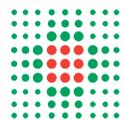


n.4

Notizie

ottobre

Arcispedale Santa Maria Nuova



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova

PERIODICO BIMESTRALE DELL'ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA
Registrazione del Tribunale di Reggio Emilia n. 940 del 11/02/97 Anno XI • 2005 • n. 4
"Poste Italiane s.p.a. - Spedizioni in abbonamento postale - 70% - DBC Reggio Emilia"

IL SALUTO DEL NUOVO
DIRETTORE GENERALE

VISITA PER L'ACCREDITAMENTO
REGIONALE NEI DIPARTIMENTI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

EMERGENZA - URGENZA

ONCOEMATOLOGICO

LA CHIRURGIA ORTOPEDICA
FUNZIONALE

AMBULATORIO DI GINECOLOGIA
PEDIATRICA ED ADOLESCENZIALE

IL CITTADINO E L'OSPEDALE
PER MIGLIORARE LA QUALITÀ
DELL'ASSISTENZA 2004-2005

LA BIBLIOTECA ENTRA
IN OSPEDALE

DONAZIONE ALLA
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

CUORE E SOLIDARIETÀ'

FESTA DI PRIMAVERA

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE



SOMMARIO

- Direzione Generale**
3 IL SALUTO DEL NUOVO DIRETTORE GENERALE
Ivan Trenti
- Accreditamento**
4 VISITA PER L'ACCREDITAMENTO REGIONALE
NEI DIPARTIMENTI
Massimo Pantaleoni, Gianfranco Mercurio
- Accreditamento**
6 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
Dott. Giacomo Serafini - TSRM Alessandra Ronzoni
- Accreditamento**
6 EMERGENZA - URGENZA
Burani Emanuela - Regnani Stefano
- Accreditamento**
7 ONCOEMATOLOGICO
Marisa Ferrari - Rita Pratissoli
- Dipartimento Materno Infantile**
8 LA CHIRURGIA ORTOPEDICA FUNZIONALE
I professionisti del reparto
- Dipartimento Materno Infantile**
9 AMBULATORIO DI GINECOLOGIA
PEDIATRICA ED ADOLESCENZIALE
Dott. Gabriele Tridenti
- Direzione Medica di Presidio**
10 IL CITTADINO E L'OSPEDALE PER MIGLIORARE
LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA 2004-2005
Dr.ssa Debora Formisano
- Servizio Formazione, Innovazione Clinica e Biblioteca**
Dipartimento Oncoematologico
14 LA BIBLIOTECA ENTRA IN OSPEDALE
di R. Iori, E. Cervi, G. Dallari, C. Bisagni, B. Curcio Rubertini
- Dipartimento Medico II**
La voce delle Associazioni
16 DONAZIONE ALLA FISIOPATOLOGIA
RESPIRATORIA
Dott.ssa Maria Giuliana Scacchetti
- Parrocchia
17 CUORE E SOLIDARIETA'
Padre Mario Cappucci
- Dipartimento Materno Infantile**
18 FESTA DI PRIMAVERA
Dott.ssa Cristiana Magnani
- Presidio Ospedaliero**
19 VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE
Marina Iemmi, Dott. Luca Sircana

NOTIZIE

PERIODICO BIMESTRALE DELL'ARCISPEDALE S. MARIA
NUOVA DI REGGIO EMILIA
REG. TRIB. DI REGGIO E. N. 940 DEL 11/02/97
ANNO XI - 2005 - N. 5

"Poste Italiane s.p.a. - Spedizioni in abbonamento postale
- 70% - DBC Reggio Emilia"

DIRETTORE RESPONSABILE

Lidia Scalabrini

COMITATO DI REDAZIONE

Sergio Bronzoni / Servizio Tecnologie Informatiche
Claudia Cagossi / Dip. Area Chirurgica 2
Sonia Ceccarelli / Servizio Logistico Alberghiero
Teresa Coppola / Comitato Etico
Lidia Fares / Servizio di Farmacia
Lorenzo Fioroni / Dip. Amministrativo
Cristina Fontanesi / Dip. Onco-Ematologico
Giovanni Guatelli / Servizio Prevenzione e Protezione
Monica Guberti / Servizio Infermieristico e Tecnico
Rita Iori / Biblioteca Medica
Cristiana Magnani / Dip. Materno Infantile
Massimo Magnani / Servizio Attività Tecniche
Massimo Pantaleoni / Dip. Area Critica
Vando Piccagli / Area Tecnologica Scientifica
Stefano Rivi / Area Comunicazione Aziendale
Luigi Rizzo / Direzione Sanitaria
Maria Ravelli / Autorizzazione/Accreditamento
Guglielmo Rossi / Dip. Area Medica 2
Lidia Scalabrini / Responsabile "Arianna Line"
Luigi Vecchia / Dip. Patologia Clinica
Michele Zini / Dip. Area Medica 1
Giulio Zuccoli / Dip. Diagnostica per Immagini

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Area Comunicazione Aziendale
Via L. Sani, 15 • 42100 Reggio Emilia
Tel. 0522 296836/296806 • Fax 0522 296843
E-mail: ufficio.comunicazione@asmn.re.it

GRAFICA E STAMPA
NEROCOLORE - Correggio (RE)



Un saluto da Ivan Trenti, nuovo **Direttore Generale**

Ritrovo davvero con piacere tutti i professionisti del Santa Maria Nuova.

Tornare a Reggio Emilia dopo tre anni, per dirigere questa Azienda ospedaliera, non è solo un motivo personale di soddisfazione, ma è anche la ripresa di un discorso professionale interessante, stimolante e - cosa che auspico e a cui tengo particolarmente - produttivo.

I cinque anni di durata del mio incarico ci vedranno certamente impegnati a proseguire e a consolidare il cammino intrapreso dal Dott. Grisendi, ed è anche per questo motivo che ho confermato il Direttore Sanitario, Dott.sa Iva Manghi, e il Direttore Amministrativo, Dott.sa Maria Rita Buzzi.

Ma nello stesso tempo porteremo avanti i cambiamenti e i nuovi percorsi operativi che l'Azienda e la città richiederanno.

Un punto di forza è la sinergia e la sempre maggiore integrazione con l'Azienda USL cittadina; è indispensabile che le due aziende perseguano insieme, facendo sistema, il progetto complessivo di offerta dei servizi avendo come riferimento la centralità del cittadino; senza dimenticare che lo stesso progetto deve passare attraverso la collaborazione con le istituzioni locali e con le associazioni di volontariato maggiormente rappresentative.

Fra le opere strutturali da portare avanti cito solo il completamento entro il 2007 dell'ala Nord dell'ospedale, già in costruzione, che ospiterà le sale operatorie per ortopedia, otorinolaringoiatria e oculistica, e l'apertura del cantiere per l'ala Sud. A questo si affianca anche l'impegno per la innovazione tecnologica che, negli ultimi anni, si è particolarmente sviluppata nella nostra azienda con forti investimenti.



Infine, ci tengo a ribadire - senza retorica - che per quanto siano importanti le strutture aziendali e l'innovazione tecnologica, le "persone", e cioè il "capitale umano e professionale", costituiscono il fondamento dell'Azienda, l'investimento più importante, il fattore che può fare la differenza: il loro, il nostro obiettivo quotidiano deve essere la centralità del paziente e il rispetto della sua dignità.

Concludo con un augurio: che non ci manchi mai la passione e l'entusiasmo per lavorare meglio!



Visita per l'accreditamento **regionale** nei dipartimenti

L'accreditamento è un insieme di atti e azioni attraverso i quali viene riconosciuto ad una struttura di rispettare una serie di requisiti prefissati ed è anche il riconoscimento della capacità di lavorare secondo l'ottica di miglioramento della qualità. La verifica della presenza di questi requisiti consente di dare ai cittadini una garanzia sulle strutture sanitarie della regione. Il processo di accreditamento delle strutture sanitarie si è sviluppato in Italia molto lentamente e con un livello realizzativo molto disomogeneo nelle varie regioni, anche in virtù delle ampie deleghe che le regioni stesse hanno in campo sanitario.

Nella nostra regione, terminata la fase di definizione dei requisiti necessari per ogni tipo di specialità (formalizzati nella delibera della Giunta Regionale 327/2004) è iniziata la vera e propria fase applicativa con le visite ai Dipartimenti per la verifica del possesso dei requisiti stabiliti.

Il Dipartimento di Area Critica, che si era già sottoposto nel Novembre 2002 ad una pre-visita, ha ricevuto la visita di verifica definitiva il 16 Marzo 2005.

Nella fase di preparazione alla visita hanno richiesto particolare impegno la gestione dei punti di interfaccia come le procedure della sezione di Castelnovo Monti (interfaccia con l'Azienda USL) e quelle delle Anestesi (interfaccia con i comparti operatori dei Dipartimenti chirurgici). Le strutture delle Cardiologie, della Rianimazione, delle Anestesi, sono state verificate da un team composto da 6 professionisti di altre strutture della regione, 1 di un ospedale di Roma, 2 rappresentanti della Agenzia Sanitaria Regionale.

La presentazione del modo di operare del Dipartimento nel suo complesso e delle singole articolazioni è stata svolta dal Direttore del Dipartimento coadiuvato dai vari responsabili medici e infermieristici e dal gruppo di lavoro per l'accreditamento. Le caratteristiche operative sono state supportate anche dalle evidenze documentali. Il team di verifica ha mostrato una particolare attenzione:

- per le modalità di pianificazione del processo di elaborazione del budget annuale,
- per la ricerca di una miglior condivisione interprofessionale,

Gruppo di Lavoro Accreditamento Area Critica

Dipartimento	Massimo Pantaleoni	Gianfranco Mercurio
Cardiologia Degenza		Elena Cervi
Cardiologia Degenza - Servizio	Oscar Gaddi	Cristina Pighini
Cardiologia Degenza - Cast. Monti	Giulio Toni	Luisa Cecchi
Cardiologia Interventistica- Aritmologia	Gino Lolli	
Cardiologia Interventistica- Emodinamica	Paola Giacometti	Pierangelo Frascari
Rianimazione	Roberto Martini	Sonia Marchi
Anestesia 1	Guido Guasti	
Anestesia 2	Alessandro Panini	

Visita per l'accreditamento regionale nei dipartimenti



- per la gestione della formazione con riguardo alle modalità utilizzate per assicurare un adeguato numero di crediti formativi (chiamando in causa anche i referenti della formazione e della qualità clinica),
- per i sistemi di verifica utilizzati con riguardo sia ai dati di produzione che al monitoraggio degli esiti clinici cercando di capire come il sistema degli indicatori viene usato per la decisionalità e la programmazione,
- per le modalità di gestione del rischio clinico.

La parte più "nuova" per il nostro gruppo di lavoro è stata la visita "sul campo" che non era compresa nella esperienza del 2002: il team di ispezione si è suddiviso in sottogruppi che hanno visitato tutti i nostri reparti: cardiologia degenza, cardiologia interventistica, sezione distaccata di Castelnuovo Monti, Rianimazione, Anestesia 1 e 2. Durante la visita ai reparti sono state osservate le strumentazioni in dotazione, la funzionalità degli ambienti e sono stati richiesti al personale in servizio alcuni chiarimenti sul modo di operare; in sostanza i componenti del team hanno cercato di rendersi conto se vi era una corrispondenza tra quanto avevamo dichiarato e la reale vita dei reparti, mantenendo sempre un atteggiamento molto disteso volto certamente a capire più che a ricercare a tutti i costi delle "inadempienze". Per le eventuali necessità di chiarimenti riguardo strumentazioni e strutture era a disposizione personale del Servizio Tecnico e delle Tecnologie Biomediche. Un costante aiuto durante tutto il percorso di preparazione

e anche nel corso della visita ispettiva è venuto dall'Ufficio aziendale per la qualità, in particolare la Dr.ssa Ravelli ha affiancato tutte le iniziative del gruppo di lavoro dipartimentale garantendo la corretta impostazione metodologica.

Nella riunione conclusiva, sono stati espressi dal team giudizi molto positivi (come risulta anche dal verbale) sulla gestione del sistema qualità del Dipartimento di Area critica e delle strutture afferenti.

Particolare enfasi è stata posta sull'attenzione all'utente evidenziabile dai percorsi strutturati, sulla gestione della clinical competence e sulla verifica dei risultati. Questi giudizi gratificano tutto il gruppo di lavoro che si è prodigato per apportare al nostro sistema di gestione le modifiche necessarie ma soprattutto si è dedicato all'opera non sempre facile di condividere con tutti gli operatori quello che si andava facendo, di divulgare le procedure aggiornate, di tenere i contatti con i servizi trasversali, di verificare che i responsabili delle strutture condividessero le innovazioni.



L' Area Critica è quindi il primo Dipartimento dell'Azienda ad aver completato il percorso e ad essere ufficialmente accreditato. Un grazie a tutti quelli che negli anni si sono succeduti nel gruppo che ha consentito il raggiungimento di questo obiettivo.

di Massimo Pantaleoni, Gianfranco Mercurio
Area Critica

Diagnostica per immagini

Dott. Giacomo Serafini - TSRM Alessandra Ronzoni • Referenti dipartimentali dell'accREDITamento



Nei giorni 18 e 19 maggio 2005 è stata effettuata, presso il Dipartimento Diagnostica per Immagini, la visita per verificare la presenza dei requisiti di accreditamento individuati dalla Regione Emilia Romagna. L'esito della verifica è risultato essere più che soddisfacente, il nostro dipartimento è rientrato complessivamente nei parametri richiesti dalla Regione, ed in particolare il giudizio del Team Regionale esprime che: "Il dipartimento ha intrapreso un percorso per lo sviluppo del sistema qualità coerente con il modello di accreditamento istituzionale e complessivamente i requisiti richiesti risultano posseduti". Sicuramente per gli operatori del Dipartimento individuati quali responsabili "del percorso finalizzato all'accREDITamento", la fase iniziale e' stata molto complessa, bisognava familiarizzare con termini e concetti che non facevano parte del vissuto quotidiano e delle competenze tecnico professionali dei singoli. Riteniamo sicuramente vincente la scelta iniziale di coinvolgere il massimo numero di colleghi (medici, tecnici, infermieri, amministrativi), sfruttando le esperienze di ognuno per la propria area di attività, suddivisa nei differenti settori operativi del nostro dipartimento. La collaborazione è stata molto generosa e questo è il dato sicuramente più positivo, il momento di confronto e verifica tra gli Operatori coinvolti è stato utile per una valutazione delle criticità presenti e per migliorare la conoscenza della struttura dipartimentale da parte dei singoli, anche e soprattutto di coloro che per motivi organizzativi non erano stati coinvolti direttamente nel lavoro. La "mole" di lavoro svolto e la sua condivisione,

ha sicuramente permesso di dare maggiore rilevanza: alla visibilità, alla trasparenza e alla linearità nell'agire quotidiano dei professionisti, di riflesso anche l'utenza ne ha tratto maggior vantaggio nella rielaborazione dei percorsi in funzione di una migliore "chiarezza ed accessibilità".

Un grazie di cuore a tutti i colleghi che hanno collaborato e contribuito in maniera determinante al raggiungimento di questo risultato.

Emergenza urgenza

Il 18 e 19 maggio u.s. si è svolta la visita di AccREDITamento del DEU. La valutazione complessiva che si può dare dell'evento è più che positiva, sia per i risultati ottenuti che per le modalità di svolgimento. Il Dipartimento ha risposto egregiamente all'evento, con la consueta disponibilità.

Occorre ricordare che il Dipartimento veniva comunque da una importante esperienza di Certificazione ISO risalente agli anni passati e che ha lasciato una sorta di imprinting in alcuni aspetti procedurali ed organizzativi che sono stati di grande aiuto anche nei processi di AccREDITamento. A questo si aggiunga il recentissimo trasloco nella nuova e funzionalissima struttura, per le Unità Operative di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, e la "istituzionale" attitudine della Centrale Operativa 118 all'organizzazione delle attività attraverso procedure ben definite. In generale si può affermare che l'esperienza di AccREDITamento sia stata vissuta in modo positivo e costruttivo sia da parte degli operatori che più direttamente sono stati coinvolti nel processo di verifica, sia da parte del personale tutto afferente alle tre Unità Operative.

Burani Emanuela - Regnani Stefano

Referenti dipartimentali dell'accREDITamento



Oncoematologico

A maggio 2005 il dipartimento Oncoematologico ha ottenuto l'accreditamento Regionale superando positivamente la visita da parte della regione. Tale visita sapevamo che prima o poi sarebbe arrivata, ma in cuor nostro desideravamo fosse il più tardi possibile. Agli sgoccioli del 2004 invece ci viene annunciato che per il nostro Dipartimento è stata programmata per maggio 2005. La prima reazione è stata di disperazione: 4 mesi ci sembravano troppo pochi per radunare ed ordinare e completare il lavoro che era stato in parte fatto a più riprese negli anni precedenti. La Dott.ssa Ravelli ha raccolto tutti i nostri strali e magistralmente è riuscita ad incanalare buona parte della nostra energia negativa in un intenso ma molto concentrato sforzo portandoci con successo all'esito della visita. Il nostro dipartimento è formato da 4 unità complesse più 3 unità semplici ed è nato per rendere efficace ed efficiente il percorso dell'ammalato oncologico ma al suo interno dal punto di vista gestionale, vi è molta eterogeneità per la tipologia di prestazioni erogate (esami diagnostici, esami di screening, ricoveri in Dh e non, visite ambulatoriali) e per figure professionali (medici, biologi, tecnici di laboratorio, di radiologia, infermieri, caposala infermieristici e tecnici, ota, telefoniste, assistenti sanitarie citotecniche). Allineare e coordinare queste prerogative è stato lo sforzo maggiore: l'obiettivo è stato in parte raggiunto ma, in armonia con il modello regionale, sarà frutto di miglioramento nel futuro. Questa esperienza non è stata una passeggiata, ma ha permesso al dipartimento di fare alcune riflessioni sull'operato di tutti, mettere a punto connessioni, evidenziare carenze, mettere in luce alcune eccellenze come i progressi avvenuti nel campo ematologico, oncologico e radioterapeutico, la collaborazione con università italiane ed americane o l'attivazione di



sperimentazioni regionali, nazionali ed internazionali in atto.

Indipendentemente dalla relazione finale della visita da parte della commissione (che senz'altro ci servirà come guida), l'esperienza vissuta dal dipartimento permetterà nei prossimi anni di sistematizzare puntualmente processi o azioni che hanno bisogno di crescere, ma soprattutto addomesticare questo come "un modello" di gestione, e non solo, che sia "leggibile" e che permette al paziente di giudicare se il servizio è puntuale, qualificato, efficace, efficiente e trasparente.

A coloro che nei prossimi mesi saranno oggetto di visita diciamo: "è una bella lavorata ma ce la farete senz'altro!!!!!!"

Marisa Ferrari - Rita Pratissoli

Referenti Dipartimentali per l'accreditamento



La chirurgia **ortopedica** **funzionale**

Il Servizio di Riabilitazione Infantile progetta, organizza e gestisce, in collaborazione con la Pediatria e l'Ortopedia, un percorso di chirurgia funzionale a favore di bambini con disabilità (in larga maggioranza si tratta di Paralisi Cerebrale Infantile) che presentano deformità dell'apparato locomotore primitive o secondarie. Tale percorso può assumere caratteristiche, obiettivi e procedure differenti. Occorre innanzitutto chiarire che non si tratta di interventi risolutivi, intesi come portatori di guarigione, ma di tappe del percorso riabilitativo personale di ogni singolo bambino. Per alcune forme di paralisi l'intervento chirurgico rappresenta una **prevenzione** dei danni secondari causati dalla spasticità (ad esempio il dolore causato dalla lussazione d'anca), per altre forme **garantisce** il mantenimento di funzioni quali la deambulazione, per altre ancora significa **migliorare** il livello di autonomia negli atti della vita quotidiana (igiene personale, impiego di ausili informatici, ecc.). Gli interventi possono interessare l'apparato scheletrico (osteotomia di bacino, d'anca, ecc.) o l'apparato muscolo tendineo (aponeurotomia, tenotomia, ecc.). Gli interventi scheletrici vengono realizzati dal Dott. Reverberi assieme al Dott. Cordella, mentre per gli interventi sui muscoli ci avvaliamo anche di chirurghi infantili (Dott. Del Rossi Azienda Ospedaliera di Parma) e Dott. Mori (Istituto Clinica Humanitas di Rozzano-Milano).

In tutte le situazioni in cui l'evento chirurgico rappresenta un importante e delicato momento nella vita del bambino e della sua famiglia, che si trova a gestire un periodo più o meno lungo di immobilità all'interno di una realtà già precedentemente patologica.

Brevemente l'iter di questo percorso. La proposta chirurgica trova spazio all'interno della visita fisiatrica. In questo momento vengono fornite alla famiglia diverse informazioni circa l'inserimento nelle liste d'attesa, il ricovero, la degenza e così via. E' cura della caposala



contattare la famiglia nel periodo che segue per definire ogni dettaglio ed esigenza specifica del bambino. Al momento del ricovero presso il reparto di Pediatria viene consegnata alla famiglia una brochure informativa che illustra, attraverso immagini e brevi scritti, che cosa "accadrà" nei giorni successivi. La semplicità dei consigli e la chiarezza degli obiettivi esposti nella brochure, permettono al bambino e ai suoi genitori di acquisire una maggiore consapevolezza e quindi una maggiore tranquillità rispetto a tutte le fasi del pre e del post intervento.

La gestione del bambino con paralisi cerebrale infantile soprattutto durante eventi così cruenti non è semplice ma può essere certamente più serena e meno traumatica

La chirurgia **ortopedica funzionale**

attraverso consigli pratici, consegne chiare e motivate alla famiglia. L'evento chirurgico permette al genitore di accompagnare il



bambino sino all'ingresso della sala operatoria e di essergli accanto al momento del risveglio. Nei giorni di degenza successivi, è cura del fisioterapista fornire consigli e consegne specifiche rispetto all'igiene posturale, alla gestione degli apparecchi gessati o delle ginocchiere e circa il mantenimento della stazione eretta o della deambulazione, quando esercitata in precedenza.

Permettere ai genitori di fare domande, esprimere dubbi, confrontarsi con il personale addetto è possibile grazie allo spazio di dialogo che si dedica loro durante le ripetute visite in reparto.



Al momento della dimissione vengono poi fornite consegne riabilitative specifiche e dettagliate al servizio territoriale di riferimento (la provenienza dei piccoli pazienti copre l'intero territorio nazionale). Si attende poi il bambino per la tappa successiva: la rimozione degli apparecchi gessati o delle ginocchiere e l'impostazione del piano di trattamento post operatorio, che può prolungarsi per un periodo variabile a seconda del tipo di intervento effettuato.

Questo percorso chirurgico che qui appare abbastanza semplice, è frutto di un'importante e impegnativa collaborazione tra diverse figure professionali (fisiatra, anestesista, chirurgo ortopedico, chirurgo infantile, pediatra, infermiere, fisioterapista, infermiere gessista) e tra diversi reparti e unità operative (riabilitazione infantile, pediatria, comparto operatorio e ortopedia). Ordinare in modo funzionale l'indispensabile intervento professionale di ciascuna figura non è sempre così semplice come scrivere queste righe e solo grazie alla collaborazione e alla disponibilità di ognuno è stato possibile questo risultato.

Maria Cristina Filippi

Unità di Riabilitazione delle Gravi Disabilità Infantili



Ambulatorio di Ginecologia Pediatria ed Adolescenziiale



È attivo presso la Struttura di Ostetricia e Ginecologia dell'ASMN, diretta dal Prof. Giovanni Battista La Sala, l'Ambulatorio di Ginecologia Pediatrica ed Adolescenziiale.

Detto Ambulatorio, riservato alle bambine e ragazze in età infantile-giovanile (0-21 anni), è mirato all'inquadramento, diagnosi e terapia delle patologie e disfunzioni proprie di queste età e vuole rispondere in modo organico alle sempre maggiori richieste di prestazioni che giungono dai pediatri di base ed ospedalieri.

Questa attività ha frequenza mensile, è di norma eseguita l'ultimo venerdì di ogni mese, ed è svolta dal Dott. Gabriele Tridenti nell'Ambulatorio della Struttura di Ostetricia e Ginecologia (2° piano - gruppo di salita 4) dell'ASMN.

La prestazione è prenotabile al CUP con impegnativa per "Visita ginecologica pediatrica - adolescenziiale". Vengono comunque garantite le prestazioni in urgenza, con accesso diretto alla Sezione di Ginecologia.

Dott. Gabriele Tridenti

Ostetricia Ginecologia



Il Cittadino e l'Ospedale per migliorare la **Qualità** dell'assistenza 2004-2005

Lo scorso 18 dicembre 2004 è terminata l'indagine "Il cittadino e l'ospedale per migliorare la qualità dell'assistenza", che valutava la qualità percepita da parte dell'utente.

Conoscere le aspettative e i bisogni del destinatario del servizio è una condizione indispensabile per costruire indicatori di misurazione e di verifica della qualità, come rapporto tra prestazioni erogate e bisogni soddisfatti. Quindi si tratta di verificare lo scostamento tra le prestazioni effettivamente erogate e la percezione dell'utente, il cui grado di soddisfazione dipende anche da aspetti soggettivi e relativi alla propria personale esperienza di fruizione del servizio.

A distanza di 2 anni è stata effettuata questa nuova indagine di soddisfazione che ha visto coinvolti non solo i reparti di degenza ordinaria e di day hospital, ma anche tutti i servizi diagnostici, ambulatoriali ed il pronto soccorso.

A tal fine sono stati utilizzati questionari ad hoc per ogni reparto/servizio, avendo preso come base il modello del questionario regionale che permette di fare anche i confronti con le altre realtà territoriali. Tutti i risultati sono contenuti nel report generale che è consultabile alla pagina intranet <http://intranet/QualityNet/Statistiche2004.htm>.

In questo report le U.O. ed i Servizi sono messi a confronto per gli

aspetti di qualità più significativi: la disponibilità all'ascolto e all'informazione del personale medico ed infermieristico/tecnico, gli aspetti organizzativi, gli ambienti e servizi di contorno, i tempi di attesa per l'esecuzione degli esami.

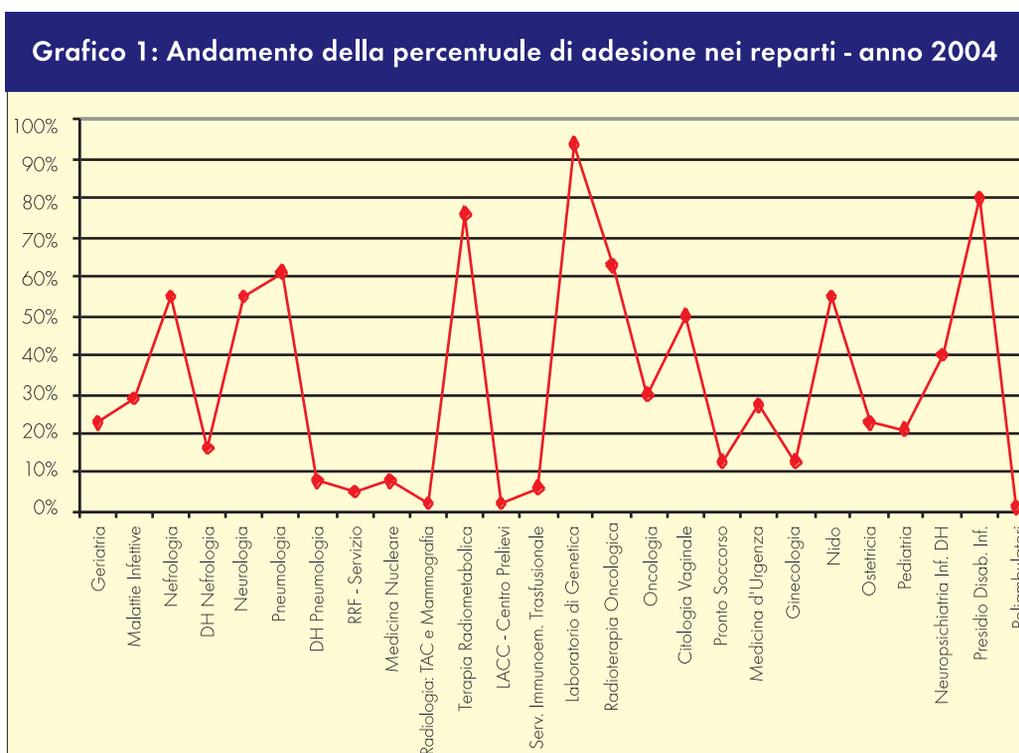
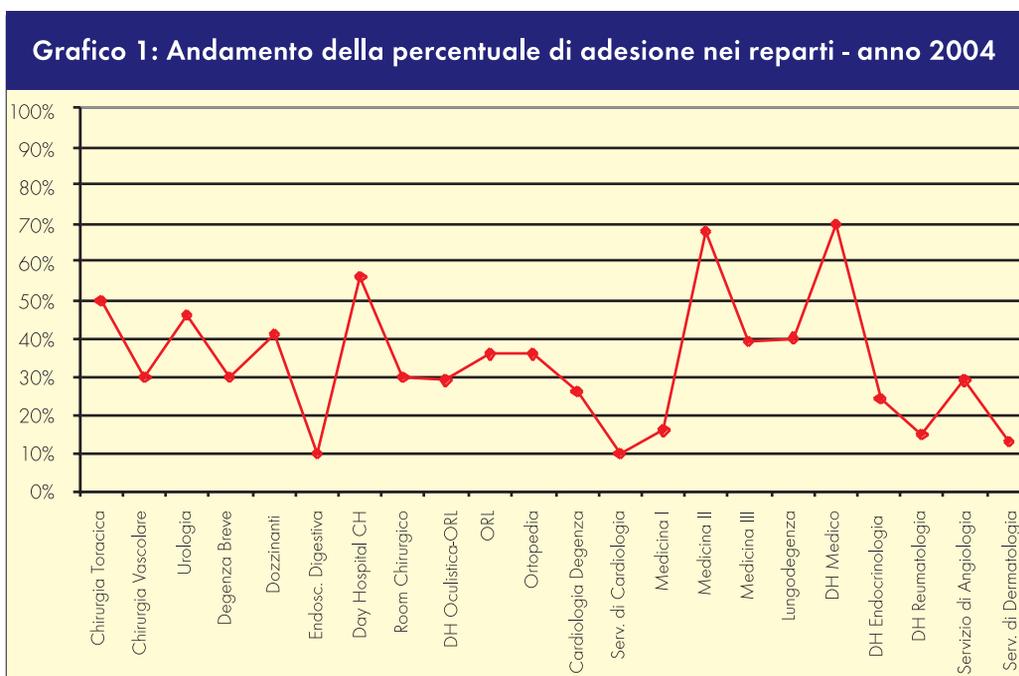
Nella stessa pagina intranet troverete il link ai report analitici di ogni U.O., come illustrato nella figura di sotto. Nei report specifici sono presenti anche i dati dell'indagine del 2002 che permettono di analizzare l'andamento temporale delle singole valutazioni. Alcuni Risultati e Commenti Complessivamente l'adesione all'indagine è stata la seguente:

	N. questionari compilati	11: Adesione rispetto agli accessi/dimessi
Dato generale: Azienda Ospedaliera ASMN Anno 2004	6.011	11%



Il Cittadino e l'Ospedale per migliorare la **Qualità** dell'assistenza 2004-2005

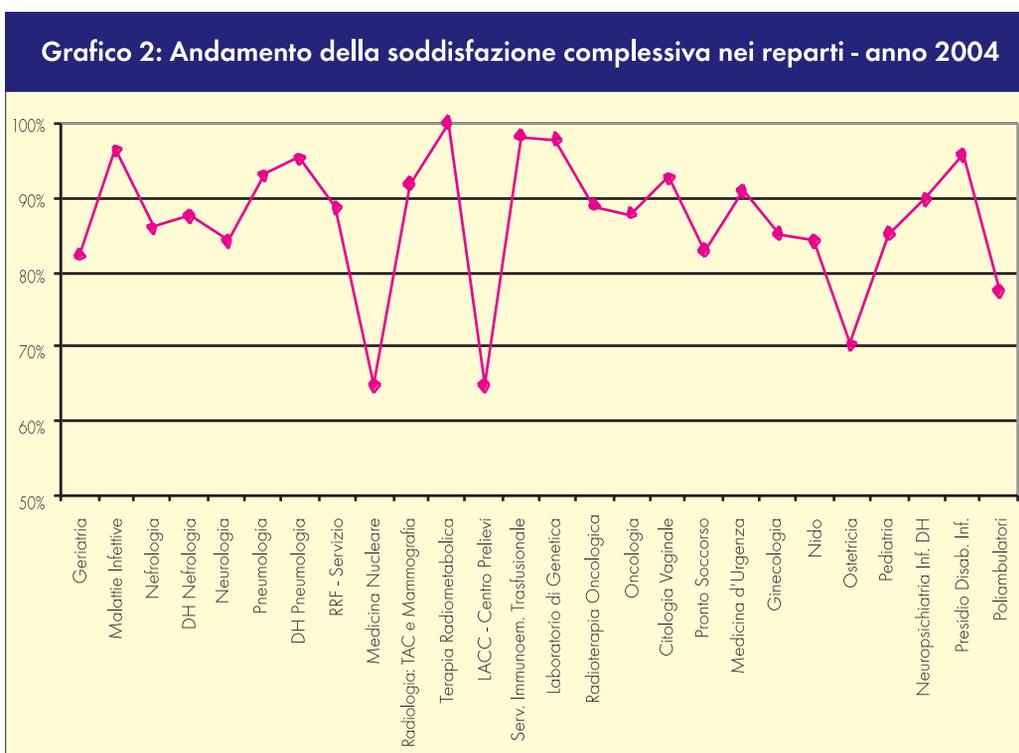
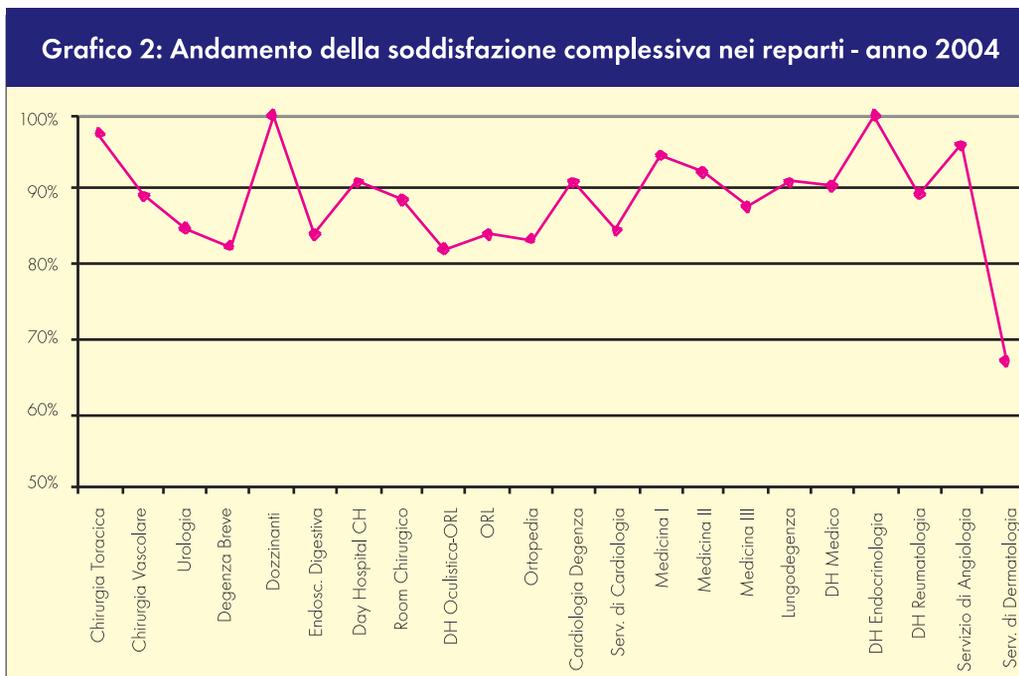
Rispetto all'anno 2002 il numero di questionari compilati si è ridotto del 30%: nel 2002 sono stati raccolti 8.655 questionari pari al 20% di adesione. La maggior parte dei reparti ha avuto una percentuale di adesione superiore al 30%, con dei picchi del 68% per la Medicina II, il 70% per il DH Medico, il 76% per la Terapia Radiometabolica, l'80% per il Presidio Disabilità Inf. e il 94% per il Laboratorio di Genetica. Per quanto riguarda i servizi diagnostici la percentuale di adesione non raggiunge valori alti e questo è dovuto al numero elevato di accessi, ma la numerosità campionaria è stata raggiunta, rendendo i risultati statisticamente significativi. L'andamento aziendale della percentuale di adesione è mostrato nel grafico 1.



Il Cittadino e l'Ospedale per migliorare la **Qualità** dell'assistenza 2004-2005

Valutazioni della qualità dei servizi di ricovero e cura

Complessivamente l'89% degli utenti ha dato una valutazione più che buona sull'esperienza di ricovero e cura in ospedale. Infatti la percentuale del giudizio "buono + molto buono" supera l'80% in quasi tutti i reparti/servizi. Eccezione è fatta per il Servizio di Dermatologia, la Medicina Nucleare, il Centro Prelievi e l'Ostetricia dove le percentuali sono tra il 65% e il 70%. Nel grafico 2 è presente l'andamento aziendale della valutazione complessiva sull'esperienza di ricovero e cura rispetto al valore aziendale (89%) segnato dalla linea blu.



Il Cittadino e l'Ospedale per migliorare la **Qualità** dell'assistenza 2004-2005

Passando all'accoglienza e all'ascolto da parte del personale medico ed infermieristico/tecnico/ostetrico si nota che:

- le valutazioni sono stabili nel tempo: lievi aumenti o lievi diminuzioni facilmente rilevabili dai singoli report di U.O.
- la tendenza è la stessa del 2002: il personale infermieristico/tecnico/ostetrico ha valutazioni più alte rispetto al personale medico.

Più del 70% degli utenti dà una valutazione molto buona per gli aspetti di gentilezza, disponibilità e chiarezza delle informazioni fornite dal personale medico. Casi particolari sono invece il Servizio di Dermatologia, la Medicina Nucleare, la Ginecologia e l'Ostetricia dove tali percentuali si abbassano verso il 60% rientrando nella sfera degli aspetti critici da migliorare. Per il personale infermieristico/tecnico/ostetrico le valutazioni superano l'80% in quasi tutti i reparti e servizi. Unica eccezione è del Centro Prelievi che per la capacità di tranquillizzare e la disponibilità a dare informazioni ha percentuali inferiori al 70%.

Per i fattori ambientali si è avuto un capovolgimento positivo prevedibile delle valutazioni rispetto all'anno 2002, dovuto al trasferimento di molti reparti nell'ala nuova dell'ASMN. In tutti i reparti del dipartimento Medico 1, in Radiologia e in Pronto Soccorso l'aumento della percentuale "buono + molto buono" è stato di 30 - 40 punti percentuale. Si è passati da valutazioni spesso inferiori al 40% nel 2002 a valutazioni superiori al 90% nel 2004.

Purtroppo in altri reparti gli ambienti rimangono un punto critico come già era emerso nella precedente indagine. Una costante di forte criticità è il numero e la disponibilità dei bagni e docce in Geriatria (26,7%), Day hospital Nefrologico (22,6%), Neurologia (41,2%), Pneumologia (44,6%), Chirurgia Vascolare (50%), Urologia (45,1%), Degenza Breve (41,9%), ORL (38,4%), Ortopedia (48,4%), Ginecologia (42,2%), Neuropsichiatria Infantile (41,7%).

Infine per i servizi di contorno (qualità dei pasti, comodità letti, ecc.) le valutazioni sono più che soddisfacenti, con livelli di eccellenza riscontrati nella Terapia Radiometabolica seguita dalla Medicina I e II e dalla Lungodegenza.

Per maggiori dettagli ed approfondimenti consultare i report e tabelle presenti in intranet.

Si ringraziano gli operatori per la loro collaborazione in tutte le fasi dell'indagine e si invitano a promuovere momenti di confronto e di analisi dei risultati all'interno della propria U.O.. Importante è che i dati della valutazione della qualità percepita non restino fine a sé stessi ma vengano utilizzati per individuare le criticità, a fronte delle quali siano definiti i progetti e le conseguenti azioni di miglioramento il cui andamento verrà monitorato periodicamente.

Dr.ssa Debora Formisano

Ufficio Statistica ed Epidemiologia Clinica



La Biblioteca entra in Ospedale

Un sistema di conoscenza a disposizione di pazienti e cittadini

L'idea di dare vita a una biblioteca per i pazienti nasce, nel nostro ospedale, da alcune iniziative pilota avviate in questi anni su tre versanti:

- L'informazione ai pazienti affetti da malattie oncologiche, grazie al contributo dell'équipe del reparto di Oncologia (coordinati dal Dott. Carlo Bisagni e dall'I.P. Gina Dallari).
- L'informazione clinica a proposito della prognosi, delle possibili alternative terapeutiche e sull'efficacia e la sicurezza dei trattamenti (progetto portato avanti dalla rete dei medici e infermieri referenti per la qualità clinica in ogni reparto dell'ASMN).
- Un esperimento, avviato da circa un anno insieme al sistema delle Biblioteche comunali e ad una associazione di volontariato (Associazione Volontari Ospedalieri - AVO) per mettere a disposizione dei pazienti ricoverati un servizio di prestito di libri e riviste per letture "di svago" durante il periodo in cui soggiornano in ospedale. Dell'iniziativa si è parlato nel precedente numero di "Notizie".

Tutte queste iniziative sono nate in maniera "spontanea" come impegno di singole équipe o servizi più sensibili di altri oppure, nel caso dell'informazione clinica, come materia di studio e di approfondimento degli operatori con pochi esempi, per il momento, di applicazione sul campo.

Il problema dell'informazione al paziente e della sua consapevole partecipazione alle scelte terapeutiche è attualmente, sia a livello degli operatori sanitari che dei cittadini e delle associazioni di pazienti, uno dei terreni di maggiore confronto e offre grazie all'utilizzazione delle nuove tecnologie nell'era informatica, grandi possibilità di sviluppo per migliorare la qualità delle cure



che mettiamo a disposizione.

Il progetto di Biblioteca per pazienti, coordinato dalla Biblioteca Medica dell'ASMN, intende fare "un passo avanti" rispetto alle sperimentazioni attualmente in corso, che riguardano quasi esclusivamente gli utenti che si presentano giornalmente al day hospital del reparto di Oncologia, attraverso la qualificazione dei servizi di documentazione e di lettura e la loro estensione anche ai pazienti ricoverati nei vari reparti dell'ospedale, portatori di patologie oncologiche ma anche di patologie cronico-degenerative.

A tal proposito abbiamo attivato una collaborazione con AZALEA, la Banca Dati Digitale di materiale divulgativo sul cancro per pazienti e familiari. AZALEA, nata da un progetto di Alleanza Contro il Cancro, l'associazione degli Istituti di ricerca e cura oncologici italiani (IRCCS), è realizzata dalle Biblioteche Biomediche dei sette Istituti che ne fanno parte. I documenti contenuti in questa banca Dati subiscono una valutazione da parte di un gruppo di esperti che ne valuta il contenuto informativo, lo stile comunicativo e gli aspetti tecnici.



È nella intenzione dei promotori della Banca Dati di estendere il contenuto a materiale non strettamente oncologico, allo scopo di soddisfare le richieste informative di pazienti portatori di patologie croniche come diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie, ecc.

In questo modo potremo contribuire a diffondere progetti di informazione sanitaria, nati dalla volontà degli operatori di coinvolgere i pazienti e renderli capaci di autogestirsi per curare al meglio quelle patologie croniche per cui la collaborazione del paziente diventa fondamentale. Ed è in questa ottica che si collocano progetti come "Diabete per capirsi", vincitore del premio Alesini del 2004, che è nato grazie al lavoro di operatori dei servizi di Diabetologia della AUSL di Reggio Emilia coordinati dalla Dr.ssa Valeria Manicardi e si propone di affrontare il problema della comunicazione con il paziente extracomunitario affetto da diabete mellito. La nostra biblioteca si propone di :

- Rendere disponibile, comprensibile ai pazienti e ai loro familiari e consultabile via WEB la documentazione scientifica più aggiornata sui risultati della ricerca scientifica inerente le patologie oncologiche e croniche trattate dai reparti che partecipano al progetto, ivi comprese le informazioni

sulla efficacia e la sicurezza delle diverse alternative terapeutiche messe a confronto tra loro. Questo servizio è del tutto nuovo per il nostro ospedale e può contare sull'esperienza del personale specializzato della Biblioteca Medica dell'Ospedale e dei medici dell'Unità per l'Efficacia Clinica, presenti in ogni reparto, nonché dell'Area Comunicazione Aziendale.

- Migliorare, ove già avviato (reparto di Oncologia), ed estendere agli

altri reparti coinvolti nel progetto la produzione e l'aggiornamento periodico della documentazione per una migliore autogestione da parte del paziente e dei suoi familiari della vita quotidiana, in considerazione dei problemi e dei rischi legati alla patologia e alle terapie effettuate.

La biblioteca avrà la sua sede all'interno dell'ASMN, in un piccolo locale, posto preferibilmente in una zona "centrale" e di passaggio.

Un esempio interessante di realizzazione di una biblioteca per pazienti è quello rappresentato dal "Punto di Informazione Oncologica" [vedi foto] realizzato all'interno della Biblioteca Scientifica del Centro di Riferimento Oncologico (CRO) di Aviano, che abbiamo visitato nel dicembre scorso e che è stato fonte di ispirazione per il nostro progetto, dato il successo che ha riscosso presso i destinatari del servizio.

Ad Aviano, la Biblioteca per pazienti è operativa fin dal 1998 e la stessa Banca Dati AZALEA trae le sue origini da un primo CD ROM di documenti per malati e familiari realizzato dalle bibliotecarie del CRO.

di R. Iori, E. Cervi, G. Dallari, C. Bisagni, B. Curcio Rubertini



Donazione

alla fisiopatologia respiratoria

Da alcuni anni un gruppo di amici - Mauro, Ale, Paolo, Avres -, aiutati da volontari e fiancheggiatori, ha ideato una simpatica idea per ricordare alcuni cari amici scomparsi per Distrofia Muscolare.

Il progetto richiede sempre alcuni mesi di tempo per la preparazione, per la ricerca degli sponsor e per tutta l'organizzazione, ma alla fine il risultato è sempre notevole: una bella serata di musica, con il gruppo "Wild Brothers Band" che vale la pena ascoltare anche se non si è giovanissimi.

È quanto è successo il 2 Aprile scorso presso il Circolo Culturale Musicale Klakson di Montecavolo di Quattro Castella. Locale pieno, Band gasata e gasante al massimo, supporters schierati fuori dal locale con una serie di moto da far invidia ai bikers americani (erano i Lowlanders MCI!). Non mancavano neppure i supporters a cavallo (cavalli veri!!).

Il risultato di questo impegno è stata la donazione al Laboratorio di Fisiopatologia Respiratoria, dell'Unità Operativa di Pneumologia, di un polisonnografo portatile computerizzato, apparecchio fondamentale per lo screening di patologie respiratorie sonno - correlate, in primis la sindrome delle apnee nel sonno. Tale attrezzatura, di dimensioni minime, permette di registrare diversi parametri, cioè la saturazione dell'ossigeno, la frequenza cardiaca, i movimenti di torace - addome, il russamento, la presenza o assenza del flusso oro - nasale, i movimenti delle gambe, la posizione corporea. La presenza di un canale accessorio permette altresì di inserire un ulteriore parametro da indagare secondo necessità.

I parametri registrati durante la notte vengono scaricati



su PC e quindi esaminati, permettendo una valutazione funzionale del paziente.

Queste registrazioni permettono anche di indagare pazienti con problemi sonno - correlati per altre patologie, come nei disturbi neuromuscolari o di valutare l'efficacia di un trattamento ventilatorio domiciliare. La donazione è avvenuta il 9 Aprile, con la presenza dei volontari dell'associazione "Insieme per un amico", della Dott.ssa Scacchetti, dei Dott. Vezzani e Facciolongo della Pneumologia, del Personale Tecnico ed Infermieristico della Fisiopatologia Respiratoria e della Pneumologia, compresa la Caposala Paola Anceschi. Al di là del risultato contingente, cioè della possibilità di avere a disposizione un'attrezzatura utile a personale sanitario e pazienti, bisogna sottolineare che questo è anche il risultato di una disponibilità e collaborazione da tempo presente tra l'Unità Operativa di Pneumologia e pazienti che soffrono di patologie neuromuscolari, patologie di lunga durata, più o meno lentamente invalidanti, che hanno bisogno di una porta sempre aperta a livello sanitario, in primis ospedaliero. Direi che questo gesto è come un punto d'arrivo e di partenza insieme. D'arrivo perché è il riconoscimento di questa porta aperta da parte del personale sanitario, di partenza perché è un impegno e una promessa, affinché questa collaborazione e stima reciproca possano proseguire nel tempo.

Dott.ssa Maria Giuliana Scacchetti

Pneumologia

Cuore e solidarietà

di Padre Mario Cappucci

I convegni organizzati dalla Parrocchia S. Maria Nuova in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera sono diventati ormai un appuntamento annuale e toccano problemi di grande attualità. L'argomento di quest'anno è nato nel contesto dell'anno del cuore ed ha portato il seguente titolo: "Il cuore. Quando è ammalato, quando è arido, quando ama". Il cuore inteso non solo come organo essenziale alla nostra sopravvivenza, ma nel senso più ampio del termine denso di significati simbolici ad indicare i nostri sentimenti, le nostre ansie, le nostre paure, le nostre aspirazioni e i nostri sogni. L'organizzazione del convegno è stata curata da Maria Graziella Catellani. Successivamente al convegno, durante il pomeriggio, si è poi svolto un simpatico incontro di calcio tra la squadra dell'Arcispedale ed i Frati Cappuccini presso il glorioso stadio Mirabello con lo speaker Pier Paolo Zucchetti.

La partita è stata organizzata per raccogliere fondi per un progetto di sviluppo per un villaggio Kpaan, in Burkina Faso. Il progetto prevede la costruzione di un ambulatorio e una farmacia nel villaggio dove i Cappuccini stessi hanno una missione. Il calcio d'inizio è stato dato dal Dr. Leonida Grisendi, direttore generale ASMN, la partita è stata molto avvincente nel primo tempo, terminato con un goal proprio nel finale da parte della squadra ospedaliera. La ripresa ha visto un certo predominio da parte degli ospedalieri, in parte dovuto alle poche sostituzioni a disposizione dei Frati Cappuccini, che alla lunga hanno pagato un calo fisico. Risultato finale Arcispedale 5 - Frati Cappuccini 1. Ha diretto in modo impeccabile l'incontro l'arbitro Mattia Ferrari con la terna formata da Simona Tirelli, Stefano Setti e Cinzia Papallo. Vorremmo ricordare che per la realizzazione dell'incontro sono stati indispensabili gli sponsor Regginflex, che ha dotato le due formazioni delle rispettive divise, ed il Banco san Geminiano e San Prospero che sponsorizza la squadra ospedaliera.





Festa di Primavera

L'idea di rivedere i nostri ex-prematuri, diventati grandi, belli e sorridenti e in un contesto diverso da quello di un asettico reparto ospedaliero ci è sorta circa 7 anni fa ed abbiamo così concretizzato nel 1998 la prima "FESTA DI PRIMAVERA" della Neonatologia, nel bellissimo parco del Tennis Club di Albinea, con la partecipazione di circa 150 bambini che si sono scatenati sotto la guida di un mago fantasista che improvvisava giochi, intratteneva con fantasiosi palloncini e presiedeva alla assegnazione dei premi della lotteria. Da allora ogni due anni circa (perchè il lavoro di preparazione è veramente tanto e il tempo sempre scarso!) l'appuntamento con la Festa di Primavera è diventato un evento atteso sia dai piccoli che dal personale tutto della Neonatologia che è curioso di rivedere cresciuti soprattutto quei piccoli che abitano in altri paesi e città e che non si ha più occasione di incontrare.

Quest'anno, dopo le due ultime edizioni che si sono svolte presso la parrocchia di San Gaetano ad Albinea e che hanno visto aumentare la partecipazione a più di trecento bambini (vengono invitati i dimessi degli ultimi 10-12 anni più gli "affezionados"), la festa si svolgerà il 29 maggio presso il parco Cervi, ex campo Tocci, di piazzale Fiume e vedrà nell'organizzazione il coinvolgimento di tutta la 1ª Circoscrizione Centro Storico e del Centro Sociale Catomes Tòt, con la banda musicale e corale "I Centouno di Fabbrico", l'animazione del mago e la favolosa merenda a base di innumerevoli torte dolci e salate, gelati e gnocco fritto (ma quanto mangiano questi prematuri!!) preparati dal personale della Neonatologia, dalle signore del Centro Sociale,



da pasticcerie e forni amici e dalle socie del Lions Club San Polo Matilde di Canossa che in questi anni hanno dato un prezioso contributo all'acquisto di attrezzature per la Neonatologia. Si deve infatti a loro la nascita del Progetto Cucciolo, l'apertura cioè di un conto corrente a favore della Neonatologia che raccoglie fondi attraverso donazioni, pinnacoli, lotterie ed anche attraverso la festa di Primavera; grazie ai fondi raccolti abbiamo potuto acquistare un ventilatore nasale per nCPAP, un apparecchio per otoemissioni acustiche, un monitor cardiaco per la prevenzione della "morte in culla" e un monitor cardio-respiratorio. L'ambizioso obiettivo di quest'anno è l'acquisto di un apparecchio per la rilevazione incruenta della pO2 e pCO2 transcutanea, senza quindi ripetuti prelievi di sangue, così difficoltosi e problematici in neonati così piccoli. Per chi quindi si troverà il 29 maggio dalle ore 16,30 a passare dal Parco e vorrà far un salto dentro a vedere tanta "gioventù" felice e scatenata sarà benvenuto, ci sarà un biglietto della lotteria, un pezzo di torta e un sorriso per tutti!

Dott.ssa Cristiana Magnani
Direttore Neonatologia



Vaccinazione antinfluenzale

Come ogni anno in questo periodo, il Ministero della Salute e la Regione comunicano alle Aziende Sanitarie le indicazioni sulla vaccinazione antinfluenzale.

La vaccinazione antinfluenzale è universalmente riconosciuta come il mezzo più efficace per prevenire la malattia, ridurre le complicanze, l'ospedalizzazione e l'eccesso di mortalità nei soggetti maggiormente a rischio, oltre che per intervenire concretamente sulla catena di diffusione dell'infezione. Nelle persone adulte sane l'efficacia della vaccinazione è di circa il 75%, ovvero evita tre casi di influenza su quattro. Nella stagione 2005/2006 la vaccinazione antinfluenzale assume ulteriore rilievo a causa della recente epidemia di influenza aviaria (ceppo virale H5N1) nell'area estremo orientale. La vaccinazione antinfluenzale quest'anno è quindi vivamente raccomandata in quanto, pur non conferendo una protezione specifica verso il ceppo virale A(H5N1) dell'influenza aviaria, consente di rafforzare comunque le difese del sistema immunitario.

Gli operatori sanitari rappresentano una categoria ad alto rischio di infezione e per tale motivo la vaccinazione viene offerta in modo attivo e gratuito.

Il vaccino antinfluenzale è costituito da particelle di virus completamente inattivate e purificate, pertanto non possono essere responsabili di infezioni.

Il periodo ottimale per la somministrazione del vaccino va da metà ottobre a tutto novembre: al fine di aumentare l'adesione del personale la Direzione è disponibile ad inviare i propri operatori direttamente nelle varie Strutture.

Marina Lemmi

Responsabile Direzione Infermieristica Tecnica e Ostetrica

Dott. Luca Sircana

Il Direttore di Presidio Ospedaliero





io mi proteggo dall'influenza



La vaccinazione anti-influenzale è efficace e sicura

Perchè vaccinarsi

La vaccinazione anti-influenzale è il mezzo disponibile più efficace e sicuro per prevenire la malattia e scongiurare le possibili complicanze.

Per chi è gratuita e necessaria

Il Servizio sanitario regionale garantisce la vaccinazione gratuita alle persone a rischio:

- **adulti e bambini con patologie croniche**
- **anziani a partire dai 65 anni**
- **operatori sanitari e di assistenza**
- **addetti ai servizi di pubblica utilità**
- **addetti agli allevamenti e ai macelli**

A chi rivolgersi

La vaccinazione anti-influenzale viene effettuata dal medico di famiglia e dal pediatra di fiducia. Agli operatori sanitari e di assistenza, agli addetti ai servizi di pubblica utilità, al personale degli allevamenti e dei macelli la vaccinazione gratuita viene proposta dalle Aziende sanitarie.

Per informazioni sulla campagna di vaccinazione anti-influenzale:

- **il medico di famiglia e il pediatra di fiducia**
- **il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale:**

800 033033 tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30
il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30.

- **il portale internet del Servizio sanitario regionale**

www.saluter.it