

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Garda

SALUTE INSIEME 2023



EDITORIALE

Cari lettori, in questa newsletter, tra i molti temi trattati, vorrei però partire dal rinnovare l'importanza per la nostra azienda dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità in ASST Garda, figura chiave nella nuova sanità territoriale.

L'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC) è il professionista responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e di comunità. Eroga cure infermieristiche complesse, nella promozione della salute, nella prevenzione e nella gestione partecipativa ai processi di salute individuali, familiari e comunitari.

Opera la presa in carico pro-attiva dell'utente cronico fragile e della sua famiglia, che non si risolve dopo l'erogazione della prestazione, ma è stabile e continuativa nel tempo. Agisce in forte integrazione con i medici di medicina generale al fine di garantire la continuità assistenziale e l'approccio trasversale alle necessità dei cittadini, facilitando l'accessibilità alle diverse unità d'offerta e favorendo quindi la globalità delle risposte ai bisogni dell'utenza.

Inizieremo pertanto questa newsletter con il racconto di un caso trattato da Cinzia Calogero una nostra Infermiera di Famiglia che opera sul territorio di Montichiari.



Il Direttore Generale

Mario Alparone

SCREENING PER EPATITE C

Aderisci allo screening presso
i punti prelievo di **ASST Garda**

Sei nato tra il 1969 e il 1989?

**Non hai mai assunto farmaci orali
contro l'Epatite C?**

Nel nostro Centro, in occasione dei tuoi esami del sangue di routine puoi sottoporerti allo screening per HCV.

L'Epatite C cronica da HCV è un'infezione che non dà sintomi, ma è la principale causa di cirrosi e cancro del fegato in Italia.

Fino al 2015, in Italia moriva 1 persona ogni 30 minuti per le conseguenze di questa patologia.

Si calcola che nel nostro Paese tra l'1% e l'1,5% della popolazione ne sia affetta; in Lombardia si stima che circa 150.000 persone presentino l'infezione da HCV.

Molti di questi casi però rimangono non diagnosticati.

Lo screening per HCV è sempre disponibile presso tutti i Punti Prelievo del territorio lombardo:

- Bastano pochi minuti, il risultato arriverà insieme a quello degli altri esami
- Se rientri nella casistica (nati tra il 1969 e il 1989 che non hanno mai assunto farmaci orali contro l'epatite C), **aderisci presso tutti i punti prelievo di ASST Garda allo screening basta solo il tuo consenso!**



Regione
Lombardia

STORIA DI UN CASO TRATTATO DA CINZIA CALOGERO INFERMERA DI FAMIGLIA DI ASST GARDA

A.H. donna, anni 34, sposata con figli ed affetta da una patologia rara che le causa intercorrenti ed estese lesioni cutanee, molto dolorose e debilitanti. La terapia per questa patologia le ha causato diversi effetti iatrogeni: disordini metabolici, diabete, ipertensione, osteoporosi, anemia.

Infine nel 2022 ha avuto un'embolia polmonare massiva bilaterale. Viene presa in carico da Cinzia Calogero, infermiera di famiglia (IFeC), a Maggio 2022, la paziente aveva grosse difficoltà nella gestione delle proprie patologie, disertava le visite, non medicava le numerose piaghe, non sapeva come reperire i farmaci ed i presidi necessari. Tutto questo nonostante fosse già seguita dalla dermatologia di un grande ospedale.

"Ho preso in carico la donna e la sua famiglia, creando intorno ad essi una rete di sostegno - ha commentato Cinzia Calogero -. E' stato attivato il servizio ADI per le medicazioni delle importanti lesioni cutanee e per i prelievi settimanali, sono state programmate le necessarie visite specialistiche di controllo a cui la paziente adesso si reca puntualmente, è stato insegnato l'auto-monitoraggio della glicemia e della pressione, spesso oltre i limiti, sono stati forniti i farmaci e le medicazioni cui aveva diritto.

Ho effettuato accessi domiciliari periodici monitorando l'andamento dello stato di salute della donna intercettando eventuali criticità, mantenendo sempre una stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale. Ad esempio è emerso che la paziente non assumeva il giusto dosaggio di Coumadin, per problemi di barriera linguistica, senza che nemmeno il marito se ne rendesse conto.

Sempre sotto stretto controllo, la paziente a Dicembre 2022 ha un progressivo peggioramento delle condizioni cliniche, tramite un lavoro di collaborazione con l'ospedale di Montichiari, abbiamo programmato un'ammissione protetta nel" il reparto di Medicina.

La paziente è stata dimessa dopo un miglioramento dello stato di salute e una migliore copertura del dolore cronico. Di recente, per gestire in modo più stabile la terapia anticoagulante, abbiamo attivato la presa in carico da parte del Centro TAO di Manerbio".

Prosegue dunque la presa in carico pro-attiva e continuativa da parte degli Infermieri di Famiglia che non interrompono il processo di cura, rimanendo un costante riferimento per i pazienti.

NOMINATI I NUOVI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO

A seguito dell'approvazione del POAS da parte di Regione Lombardia, in una logica di alternanza, Il direttore Generale di ASST Garda, Mario Alparone, ha nominato il 6 ottobre 2022 un nuovo Collegio di Direzione.

Si dà il benvenuto ai nuovi Direttori di Dipartimento:

dott. Gianfranco Pasini Direttore Dipartimento Area Emergenza Urgenza,

dott. Massimo Uggeri Direttore Dipartimento Area Chirurgica,

dott.ssa Ester Mariagrazia Costantino Direttore Dipartimento Area Medica,

dott.ssa Giovanna Sassi Direttore Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile,

dott.ssa Mariagrazia Marin Direttore Dipartimento Area dei Servizi

dott. Francesco Maria Saviotti Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze".

Si ringrazia per la collaborazione ed il supporto i Direttori di Dipartimento uscenti, dott. Benvenuto Antonini, dott. Roberto Farfaglia, dott.ssa Silvia Polo, dott.ssa Daniela Gatti e dott. Gianluigi Nobili.

LA CARDIOLOGIA DI DESENZANO: INNOVAZIONI PER LA CURA DELLE ARITMIE

All'Ospedale di Desenzano da settembre la dotazione strumentale si è arricchita di un nuovo sistema di mappaggio che consentirà di trattare aritmie più complesse, e di riconoscere, in caso di recidive, il punto critico non raggiunto precedentemente.

“Già dal mese di marzo nel nostro Presidio è in uso uno di questi sistemi per il trattamento di gran parte delle aritmie – commenta Giosuè Mascioli, direttore della Struttura Complessa di Cardiologia e Utic, dell'Ospedale di Desenzano. Le aritmie cardiache trovano sempre più frequentemente una soluzione definitiva da un trattamento “non farmacologico” ossia tramite l'ablazione. Nel corso degli anni questa tecnica interventistica ha raggiunto un livello di efficacia e di sicurezza che supera decisamente quella dei farmaci antiaritmici. Se prendiamo un'aritmia molto diffusa come la fibrillazione atriale con la procedura interventistica avremo una possibilità di guarigione in quasi l'85% dei casi, una percentuale molto elevata se si pensa che l'efficacia dei farmaci varia tra il 35 e il 60%, a seconda del tipo di farmaco usato. In più si può riscontrare una maggiore accuratezza nella diagnosi e quindi nel successo dell'intervento, con una netta riduzione dei tempi procedurali”.

“Il dottor Mascioli vanta una grandissima esperienza nelle ablazioni delle aritmie, con il macchinario recentemente acquisito dalla nostra direzione proprio per sviluppare questo tipo di interventi, ha svolto più di 150 procedure, ed è tra i primi tre operatori europei con maggior esperienza nell'utilizzo di questo macchinario. Un vanto per il nostro ospedale che da tempo investe sia in risorse umane che in tecnologie sempre più avanzate – commenta Mario Alparone, Direttore Generale dell'ASST Garda”.

Ogni sistema di mappaggio ha il grande vantaggio di permettere all'operatore di visualizzare le sonde all'interno del cuore ricostruito in 3D riducendo al minimo l'esposizione del paziente e degli operatori di sala ai raggi X della fluoroscopia, diminuendo così il rischio di sviluppare patologie legate alla radioesposizione.

Con l'evoluzione della tecnologia si è passati a sistemi accurati e precisi che permettono oltre alla ricostruzione anatomica di implementare mappe funzionali che descrivono l'origine della tachicardia in corso agevolando il medico nel visualizzare il punto dove andare ad ablare riportando in ritmo sinusale il paziente. Si possono avere altresì mappe di voltaggio che descrivono il grado di patologia del tessuto cardiaco, indispensabile per conoscere il substrato aritmico soprattutto in pazienti con pregressi IMA o con storie cardiopatiche importanti.



LA RIFORMA SUL TERRITORIO DIVENTA REALTA': NOMINATI I DIRETTORI DI DISTRETTO DELL'ASST GARDA

Dopo la realizzazione della Casa di Comunità e l'Ospedale di Comunità di Leno a febbraio scorso, dell'Ospedale di Comunità di Lonato nella sede provvisoria di Prevalle, e con la partenza a fine 2022 della Casa di Comunità di Nozza, ASST Garda sta dando una rapida e concreta attuazione alla legge di riforma del Sistema Regionale Lombardo 22/2021.

Si sono concluse anche le procedure di assegnazione per concorso dei nostri quattro distretti che corrispondono ai 4 ambiti e che gestiranno un bacino di oltre 380.000 utenti.

Il Direttore di Distretto avrà la responsabilità delle attività di programmazione, di prevenzione e di erogazione sanitaria e sociosanitaria territoriale, fungendo da diretto interlocutore dei sindaci del territorio di competenza e afferendo direttamente alla dottoressa Roberta Brenna il Direttore Sociosanitario di ASST Garda.

“Il Direttore di Distretto diventerà la figura fondamentale per il coordinamento di tutta l'attività del proprio territorio – dichiara Mario Alparone, Direttore Generale di ASST Garda-. Svolgerà un compito di grande delicatezza e responsabilità, dovendo supervisionare tutte le attività svolte all'interno delle Case e degli Ospedali di Comunità, garantendo così, efficacia ed efficienza dei percorsi di presa in carico del paziente, anche in un'ottica di integrazione tra Ospedale e territorio. Si attua quindi un tassello fondamentale della realizzazione della Struttura organizzativa per la Componente Sociosanitaria recentemente approvata con il piano organizzativo aziendale strategico (POAS), approvato a settembre da Regione Lombardia per l'ASST del Garda e che prevedeva la nomina dei direttori di distretto entro fine anno.

Faccio i miei complimenti -conclude Mario Alparone, - ed auguro buon lavoro al dottor Augusto Olivetti per il Distretto della Bassa Bresciana Centrale, alla dottoressa Cristina Meazzi per il Distretto del Garda, al dottor Antonio Francesco Piro per il Distretto della Bassa Bresciana Orientale e al dottor Ernesto Giacò per il Distretto della Valle Sabbia”.

PRESIDIO DI GAVARDO APERTO IL NUOVO REPARTO DI MEDICINA

Ora il presidio di Gavardo e Prevalle vanta 150 posti letto come nel 2019 ed una medicina che collega

Ospedale e Territorio. Dopo l'apertura di 2 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva a fine settembre, si apre il nuovo reparto di medicina, completamente ristrutturato e rinnovato, che aumenta la dotazione di posti letto da 28 a 33.

La maggiore dotazione di ricovero del reparto per acuti, insieme al nuovo Ospedale di Comunità di Prevalle inaugurato a fine settembre con altri 20 posti letto, offre la possibilità ai pazienti lungodegenti ed anziani un completo approccio assistenziale e la possibilità di completare il ciclo di cure prima di rientrare presso la propria abitazione.

Una strategia di collegamento Ospedale - Territorio già sperimentata con efficacia tra il polo Ospedaliero di Manerbio e quello dell'Ospedale e Casa di Comunità di Leno, in piena sintonia con il rafforzamento indirizzato dalla recente revisione della legge del Sistema Regionale Sanitario Lombardo varata a fine 2021.

Un investimento di oltre 380.000 euro, quota parte del progetto di ristrutturazione in corso per l'emodinamica e l'elettrofisiologia che vale oltre 2,1 milioni complessivi e che si sta realizzando con grande determinazione.

Con il completamento della parte cardiologica, in avanzata fase di realizzazione, il presidio ospedaliero di Gavardo disporrà di un fondamentale punto di riferimento interventistico cardiologico per il rilevante bacino di utenza dell'area Valsabbina per tutte le procedure di urgenza a vantaggio della tempestività di intervento dei pazienti che presentano fenomeni acuti e che non dovranno essere più trasportati in altri presidi.

Un potenziamento che l'Azienda ha deciso di realizzare per valorizzare le riconosciute ed apprezzate competenze cliniche della Cardiologia di Gavardo.

Il Direttore Generale, Mario Alparone, dichiara: "rispondiamo con i fatti alle fuorvianti notizie apparse sui giornali, i potenziamenti realizzati ed in atto su Gavardo e sul suo Territorio sono evidenti e sono i primi, di sostanza, da circa 10 anni a dimostrazione di quanto la Direzione consideri strategico il Polo Valsabbino".

Continua infatti a ritmo serrato l'opera di potenziamento dei presidi che vantano lo stesso numero di posti letto presenti nel 2019 e 10 posti letto aggiuntivi rispetto a quelli esistenti nel 2021, così come maggiori sono attualmente le forze in campo sanitario presenti rispetto al periodo pre covid.

Sul fronte del personale stiamo inserendo i primi infermieri a seguito del recente concorso che ha portato alla delibera di assunzione di 99 risorse per la ASST e sui medici dopo i concorsi di anestesisti e ortopedici nei prossimi mesi copriremo i primari di Radiologia ed Ortopedia.



PUNTO NASCITA DESENZANO: DALLA PRESA IN CARICO DELLA FUTURA MAMMA AL PARTO

Il Blocco Parto fa parte dell'Unità Operativa Ostetricia-Ginecologia diretta dal Dr. Andrea Lojacono, occupa una superficie di 740 mq ed è situato al terzo piano-ala nord, direttamente collegato al Blocco Operatorio sottostante tramite un ascensore dedicato.

Per la sua realizzazione e per le finiture interne sono state adottate soluzioni innovative mirate all'umanizzazione degli spazi anche tramite l'utilizzo di colori tenui e materiali di facile igienizzazione.

È formato da tre sale parto, due delle quali contigue, distinte ognuna da un tema floreale e un diverso colore - verde, giallo, blu - che caratterizza il pavimento e gli arredi.

La sala blu è predisposta per l'assistenza al travaglio e parto in acqua grazie alla presenza di una vasca dotata di cromoterapia e liana.

Ogni sala dispone di bagno con doccia ed è predisposta per garantire l'assistenza one to one (una ostetrica per ogni donna) per l'espletamento, in un unico locale, di tutte le fasi - travaglio, parto, post partum - evitando spostamenti da un ambulatorio all'altro.

Nelle sale sono disponibili materassini comfort, pouff e uno sgabello olandese che permettono di assumere posizioni antalgiche alternative; inoltre, per migliorare il rilassamento, è disponibile un sistema per aromaterapia e per la diffusione di musica.

Per le neomamme che necessitano di monitoraggio e osservazione prolungati dopo il parto, prima del trasferimento in reparto, è disponibile una stanza a due letti dedicata all'assistenza semi-intensiva.

Inoltre, a maggiore tutela e garanzia delle partorienti, è stata creata una sala operatoria dedicata ai parti con taglio cesareo e ad eventuali emergenze ostetriche che rispetta tutte le misure di sicurezza, sia dal punto di vista strumentale che tecnico.

La sala è stata allestita con un nuovo tavolo operatorio con comandi elettrici che agevolano le manovre di spostamento delle pazienti, pensili sospesi e dispone di isola neonatale.

DATI ATTIVITÀ

Dal 2015 al 2020 il punto nascita di Desenzano ha sperimentato un cospicuo e costante calo del numero dei parti culminato nei 621 registrati nell'anno 2020. Anche a livello regionale secondo il Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) nel quinquennio 2015-2020 si è avvertito un calo di nasciate del 15%.

Già dal 2021 tuttavia, malgrado il costante globale calo delle nascite e il contemporaneo impatto della pandemia che ha imposto la centralizzazione di tutti i parti in pazienti Covid positive presso l'Hub degli ospedali Civili, si è assistito ad una lieve inversione di questa tendenza con un lieve, ma psicologicamente significativo, aumento del numero dei parti.

Nel 2022 si può invece parlare di un significativo aumento del numero dei parti che ha portato secondo ad un aumento dell'8% rispetto all'anno precedente, infatti nel 2022 sono stati 682 contro i 631 del 2021.

Nel nostro punto nascita durante il travaglio di parto viene privilegiata il più possibile un'assistenza ostetrica personalizzata alla donna, in modo da soddisfarne il più possibile esigenze e bisogni.

Tale atteggiamento ha portato ad un tasso molto basso di tagli cesarei sia in donne con travaglio spontaneo (9/296 – 3%) che in donne con travaglio indotto (28/195 – 14%)

Anche il tasso di episiotomie (14%) si mantiene su livelli che dimostrano grande attenzione all'andamento fisiologico del parto

SERVIZI OFFERTI

L'AMBULATORIO GRAVIDANZE AD ALTO RISCHIO-ARO

L'Ambulatorio si prende cura delle pazienti con gravidanza considerata a rischio per la presenza di una patologia della gravidanza che, nella maggior parte dei casi, è costituita da patologia medica (diabete e ipertensione) ma in molti altri è riferita ad una patologia fetale, in particolare ad un difetto nella crescita intrauterina.

Nel contesto dell'Ambulatorio vengono prescritti esami ematochimici per monitorare il benessere materno e vengono eseguiti esami ecografici approfonditi per la valutazione del benessere del feto in modo da valutare tempestivamente la necessità di instaurare terapie specifiche o espletare il parto per salvaguardare il benessere materno-fetale.

Da giugno 2020 a tutt'oggi, l'Ambulatorio ha preso in carico più di 600 donne con esecuzione di oltre 1000 prestazioni.

AMBULATORIO BASSO RISCHIO OSTETRICO-BRO

L'Ambulatorio è dedicato alle donne che stanno vivendo una gravidanza fisiologica e che presentano quindi un basso rischio legato alla gestazione.

Si tratta di un ambulatorio a conduzione ostetrica al quale le future mamme possono accedere senza impegnativa del medico curante e senza pagamento del ticket.

L'ambulatorio propone un modello organizzativo-assistenziale, incoraggiato dal Ministero della Salute e da Regione Lombardia, che integra e completa i servizi offerti garantendo il rispetto di criteri di qualità, sicurezza e una maggiore continuità nell'assistenza ostetrica.

L'ostetrica, figura di riferimento per le future mamme in tutte le fasi della gravidanza, nella gestione del parto e nelle delicate fasi successive alla nascita del bimbo, garantisce la continuità assistenziale durante tutta la gravidanza e, in caso di eventuali complicanze, avvia direttamente la consulenza del medico specialista ostetrico-ginecologo.

Da giugno 2020 a tutt'oggi, sono state prese in carico 80 donne con esecuzione di più di 200 prestazioni.

CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

L'Unità Operativa organizza corsi di accompagnamento alla nascita e, in collaborazione con il Servizio di Anestesia, corsi informativi sulle tecniche di analgesia per il parto.

Agli incontri sulla partoanalgesia partecipano anche gli agenti della Polizia Stradale nell'ambito del progetto sulla sicurezza stradale sviluppato con il Comando Provinciale.

Durante la pandemia i corsi sono stati organizzati tramite videoconferenza, negli ultimi mesi sono stati ripresi in presenza e tenuti dalle ostetriche del reparto, utilizzando un apposito ambiente all'interno del reparto che consente di organizzare in modo confortevole le attività previste.

ANALGESIA PER IL PARTO

Presso il Blocco Parto è possibile usufruire di tecniche di analgesia per il parto quali analgesia naturale in acqua, analgesia epidurale e con protossido di azoto tramite utilizzo di mascherina autogestita dalla donna.

BOLLINI ROSA

Sala Parto 3 Bollini Rosa più che una certificazione

Onda, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, dal 2007 attribuisce i Bollini Rosa agli ospedali italiani "vicini alle donne" che offrono percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico riservando particolare cura alla centralità della paziente.

Quando una Sala Parto riceve 3 Bollini Rosa per 3 candidature biennali, si inserisce nelle eccellenze Italiane.

La nostra appartenenza al Network Bollini Rosa è motivo di orgoglio per tutti i professionisti che operano nel nostro punto nascita, di riflesso anche per la Direzione Strategica ASST Garda.

Con i Bollini Rosa Onda conferma l'impegno nel promuovere, anche all'interno degli ospedali, un approccio "di genere" nella definizione e nella programmazione strategica dei servizi socio-sanitari, che è indispensabile per garantire il diritto alla salute, in particolare durante la gestazione e l'evento parto.

L'assegnazione dei Bollini Rosa (da uno a tre) avviene in base della valutazione delle cure offerte per la parte Ostetrica nel percorso nascita (diagnosi/cure/percorsi sicuri).

Una Advisory board composta da 20 professionisti assegna ogni 2 anni i Bollini Rosa a circa 400 strutture/aziende ospedaliere Italiane aderenti, l'ASST Garda da 6 anni detiene il prestigio di avere 9 Bollini rosa 3 per ogni Presidio Ospedaliero



A DESENZANO DEL GARDA DUE NUOVE DIAGNOSTICHE: LA RISONANZA MAGNETICA E L'ANGIOGRAFO

Sono operative all'Ospedale di Desenzano due nuove diagnostiche di alto livello: la Risonanza Magnetica (RM) e l'Angiografo interventi da oltre 2,1 milioni di euro interamente finanziati da Regione Lombardia.

La prima ha sostituito la Risonanza Magnetica installata nel 2008. La nuova moderna apparecchiatura da 1,5 Tesla consentirà di eseguire indagini diagnostiche accurate ed ottimizzate secondo gli standard di riferimento ampliandole a distretti anatomici fino ad ora non possibili. Particolare rilevanza avrà l'imaging del settore neurologico con metodiche avanzate che consentono di armonizzare gli attuali standard diagnostici e terapeutici.

Particolare attenzione va posta allo studio del cuore, di grande rilevanza clinica, perché è l'unica metodica ad oggi che permetta di visualizzare la presenza di danni strutturali, sia pregressi che recenti, e per la puntualizzazione diagnostica di diverse patologie. Gli esami saranno effettuati in collaborazione con la scuola di specializzazione in radiodiagnostica dell'Università di Brescia degli Spedali Civili. Questa convenzione consentirà la formazione sul campo di alcuni medici radiologi dell'ASST del Garda. È importante anche sottolineare che con la nuova apparecchiatura sarà possibile effettuare biopsie in particolare di lesioni della mammella con visibili con altre metodiche diagnostiche come eco e mammografie.

Il nuovo Angiografo, che ha sostituito la vecchia apparecchiatura installata nel 2003, è molto versatile e consente di eseguire tutte le procedure diagnostiche e interventistiche vascolari ed extravascolari, l'endoscopia digestiva e la broncoscopia, in sedazione ed anestesia generale. La nuova apparecchiatura molto performante è dotata dei software più recenti, fra i quali la fusione delle immagini di altre diagnostiche, ha il rilevante vantaggio di ridurre al minimo la dose di raggi erogata ai pazienti, soprattutto quelli in giovane età.

"Sono lieto di poter comunicare alla cittadinanza che, grazie ai finanziamenti di Regione Lombardia, in tempo record, ossia in soli 5 mesi, abbiamo rinnovato due apparecchiature di rilevante importanza sia diagnostica sia interventistica e che consentiranno di effettuare prestazioni per le quali prima i nostri pazienti erano costretti a spostarsi in presidi al di fuori della nostra ASST – commenta Mario Alparone, Direttore Generale dell'ASST Garda –".



ASST GARDA: LA TECNOLOGIA DIGITALE ALLEATA DELLA SANITA' TERRITORIALE NELLA PREVENZIONE MEDICA. LA STRATEGIA DI MEDICINA DOMICILIARE PERMETTE DI RIDURRE L'INCIDENZA DEI RICOVERI IN PRONTO SOCCORSO

Digitale e sanità territoriale, il binomio innovativo che rende ancora più efficace la prevenzione medica e diminuisce la pressione sugli ospedali. Ad aver scelto la soluzione che coniuga tecnologia avanzata con la capillarità della vigilanza sanitaria è stata l'ASST Garda, che ha saputo cogliere le opportunità offerte dalla nuova legge di riforma del Sistema sanitario regionale ponendo le premesse per realizzarne l'obiettivo principale: il potenziamento della medicina sul territorio attraverso le figure degli Infermieri di Famiglia e di Comunità.

“Gli Infermieri di Famiglia sono nuove professionalità dotate di competenze specifiche finalizzate alla comprensione ed orientamento dei bisogni, prevenzione e cura, grazie alle quali l'ASST sta compiendo una importante attività di presa in carico di pazienti cronici e fragili – commenta Mario Alparone, Direttore Generale di ASST Garda -. Ad oggi sono già attivati percorsi di supporto territoriale, ed è interessante notare come si può creare sinergia anche con i medici specialisti ospedalieri, oltre che con i medici di medicina generale, riducendo così il rischio di riacutizzazioni di patologie cardiache a beneficio dei pazienti ed anche della gestione ospedaliera”.

A raccontare un esempio di quanto possa essere vincente questo nuovo sistema di presa in carico di pazienti cronici e fragili è il dottor Giosuè Mascioli, direttore di struttura complessa di Cardiologia e Utic a Desenzano del Garda: “Recentemente un paziente di 67 anni, di cui si contano 3 ricoveri negli ultimi 12 mesi all'ospedale di Desenzano per scompensi cardiaci, è stato affidato a un Infermiere di Famiglia”. Il paziente, ha aggiunto il dottor Mascioli, è stato poi seguito da remoto con un dispositivo che trasmette periodicamente informazioni sullo stato di compenso, fondamentale per monitorare la frequenza cardiaca, il livello di attività fisica ed eventuali ritenzioni di liquidi. Dopo circa 15 giorni dall'ultima dimissione avvenuta a novembre, il dispositivo ha inviato un allarme di “possibile” iniziale scompenso cardiaco. “Visitato a domicilio dall'infermiere – ha proseguito nel racconto il dottor Mascioli - è stata concordata una variazione della terapia, ed è stata programmata una nuova trasmissione di dati in remoto, che ha accertato il ripristino di una soddisfacente condizione di compenso. Questo ha evitato un nuovo ricovero del paziente, dimostrando il valore e l'efficacia della nuova organizzazione della medicina territoriale nella ASST Garda”.

Il controllo remoto dei dispositivi impiantabili (pacemaker e defibrillatori) è una realtà esistente da molto tempo. Se tale metodica ha sempre consentito di verificare il corretto funzionamento elettrico dell'apparecchio, più recentemente i parametri trasmessi in remoto possono essere utilizzati per “predire” episodi acuti di scompenso cardiaco nei pazienti. La nuova organizzazione della medicina territoriale, con gli ospedali di comunità e con la figura dell'infermiere di famiglia, abbinata all'evoluzione tecnologica digitale, consente quindi di utilizzare al meglio questa soluzione, riducendo gli accessi in Pronto Soccorso e i ricoveri ospedalieri.

MANERBIO ASSESSORE AL WELFARE IN VISITA AL NUOVO POLO ONCOLOGICO

Oggi l'Assessore regionale al Welfare è venuto in visita al Nuovo Polo Oncologico di Manerbio per visionare la nuova struttura che da poco ha iniziato la propria attività.

Il Polo Oncologico è stato realizzato nell'ottica di implementare le risposte ai bisogni della popolazione in ambito oncologico.

"Ringrazio la sig.ra Venturini Presidente della Fondazione Renato e Damiana Abrami che ha donato, costruito e messo a disposizione a fine anno della ASST Garda questo moderno Polo Oncologico - commenta il Direttore Generale di ASST Garda".

Abbiamo accompagnato il percorso di realizzazione della struttura rafforzando la squadra dedicata alla prevenzione diagnosi e cura con l'inserimento di figure apicali come il nuovo primario dell'oncologia il dottor Nicola Personeni ed il nuovo direttore della Farmacia la dottoressa Giulia Dusi. L'oncologia infatti si caratterizza come un percorso multidisciplinare e multi professionale per garantire una presa in carico complessiva dei pazienti.

E' una struttura moderna, accogliente, funzionale ed adeguata alle esigenze dei pazienti e rappresenta per la nostra azienda ospedaliera un nodo di alta specialità che dispone anche di una Breast Unit specializzata per la diagnosi e cura del tumore al seno".

In questo campo ASST Garda esegue una numerosità di interventi per carcinoma mammario ben superiore agli standard di qualità richiesti dalle normative regionali e nazionali e con il 2022 abbiamo riportato i volumi di erogazione e di screening di primo e secondo livello pari a quelli pre-covid. Degni di nota sono anche i tempi di attesa per ricoveri oncologici di classe a (urgenti) che vengono rispettati oltre il 90% dei casi.

Secondo tale logica ho voluto pertanto concentrare in questo moderno sito le attività di cura e diagnosi ma anche quelle radiologiche. A breve attiveremo anche l'unità farmaceutica di preparazione dei farmaci antitumorali, con un moderno laboratorio presente nel nostro sito, e completeremo l'assistenza con ambulatori di specialistica ginecologica e chirurgica. Il sito è dotato anche di ben due mammografi digitali uno da noi acquisito in aggiunta a quello esistente proprio con lo scopo di incrementare le attività a supporto della Breast Unit.

Grazie alla donazione della Fondazione Abrami abbiamo a disposizione una serie completa di tecnologie ecografiche all'avanguardia e la possibilità di completare la squadra con un ulteriore farmacista ed uno psico-oncologo.

Donazioni:

- Il progetto è stato approvato dall'ASST Garda con D.D.G. n. 514 del 29.07.2020, per un importo complessivo di Euro 6.800.000
- Euro 95.000,00 per acquisto software gestionale Unità farmaci Antitumorali chemioterapici
- Euro 340.953,00 reclutamento psicologo e farmacista
- Euro 559.905,73 per beni e tecnologia di varia natura per polo Oncologico
- Totale delle donazioni euro 7.795.858,73





GIANCARLO IANNELLO NOMINATO NUOVO DIRETTORE SOCIO SANITARIO DI ASST GARDA

“Nel prendere atto della decisione della dottoressa Roberta Brenna di accettare l’incarico di direttore di distretto presso la ASST della Brianza, innanzitutto mi preme ringraziarla per la qualità e l’intensità del lavoro che ha svolto presso la nostra ASST proprio per gettare le basi della nuova riforma regionale e le auguro un altrettanto proficuo prosieguo – commenta Mario Alparone Direttore Generale di ASST Garda -. Ho scelto di nominare come Direttore Sociosanitario il dott. Giancarlo Iannello che vanta una profonda e consolidata conoscenza del mondo sociosanitario maturata in diverse posizioni apicali del sistema lombardo e che sono sicuro saprà ben proseguire nel solco di quanto abbiamo già realizzato”.

Nato a Bologna l’8 novembre 1959, si è laureato a Pavia in Medicina e Chirurgia e Specializzato in Igiene e Medicina Preventiva (Organizzazione dei Servizi Ospedalieri ed Epidemiologia e Sanità Pubblica).

Ha ricoperto incarichi diversi e crescenti in termini di responsabilità nel corso della sua carriera, iniziando come Medico Responsabile di reparto geriatrico presso l’Azienda Servizi alla Persona Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia (ex IPAB) di cui oggi è Direttore generale e Legale Rappresentante.

Ha operato a Pavia come Responsabile di un Distretto Socio Sanitario e di un annesso Poliambulatorio Specialistico.

Nel 1998 diventa Responsabile del Servizio Anziani e Cure Domiciliari.

Nel 2001 collabora con la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale di Regione Lombardia, per sviluppare aspetti della riforma delle principali Unità di Offerta (RSA, RSD, Dipendenze, CDI e ADI).

Dal 2002 al 2015 ha ricoperto l’incarico di Direzione strategica di Direttore Sociale, prima all’ASL di Pavia e poi all’ASL di Lodi, per poi diventare nel 2016 Direttore Socio Sanitario presso l’ASST Ovest Milanese.

Dal 2019 ricopre l’incarico di Direzione Generale dell’ASP di Pavia.

“Ringrazio il Direttore Generale Dott. Mario Alparone per la fiducia accordatami che cercherò, in ogni modo, di onorare – commenta Giancarlo Iannello -. Sono molto contento per questo incarico, che ho già avuto modo di ricoprire nella mia esperienza professionale, ma che trovo particolarmente sfidante ed innovato in questo momento di grande sviluppo della rete territoriale”.



NOMINATO IN ASST GARDA IL NUOVO DIRETTORE DELLA STRUTTURA DI RADIODIAGNOSTICA A GAVARDO: MATTEO MARIA QUARENGHI

Nominato il nuovo direttore di struttura complessa di Radiodiagnostica a Gavardo, il dott. Matteo Maria Quarenghi. La ASST del Garda ha così coperto il 12esimo ruolo di primario in un anno e mezzo.

“Un altro importante potenziamento di personale all’interno di ASST Garda e in particolare per il Presidio Ospedaliero di Gavardo – commenta Mario Alparone Direttore Generale di ASST Garda -. Con la nomina del dott. Quarenghi abbiamo raggiunto un nuovo traguardo ma soprattutto abbiamo lanciato un ulteriore segnale a dimostrazione di quando questa direzione tenga alla crescita e al potenziamento del Polo Valsabbino. Il dott. Quarenghi è un professionista di grande esperienza, una scelta fatta come sempre a vantaggio dei nostri pazienti”.

Laureato a pieni voti in Medicina e Chirurgia all’Università di Milano, il dottor Matteo Maria Quarenghi dal 2011 lavora per l’Azienda Ospedaliera di Melegnano. Dal 2020 è responsabile del servizio di alta specializzazione in risonanza magnetica. Con la farmacia galenica ha introdotto in azienda l’utilizzo del succo d’ananas come mezzo di contrasto orale da utilizzare per lo studio RM delle vie biliari. Ha creato un team con gli specialisti in urologia per lo studio della prostata e con i chirurghi ed oncologi un team per lo studio del cancro del retto. Una esperienza maturata già negli anni precedenti sia all’IRCCS Policlinico di Monza in qualità di dirigente medico e tutor universitario nelle metodiche RM e Tac body e cardiovascolare, sia all’IRCCS Policlinico di San Donato Milanese. Il dott. Quarenghi ha avuto incarichi di docenza all’Università di Milano e all’Università Bicocca, ed è stato tutor universitario, ha seguito diverse attività scientifiche, come lo studio dello Stich Trial Group finanziato dal National Institutes of Health. Al suo attivo ha molteplici presentazioni scientifiche e pubblicazioni, ed è revisore della rivista European Radiology.

Nei giorni scorsi è stato bandito anche il concorso per il ruolo di dirigente di struttura complessa di Ortopedia e Traumatologia sempre a Gavardo



ABCD: ADIPOSITY BASED CHRONIC DISEASE. UN NUOVO INQUADRAMENTO DELL'OBESITA'

Superare lo stigma dell'Obesità e inquadrare il disturbo come una malattia cronica basata sull'adiposità (ABCD). Di questo si è parlato al convegno "ABCD: Adiposity Based Chronic Disease. Il 4 marzo scorso al palazzo del Turismo di Desenzano del Garda

Un Nuovo inquadramento dell'Obesità" organizzato da ASST Garda con il patrocinio del Comune di Desenzano.

L'evento destinato a medici e dietisti è il corretto inquadramento della "malattia del secolo", superandone la visione negativa e portando a un nuovo concetto di malattia cronica basata sull'adiposità (ABCD) definendo così le tipologie di obesità identificandone il corretto approccio diagnostico e terapeutico.

L'obesità è una patologia frequente, complessa e cronica, tanto da rappresentare un grave problema di salute pubblica. E' necessaria quindi una maggiore conoscenza della malattia per affrontare in modo adeguato le nuove sfide legate all'emergenza epidemiologica.

L'acronimo ABCD (malattia cronica basata sull'adiposità) è importante per migliorare i criteri diagnostici basati su tre dimensioni: eziologia, grado di adiposità e rischio per la salute. Le complicanze dell'obesità sono legate alla presenza di massa grassa e le risposte endocrine e immunitarie ad essa collegate.

E' dunque richiesto un cambiamento concettuale nella conoscenza della malattia per una più efficace prevenzione, un adeguato follow up ed un trattamento dell'ABCD, in termini di nuove terapie e più costruttive interazioni tra figure sanitarie, pazienti e società.

"Vanno ripensati i paradigmi di erogazione ospedaliera per passare da una logica di prestazione ad una logica di percorso – Commenta Mario Alparone Direttore Generale di ASST Garda-.

Cambiare questa logica vuol dire ragionare su interazioni multidisciplinari e riconoscere economicamente un valore al percorso che poi produce un risultato di esito clinico migliore per i nostri pazienti. Diversamente con approcci di natura prestazionale siamo condannati ad una evidente inappropriata della erogazione sanitaria che non può essere risolta solo con l'aumento dell'offerta. Mi fa piacere che anche in questo campo, così specialistico, come in quello di altre discipline cliniche si promuovano nella nostra ASST questi approcci".

ASST GARDA: 9 MARZO GIORNATA MONDIALE DEL RENE, ATTIVITA' DI SCREENING GRATUITA NELLE CASE DI COMUNITA'

Una buona salute dei reni per tutti: questo è il messaggio della Giornata Mondiale del Rene 2023 che è stata celebrata il 9 marzo, e che quest'anno rivolge una particolare attenzione alla salute dei fragili.

L'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi dell'ASST del Garda per celebrare il World Kidney Day (Giornata Mondiale del Rene) ha deciso di aderire all'iniziativa "ATTIVITA' DI SCREENING" che è stata realizzata nella Casa di Comunità di Leno e nella Casa di Comunità di Nozza di Vestone. Medici Nefrologi ed infermieri della Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi ed Infermieri di Famiglia e di Comunità dell'ASST del Garda erano a disposizione della cittadinanza in entrambe le sedi dalle ore 9 alle ore 14. I cittadini, in questa occasione, potevano farsi misurare gratuitamente la pressione arteriosa, eseguire uno stick delle urine ed ottenere una breve valutazione nefrologica.

Durante lo screening è stato distribuito materiale informativo, i soggetti che risultati positivi sono stati invitati a successivi controlli nefrologici grazie alla collaborazione degli Infermieri di Famiglia e di Comunità che saranno gli intermediari con i Medici di Medicina Generale.

"Questa formula di integrazione ospedale e territorio attraverso la collaborazione tra Infermieri di famiglia e Medici di Medicina Generale all'interno delle Case di Comunità dimostra quanto la sanità oggi è sempre più vicina alle esigenze dei cittadini in particolare a quelle dei soggetti fragili – commenta Mario Alparone, Direttore Generale dell'ASST del Garda -".

"Le malattie renali colpiscono circa il 10% della popolazione ma spesso non danno alcun sintomo – commenta la dott.ssa Ester Mariagrazia Costantino, direttore della Struttura complessa di Nefrologia e Dialisi dell'ASST Garda -. Quando queste malattie si manifestano, risulta difficile curarle, per questo motivo, la mossa vincente è la prevenzione.

Controllare la pressione arteriosa ed effettuare pochi esami del sangue e delle urine è un semplice strumento per una diagnosi precoce di tutte le malattie renali fin da ragazzi".





L'IMPEGNO DI ASST GARDA NELLA RIDUZIONE DEI TEMPI DI ATTESA

ASST Garda vanta ottimi tempi di attesa sia sulle prestazioni di ricovero sia su quelle ambulatoriali.

Per rafforzare ulteriormente i servizi al cittadino in questo ambito, in questi giorni, l'ASST Garda sta sperimentando un nuovo sistema di gestione delle prestazioni ambulatoriali che garantirà ai cittadini la presa in carico della propria prenotazione nel caso siano al di fuori dei tempi di attesa massimi stabiliti dalle relative classi di priorità definite dalla prescrizione medica. La cosiddetta lista di galleggiamento.

Il Servizio di presa in carico viene istituito per gestire quelle prestazioni che in nessuna delle strutture del territorio dell'ATS di Brescia è possibile prenotare entro il tempo massimo d'attesa indicato dalla classe di priorità. Verifica che viene effettuata ai nostri sportelli per facilitare il cittadino.

“Ho fortemente voluto questo servizio per i cittadini che ha lo scopo di migliorare i già ottimi standard raggiunti sui tempi di attesa, con le azioni intraprese nel corso del 2022 e consente una ulteriore garanzia dell'equità di accesso nel caso di prestazioni fuori dai tempi massimi consentiti – lo afferma Mario Alparone, Direttore Generale dell'ASST Garda-.”

Verrà inizialmente attivato nel Presidio di Desenzano e poi progressivamente esteso agli altri CUP aziendali (in circa un mese) e riguarderà tutte le prime visite e le 23 prestazioni critiche delle DGR del 30/11/2022 e del 23/1/2023.

Nel caso infatti una prestazione non possa essere garantita all'interno del tempo massimo di attesa il cittadino verrà informato, all'atto della prenotazione allo sportello CUP, della possibilità di aderire a questo Servizio e nei giorni successivi verrà ricontattato dagli operatori dell'ASST per la conferma dell'appuntamento.

La presa in carico delle prenotazioni si aggiunge all'azione di richiamo per anticipare 500 prestazioni di classe B e D gestite dall'ASST in due tranches, una a dicembre 2022 (principalmente prime visite) e l'altra a febbraio 2023 (esami strumentali), richieste da Regione Lombardia nell'ambito delle azioni strategiche regionali di contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni maggiormente rilevanti, che sono state interamente soddisfatte e che sono state mediamente anticipate di 40 giorni.

IN RICORDO DELLA DOTTORESSA LUIGINA ROSA...

Tutti conoscevano Luigina Rosa il medico chirurgo oculista di Desenzano che ci ha lasciati a soli 61 anni in maniera del tutto improvvisa e inaspettata.

Luigina era una stimata e ricercata professionista, una donna impegnata in politica e nel sociale ma soprattutto una donna amata perché sapeva curare le persone anche nell'anima.

E' stata trovata il 3 novembre scorso esanime nella sua abitazione dopo l'allarme lanciato dai colleghi che avevano notato la sua assenza in reparto. Inutile ogni tentativo di soccorso.

Il suo contributo, venuto a mancare all'improvviso a tutta la comunità, non potrà essere mai colmato secondo amici e colleghi. Era una grande professionista ma soprattutto una persona dai grandi principi e dalla rara umanità.

Le informazioni contenute nella newsletter sono aggiornate al 27/03/2023