

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.1 TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina Via Guglielmo de Pastrovich 1 34100 Trieste

ASS/PREVENZIONE

Intossicati dal cattivo riscaldamento

Nei mesi invernali è un incidente domestico frequente e spesso drammatico. Cosa si può fare per prevenire i rischi

S spesso ce ne dimentichiamo o lo ignoriamo del tutto. Ma nel nostro Paese gli incidenti domestici sono una delle principali cause di morte, con più frequenza degli stessi incidenti stradali. Le cause di tali incidenti sono molteplici e possono spesso interagire tra loro. Una parte avviene comunque per distrazione, superficialità, scarsa conoscenza o inosservanza delle più elementari norme di sicurezza.

Un fenomeno che nasce principalmente dalla carenza di una corretta cultura della sicurezza e della prevenzione.

Tra gli eventi più drammatici che si registrano in questa stagione, i fatti che più richiamano l'attenzione dei giornali sono quelli derivanti dalle intossicazioni dal monossido di carbonio (Co). La pericolosità del monossido di carbonio, che blocca il trasporto dell'ossigeno attraverso il sangue, dipende dal fatto che è un gas incolore e inodore, facilmente mescolabile con l'aria, assolutamente non irritante, atto pertanto ad avvelenare insidiosamente.

Le vittime non possono infatti avvertire la sua presenza e dunque chi ne viene colpito molto spesso non



ce la fa ad allontanarsi in tempo dal luogo dell'inquinamento, che spesso peraltro avviene durante le ore notturne, mentre le persone dormono. Il monossido di carbonio si forma

dalla combustione incompleta, per carenza di ossigeno di combustibili contenenti carbonio (metano, gpl, carbone, ecc...). Un effetto dovuto alla combustione non corretta che si verifica all'interno

dell'apparecchio a causa del non corretto afflusso di aria nell'ambiente, di un difetto di tiraggio del camino o di caminetti a legna non correttamente progettati o delle precarie condizioni di ma-

nutenzione o installazione degli impianti. In diversi incidenti si è rilevata la concomitante presenza delle problematiche appena descritte. Il monossido di carbonio è un gas più pesante dell'aria, per cui tende a "stratificare" verso il basso, colpendo pertanto inizialmente gli animali, i bambini o le persone che stanno dormendo.

Bisogna pertanto porre la massima attenzione all'utilizzo e alla manutenzione dei propri impianti di riscaldamento a combustione (gas, legna o altro combustibile organico). Si deve evitare assolutamente il ricorso al "fai da te" per le installazioni e la manutenzione degli impianti e farli verificare con la corretta periodicità (annuale). E' inoltre necessario non ostruire le aperture di ventilazione e ricambio d'aria, anche se possono comportare la presenza di spifferi.

Non bisogna dimenticare poi che apparecchi come le stufe a gas o alcuni scaldacqua che prelevano l'aria ed evacuano i prodotti della combustione nello stesso locale in cui sono installati, possono costituire un gravissimo pericolo per la sicurezza. Vanno dunque utilizzati

solo in ambienti adeguatamente aerati e non devono mai essere usati in locali adibiti a camera da letto, nel bagno e nei locali con volume minore di 12 metri cubi.

Per ulteriori informazioni e suggerimenti di prevenzione di questi e altri incidenti domestici si può fare riferimento al sito dell'ASS1 (www.ass1.sanita.fvg.it). Dal 2003 l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina ha infatti attivato un'importante azione di prevenzione ed informazione della popolazione, in collaborazione con l'Ispesl-Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro e con il Ccm- Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie del ministero della Salute ed è diventata peraltro referente nazionale per i tecnici della prevenzione delle Asl di tutt'Italia.

A conclusione di tale lavoro è stato prodotto il manuale tecnico per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni disponibile sul sito del ministero della Salute all'indirizzo http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_158_ulterioriallegati_ulterioreallegato_4_alleg.pdf.

ASS/PREVENZIONE

Mammografie, lo Shelter è nel parco

Da metà novembre lo screening mammografico per le donne di Trieste è operativo nel parco di San Giovanni. Dopo essere stato a Muggia e nel mese di dicembre ad Aurisina, lo Shelter, il piccolo edificio prefabbricato che ospita le apparecchiature, è stato infatti trasferito nella parte alta del comprensorio, davanti allo Spazio rosa.

Le donne che ricevono la lettera che le invita al periodico esame di controllo dovranno dunque recarsi qui. Per arrivare la soluzione più semplice è accedere dall'ingresso superiore del parco, da via Alfonso Valerio. Si percorre un breve tratto e alla prima biforca-

zione si va a sinistra. Lo Shelter e i suoi operatori sono nello spiazzo a sinistra poco più avanti. Chi accede dal rione di San Giovanni può invece utilizzare il bus 12, scendendo al capolinea, o, se in macchina, girare a destra all'ultima curva prima dell'uscita dal parco. Lo screening mammografico, che prevede un programma di controlli gratuiti con cadenza biennale, è uno strumento prezioso per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore al seno, il tumore più frequente nel sesso femminile che rappresenta il 25 per cento di tutti i tumori che colpiscono le donne ed è la prima causa di mortalità per tumore nel sesso femminile.



Lo screening regionale coinvolge le donne tra i 50 e i 69 anni. Per chi aderisce al programma sono inoltre previste due ulteriori chiamate oltre l'età limite, ossia fino ai 74 anni. La convocazione avviene su chiamata da parte dell'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina (sempre che non si sia effettuata

una mammografia in esenzione negli ultimi 12 mesi), con l'invio ogni due anni di una lettera d'invito a eseguire gratuitamente una mammografia con indicati il giorno, l'ora e il luogo dell'appuntamento. Se l'esame non evidenzia problemi la risposta arriva a casa per posta entro un mese.

ASS/ASSISTENZA

Influenza, rafforzata la Guardia medica

Con il picco dell'epidemia influenzale la Guardia medica potenzia il personale medico. Da domenica sono dunque attivi per la città di Trieste sei medici anziché cinque mentre altri due medici coprono rispettivamente l'area di Duino Aurisina e altipiano est e Muggia e altipiano ovest. Tale assetto sarà mantenuto finché l'epidemia influenzale non accennerà a decrescere.

Si ricorda ai cittadini che il primo riferimento per le questioni di salute è il medico di famiglia. Il Servizio di continuità assistenziale è operativo nelle fasce orarie



o nelle giornate in cui il medico di medicina generale non è attivo o potrebbe essere assente e garantisce interventi non differibili (feriali dalle 20 alle 8; prefestivi dalle 10 alle 8 del giorno dopo e nei festivi sulle 24 ore; per mettersi in contatto chiamare il 118).

AIOP/ASSISTENZA

Il recupero e la riabilitazione. Ecco come (e perché) ci si ricovera in Rsa

Il recupero, la riattivazione e la riabilitazione. Questi, secondo le disposizioni regionali, gli obiettivi al centro dell'attività delle Rsa, le Residenze sanitarie assistenziali da quindici anni sono attive sul nostro territorio.

A Trieste sono in funzione quattro strutture di questo tipo: tre Rsa private convenzionate (Casa di cura Igea, Mademar e Casa verde) per un totale di 188 posti letto e un'Rsa, la San Giusto, gestita direttamente dall'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina. In totale vi sono dunque 225 posti letto per quest'anello del circuito sanitario che in certa misura svolge un ruolo intermedio

tra l'ospedale il territorio. I dati di attività di questi anni mostrano infatti che su cento ricoverati in Rsa almeno 55 provengono dall'ospedale mentre 25 arrivano dal proprio domicilio. Quindici utenti su cento sono stati ricoverati per alleviare, temporaneamente, il carico assistenziale della famiglia che li segue (è la cosiddetta "funzione sollievo") mentre cinque su cento sono stati seguiti con l'assistenza palliativa. Ma il dato più importante riguarda l'efficacia dell'azione delle Rsa. Si è visto infatti che due pazienti su tre al termine del ricovero sono in grado di tornare a casa o in un contesto

familiare, in forma autonoma o con il supporto dei servizi domiciliari o privati. E che dunque il periodo di riabilitazione nella Residenza sanitaria assistenziale ha sortito effetti positivi. A rendere efficace il ruolo di queste strutture contribuisce in modo fondamentale l'assetto organizzativo. In ogni Rsa è infatti garantita la presenza di un medico. Nei giorni festivi e di notte interviene invece, su richiesta del personale della struttura, un medico del Servizio di continuità assistenziale. E' poi assicurata, 24 ore su 24, l'assistenza infermieristica, coordinata in ogni struttura da un apposito responsabi-

le, insieme all'assistenza di operatori socio sanitari. In ogni residenza operano inoltre terapisti della riabilitazione per i trattamenti individuali e per le attività riabilitative di gruppo mentre personale specifico è addeito alle attività di animazione. La degenza è gratuita per il ricoverato nei primi trenta giorni. Superato questo termine, le norme regionali prevedono un contributo di circa 25 euro al giorno. Le Residenze sanitarie assistite sono parte integrante del sistema di servizi sanitari attivo sul territorio in cui rappresentano un importante elemento della continuità assistenziale. Si coordinano con il Distretto di



riferimento tramite l'Unità di valutazione distrettuale. Da alcuni anni grazie alla presenza di un operatore

dei Distretti in Pronto soccorso gli accoglimenti in Rsa possono avvenire direttamente da quel servizio.