

Inoltre, quest'anno sarà l'occasione per ricordare come l'esistenza di questo Ospedale si debba anche al generoso concorso di tanti **benefattori**: ne abbiamo testimonianza dai numerosi lasciti, alcuni dei quali molto significativi.

Nel sito **70anni.ospedaleniguarda.it** troverete i nomi, le storie dei professionisti e/o le personalità che hanno lasciato il segno, le curiosità, le innovazioni tecnologiche e le date significative da ricordare, l'evidenza di opere d'arte e altre bellezze; invece sul sito **versoilnuovo.ospedaleniguarda.it** potrete consultare le ultimissime sul nuovo ospedale che verrà inaugurato a breve.

Buon compleanno Niguarda.

Pasquale Cannatelli

> RICONOSCIMENTI

Onorificenze al Merito della Repubblica

Al Dott. **Pasquale Cannatelli**, Direttore Generale, è stato conferito, per particolari benemerite, l'onorificenza di **Ufficiale dell'Ordine della Repubblica Italiana**. La nomina è stata decretata dal Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Il Dott. **Mario Marazzi**, responsabile del centro di Terapia Tissutale è stato insignito dell'onorificenza di **Cavaliere dell'Ordine al Merito della Repubblica Italiana** da parte del Prefetto di Cremona. Questi riconoscimenti riguardano quei cittadini che con il loro impegno hanno conferito particolare lustro alla nazione nel campo della scienza, delle lettere, delle arti, dell'economia e delle attività sociali e umanitarie.



> CONVEGNO NAZIONALE

Per l'occhio del bambino cure da grandi

Cross linking e membrana amniotica nuove frontiere terapeutiche

Patologie della cornea, ce ne sono di diversi tipi: congenite, traumatiche, infiammatorie oppure legate a malattie enzimatiche del metabolismo. La loro incidenza è in continuo aumento nell'età pediatrica e il **26° Convegno Nazionale S.I.O.P** (Società Italiana Oftalmologia Pediatrica), che si terrà **11-13 giugno a Milano**, sarà l'occasione per fare il punto della situazione.

Tra i massimi esperti del settore, che si confronteranno in una tre giorni di confe-

renze, seminari e tavole rotonde, il direttore dell'Oculistica Pediatrica del nostro ospedale, **Elena Piozzi**, che sottolinea l'importanza dell'evento, patrocinato da Niguarda: *"Certo queste patologie sono più frequenti nell'adulto, ma nel bambino sono molto più gravi, perché qualsiasi tipo di intervento in età infantile va supportato da un'adeguata attività di rieducazione visiva, implicando tempi di recupero più lunghi e maggiori costi sociali. Inoltre vale la pena ricordare che la vista è il primo canale di apprendimento, quanto più saranno gravi e precoci questi disturbi tanto maggiore sarà la probabilità di avere un ritardo psicomotorio"*. Negli ultimi anni l'approccio alle malattie che colpiscono l'occhio del bambino ha registrato una rotta completamente diversa: si a visite ed

esami alle prime avvisaglie, anche se in età neonatale, e porte aperte per le stesse metodiche di cura rivelatesi efficaci nell'adulto. Un chiaro esempio di tale impostazione è costituita dalla tecnica del **cross linking** la cui applicazione nell'adolescente rappresenta una nuova frontiera e sarà oggetto di approfondimento nel corso del congresso. La malattia per cui è utilizzato è il **cheratocono**, una patologia degenerativa che porta allo sfiancamento della cornea con conseguenti perdite delle caratteristiche refrattive. Per arginarlo si sottopone l'occhio del paziente ad un irraggiamento con **luce blu** combinata con somministrazione di **riboflavina**, la vitamina B12, che cementando la cornea ne contiene la deformazione. L'attività conservativa è vitale al fine di ritardare il più possibile il trapianto di cornea, tali interventi necessitano, infatti, di una sostitu-

zione dopo trent'anni e se nell'adulto il trapianto può essere definitivo, nel bambino, si paventa la possibilità di una replicazione a causa di una differente aspettativa di vita. Per le patologie traumatiche e infiammatorie la novità è l'utilizzo della **membrana amniotica** per la riparazione del tessuto corneale. La membrana amniotica, infatti, fornisce quegli elementi nutritivi necessari per un miglior decorso dei processi infiammatori che possono colpire la cornea. Un aggiornamento sulla **strabologia**, in cui si confronteranno cure tradizionali e d'avanguardia, un approfondimento sul **distacco della retina**, sempre più frequente a causa dell'aumento delle nascite premature, e un focus sull'opportunità di **utilizzo di farmaci** usati già con buoni risultati per le patologie adulte chiuderanno il programma di una tre giorni in cui l'occhio del bambino sarà l'assoluto protagonista.

Elena Piozzi impegnata in un controllo su un "piccolissimo" paziente



canale di apprendimento, quanto più saranno gravi e precoci questi disturbi tanto maggiore sarà la probabilità di avere un ritardo psicomotorio". Negli ultimi anni l'approccio alle malattie che colpiscono l'occhio del bambino ha registrato una rotta completamente diversa: si a visite ed

> PARTECIPA AL CONVEGNO

"26° CONVEGNO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA (S.I.O.P)"
11-13 Giugno 2009 - Triennale di Milano - Viale Alemagna 6

> CENTRI SPECIALISTICI

Centro per le retinopatie

E' il centro di riferimento regionale per la retinopatia, una patologia che colpisce in prevalenza i bambini nati prematuri in cui, causa un mancato completamento nello sviluppo, può verificarsi un distacco della retina.

Screening - Sono considerati a rischio di retinopatia tutti i prematuri nati sotto le 26 settimane di gestazione oppure di peso inferiore ai 1500g. In tutti questi neonati il ri-

schio di una non corretta vascolarizzazione dell'occhio espone ad un più alto rischio di distacco della retina.

Diagnosi - Tra la 28-29esima settimana si verifica lo stato di sviluppo retinico dei prematuri sottoponendoli ad una visita con oftalmoscopia indiretta. Il centro può avvalersi di una diagnosi più precisa e sicura grazie all'impiego di un'avanzata sonda ecografica: la Ret-Cam II. La Ret-Cam ef-

fettua un esame non invasivo ed è dotata anche di fluoroangiografo che consente uno studio dettagliato e preciso delle alterazioni vascolari della retina.

Terapie - La terapia d'elezione è la laser terapia: un laser a duplicatura di frequenza va a distruggere tutte le zone non vascolarizzate della retina. Preservando il polo posteriore si riesce ad ottenere un'attività visiva normale.



La Ret-Cam II all'opera

> CERTIFICAZIONE

Centro trapianti di Midollo: ottenuta la certificazione d'eccellenza

Solo altri due centri trapianti adulti "eccellenti" in Italia

Ci sono voluti due anni di intenso lavoro per sottoporsi all'ispezione internazionale e conseguire l'accreditamento all'eccellenza secondo gli standard internazionali dei trapianti **JACIE**(Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT). L'ufficialità è di qualche giorno fa ed è una notizia non da poco visto che solamente altri **due centri trapianti adulti**, quattro se si includono anche i pediatrici, hanno raggiunto in **Italia** tale tra-

guardo. Certo classifiche e numeri inorgoliscono, ma il risultato è da interpretarsi come un importante **momento di crescita** che ha coinvolto in prima persona tutto lo staff del centro che ha preferito una certificazione senza deleghe ad agenzie esterne. Sono stati, infatti, gli operatori stessi, medici ed infermieri, ad aggiungere al proprio lavoro quotidiano quello per la certificazione. *"La grande valenza positiva di questa scelta sta nel fatto che veniva così garantito un soggetto reale, professionale e non burocratico a tale accreditamento."*

- spiega **Enrica Morra, direttore Ematologia**- Chi da vent'anni lavorava in trincea ogni giorno e passo dopo passo aveva costruito strutture, procedure e curato centinaia di pazienti si è cimentato a trasmettere, scrivere, osservare e migliorare l'intero percorso clinico del dona-

tore e del ricevente."

Sono state così scritte decine di procedure per ogni settore. I nuovi protocolli sono stati contestualizzati in un'approfondita parte introduttiva, senza dimenticare che ogni procedura deve rimanere un semplice promemoria alla responsabilità del singolo professionista.

"Al centro di ogni azione che pretende essere di cura- aggiunge Paola Marengo, responsabile del Centro Trapianti Midollo- vi è, e vi deve rimanere, quella relazione unica tra il malato e l'uomo che lo cura, che è ogni volta un'alleanza terapeutica tra due uomini, tra due libertà."

Lo snellimento delle procedure burocratiche e la verifica periodica delle nuove competenze maturate hanno completato il percorso verso l'accreditamento, vissuto da tutti coloro che ne hanno preso parte come un'irri-



Operatori al lavoro nel Centro

petibile occasione per riflettere sulla propria attività. *"Si è preso un po' di tempo per guardare il proprio lavoro- conclude Marengo - e questo non è l'ultimo dei vantaggi in una professione come la nostra che deve sempre rispondere all'emergenza; riflettere sul proprio operato, scegliendo indicatori da osservare, non conformità da registrare e correggere alla luce dei risultati ottenuti, è un'opportunità di miglioramento e di progettazione di un nuovo che meglio risponda a chi si rivolge a noi."*



Da sinistra Paola Marengo e il suo staff



QualiWorld *for life.*

Comunicazione alternativa e domotica



Naviga in Internet. Invia e riceve e-mail. Telefona. Compone, invia e riceve fax. Comunica tramite chat e VoIP con Skype. Comunica verbalmente attraverso il computer. Gioca a carte, scacchi, dama. Scrive e gestisce qualsiasi documento. Guarda e gestisce ogni tipo di immagine. Guarda e gestisce la TV. Ascolta, guarda e organizza qualsiasi file audio o video. Ascolta la radio. Guarda film in formato DVD. Organizza tutti gli appuntamenti. **Guarda e gestisce le immagini "dal vivo" di qualsiasi videocamera. Controlla e gestisce qualsiasi dispositivo elettrico.**

Distribuito in esclusiva per l'Italia da



SAPIO LIFE Srl

Via S. Pellico, 48 - 20052 Monza (MI) - Tel. +39 039 83981 - Fax +39 039 2026143
www.grupposapio.it - qualiworld@sapio.it



L'ospedale mobile sui luoghi del terremoto

Una colonna di mezzi di emergenza è partita dal nostro ospedale poche ore dopo il terribile terremoto che ha colpito una vasta area dell'Abruzzo. A portare soccorso alle popolazioni terremotate sono partiti dal Niguarda otto

mezzi, cinque medici e 9 tra infermieri e tecnici. "L'Ospedale Mobile", Unità Campale di Pronto Impiego, è organizzato in 6 grandi tende pneumatiche e 3 shelters (prefabbricati in alluminio) ed è dotato di 50 posti letto (di cui 8 di terapia intensiva).

> SOLIDARIETÀ Le organizzazioni sindacali dell'ospedale e l'Ufficio Risorse Umane si sono mobilitati per raccogliere fondi a favore delle popolazioni

colpite dal terremoto. Il personale che aderirà all'iniziativa potrà devolvere il corrispettivo di un'ora di lavoro per finanziare misure di assistenza nei luoghi toccati dal sisma.



Il Premier Silvio Berlusconi in visita con gli operatori del 118

> CENTRI SPECIALISTICI

Centro per le dislipidemie

Da oltre 38 anni ricerca e cura per il paziente

Un sangue troppo "grasso" per gli alti livelli di **colesterolo** e **trigliceridi**, così potrebbero essere indicate, con un'immagine poco scientifica ma molto esplicativa, tutte quelle anomalie del metabolismo dei lipidi che rientrano sotto la denominazione di **dislipidemie**. Causate da un'alimentazione che privilegia i **cibi grassi di origine animale**, spesso associata a una **predisposizione ereditaria**, sono patologie di crescente interesse che riguardano non meno del **15-20%** della popolazione adulta italiana con un pesante impatto a livello sanitario, sociale ed

economico. L'accumulo di grassi nel sangue e il conseguente deposito sulle pareti dei vasi sanguigni sono, infatti, il principale fattore di rischio per l'**arteriosclerosi**, una malattia subdola, tanto insidiosa per la sua asintomaticità quanto letale per i suoi esiti che vanno dall'**infarto** all'**ictus cerebrale** e all'**arteriopatia periferica**. Di vitale importanza, anticiparla, raccogliendo i campanelli d'allarme che giungono da valori fuori media di colesterolo (> 200 mg/dL) e trigliceridi (> 150 mg/dL). Nel nostro ospedale è presente un centro per la valutazione e la cura delle dislipidemie, che ha saputo imporsi agli occhi della comunità scientifica mondiale per le importanti innovazioni nell'ambito della ricerca e per la sofisticata diagnostica a disposizione del paziente. "Ogni anno visitiamo tra 5000 e i 6000 pazienti - spiega **Cesare Sirtori**, Direttore del centro e Preside della facoltà di Farmacia - provenienti da ogni parte d'Italia e non solo, in alcuni casi arrivano addirittura dall'America. L'offerta clinica estremamente avanzata e l'appoggio a un laboratorio leader italiano per l'analisi lipoproteica ha collocato il centro tra i migliori del mondo."

Non solo innovazione ma anche completezza e personalizzazione. Nulla è lasciato al caso nella valutazione del paziente che oltre al prelievo di sangue è sottoposto a una **visita inter-nistica completa**, con particolare attenzione all'esame dell'apparato cardiovascolare. La visita prevede anche l'**ispezione** cutanea e l'esame del **fondo della retina**, punti nevralgici in cui possono comparire alterazioni caratteristiche.

Nel corso di un'indagine dietologica sono, quindi, analizzate in dettaglio le abitudini alimentari. Sulla base delle risposte ottenute è proposta e illustrata una **dieta personalizzata** in funzione della patologia e del fabbisogno calorico del paziente.

Una particolare attenzione è prestata alla non invasività delle indagini strumentali grazie ad una tecnica "fatta in casa": "La **tecnica diagnostica clinica italiana più citata al mondo è nata in questo centro**. - aggiunge Sirtori - Si chiama **IMT (Intimal Medial Thickness)** e si tratta di un'ecografia che consente di misurare lo spessore della parete interna della carotide. Più di vent'anni fa siamo stati i primi a intuire la correlazione tra ispessimento e rischio vascolare, oggi divenuto uno standard



Cesare Sirtori durante una visita

di riferimento in tutto il mondo." Il percorso terapeutico si completa se necessario con interventi farmacologici mirati, scelti tra le molecole di ultima generazione dimostrate efficaci in studi clinici, molto spesso condotti dal centro stesso, e visite di controllo a scadenze regolari che seguiranno il paziente per tutta la vita.

> PER INFORMAZIONI

Centro Dislipidemie
02 5031.9904
Lun-Ven 11.00-12.30
www.ospedaleniguarda.it



Ecografia della parete carotidea

> LA RICERCA. LE TAPPE PIÙ SIGNIFICATIVE

La "valle di soia" è germogliata qui

Il centro vanta una serie di ricerche affermatesi in ambito internazionale legate al nome del direttore ed il suo staff.

- **1974.** Scoperta della proteina "pulisci arterie", nominata proteina A-1 Milano, nel sangue di una cinquantina di abitanti di Limone del Garda

- **1977.** Si completa lo studio sul potenziale ipocolesterolemico delle proteine della soia, alla base della linea di prodotti alimentari che hanno avuto una larga commercializzazione.

- **1986.** Messa a punto la tecnica IMT (Intimal Medial Thickness), un'ecografia valuta lo spessore della parte interna delle pareti carotidiche per prevedere il rischio vascolare.

- **In corso** lo studio su una nuova classe di farmaci, inibitori delle MTP (proteina microsomiale di trasferimento), che potranno in parte sostituire le statine nella cura dell'ipercolesterolemia.

> CHE COS'È IL COLESTEROLO?

È una sostanza bianca e cristallina essenziale per la vita. Si trova nelle cellule di tutti gli esseri umani e animali. La produzione di colesterolo avviene per la maggior parte nel fegato; il suo trasporto nel sangue avviene mediante specifiche proteine chiamate lipoproteine.

Il cattivo...

Le lipoproteine LDL trasportano il colesterolo ovunque serve il suo contributo. Ma se la quantità di colesterolo è eccessiva finiscono anche con il depositarlo lungo le pareti dei vasi sanguigni.

... e il buono

Le lipoproteine HDL invece svolgono la funzione contraria, sono molecole "spazzine" che rimuovono i depositi di colesterolo dalle arterie riportandoli al fegato dove vengono smaltiti.

> ASSOCIAZIONI

Piacere...

AMS-Associazione Malattie del Sangue

L'identikit di un'associazione (AMS-Associazione Malattie del Sangue) si può fare con i **numeri** (11 anni di vita, oltre **1 milione e mezzo di Euro** raccolti), con le **persone** (undici giovani medici specialisti, tre specializzandi e cinque infermieri arruolati per rafforzare l'organico del reparto di Ematologia), con i **progetti di ricerca** applicata alla clinica (nelle diverse patologie ematologiche maligne: studi su terapie innovative, su alterazioni molecolari specifiche di leucemie, linfomi e mielomi, possibili bersagli per terapie mirate). Nel 2008 grazie a tutto questo sono stati accre-

ditati all'associazione 68.746,11 Euro, la prima tranche del sospirato e attesissimo 5x1000.

- AMS è questo e non solo. AMS è fatta da tutte quelle persone che anche con un pensiero (il tappo di plastica raccolto ogni giorno e tappo dopo tappo nel 2008 siamo arrivati a 68 milioni di piccoli pezzi di plastica da riciclare) si avvicinano a noi.

- AMS è un pilastro portante e ormai fuso con la realtà dell'Ematologia dell'ospedale Niguarda Ca' Granda, diretta dalla professoressa Enrica Morra: finanzia congressi, l'acquisto di reagenti per i laboratori, l'ag-

giornamento dei giovani medici in Italia e all'estero. Nel 2003 ha realizzato un avanzatissimo laboratorio di terapia cellulare (BL3) con caratteristiche di idoneità per le raffinate e complesse manipolazioni delle cellule staminali da usare a fini trapiantologici. Nonché ha acquistato arredi per il nuovo reparto e per il day hospital.

- L'obiettivo è supportare gli operatori nell'attività clinica e nella ricerca, da un lato, perché essi siano in grado di offrire ai pazienti le migliori terapie e la migliore assistenza. Dall'altro, togliere dal percorso (spesso in salita quando si parla di malattie del sangue) dei malati tutti quegli ostacoli che possono di-



ventare pesanti fardelli. Anche l'ADE (Assistenza Domiciliare Ematologica), che porta a casa dei pazienti gravi un pool di specialisti, è un progetto nato con l'Ematologia e sostenuto dalla Fondazione Cariplo, finché la Regione lo ha fatto proprio con una sperimentazione.

- Ogni euro raccolto da AMS viene destinato all'ottimizzazione dell'assi-

stenza nell'Ematologia di Niguarda e alla ricerca clinica e di laboratorio.

> PER INFORMAZIONI

www.ams-onlus.org

> UN PERICOLO SOTTOVALUTATO

Tubercolosi in Europa: è allarme

2 miliardi e mezzo di persone colpite nel mondo. Ora bussata alla nostra porta

La lotta alla tubercolosi, di cui il 24 marzo ogni anno si celebra la giornata mondiale, è uno dei problemi sanitari, che da più tempo impegna l'uomo.

Per affrontare l'argomento ci è venuto in aiuto il nostro specialista, **Paolo Bulgheroni**, Direttore della **Pneumologia** di Niguarda che ci ha fornito dati e spunti di riflessione.

L'attenzione verso la tubercolosi è calata nel dopoguerra (anche per l'avvento dei farmaci chemioterapici) purtroppo la patologia è tuttora una delle malattie infettive più diffuse nel mondo.

Il numero di persone infettate, ma non malate, è di circa **2 miliardi**, cioè un terzo della popolazione mondiale.

Di loro circa il **10%** prima o poi svilupperà la vera e propria malattia. Ogni anno si verificano oltre **9 milioni** di nuovi casi di cui circa la metà contagiosi, cioè in grado di trasmettere l'infezione ad altre persone sino ad allora "vergini".

La stragrande maggioranza degli infetti e dei malati vive nei Paesi in via di sviluppo.

Mentre nelle nazioni industrializzate i casi sono più rari e spesso si verificano nella popolazione immigrata, favoriti dal disagio sociale specie nei primi anni dopo l'ingresso nel Paese ospitante. Negli ultimi anni sempre più spesso vengono segnalati



Paolo Bulgheroni

anche in Europa casi di tubercolosi resistente ai farmaci e le stime prevedono una mortalità paragonabile a quella dell'era pre-antibiotica.

È emerso, dunque, un problema che i tisiologi temevano da tempo: **il ritorno della peste bianca**.

I fattori che hanno contribuito al mancato declino della malattia nel nostro paese sono lo **smantellamento della rete di controllo** creata negli anni '20, **l'AIDS**, **l'immigrazione** di popolazioni che vivono in condizioni disagiate, l'aumento delle forme multiresistenti e le cure errate o incomplete. Infatti, la tubercolosi multi-

resistente si sviluppa in pazienti non trattati adeguatamente. Ovviamente il malato di tubercolosi multiresistente contagia, a sua volta, altre persone con germi insensibili ai farmaci. In questo contesto l'epidemia si diffonde.

La ricerca, però, non conosce soste. Controllare la tubercolosi oggi significa **ricercare vaccini alternativi** a quelli attuali, trattare la malattia nel rispetto dei protocolli in uso e svilupparne di nuovi, più mirati, per le forme resistenti.

Riguardo alla terapia, dopo la rivoluzione ottenuta con la **Rifampicina**, una molecola sviluppata grazie alla ricerca italiana e, tra l'altro, già in uso negli schemi terapeutici dal **1971**, ben poco è arrivato

in aiuto dei tisiologi, e di solito per vie traverse. Si calcola che con i costi attuali della ricerca dovremo attendere almeno **10**

anni per avere novità significative.

Purtroppo, devono essere segnalati allarmanti fenomeni di "disattenzione" verso questa malattia, come la sospensione della produzione in Italia di un vecchio ma utilissimo farmaco come la streptomina e del test intradermico alla tubercolina (Mantoux) che serve ad identificare i soggetti con l'infezione latente.

A Niguarda, in **Villa Marelli**, che costituisce il Centro di Riferimento Regionale per la tubercolosi, ogni anno vengono trattati circa **400 casi di malattia attiva e 1200 casi di infezione latente**.

Molti di questi casi riguardano pazienti sia italiani che stranieri, che vivono tra grandi difficoltà sociali e che devono rivolgersi, specialmente durante l'inverno, ai dormitori e ai centri d'accoglienza.

In questi casi, la risposta deve essere tempestiva, attuata con un grande sforzo organizzativo e con un notevole impiego di risorse specialmente umane; sono tutti aspetti che coinvolgono fortemente chi si occupa di tubercolosi e oggi, che il male ha ripreso vigore e la presa di coscienza è più forte, l'impegno deve essere massimo.

> I PIU' COLPITI

Le zone più a rischio per TBC sono l'Africa Sub-sahariana, l'Asia meridionale (es. India) e orientale (es. Cina, Filippine), alcuni Paesi delle Ande e le nazioni dell'ex blocco sovietico (es. Russia, Ucraina, Romania).

Come si trasmette

La trasmissione avviene per via aerea dai malati con TBC polmonare alle persone che condividono con loro l'abitazione, l'ufficio, la classe, di solito per almeno 8 ore consecutive o per meno ma ripetutamente.

> ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Nuovo codice deontologico per gli infermieri

Più etica e responsabilità

Alla fine di febbraio, in occasione del **Congresso della Federazione dei Collegi IP-AS-VI**, è stato presentato il nuovo **Codice Deontologico** che, dopo **10 anni**, sostituisce quello precedente. Le differenze sono sostanziali e si delineano già nella nuova **presentazione** della professione: la definizione precedente "operatore sanitario dotato di un diploma abilitante" è cambiata in "professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica" (**Art.1**). Si abbandona il freddo requisito tecnico che abilita alla professione per dare spazio a una definizione di più ampio respiro che riflette la rinnovata identità e centralità dell'infermiere nel perseguire la qualità dell'assistenza sanitaria.

"Il Codice - sottolinea **Giovanna Bollini**, responsabile della Direzione Infermieristica - ci aiuta a consolidare le responsabilità dell'assistenza infermieristica" identificate "nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo" (**Art.3**) in un'ottica di "servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività" (**Art.2**).

Importanti tutte le dimensioni dell'assistenza a cui il Codice dà rilievo come "l'infermiere promuove



stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura della salute e della tutela ambientale, anche attraverso l'informazione e l'educazione" (**Art.19**) e "l'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari" (**Art.34**).

Di assoluto rilievo la riconsiderazione dei rapporti con la persona assistita, da cui emergono alcuni punti fermi sui temi che hanno alimentato il dibattito bioetico di questi anni. **Articolo 20**: "L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarli nell'esprimere le proprie scelte".

"Il nuovo Codice persegue l'obiettivo di consolidare le competenze infermieristiche introducendo anche aspetti di novità che la Direzione Infermieristica, - conclude Giovanna Bollini - si impegnerà a diffondere per stimolare la discussione e il confronto tra gli infermieri e valutarne così l'influenza sull'assistenza prestata."

> PER CONSULTARE IL NUOVO CODICE www.ipasvi.it (nella foto)

> CIAK SI GIRA

Non smettere di sognare

Il quinto piano del padiglione Mariani, attualmente dismesso (prima era sede della pediatria) è stato sede recentemente, per alcuni giorni, delle riprese di "Non smettere di sognare", nuova fiction di Mediaset che andrà in onda su Canale 5 a fine maggio. Tra gli attori personaggi conosciuti come Alessandra Mastronardi (protagonista ne "I Cesaroni") e Roberto Farnese (conosciuto al grande pubblico per la sua interpretazione ne "I carabinieri").



Alessandra Mastronardi



Roberto Farnese

> 23 MAGGIO ORE 15.00

Tutti insieme con i cavalli

Come consuetudine anche quest'anno si svolge la Festa di Primavera al Centro Vittorio di Capua. Sabato 23 maggio, a partire dalle 15.00 il centro di riabilitazione equestre aprirà le porte ai piccoli, mamme e papà per uno

spettacolo con i cavalli e una dimostrazione dei cani della Polizia.

Dopo il consueto battesimo della sella per i bambini musica dal vivo, giochi e una grande merenda per tutti.

Da non perdere.



> ALCOLISTI ANONIMI

Volontari per dimenticarsi del bicchiere

Alcolisti Anonimi è un'Associazione di persone che conoscono bene il problema del bere, per averlo vissuto direttamente, e che hanno trovato un modo di lasciarsi alle spalle il bicchiere. L'appuntamento è al reparto di epatologia e si rivolge a chi

crede di avere un problema con il consumo di sostanze alcoliche. Alcolisti Anonimi non ha registri e non ha quote di iscrizione per chi si mette in contatto o per chi ne fa parte. Chiede solo di avere il desiderio di smettere di bere, proteggendo con l'anonimato l'identità

dei suoi membri. A Milano e in Provincia Alcolisti Anonimi è presente con circa 35 Gruppi, che si riuniscono in media due o tre volte alla settimana. Alle riunioni nei Gruppi partecipano alcolisti in recupero che si aiutano tra di loro a rimanere sobri.

> PER PARTECIPARE

L'appuntamento è presso il padiglione n.6 (Crespi), reparto epatologia, in sala medici 4° piano, ogni martedì dalle 18 alle 19. www.aa-arealombardia.it

> SCOPERTO IL GENE RESPONSABILE DELL'INFARTO GIOVANILE

SEGUE DALLA PRIMA

Idati preliminari sono già stati pubblicati su Nature Genetics nel mese di Marzo e quelli definitivi sono stati presentati all'American College of Cardiology, a Orlando (USA). Grazie ad un semplice esame genetico si valuterà la presenza o meno del gene responsabile nel paziente. In particolare nel nostro ospedale l'anatomopatologo **Silvio Veronese** sta sviluppando un test che in poche ore è in grado di rilevare la presenza del gene-killer. I risultati dello studio indicano che chi risulterà positivo avrà un aumento del rischio di infarto del 19%, se lo ere-

ditato da un solo genitore; il rischio sale al 41% per chi lo eredita da entrambi i genitori. In questi pazienti è un pericolo di gran lunga superiore a quello portato da alti livelli di colesterolo o dalla obesità.

Lo studio è stato avviato per capire com'è che l'aterosclerosi coronarica conduce all'infarto anche in assenza di fattori di rischio importanti come l'ipertensione, diabete o il colesterolo elevato. "L'idea dello studio nasce nel 1993, - prosegue Merlini- in tutti questi anni si è raccolta una casistica unica al mondo, che avvalendosi delle più moderne tecniche di indagine bioinformatica, sviluppatesi nel corso degli anni, ha condotto a un risultato senza precedenti. E' così che scopriremo nuovi meccanismi alla base di questa patologia. Già su questa casistica si stanno analizzando in modo specifico le donne (che hanno un infarto un poco diverso dagli uomini) e i diabetici". Il **Ministero della Salute** ha finanziato un **Progetto di Ricerca** su questa eccezionale casistica, in particolare lo studio sarà condotto su giovani donne infartuate. Sono aperte le "candidature" per reclutare 500 donne. La ricerca sarà condotta dal Niguarda in collaborazione con Humanitas.

Piera Angelica Merlini



> SPERIMENTAZIONE EPO ANTI-PARALISI

SEGUE DALLA PRIMA

L'eritropoietina, detta semplicemente **Epo**, e il nuovo impiego che le farà cambiare aria: dall'armadietto di sportivi poco onesti a alla corsia del pronto soccorso, come intervento di emergenza su chi subisce un trauma alla spina dorsale.

La funzione dell'Epo, infatti, è produrre globuli rossi nel sangue; in caso di traumi spinali il farmaco, somministrato entro 8 ore dal trauma, dovrebbe contenere i danni al midollo spinale conseguenti sia al ridotto flusso di sangue che al processo infiammatorio.

Di qui la sua azione, importante per limitare i **danni neurologici** responsabili della paralisi. La sperimentazione è condotta nel nostro ospedale insieme con le principali **Unità spinali** di tutta Italia (Roma, Firenze, Torino, Verona, Perugia, Cagliari, Pietra Ligure e Sondalo). Già arruolati i primi dieci pazienti. "Per la prima volta L'Epo viene impiegata sugli uomini per limitare la disabilità

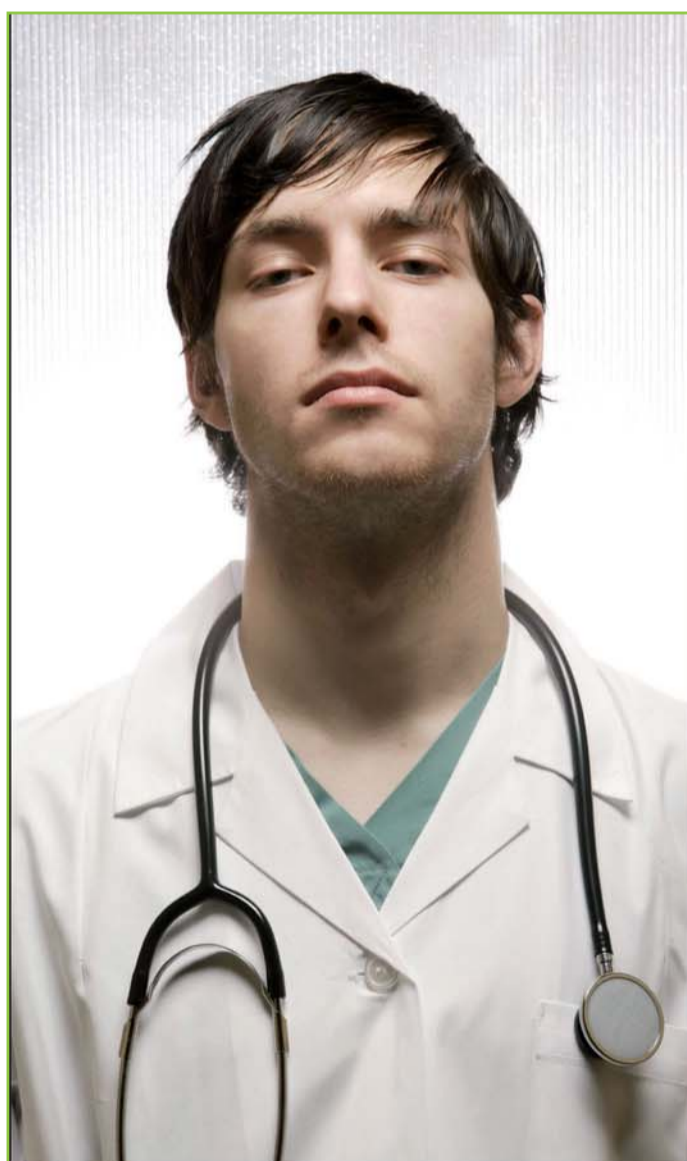


L'atleta americana trovata positiva all'eritropoietina nel 2006

conseguente alle lesioni midollari. - spiega **Tiziana Redaelli**, Direttore dell'**Unità spinale di Niguarda** - Finora le ricerche sono state condotte solo in laboratorio, sui ratti, ottenendo buoni risultati."

> NELLO SPORT

L'eritropoietina viene usata per aumentare la resistenza muscolare e ritardare la sensazione di fatica.



VUOI ISCRIVERTI A UNA FACOLTÀ AD ACCESSO PROGRAMMATO?

PREPARATI ORA PER I TEST DI AMMISSIONE!

Potrai studiare, esercitarti nei quiz, negli esercizi e simulare il test con l'assistenza di docenti qualificati. Sono disponibili due tipologie di corsi:

- INDIVIDUALI
- FULL IMMERSION

PREZZI VANTAGGIOSI PER CHI SI PRENOTA ENTRO IL 30 APRILE 2009!

CAMPUS DI MILANO
C.so V. Emanuele 15
Via Chioggia 4

Chiama
02 289958258

incampus
CAMPUS PRIVATI UNIVERSITARI

INCAMPUS È IL CAMPUS PRIVATO UNIVERSITARIO NELLA TUA CITTÀ

> VERSO IL NUOVO

Dal fronte dei cantieri

Blocco Sud. realizzati oltre i due terzi dei lavori



Il Blocco Sud del Nuovo Niguarda, "liberato" dalla fitta rete dei ponteggi appare ora in tutta la sua imponenza. La struttura è completa di tutti i rivestimenti esterni e dei serramenti

Nei cantieri del Nuovo Niguarda sono ora all'opera centinaia di operai: elettricisti, idraulici, termotecnici, meccanici, saldatori, ascensoristi, piastrellisti, stuccatori, lattonieri ed altre professionalità. Ed anche gli altri cantieri sono in fase di ultimazione; al polo logistico (che si estende in gran parte sottoterra) è stato posizionato un grande e altissimo camino (che assomiglia a una astronave)



Sta prendendo forma all'interno (con la posa delle gigantesche strutture metalliche di sostegno) anche la moderna "Main Street", che collegherà il padiglione Ponti (completamente ristrutturato) alla nuova realizzazione. All'interno procedono a pieno ritmo i lavori impiantistici.

Al polo tecnologico sono in fase di completamento tutte le tubazioni e le strutture a cui andranno allacciati i modernissimi cogeneratori e le caldaie.



Allo stato attuale il cronogramma dei lavori è perfettamente rispettato e prevede di giungere alla realizzazione del **77%** delle opere **entro giugno** e al **100% entro fine anno**. Il tutto per un ospedale sempre più moderno, funzionale ed accogliente.

> Per vedere come procedono i lavori e le news sul nuovo Niguarda visita il sito <http://nuovoniguarda.ospedaleniguarda.it>

> C.R.A.L.

Parigi con dichiarazione

Per tutti i soci C.R.A.L. e non solo c'è la possibilità di trascorrere il ponte del 2 giugno all'ombra della torre Eiffel.

La gita a Parigi, dal 29-05 al 02-06, è prenotabile presso l'agenzia viaggi,

aperta dal Lun al Ven, dalle 10 alle 16, chiamando il numero 02 6444.3236 o presso la sede del C.R.A.L. (padiglione 9-Carati).

È possibile prenotarsi per la compilazione/consegna del modello 730/2009 chiamando, dalle 9 alle 12.30, al 02 95738963 il CAF FAILEA FALCEV.



> FLASH

Un pasto sempre caldo

Il nostro Ospedale si è recentemente dotato di nuovi e funzionali carrelli termici. "Sono 56 e servono per il trasporto del vitto dalla cucina ai reparti di degenza - ci spiega Beatrice Pagetti (Logistico-Alberghiera) - consentono, inoltre, di mantenere le corrette temperature degli alimenti per circa 90



minuti." Mantenere la temperatura aiuta a conservare la qualità organolettiche dei cibi.

HOME COME SARÀ AGGIORNAMENTI E TRASFERIMENTI RASSEGNA STAMPA CONTATTI

CATEGORIE

- Analisi e curande (14)
- Cardiopatie (10)
- Tecnologia (10)
- Impatto ambientale e sicurezza (14)

ULTIME NEWS

- Prende forma la Main Street (10)
- Progetto cromatico per un ospedale a colori. Trend architettonico e benessere psicofisico (11)
- Uno spazio ai cantieri. Completato il 80% dei lavori (10)

NEWS PIÙ COMMENTATE

- Progetto cromatico per un ospedale a colori. Trend architettonico e benessere psicofisico (11)
- Uno spazio ai cantieri. Completato il 80% dei lavori (10)
- Prende forma la Main Street (10)

LINK

- Ospedale Niguarda
- Itinerari di sicurezza
- Concorso di laurea infermieristica

02|04|2009
Progetto cromatico per un ospedale a colori. Trend architettonico e benessere psicofisico
Categorie: Impatto ambientale e sicurezza

Il rosso ci agita, suscita pericolo, il verde-veleno ci spaventa, il blu elettrico acutizza i dolori, il miele-legno ci calma: il colore

L'home-page del sito <http://nuovoniguarda.ospedaleniguarda.it>

comfort, sicurezza e qualità nel piacere di un viaggio



caronte

TRASPORTO DI VIAGGIATORI SU STRADA - NAZIONALI ED INTERNAZIONALI
LIMOUSINE SERVICE - NOLEGGIO AUTOBUS

noleggio

tel. 02 2407954 - fax 02 2403535
E-mail: caronte.autoservizi@tin.it
Viale Rimembranze 134

biglietteria

tel. 02 24412197 - fax 02 24412228
E-mail: intercars@virgilio.it
Piazza 1° Maggio FFSS

20099 Sesto San Giovanni (MI)



caronte

cambiaghi

daunia
express

intercars

omnibus
express

> CHI VISITA IL NOSTRO OSPEDALE

Visita ufficiale del vicepresidente del Paraguay

Il vicepresidente della Repubblica del Paraguay, Luis Federico Franco Gomez, ha visitato recentemente il nostro ospedale. Il vice presidente Gomez è stato ricevuto dal Direttore Generale Pasquale Cannatelli e dal Rettore Sanitario Carlo Nicora ed ha potuto conoscere nello specifico l'attività della nostra azienda ospedaliera. In seguito, accompagnato da Padre Aldo Trento (nella foto a destra), Direttore di un Hospice ad Asuncion,



Il vicepresidente Gomez in visita e dai primari Martinelli e Mauri ha visitato i diversi settori della Cardiologia e della Cardiochirurgia.

Manager USA a Niguarda

Un gruppo di dieci manager americani, partecipanti al master in Health Administration

presso l'Università dell'Alabama, ha incontrato recentemente i vertici aziendali e visitato alcune strutture del nostro ospedale. Sotto la guida del loro tutor, il professor Federico Lega (Università Bocconi), si sono confrontati con domande e curiosità sulla gestione di un'azienda ospedaliera. La visita si è conclusa al Pronto Soccorso dove hanno incontrato Daniele Coen (direttore del PS) e Osvaldo Chiara (responsabile del Trauma Team).



> EVENTI CULTURALI

Una mostra di "qualità"

In ospedale dal 21 al 30 marzo è stata possibile visitare la mostra dal titolo "Misurare il desiderio infinito? La qualità della vita", proposta dall'associazione Medicina e Persona e curata dalla Dott.ssa Paola Marengo e dal Dott. Giorgio Bordin. In un percorso di 50 pannelli fotografici, testimonianze e quadri che tentavano di rispondere alla domanda "ma che cosa fa veramente di una vita una vita di qualità?". Questo, infatti, interessa gli operatori sanitari per dare una cura di qualità vera. Nella mostra è stato possibile incontrare dei "testimoni" che hanno fatto da



guida per sottolineare che c'è un "viaggio" importante da fare, quello che lega la circostanza che accade (malattia o altro) ad un senso. Tra questi Sylvie Ménard, ricercatrice dell'Istituto dei Tumori, che ha raccontato in Aula Magna la sua esperienza ("40 anni di ricerca oncologica, 4 anni di mieloma") commuovendo i presenti e spronando ad una attenzione a tutti quei particolari che ha osservato nel percorso del malato e sui quali ha incominciato a lavorare per un miglioramento della qualità di vita nei luoghi di cura. La mostra, inoltre, ha offerto una raccolta di disegni e acquerelli dell'artista Marie Michèle Poncet, che durante un suo ricovero ha raccolto in un "carnet de voyage" le osservazioni su di sé e sul mondo sanitario.



> EVENTI

Corsi e convegni di aprile e maggio

20 aprile
IL TRATTAMENTO CHIRURGICO E RIABILITATIVO DEL DOLORE LOMBARO



Panoramica ad ampio spettro su un argomento di grande interesse sociale, il dolore lombare. In particolare saranno presentate e sottolineate le moderne tecniche di trattamento chirurgico e riabilitativo del problema, dando anche particolare attenzione agli aspetti preventivi della lombalgia. Aula Magna orario 19.00-23.00

22 aprile - 6-21 maggio
3-17 giugno
LA METODOLOGIA DELLA RICERCA CLINICA

La ricerca clinica è una branca della medicina sperimentale avente per oggetto di studio il paziente e per obiettivo la conferma della validità di interventi medici volti a migliorare la salute dei singoli individui e della popolazione nel suo complesso. Aula Magna Dipartimento di Farmacologia, Chemioterapia e Tossicologia Medica Università degli Studi di Milano Via Vanvitelli 32 Milano

29 aprile (I edizione)
27 ottobre (II edizione)
I Percorsi Diagnostico Terapeutici



Nel P.D.T. viene pianificato passo per passo quello che ciascun operatore sanitario compie per una specifica patologia nel corso dell'ospedalizzazione/terapia del paziente; l'attività così coordinata porterà ad un miglioramento di efficienza ed efficacia, costituendo un valido strumento per ridurre il rischio clinico. Aula D-2° Piano Qualità e Sicurezza Clinica orario 9.00-18.00

> PER PARTECIPARE
www.ospedaleniguarda.it

4 maggio
4° CONVEGNO SUL TRAUMA PEDIATRICO: I TRAUMI ADDOMINALI IN ETÀ PEDIATRICA

L'incontro vuole sottolineare la multidisciplinarietà del trattamento del trauma pediatrico e si articola in una mattinata di relazioni generali tenute da rianimatori, infermieri, radiologi e chirurghi del pronto soccorso e in un pomeriggio dedicato agli aspetti specialistici chirurgici con una tavola rotonda sui modelli organizzativi. Aula Magna orario 8.30-17.40



12 maggio
STRUMENTO DI ANALISI PROATTIVA: FMECA

La medicina opera all'interno di organizzazioni complesse di erogazione dei servizi sanitari ed è pertanto soggetta a tutte quelle criticità che caratterizzano i sistemi complessi nei quali l'errore è una condizione connaturata. Fra gli ultimi sistemi di analisi dell'errore l'FMEA/FMECA (Failure Modes and Effect Analysis), contraddistinto da un importante carattere di proattività. Aula D-2° Piano Qualità e Sicurezza Clinica orario 9.00-18.00



22 maggio
28 maggio
5 giugno
LA SPORT TERAPIA NEL PAZIENTE CON LESIONE MIDOLLARE

Il corso nasce dall'esigenza di approfondire le nuove modalità di rieducazione attraverso l'allenamento e la sport-terapia rivolte al paziente con lesione midollare. Gli incontri per la parte pratica si svolgeranno in palestra sportiva e in piscina e sono rivolti a fisioterapisti, terapisti occupazionali, infermieri e medici. Unità Spinale Unipolare orario 14-18.00



ORTOPEDIA SUBEMA
produce tutti i tipi di plantari per scarpe sportive
dealer delle scarpe ETONIC® con tecnologia DRP



Jevara water resistant



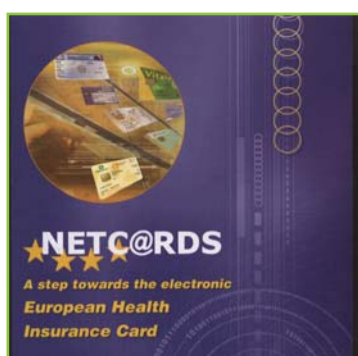
altre sedi:
Multimedica - Sesto S.G.(MI)
tel. 02 2420 9084
Ospedale Cà Granda - Niguarda
tel. 6610 7150
RHO, Via Stoppani, 8
tel. 02 9318 2180

ETONIC DYNAMIC REACTION PLATE TECHNOLOGY (DRP)



www.subema.com

sede principale : Via G.B. Pergolesi, 8 - MILANO tel 02 66 71 52 07 fax 02 66 71 51 16



> FLASH

Quando il paziente è straniero comunitario

Sarà più facile ricevere l'assistenza sanitaria grazie al servizio **netc@rds**. Il progetto realizzato con la partnership di Regione Lombardia è in fase di sperimentazione nel nostro ospedale e coinvolge più di 200 strutture in tutta Europa. Il riconoscimento avviene tramite la lettura elettronica della Tessera Europea Assicurazione e

Malattia (TEAM) che il paziente presenta all'ingresso in ospedale, accertando, tramite un sistema di verifica on-line, le credenziali che consentono al paziente di essere curato. Netc@rds rappresenta una delle più significative realizzazioni nel campo della sanità elettronica con l'obiettivo di semplificare l'integrazione sanitaria a livello europeo.



> NIGUARDA CENTRO DI RIFERIMENTO PER LE MALATTIE RARE

La sindrome di Bartter-Gitelman

Lo squilibrio di "Mister K" dai reni interessa tutto l'organismo

No, non è una sindrome che porta il nome di un duplice scopritore. Sono due sindromi distinte ma sovrapponibili per alcune tipiche manifestazioni, seppur declinate in sfumature differenti. Entrambe hanno origine genetica e la loro incidenza, **25 casi su 1 milione** di nascite per la s. di Gitelman, **1 caso su 1 milione** per la s. di Bartter, le classifica come **patologie rare**.

L'organo interessato è il **rene**, il meccanismo danneggiato è quello che consente di riassorbire i **sali minerali** dopo il filtraggio del sangue a monte dell'escrezione delle urine. A causa di **geni difettosi** i reni di questi pazienti compensano la perdita di queste preziose sostanze incrementando meccanismi alternativi di recupero che però finiscono col portare ad una extra secrezione di **potassio**. Questo basso livello di "Mister K" (il potassio), definito **ipopotassemia**, è l'indizio principe su cui costruire la diagnosi delle due sindromi ed è la causa scatenante dei principali sintomi.

"La diagnosi è di tipo **biochimico** - afferma **Maria Elisabetta De Ferrari dell'Ambulatorio di Nefrologia** - con gli esami di laboratorio, che sveleranno una **ipopotassemia** (basso potassio nel sangue), una **alcalosi** (alti livelli di bicarbonato), una **ipomagnesemia** e, nella s. di Gitelman, **basse concentrazioni di calcio nelle urine**." Questo squilibrio si ripercuote sulle attività **neuro-muscolari** dell'organismo, infatti, queste sostanze sono i necessari protagonisti della **funzione muscolare** e della **trasmissione dell'impulso nervoso**, una loro deplezione può portare, a seconda dei casi, a episodi di **forte contrazione muscolare involontaria (tetania)**, **crampi**, **paralisi flaccida**, **stanchezza cronica** ed a effetti sul sistema nervoso centrale, che nelle sue manife-



stazioni più severe può portare a **narcolessia** e a **momenti di assenza di coscienza**. In particolare tali sintomi si accentuano in condizione di disidratazione dell'organismo: febbre, vomito, diarrea.

L'aumentata perdita di liquidi fa andare questi pazienti in "super riserva" di sali minerali favorendo l'insorgenza di fenomeni acuti quali la contrazione involontaria dei muscoli, ad essere

interessati per primi sono mani e piedi, che a causa del forte dolore necessitano di interventi infusionali via **flebo di potassio e magnesio** per sciogliere lo spasmo. "Il primo contatto con il paziente - spiega **Giacomo Colussi direttore della Nefrologia** a proposito della s. di Gitelman - avviene spesso per il ricovero in pronto soccorso in seguito a queste dolorose contrazioni. In alcuni casi ad essere interessata è la **muscolatura del torace**, con conseguenti difficoltà respiratorie. Questi episodi acuti e improvvisi ingenerano molta preoccupazione nell'assistito e nei suoi famigliari. A volte invece la sintomatologia è meno eclatante e il paziente arriva alla diagnosi in età avanzata e deve dunque attendere per poter dare un nome ai suoi misteriosi disturbi."

Per quanto riguarda la s. di Bartter l'esordio è frequentemente precoce, con sintomi più gravi già alla nascita ed è il pediatra a diagnosticarla anche a causa di un possibile **ritardo nella crescita**, legato agli squilibri idroelettrolitici.

> PER INFORMAZIONI

Nefrologia
tel 02 6444.2521 (8.00-15.00)
segreteria.nefrologia@ospedaleniguarda.it

> A TU PER TU CON I PAZIENTI

Marco

Ha 32 anni e da più di 20 convive con la sindrome di Gitelman.

Quando è venuto a conoscenza della malattia?

Durante una tonsillite a 8 anni sono stato portato al pronto soccorso di Niguarda perché avevo dei crampi molto forti alle mani. Tutto è iniziato con un leggero formicolio, nel giro di poche ore la contrazione mi impediva di muoverle. Avevo dei dolori molto forti e ricordo che anche i medici non sapevano cosa potesse essere. Mi fecero la puntura lombare per la rachicentesi, sospettando fosse meningite. Poi le flebo di potassio e magnesio e le mani che si sbloccano... come per magia.

...poi la diagnosi, qual è stata la sua reazione?

Ero piccolo per capire, ma ricordo che lo spavento dei miei genitori nell'apprendere che il loro figlio era affetto da una malattia rara. Fortunatamente la diagnosi iniziale di sindrome di Bartter, più grave, è stata poi corretta in sindrome di Gitelman. Da allora ogni volta che avevo febbre o stavo male per vomito o diarrea sapevo che recandomi al pronto soccorso le flebo mi avrebbero sbloccato. All'ansia della prima volta si sostituiva una certa tranquillità.

Oltre le flebo per le emergenze a che tipo di terapie si è sottoposto?

Inizialmente prendevo degli integratori di sali minerali, che però avevano un effetto alcalinizzante sul pH del sangue. Dal '93 ho iniziato con l'aldactone. Ero in vacanza con i miei in montagna e ed ero stato colto da una di queste crisi. Nel pronto soccorso dell'ospedale più vicino mi hanno prescritto questo diuretico che continuo a prendere tutt'ora due volte al giorno.

Capitano ancora adesso questi episodi e come incide la malattia sul suo stile di vita?

No, recentemente mi è capitato di avere nausea e vomito ma senza incorrere nella crisi, penso grazie alla terapia coi farmaci. Per quanto riguarda il mio stile di vita mi sento un ragazzo normale, lavoro otto ore al giorno, faccio sport, esco con gli amici... Mi sento alla pari dei miei coetanei, devo solo ricordarmi di prendere il farmaco due volte al giorno e di sottopormi al "tagliando annuale".

Com'è l'assistenza che ha trovato in ospedale?

Molto soddisfacente. Ormai quando vengo per i controlli tutto lo staff, dai medici agli infermieri, mi conosce. Vengo qua da quando avevo 8 anni per me è come una seconda famiglia, in cui mi trovo a mio agio.

Grazie a Marco per averci portato la sua testimonianza.

Una diagnosi più rapida firmata Niguarda

La diagnosi di certezza per la sindrome di Gitelman è di **tipo genetico** e prevede una **sequenziazione** del gene interessato. Nel 2007 un test più semplice è stato proposto per **prima volta nella letteratura scientifica dalla nefrologia del nostro ospedale**: in seguito alla somministrazione acuta di un **diuretico tiazidico** si valuta la risposta o la non risposta del tubulo renale in termini di riassorbimento degli elettroliti. La diagnosi è notevolmente più rapida, meno costosa ed è garanzia di certezza nel 90% dei casi.



L'ASILO NIDO

**SONO APERTE
LE ISCRIZIONI**

Viale Sarca 336

Milano (ingresso Breda)

Tel. 02.494.582.71

Aperto tutto l'anno dalle 7.30 alle 19.30

**Ci prendiamo cura della tua auto
con il massimo risparmio.**



Offerta Primavera Service*:

Tagliando Verde: cambio filtro antipolline, trattamento igienizzante
con **sconto del 30% sui ricambi.**

Tagliando Standard: **sconto del 20% sui ricambi.**

*Offerta valida fino al 30 Maggio.

Per info e dettagli: assistenza@sestoautoveicoli.it



è un'esclusiva di:

SESTO autoveicoli

Viale Italia 226 - Viale Edison 126/130 - Sesto San Giovanni

MM1 Linea Rossa Marelli

Tel. 02.26283.1 - www.sestoautoveicoli.it

> NUOVO NIGUARDA

Progetto cromatico per un ospedale a colori

Trend architettonico e benessere psicofisico

Il rosso ci agita, suscita pericolo, il verde-veleno ci spaventa, il blu elettrico acutizza i dolori, il miele-legno ci calma: **il colore aiuta** non solo a identificare gli oggetti ma è anche un efficace mezzo comunicativo.

Lo sa bene **Jorrit Tornquist**, noto architetto della 'Teoria del colore' e professore di Design Industriale al Politecnico di Milano, che ha elaborato un progetto cromatico per il nuovo volto dell'ospedale Niguarda, adottando l'uso di **colori diversi per reparti e corsie**. *Un ospedale deve essere un luogo gradevole-racconta Tornquist-accogliente, dove i pazienti ed il personale che vi lavora si sentano a proprio agio. Il colore e la luce distraggono il paziente dal dolore e da se stesso. Piacevoli giochi di colore, effetti luminosi, sono elementi essenziali per creare ambienti gradevoli: la "bellezza" in questo caso è intesa come armonia.*

I piani saranno riconoscibili visivamente grazie all'attribuzione di un colore specifico che demarcherà le aree di accesso e proseguirà in una fascia lungo le pareti dello stesso reparto: in questo modo verrà **facilitato l'orientamento** dei visitatori all'interno dei vari piani dell'ospedale. Particolare attenzione verrà prestata alla scelta dei colori per le aree di degenza,



Pulsanti colorati per i nuovi ascensori



J. Tornquist, architetto della teoria del colore

in base al principio che gli ambienti devono suscitare in chi vi soggiorna, buonumore e benessere. Un esempio? Le camere di degenza saranno tinteggiate di verde e arancio, colori rilassanti e che invitano a un atteggiamento estroverso, sulla convinzione che la guarigione è direttamente correlata a una

positiva reazione psicosomatica. Per le pareti del blocco operatorio e in generale per tutte le sale operatorie è stato scelto un colore verde-turchese che minimizza la postimmagine del colore rosso del sangue. Le pareti degli spogliatoi per i pazienti in tutte le aree sono in arancio chiaro, un colore vicino al colore della carnagione, per evitare senso di disagio e estraneità.

Lo **studio dell'applicazione di colori** specifici in ambienti ospedalieri è all'attenzione dei progettisti già da alcuni anni. Storicamente la buona prassi e le normative in tema di igiene hanno imposto l'adozione di colori chiari, in particolare del bianco come colore tipico per identificare tutto ciò che riguarda le attività sanitarie.

A cosa si deve quindi questa **inversione di tendenza**? "Negli ultimi decenni - spiega Nicola Orfeo, medico di Direzione Sanitaria - gli architetti hanno affrontato la crescente esigenza di



umanizzazione degli ambienti senza trascurare gli aspetti tecnici, manutentivi e igienico sanitari. Da anni registriamo nei nostri reparti, soprattutto quello pediatrico, i riflessi positivi della scelta dei colori per spazi, arredi e persino divise del personale sanitario sul benessere psicofisico degli ospiti. Ormai tutte le strutture più recenti, che siano nuove o ristrutturate, tendono a considerare l'aspetto cromatico dell'architettura: ci sono molti esempi sia in Italia che a livello internazionale. Le ultime indicazioni igieniste a riguardo prevedono inoltre l'adozione di materiali ecocompatibili che riducono l'inquinamento". "Si sta constatando praticamente - riferisce Carlo Maria Badi, ingegnere ospedaliero - ciò che

gli studi psicofisiologici sulla percezione dell'ambiente hanno dimostrato: e cioè che tutti i sensi concorrono al benessere ambientale. Nel caso specifico della percezione visiva, non conta solo il colore e la qualità delle superfici (e quindi come la luce scivola o rimbalza dalle superfici stesse), ma anche la percezione delle forme. In questo ospedale si sta sperimentando da anni l'effetto sui pazienti derivante dalla percezione di particolari immagini affrescate sulle pareti e sui soffitti di alcune unità di terapia intensiva. Si tratta di esperienze molto interessanti". Un progetto per dare un volto 'umano' alla struttura ospedaliera, dunque, che non comporta spese aggiuntive per l'azienda.

> CUSTOMER SATISFACTION 2008

Quando il paziente entra nel budget

"Ma lei tornerebbe in questo ospedale?" Cosa pensano i nostri pazienti

Questa è una delle domande, e forse non è la più semplice, che abbiamo rivolto ai nostri pazienti per sapere cosa ne pensano della loro esperienza in ospedale. Infatti, 2 volte l'anno l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, in collaborazione con l'**università IULM**, realizza una indagine di **Customer Satisfaction**. I dati vengono raccolti con

questionari per valutare il grado di soddisfazione dei pazienti per la loro esperienza durante il ricovero oppure dopo una visita o un esame. La scala di valutazione è da **1 a 7** dove il **5** equivale a "soddisfatto". Il campione esaminato è solitamente di circa oltre **3.500** questionari. Ecco i dati elaborati in questi giorni per la rilevazione del 2008.

Qualche giorno di ricovero per interventi importanti oppure per accertamenti routinari lasciano un buon ricordo. Gli aspetti vincenti sono relativi alla **cura** e all'**assistenza** e in particolare nella relazione coi medici e gli infermieri (*informazioni sulla cura, attenzione, disponibilità, ecc*). I valori sono sopra il 6 così come nella relazione e nel rispetto della riservatezza. Scendono ma stabili sul voto 5, e quindi soddisfacenti, i giudizi sull'organizzazione. La voce più critica? All'unisono è stato il cibo.



I pazienti giudicano bene, anzi più che bene la loro soddisfazione: alla domanda "è soddisfatto della sua esperienza?" il voto è pari a 5,91, registrando un trend di crescita rispetto ai valori del 2007. L'**indice di Raccomandabilità**, definibile come indice di ap-

prezzamento del servizio, che risponde alla domanda "consiglierebbe ad altri questo ospedale?", ha registrato un **punteggio sopra il valore 6**; alla domanda quasi provocatoria "Ritornerebbe in questo ospedale?" i pazienti hanno dato il voto più alto: 6,16.

AREA CURE E ASSISTENZA 6,38	ASSISTENZA DEL PERSONALE MEDICO	6,52
	CURE A LEI PRESTATE	6,43
	ASSISTENZA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO	6,38
	INDICAZIONI POST-DIMISSIONE	6,17
STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE 5,89	ORGANIZZAZIONE DELL'OSPEDALE NEL SUO INSIEME	6,04
	ACCOGLIENZA E INFORMAZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE DEL REPARTO	5,94
	TEMPI D'ATTESA PER OTTENERE IL RICOVERO	5,85
	ASPETTI STRUTTURALI E ALBERGHIERI	5,74
AREA RELAZIONALE E INFORMAZIONE 6,31	RISPETTO DELLA RISERVATEZZA PERSONALE	6,38
	INFORMAZIONI RICEVUTE SU SALUTE E CURE PRESTATE	6,25

Scala 1-7, Valori medi

AREA CURE E ASSISTENZA 6,14	ATTENZIONE MEDICI	6,19
	ATTENZIONE INFERMIERI	6,10
STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE 5,38	ACCESSIBILITÀ, COMFORT E PULIZIA AMBIENTI	5,72
	ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA E PAGAMENTO TICKET	5,50
	SERVIZIO DI PRENOTAZIONE	5,44
	TEMPO DI ATTESA	5,23
	RISPETTO DEGLI ORARI PREVISTI	5,05
AREA RELAZIONALE E INFORMAZIONE 6,14	CHIAREZZA E COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI	6,03

Scala 1-7, Valori medi

Il paziente che visita i nostri ambulatori dice bene circa gli aspetti di **cura/assistenza** e **relazione/informazione** con punteggi molto alti. Nonostante valori superiori alla "soddisfazione", registrano gli **score** più bassi gli aspetti legati a **struttura/organizzazione**, come ad esempio i tempi d'attesa per ottenere un ricovero o una visita, il rispetto degli orari previsti, il servizio di prenotazione e gli aspetti strutturali e alberghieri.

La novità per quest'anno è data dall'intervento della Direzione che ha posto come obiettivo di budget il miglioramento delle prestazioni negli ambulatori "ritardatari". In sostanza meno soldi per i primari e i loro staff se non ci sarà una riparazione nella lacuna del servizio. Un intervento che si ritiene opportuno per avere pazienti sempre soddisfatti e ben curati.

> FLASH

Numero unico per chiamare il "Pirellone"

Regione Lombardia è ora raggiungibile con un unico numero verde 800.318.318 che consente a tutti i cittadini di chiamare gratuitamente da telefono fisso, da cellulare e da fuori regione. A questo numero possono essere richieste tutte le informazioni sulle materie e le ini-



ziative di competenza regionale. Il nuovo contatto sostituisce i vecchi numeri per il Call Center Generale, per il Call Center Emergenza Aria e per il Call Center informazioni Sanità. Rimane invece attivo il numero 800.638.638 per le prenotazioni sanitarie.

> LO SAPEVATE CHE...

La verità sulle autopsie

Da Quincy a CSI

Nell'opinione pubblica la professione dell'anatomopatologo viene spesso a coincidere con quella del medico legale, concetto alimentato da immagini di sale autoptiche intraviste in note serie televisive.

Esempi della tv come il patologo degli anni ottanta Quincy o i più moderni protagonisti di CSI confondono il ruolo, in realtà molto diverso, delle due figure mediche. Per fare un po' di chiarezza sull'argomento abbiamo fatto qualche domanda a **Marcello Gambacorta**, Direttore dell'Anatomia Istologia Patologica e Citogenetica.

Prima di tutto occorre distinguere- spiega Gambacorta- tra il **riscontro diagnostico**, o **autopsia medica**, e l'**autopsia legale**. Nel primo caso, infatti, viene eseguito l'esame autoptico su richiesta del medico curante, o del Direttore di reparto in cui è avvenuto

> CURIOSITÀ

SEMPRE MENO AUTOPSIE

Grazie allo sviluppo delle tecnologie mediche sono sempre meno i decessi "con causa sconosciuta" per cui a Niguarda si è passati da 1.200 autopsie all'anno degli anni trenta, alle attuali 150.

il decesso, entro le successive 15-24 ore. Si tratta di un'autopsia **completa**, nel senso che, oltre a stabilire la causa della morte, emerge dall'esame tutto lo stato generale fisiopatologico al momento del decesso. Esiste poi un secondo tipo di autopsia, richiesta in questo caso dalla **Procura della Repubblica** per motivi legali. Mentre il riscontro diagnostico-continua Gambacorta- viene eseguito da un anatomo- patologo, un'autopsia legale è curata da un medico legale. In questo caso il medico è chiamato a rispondere **solo ai quesiti posti dal Procuratore** inerenti fondamentalmente la modalità o la causa del decesso.

> L'ORIGINE

La parola deriva dal greco **autopsia** e significa "visione di se stesso".



"Lezione di anatomia" di Rembrandt, tra le prime iconografie di un'autopsia.

> PREVENZIONE

Monitorare e prevenire le cadute per ridurle sia a casa che in ospedale
In corsia anche un manifesto "anti-scivolo"

Le cadute delle persone, soprattutto quelle degli anziani, costituiscono una **priorità per la sanità pubblica** a causa della loro frequenza e gravità. Infatti, secondo il Ministero della Salute, rappresentano la **prima causa di incidente domestico** e anche la prima causa di ricovero tra tutte le diverse tipologie di incidente domestico.

Nelle diverse realtà ospedaliere italiane si sta sviluppando una notevole attenzione per prevenire questo tipo di eventi e limitare le lesioni e i danni al paziente. La Regione Lombardia, in particolare, ha avviato un sistema di raccolta delle segnalazioni di caduta in ospedale per conoscere i dettagli degli eventi e avviare programma specifici. Proprio in questa prospettiva la **Direzione**

Infermieristica, in attesa delle linee guida ministeriali, conduce da tempo un programma per monitorare le cadute dei pazienti, comprendere i motivi che le determinano, avviare interventi per limitare i fattori di rischio e ridurre i danni da caduta. Nel dettaglio è stata inserita la **valutazione del rischio** all'ingresso di tutti i pazienti, sono stati avviati corsi di formazione e discussione di casi, sono stati sostituiti i presidi non appropriati (letti, poltrone ecc)

L'ultima iniziativa realizzata è rivolta direttamente ai pazienti e ai loro familiari: un manifesto che sarà a breve distribuito nei reparti. Riporta, in modo semplice e diretto, le principali raccomandazioni da seguire sia in ospedale che a casa.

IL NOSTRO IMPEGNO PER LA SICUREZZA

LE CADUTE

la prevenzione delle cadute durante la degenza in ospedale

Cosa fare in caso di caduta?

- chiamare subito aiuto
- attendere i soccorsi prima di muoversi

I fattori di rischio

Studi scientifici hanno evidenziato i fattori che possono aumentare il rischio:

- difficoltà a camminare e a mantenere l'equilibrio
- affaticamento e debolezza
- disturbi della vista
- assunzione di particolari farmaci come per esempio antipertensivi, sedativi, ipoglicemizzanti, diuretici

Alcune precauzioni

Per camminare comodi e sicuri:

- indossare pigiami della giusta taglia
- utilizzare pantofole chiuse sui talloni con soles di gomma antiscivolo
- usare, se necessario, ausili per camminare (bastone, tripode) con l'estremità inferiore di gomma e adatti all'altezza della persona
- lasciare libero il pavimento da oggetti che possono ostacolare il percorso
- non camminare su pavimenti bagnati

Per muoversi correttamente:

- alzarsi dal letto o dalla poltrona in modo lento e progressivo; se si avvertono capogiri sedersi e chiamare l'infermiere
- tenere sul comodino tutto ciò che potrà essere utile per la notte
- accendere la luce nelle ore notturne prima di scendere dal letto
- usare il campanello di chiamata per avere aiuto nell'alzarsi dal letto o dalla poltrona

A cura di Direzione Infermieristica.

Bibliografia di riferimento:
- Linea guida PREG, Prevenzione delle cadute da incidenti domestici negli anziani, 2007.
- NPSA, Slips, trips and falls in hospital. The third report from the patient safety Observatory, 2007.

VIGANO'
CALZATURE - PELLETTERIE

NUOVE COLLEZIONI
**PRIMAVERA
ESTATE 2009**

Viale Casiraghi, 115 - Sesto S. Giovanni - Tel. 02.26.22.57.86 - www.viganocalzature.it



UNA VERA E PROPRIA CLINICA DELL'AUTOVETTURA

Dopo molti anni di attività, questa carrozzeria è considerata da tutti seria e affidabile, per molti offrire il meglio è uno slogan, mentre per la Nuova Carrozzeria Sestese è una realtà consolidata dal proprio personale altamente qualificato, che periodicamente si aggiorna per essere sempre all'avanguardia. Per la vastissima clientela dislocata in tutto il Nord Milano e per l'alto gradimento della stessa, ogni volta che si cerca di definirla, sembra sempre che si racconti una leggenda.



POWER CARD

Che possibilità ti dà la Power Card?

- 1) Trattamento di favore per la macchina sostitutiva, d'obbligo la prenotazione
- 2) Revisione Tariffa ministeriale 65,00€ Buono Sconto € 10,00
- 3) Per i soci ACI convenzione sconto 10% sui servizi + € 10,00 buono sconto sulla revisione
- 4) Al momento della revisione puoi chiedere un Check-Up gratuito per la tua Auto
- 5) Intervento di emergenza gratuito quando la macchina viene portata da noi
- 6) Digital Project : specializzati in scritte pubblicitarie sulle Auto, preventivi fotografici gratuiti, prezzi legati al progetto Power Card

*Per premiare questa fedeltà è stata ideata la
POWER CARD*



Quando il servizio va oltre il meglio



Da noi hai la consapevolezza di aver
trovato degli Amici

> SULLE PISTE CON SKI CAMP

Corsi di sci per i ragazzi del Centro Spina Bifida

Fare assaporare le emozioni di una discesa in alta quota a persone con ridotte capacità motorie, questo l'obiettivo dell'iniziativa **Ski Camp**, promossa da **Sporting Spirit** e **Asbin**, che ha coinvolto i ragazzi del **Centro Spina Bifida** del nostro ospedale. Lo Ski Camp ha avvicinato i giovani allievi alla neve, attuando una **serie di giochi**, alternati a **momenti di prove di sci** con vere e proprie discese accompagnate in pista. L'attività si è svolta sulle piste del **Mottolino**, in prossimità del rifugio "**Meating Point**" in località **Livigno** (SO) ed è stata un vero successo: corsisti, genitori e staff hanno saputo sfruttare e apprezzare le impagabili sensazioni che la montagna d'inverno riesce a offrire. L'appuntamento per chi volesse partecipare è per **dicembre 2009**.



> PER INFORMAZIONI

Consulta www.sportingspirit.it - www.asbin.it

> NEWS

Dell'Agnola: impegno per il Sud America

Per l'ex primario di Niguarda diplomazia umanitaria

È ambasciatore per la pace nominato dalla Confederazione dei Cavalieri Crociati di Malta e sotto queste spoglie opera da anni per aiutare i paesi in via di sviluppo quali **Cuba**, **Santo Domingo** e **Paraguay**. **Carlo Alberto Dell'Agnola**, ex direttore della Chirurgia Pediatrica, grazie al suo incarico ufficiale aiuta la classe medica di queste sfortunate realtà a migliorare l'intervento assistenzialistico, troppo spesso soffocato dalla miseria. L'intento è quello di aggiornarli sui più avanzati sistemi di cura e dotarli delle tecnologie più recenti che spesso non arrivano per mancanza di fondi. Tra gli esempi più recenti della sua azione diplomatico-umanitaria la donazione di un modernissimo **bisturi a risonanza quantica** alla chirurgia del più importante ospedale dell'Havana e la redazione di un **libro sulle malformazioni congenite** adottato come testo di riferimento dalle locali facoltà di medicina. L'impegno è quello di allargare le aree di intervento promuovendo nuove collaborazioni con i governi di altri paesi dell'America Latina.



Un brutto quarto d'ora
L'azione del farmaco si ha generalmente dopo 15-30 minuti dall'assunzione e raggiunge l'effetto massimo entro 1 o 2 ore. I nuovi antistaminici hanno un'emivita molto lunga e la loro azione dura perciò fra le 12 e le 24 ore, consentendone la somministrazione una volta al giorno. Dopo la loro assunzione, pertanto, si ha in breve tempo una riduzione dei sintomi nasali e del prurito cutaneo.

E' arrivata la carta di accoglienza

Viene consegnata al momento del ricovero e riporta i nominativi e i contatti del personale, medici e infermieri, che prenderanno in cura il paziente. Sono specificati, inoltre, orari e modalità di visita per parenti e amici e gli orari di ricevimento per i colloqui con il primario, i medici e le caposala. Informazioni importanti per affrontare con serenità il momento del ricovero e favorire il giusto clima di cura per il paziente e i suoi cari. Per informazioni www.ospedaleniguarda.it.



Maggio: giornate di prevenzione

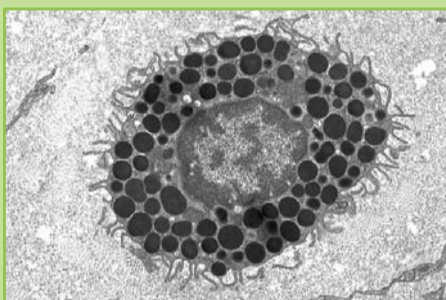
Il mese di maggio vede il nostro Ospedale impegnato in una notevole serie di giornate dedicate alla prevenzione e all'informazione su diverse patologie. Si va dallo Skin Cancer Day (giornata di prevenzione dei tumori della pelle) alla Settimana della Tiroide, alla Giornata dell'Ictus, alla Giornata del Respirio e alla Giornata del Sollevio e dal Dolore. Per saperne di più: www.ospedaleniguarda.it.

> PAROLA ALLO SPECIALISTA

Che cosa sono gli antistaminici?

Lo spiega Elide Pastorello, Direttore dell'Allergologia

Gli antistaminici vengono principalmente usati per alleviare, prevenire o curare i sintomi causati da reazioni allergiche di diversa origine. In particolare sono indicati nel raffreddore allergico e nell'orticaria. Agiscono riducendo la secrezione e la congestione nasale e soprattutto diminuendo il numero di starnuti e bloccando la lacrimazione continua.



I mastociti sono le cellule del sistema immunitario che rilasciano istamina

Stop agli effetti dell'istamina

Quando le mucose del nostro apparato respiratorio (naso e bronchi) o di quello gastroenterico vengono a contatto con un allergene (sostanza responsabile dell'allergia) cui siamo sensibilizzati si ha il richiamo e l'attivazione di particolari cellule, dette mastociti, che liberano grandi quantità di istamina. Essa si ri-

versa su specifici recettori (strutture appartenenti al sistema nervoso, che servono a consentire la trasmissione di un messaggio) determinando la produzione di secreto mucoso e di starnuti e l'insorgenza di prurito nasale, oculare o cutaneo, di eritemi diffusi, o di edemi (gonfiore) locali per aumento della permeabilità capillare. In soggetti asmatici provoca anche gravi broncocostrizioni. La somministrazione di antistaminici, bloccando questi recettori, rende inutilizzabile l'istamina che ben presto viene eliminata senza poter causare più disturbi.

Un brutto quarto d'ora

meabilità capillare. In soggetti asmatici provoca anche gravi broncocostrizioni. La somministrazione di antistaminici, bloccando questi recettori, rende inutilizzabile l'istamina che ben presto viene eliminata senza poter causare più disturbi.

> FLASH

Le bellezze degli ospedali

Il libro si intitola "L'Architettura della salute" ed è stato realizzato dall'Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia. A conquistarne la copertina la facciata del nostro ospedale, la sua monumentalità è la porta di ingresso per un affascinante viaggio nella storia ospedaliera lombarda tra architettura e identità territoriale.



Il Giornale di Niguarda

Periodico d'informazione dell'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda

DIRETTORE RESPONSABILE: PASQUALE CANNATELLI

Coordinatore Editoriale:
Monica Cremonesi

In redazione:
Giovanni Mauri, Andrea Vicentini,
Maria Grazia Parrillo e Federico Rossi

Ha collaborato: Paola D'Amico

Marketing: Matteo Stocco

Direzione e redazione:
Piazza Ospedale Maggiore 3

20162 - Milano - tel. 02 6444.2562
niguardanews@ospedaleniguarda.it

Foto: Archivio Niguarda copyright
Progetto grafico: Lara Angonese

Stampa: STEM EDITORIALE SPA
Via Brescia 22 - 20063

Cernusco sul Naviglio - Milano
tel. 02.92104710

Tiratura: 30.000 copie

Reg. Tribunale Milano:
n. 326 del 17 maggio 2006

Pubblicità:

Spada Pubblicità
tel. 02.24.30.85.60

Fax 02.24.30.01.56

www.spadapubblicita.it
Pubblicato online sul sito:
www.ospedaleniguarda.it



Il tuo consulente pubblicitario

...anche per gli spazi pubblicitari e/o pubbliredazionali su questo giornale.

info@spadapubblicita.it - Tel. 02.24.30.85.60



CHEVROLET

Chevrolet Eco Logic GPL

**CON GLI INCENTIVI ALLA ROTTAMAZIONE
DELLA REGIONE LOMBARDIA***

MATIZ

AVEO

da **€ 2.900**

da **€ 4.400**



*Vedi bando della Regione Lombardia a seguito del decreto n. 8995 del 3 agosto 2007.



V.le Fulvio Testi, 176 - Cinisello B. - Tel. 02.26.26.20.54
Via Borgazzi, 87 - Monza - Tel. 039.21.48.563



Via C. M. Maggi, 43 - Lesmo - Tel. 039.60.64.241