



# PER NON PERDERE POLLICINO PER STRADA: COSTRUIRE TRACCE INDELEBILI PER UN PERCORSO SICURO

*“Pollicino, i tanti pollicini siamo noi malati che abbiamo, oltre al terrore di una diagnosi terribile, anche quello di rimettere in discussione ogni singolo dettaglio della propria vita, trascinandoci con sé, come una valanga, affetti, amicizie, progetti. Dove ci possiamo incontrare? Dove riusciamo a stringere un'alleanza che riesca a definire il percorso da costruire e da attuare; cosa significano nella realtà parole come formazione, presa in carico, ricerca di strategie, educare alla diversità, aiutare a creare percorsi di autonomia?”*

Queste parole sono parte della relazione che Donatella Chiossi, malata di SLA, ha scritto, e che sono state lette dal marito in occasione del Seminario Interaziendale dal titolo “Nel problema c'è la soluzione: continuità assistenziale ospedale e territorio” che si è realizzato presso il Centro “Loris Malaguzzi” il 3 dicembre 2007.

E' stata un'esperienza di grande valore dare inizio ad un evento sui temi inerenti la Continuità assistenziale, attraverso le parole di chi è protagonista e soggetto dei percorsi di cura e di assistenza: il paziente/cittadino e la famiglia. Alla presenza di circa 250 operatori dell'area infermieristica, tecnica e medica dell'ASMN e dell'AUSL, alcuni colleghi delle Cliniche private convenzionate e delle Aziende Sanitarie di Parma e Modena, sono state presentate diverse relazioni che hanno esplorato “i territori” della Continuità assistenziale, raccontati dai diversi punti di vista: del paziente/cittadino, dei servizi e dei professionisti dell'ospedale e del territorio. L'insieme dei diversi punti di vista ha permesso di cogliere l'importanza della sinergia e dell'integrazione, senza sottovalutare le criticità e gli ostacoli che possono deviare lo sviluppo di un percorso adeguato alle necessità della persona e della famiglia. Nell'ottica di tale complessità, è stata presentata l'esperienza del Progetto Teseo (Procedura interaziendale per la visita infermieristica di presa in carico nelle dimissioni protette) che, nel periodo della sperimentazione (giugno – novembre 2007), è stato attivato nel 6% del totale delle dimissioni protette avvenute nei reparti

di: Geriatria, Lungodegenza, Ortopedia, Neurologia, Pneumologia. Oltre alle esperienze presentate dai professionisti reggiani, hanno destato un particolare interesse l'esperienza delle colleghe Maila Mislej e Ofelia Altomare della ASS n° 1 di Trieste sul tema dell'Infermiere di Comunità, e dei colleghi Danilo Massai e Alessandro Mancini dell'Azienda USL n° 11 di Empoli sul tema delle competenze infermieristiche per la continuità assistenziale. Per sostenere l'importanza della circolarità di ogni processo e percorso assistenziale, ritorniamo alle parole di Donatella.

*“Se la malattia mi condanna a dei cambiamenti posso solo sperare che coloro che si prendono cura di me li riconoscano, li considerino e quindi li sappiano gestire: tutto ciò richiede flessibilità nelle modalità organizzative, nella gestione della malattia e nella cura della persona”*

Gli atti del Seminario sono disponibili seguendo il percorso: [www.asmn.re.it](http://www.asmn.re.it) - organizzazione – strutture area sanitaria – direzione infermieristica, tecnica e ostetrica – convegni e seminari.

**Marina Lemmi**  
**Marzia Prandi**

Direzione Infermieristica,  
Tecnica ed Ostetrica