

segue dalla pagina precedente

pato dall'Università dell'Oregon ed utilizzato in molti Paesi, aiuta il malato ad autovalutare se stesso nelle sue capacità di gestione della malattia e consente così ai sanitari di progettare meglio e personalizzare il piano di cura e di assistenza. Il secondo (PHE-S), messo a punto dall'Università Cattolica di Milano, aiuta il malato a definire a se stesso e ai sanitari i suoi aspetti emotivi nell'affrontare la malattia e

consente agli infermieri di scegliere l'approccio relazionale più adeguato. Entrambi sono strumenti "democratici" nel senso che riequilibrano i rapporti di "potere" all'interno della relazione assistenziale, ed è questo l'aspetto innovativo: il malato si autodefinisce. E' la prima volta in cui si misura e si documenta ciò che la persona pensa di se stessa.

**Il giardino d'inverno dell'Ospedale di Cattinara apre le porte all'arte**  
L'arte nelle sue molteplici forme

(ed in particolare la musica) può ridurre lo stress ed avere così un effetto benefico al cuore e alla mente. Proprio allo scopo di ridurre l'effetto ansiogeno che l'ospedale inevitabilmente ha nei confronti dei malati e dei loro famigliari, la Direzione infermieristica, in collaborazione con l'Ufficio comunicazione afferente all'area ospedaliera, utilizza il giardino d'inverno dell'ospedale di Cattinara (spazio attiguo al CUP) per ospitare gli artisti che vogliono offrire la loro arte ai malati e

ai loro familiari gratuitamente ogni mercoledì pomeriggio. Non è una novità, molti sono gli ospedali del Paese che hanno fatto entrare gli artisti e la musica per ridurre l'ansia dei cittadini che vi accedono, ma anche del personale. Nel 2007 un musicologo, degente all'ospedale di Carrara, propose al primario del reparto che lo ospitava di organizzare un concerto. L'esperimento ebbe successo tanto che l'evento divenne sistematico e invogliò altri ospedali a fare altrettanto a Bol-

zano, Brescia, Saronno, Sondrio, Vicenza ed anche al San Camillo Forlanini di Roma. Nel 2009 nasce così la "rete" dei "Donatori di Musica" che organizza vere e proprie stagioni di concerti negli ospedali di tutta Italia. Alcuni ospedali della Toscana hanno introdotto i concerti nel 2010 e da allora hanno festeggiato il centesimo concerto proprio il 23 ottobre scorso. Già al primo appuntamento al giardino d'inverno di Cattinara, tenutosi il 5 ottobre, i cittadini, venuti a conoscer-

za dell'evento dagli organi di stampa, hanno dato una buona risposta ed hanno apprezzato la rappresentazione teatrale; il secondo evento era musicale ed ha visto una partecipazione davvero entusiasta. Ai partecipanti è stato proposto di rispondere ad un questionario: il 92% l'ha ritenuto ottima l'iniziativa, l'8% buona. La qualità dei primi due spettacoli è stata giudicata ottima dall'87% dei partecipanti e buona dal restante 13%.

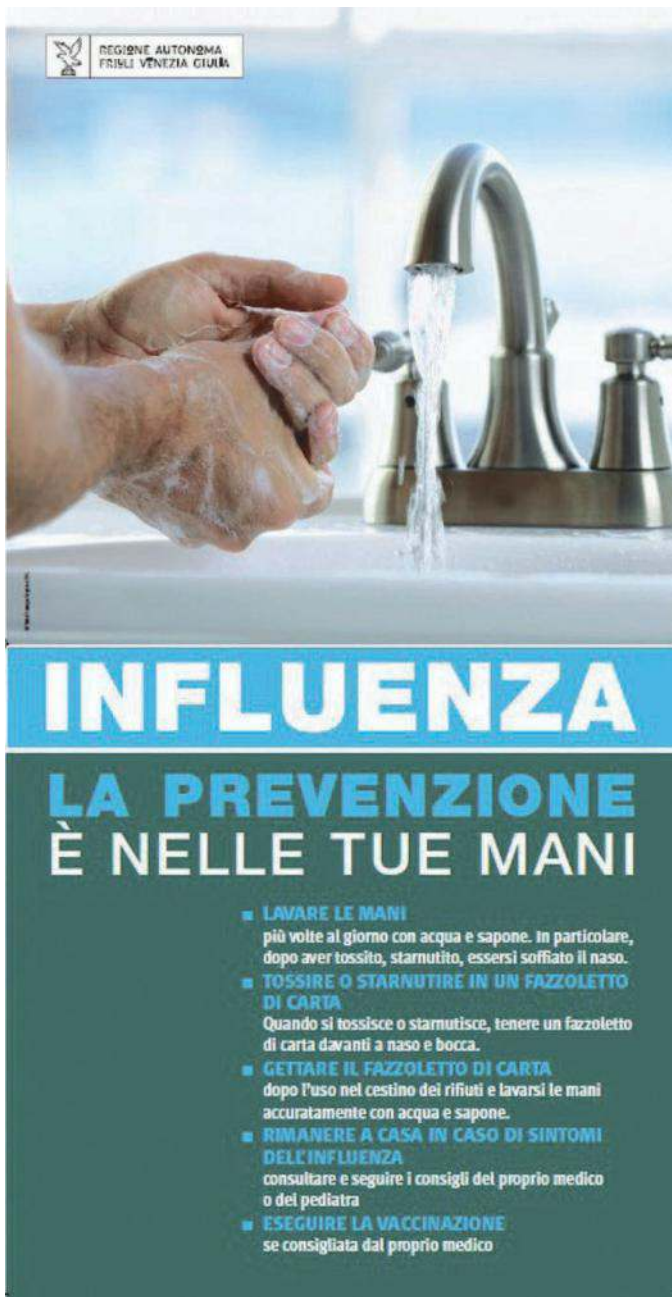
ASUITS/MMG

# Campagna antinfluenzale: il parere del Medico di Medicina Generale

*Il Medico di Medicina Generale dott. Ronald Tramarin risponde ad alcune domande sull'influenza. Il dott. Tramarin è membro di diritto al Ufficio Distrettuale per la Medicina Generale (UDMG) del Distretto 2 e membro del Comitato aziendale di medicina generale.*

## A chi è consigliato sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale?

La vaccinazione antinfluenzale è consigliata a tutte le persone di età superiore ai 65 anni, perché è dimostrato che a questa età la risposta immunitaria comincia gradualmente a ridursi e la possibilità di ammalarsi aumenta proporzionalmente. E' consigliata inoltre a tutti i pazienti con malattie croniche in primis dell'apparato cardiovascolare e respiratorio, ai diabetici, agli affetti da insufficienza renale e surrenalica, ai pazienti con malattie congenite o acquisite che riducono la risposta immunitaria ma anche a pazienti che sono, o sono stati, in terapia con farmaci che possono indurre una riduzione della risposta immunitaria come nel caso dei malati portatori di tumori, i trapiantati, o coloro che necessitano elevate



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

## INFLUENZA

### LA PREVENZIONE È NELLE TUE MANI

- LAVARE LE MANI** più volte al giorno con acqua e sapone. In particolare, dopo aver tossito, starnutito, essersi soffiato il naso.
- TOSSIRE O STARNUTIRE IN UN FAZZOLETTO DI CARTA** Quando si tossisce o starnutisce, tenere un fazzoletto di carta davanti a naso e bocca.
- GETTARE IL FAZZOLETTO DI CARTA** dopo l'uso nel cestino dei rifiuti e lavarsi le mani accuratamente con acqua e sapone.
- RIMANERE A CASA IN CASO DI SINTOMI DELL'INFLUENZA** consultare e seguire i consigli del proprio medico o del pediatra
- ESEGUIRE LA VACCINAZIONE** se consigliata dal proprio medico

dosi di corticosteroide per il trattamento della loro patologia di base.

In tutti questi casi le persone colpite da influenza, se non vaccinate, potrebbero andare incontro a complicanze talvolta anche mortali.

La vaccinazione è inoltre consigliata a quelle categorie di lavoratori che operano nei servizi pubblici di interesse collettivo come le forze di polizia, i vigili del fuoco, il personale sanitario e quello delle scuole; in questi casi un'eventuale epidemia potrebbe essere responsabile di una notevole diminuzione della forza occupazionale con conseguenti gravi carenze assistenziali ed operative.

## Perché ripetere il vaccino ogni anno?

L'organismo risponde con gli anticorpi a specifici stimoli determinati dagli antigeni. Ogni anno il virus cambia il suo assetto antigenico e, pertanto, l'organismo non è dotato degli anticorpi in grado di combatterlo efficacemente.

## Come si effettua la vaccinazione?

La somministrazione avviene mediante iniezione intramuscolare effettuata in regione deltoidea (muscolo della spalla).

## Ci sono controindicazioni alla vaccinazione antinfluenzale?

E' controindicazione assoluta la somministrazione a soggetti che abbiano manifestato una reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose o una reazione allergica

grave a un componente del vaccino; è inoltre controindicata la somministrazione a soggetti con in corso una malattia acuta di media o grave entità, con o senza febbre: in questo caso la vaccinazione va solamente rimandata a guarigione avvenuta.

ASUITS/RINGRAZIAMENTI

La Direzione dell'Asuits e tutti i collaboratori ringraziano per il lavoro svolto durante questi anni il prof. Gabriele Toigo, Direttore della Struttura Complessa di Geriatria e gli augurano un felice pensionamento.

L'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste ringrazia l'Associazione Amici del Cuore per aver fornito in comodato d'uso un computer portatile e altre attrezzature dedicate alle attività di relazioni esterne e comunicazione aziendale.



AIOP/CONVEGNI

# Le RSA accreditate nel nuovo assetto dei Servizi Sanitari di Trieste

*Nuove opportunità per le Cure intermedie e la continuità di cura nell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata*

Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) rappresentano una peculiarità originale della nostra Regione che, fin dagli anni '90, cogliendo l'importanza delle cure intermedie, aveva assegnato alle RSA la funzione di punto di riferimento dei nuovi servizi territoriali, alternativi all'ospedale, e di snodo essenziale delle reti di continuità assistenziale per le persone fragili. A Trieste sono attive ormai da 20 anni tre RSA private, convenzionate da sempre

con l'Azienda Sanitaria, che hanno continuativamente accolto, curato ed assistito, in prevalente strategia riabilitativa abilitante, migliaia di pazienti.

L'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) intende offrire l'occasione di approfondire le conoscenze su una delle attività di maggiore rilievo nell'ambito del cambiamento dell'organizzazione dei servizi sanitari attraverso un convegno che si terrà venerdì 25 novembre presso lo StarHotel Savoia

Excelsior Palace di Trieste. Cinque le recenti grandi novità che caratterizzano l'attività di queste strutture residenziali e che verranno approfondite nel Convegno: la prima, l'avvenuto accreditamento, a fine 2015, da parte della Regione delle RSA a gestione privata: RSA Igea (fu la prima), RSA Mademar, RSA Casa Verde presso Sanatorio Triestino; ora il potenziale di offerta accreditato è di 216 posti letto. La seconda, la definizione a livello regionale di

tre livelli di intensità-tipologia assistenziale erogati in RSA: livello base, livello medio, livello riabilitativo. La terza, il correlato accordo sottoscritto con l'Azienda Sanitaria, per cui è superato il regime di convenzione-appalto e si prospetta un ruolo simmetrico tra Committenza ed Erogatore. La quarta, l'avvenuta riunificazione tra Azienda territoriale ed Azienda Ospedaliera-Universitaria, che consentirà di facilitare la continuità assistenziale, il

flusso delle attività e la fruizione delle RSA. La quinta, l'aggiornamento dei percorsi di valutazione ed accoglimento dei pazienti-ospiti, con visione congiunta dei professionisti del Distretto e gli operatori di RSA per definire il PAI (Piano di assistenza individuale), gli obiettivi personalizzati, la valutazione di esito. Nello scenario dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), delle difficoltà legate alla riorganizzazione ospedaliera (soggetta per legge a

ridimensionamento dei posti letto) ed al potenziamento di quelle territoriali, in particolare delle cure domiciliari, le cure intermedie costituiscono uno snodo centrale del cambiamento. Possono nel breve termine ulteriormente qualificare le risposte offerte ad una popolazione di persone fragili, necessitanti di interventi con prioritario scopo riabilitativo-riadattativo, irrinunciabili per mantenere o ridare dignità di vita a moltissimi nostri concittadini.