

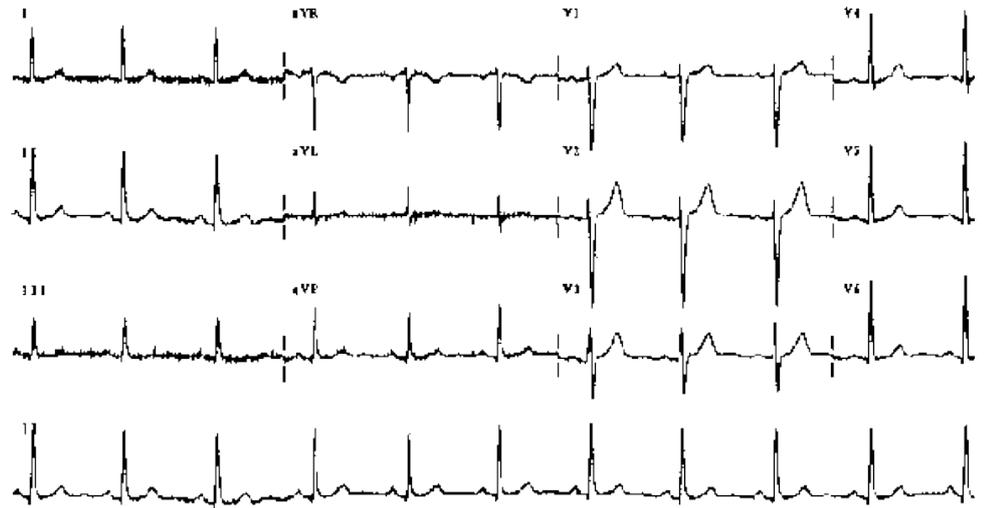
Quella maledetta "malattia" che si chiama mancanza di lavoro



Intervista alla dottoressa Rosaria De Maria, psicologa al Sert di Campi, che ha condotto una ricerca fornendo aiuto a lavoratori messi in cassa integrazione o che avevamo perso il loro posto di lavoro. Uno spaccato del disagio e dei disturbi che accompagnano i periodi di crisi economica.

Simonetta Pedone

(a pag. 5)



Corre sul filo la salute del paziente

Spirometri collegati fra il Palagi, Santa Maria Nuova, l'Annunziata, Borgo e il Serristori. Retinografi in funzione a Torregalli e a Borgo il cui referto si può fare all'ex lot. E ancora gli elettrocardiografi con cui i medici di medicina generale potranno "auscultare" i loro pazienti in un posto chiedendo una valutazione a un cardiologo che sta altrove. Va avanti il progetto di telemedicina aziendale.

(a pag. 3)

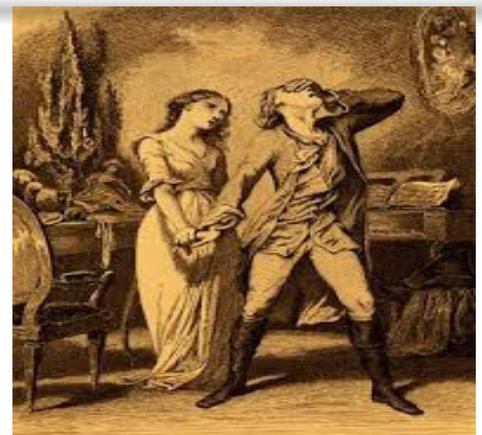


Quando è il dolore che si deve curare Nasce un nuovo centro

L'equipe multidisciplinare che ora si occupa di seguire il trattamento del dolore. Le competenze di numerosi esperti per placare il male quando non è solo sintomo di un danno in sede locale. Ecco come operano gli esperti di algologia.

Paolo Scarsella

(a pag. 9)



SOMMARIO

Dicono di noi
La Asl 10
su giornali e tv

p. 2

Presentate 73 domande
di frequenza volontaria

p. 3

Una serata in teatro
per ringraziare i sanitari

p. 6

Un anno molto buono
per le donazioni a Figline

p. 6

Tornata in funzione
la fototerapia al Palagi

p. 7

Via al servizio civile
La parola ai giovani

p. 8

Dalla Regione
e dalle altre Asl

p. 10

L'agenda degli eventi
e del tempo libero

p. 12

DICONO DI NOI

I giornali

La Nazione

2 gennaio 2014

Il primo quasi 600 chiamate al 118

Notte senza eccessi e tuttavia il capodanno fiorentino ha registrato quasi 600 chiamate solo dopo la mezzanotte e fino alle 17 del primo giorno dell'anno al 118. Per fortuna non si sono registrati eventi particolarmente traumatici.

La Repubblica

7 gennaio 2014

Accordo sui tagli alle convenzioni

Cronaca dell'incontro tra vertice della Asl e responsabili delle associazioni di volontariato e degli istituti di analisi per trovare un accordo dopo la decisione di tagliare del 25% le convenzioni per visite ed esami. Il confronto per adeguare le tariffe e gestire le liste di prenotazione.

La Nazione

12 gennaio 2014

Plauso all'Annunziata

È la lettera del signor Marco Pesciolini, ricoverato a Ponte a Niccheri per «un banale ma fastidioso problema di calcoli renali». Scrive il paziente di aver potuto conoscere «la professionalità, cortesia e efficienza del personale medico e paramedico del reparti chirurgia». Si dichiara sorpreso e commosso «dall'atteggiamento del personale nei confronti miei e di tutti i pazienti».

La Nazione

13 gennaio 2014

La bimba nasce in ambulanza

È nata sull'ambulanza del 118 che da Greve in Chianti stava trasportando la sua mamma da a Ponte a Niccheri. A Strada in Chianti medico e volontari hanno preso la decisione: fermarsi sul ciglio della strada e aiutare la donna al parto. Una volta venuta alla luce la piccola, via di nuovo verso l'Annunziata.

La Repubblica

15 gennaio 2014

Tragedia in stazione: Esperti Asl

Incaricati dal pubblico ministero che indaga sull'incidente avvenuto alla stazione di Santa Maria Novella in cui ha perso la vita un manovratore di Trenitalia gli esperti della Asl per accertare se sono state rispettate le procedure di manovra dei treni in stazione.

La Repubblica

15 gennaio 2014

L'autolesionismo delle adolescenti

Inchiesta di Maria Cristina Carratù sul fenomeno in preoccupante crescita degli adolescenti, soprattutto femmine, che si tagliano le braccia con una lametta, un paio di forbici, un pezzo di vetro o si bruciano con una sigaretta. E che spesso pubblicano su Facebook le foto delle loro auto-torture. Alla testimonianza di una ragazza che in incognito cerca di spiegare perché, si affianca il parere della vicequestore Stefania Pierazzi e, soprattutto, le considerazioni della psicologa Maria Pia Teodori, che opera al servizio di salute mentale per infanzia e adolescenza nord ovest della Asl di Firenze.

La Nazione

25 gennaio 2014

Rumori notturni e suoni

Tutto quello che c'è da sapere su come affrontare i disturbi di chi russa nel sonno: dalla diagnosi, alle macchinette per respirare, all'intervento chirurgico. Il lavoro di equipé svolto nella Asl di Firenze spiegato dal dottor Paolo Porzio, otorinolaringoiatra a Santa Maria Nuova. E poi consiglie e informazioni sulle protesi acustiche: una intervista all'audiologa Giovanna Magnan.

La Repubblica

26 gennaio 2014

Gioco patologico in crescita

Nel solo territorio dell'Azienda sanitaria di Firenze i "dipendenti" da gioco d'azzardo presi in carico dai servizi territoriali hanno toccato nel corso dell'ultimo anno quota 204. Rispetto

all'anno precedente un 10% in più. Dati, motivazioni, controffensive, rimedi, in una intervista con la dottoressa Adriana Iozzi del Sert di via Lorenzo il Magnifico.

Radio e Tv

Tg2 Dossier

11 gennaio 2014

Un angolo protetto per l'addio

A colloquio con il dottor Piero Morino, responsabile dell'unità di cure palliative dell'Azienda, sull'accoglienza garantita ai pazienti terminali nell'hospice di San Felice a Ema e sulla particolarità di un intervento medico che non risponde all'idea classica di cura e guarigione.

Radio Toscana

14 gennaio 2014

Ai raggi X le 4 malattie croniche

Intervista al dottor Giancarlo Landini, responsabile del Dipartimento medico sulle nuove modalità di affrontare le 4 malattie croniche più diffuse fra la popolazione, prendendo in carico il paziente in tutte le sue necessità di cura.

Rtv 38

15 gennaio 2014

L'"altro lato" dell'autismo

Un confronto senza pregiudizi sull'approccio biomedico all'autismo. Ne parlano in studio la neuropsichiatra Marta Bigozzi del dipartimento di salute mentale, il gastroenterologo di Careggi Antonio Calabrò, la giornalista Cecilia Morandi. Quanto pesa il fattore glutine sulla malattia?

Radio Toscana

22 gennaio 2014

Le prenotazioni dalla A alla Z

Tutte le modalità possibili di prenotazione di visite ed esami diagnostici: telefoniche, di persona nelle sedi territoriali e anche via web. I servizi del Cup metropolitano svelati agli ascoltatori dal dottor Gianmarco Brunetti.

a cura di **Alessandro Bottai**

La corsa via cavo dell'emocromo

Telemedicina in crescita: cuore, occhi e bronchi "on line"

Anziché spostare il paziente o lo specialista che deve valutarne lo stato di salute, si spostano – o si distribuiscono sul territorio – le macchine. Questo il senso della telemedicina i cui servizi possono rappresentare una parte integrante di un nuovo disegno strutturale ed organizzativo della rete di assistenza, in modo da consentire l'integrazione socio-sanitaria e contemporaneamente sostenere forme innovative di domiciliarità.

Sono molti quindi i benefici attesi dalla applicazione della telemedicina. Si va dall'equità di accesso alle cure - assicurata dalla possibilità di un'assistenza più attiva nelle aree remote dell'Azienda - alla migliore qualità dell'assistenza stessa. Dalla migliore efficienza quindi rendendo continua la comunicazione tra i diversi soggetti e riducendo così anche il ricorso all'ospedalizzazione, i tempi di attesa e ottimizzando l'uso delle risorse, fino al contenimento della spesa. Quello della telemedicina e della sanità elettronica, è uno dei settori a maggior tasso di innovazione.

In particolare contribuisce a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e consente la fruibilità di cure, servizi di diagnosi e consulenza clinica a distanza, al fine di ridurre il rischio d'insorgenza di complicazioni in persone a rischio o affette da patologie croniche.

Con particolare riferimento all'invecchiamento della popolazione la sanità in rete può essere sinergica a interventi di telemedicina nelle attività di prevenzione. L'offerta della telemedicina fornisce al paziente un servizio migliore attraverso una più rapida disponibilità di informazioni sullo stato della propria salute, e nello stesso tempo consente al medico di accrescere qualità e tempestività delle decisioni specialmente in condizioni di urgenza. Una delle sue applicazioni è il suo uso nell'ambito della cardiologia. Da un punto remoto di un qualunque distretto dell'azienda è possibile leggere a distanza e contestualmente il tracciato vedendone i risultati in tempo reale

(...segue a pagina 4)



Videoassistenza

"Voglio sapere di più" Frequenza volontaria per 73 laureati

Sono 73 i giovani che hanno chiesto di frequentare volontariamente ospedali o strutture territoriali dell'Azienda sanitaria di Firenze per un anno a scopo di formazione professionale. Di questi 29 sono psicologi, 16 i medici che hanno fatto domanda per dermatologia, ginecologia e chirurgia ed avere al termine della loro frequenza un attestato che può essere utilizzato nel curriculum come attività di formazione, ma non di servizio o di carriera. Durante il periodo di formazione, infatti, i giovani già specializzati, vengono affiancati da un tutor e possono solo osservare i colleghi più esperti ed anziani nell'esecuzione della loro attività professionale, senza essere inseriti in turni e senza avere compiti operativi. Oltre a psicologi e medici hanno presentato domanda 11 logopedisti, 5 infermieri, 3 tecnici di laboratorio, 2 ostetriche e 2 fisioterapisti e infine 1 dietista, 1 tecnico della prevenzione, 1 podologo e 1 chimico. Pur trattandosi di cifre molto modeste le domande di quest'anno sono pressoché identiche a quelle dello scorso anno: 55 per l'area medica e sanitaria

non medica e 19 del comparto, per un totale di 74, a fronte delle 62 domande giunte sia nel 2012 che nel 2011, di cui rispettivamente 57 e 46 per l'area medica e sanitaria non medica.

La frequenza volontaria è una modalità di formazione professionale che da molti anni, almeno dal 2005, viene svolta in tutto l'ambito regionale secondo appositi regolamenti messi a punto dalle singole Asl.

Il regolamento adottato dall'Azienda sanitaria di Firenze rende trasparenti le procedure di accesso a questa opportunità formativa indicando il numero dei posti disponibili – suddivisi per specialità, Dipartimento e struttura di assegnazione – e le modalità di selezione nel caso, in cui vi siano più candidati sullo stesso posto.

Mirata esclusivamente all'acquisizione di una conoscenza teorico-pratica, la frequenza volontaria può essere svolta da chi ha già un'abilitazione professionale o un titolo di studio o da studenti universitari per la preparazione della tesi di laurea.

D. P.

(...segue dalla terza pagina)

cosicché, qualora ci siano alterazioni significative il medico è in grado di intervenire prontamente.

“La nostra azienda - spiega il dott. Maurizio Filice, cardiologo del dipartimento di medicina in attività presso il Palagi al centro di telemedicina - è collegata con la casa della salute di Scandicci: basta cliccare sull'icona rappresentativa di questo punto e si apre una maschera che pone sotto gli occhi il tracciato che si sta eseguendo. Oppure se vogliamo vedere un elettrocardiogramma già eseguito ed archiviato, sempre con un semplice clic, si apre un'altra finestra che contiene una breve ma essenziale anamnesi, così da rendere più completa e sicura l'interpretazione. Di solito chi esegue l'elettrocardiogramma è un infermiere e la lettura è riservata al medico, il quale può essere a chilometri di distanza. Ad esempio io adesso sono al Palagi ma posso comunque seguire il tracciato che viene svolto nello stesso identico momento alla casa della salute a Scandicci”.

Naturalmente tutte queste macchine richiedono presenza di personale specializzato che sia in grado di farle funzionare. Per questo ci sono infermieri che sono stati appositamente formati ad utilizzarle e trasformano in byte i dati e le immagini relative allo stato di salute dei loro pazienti, facendoli correre sulla rete e archiviandoli per rivederli anche fra molto tempo.

Nell'ambito cardiologico altre applicazioni riguardano le aritmie, lo scompenso, la fibrillazione atriale tutte quelle patologie croniche insomma, che una volta stabilite è bene tenere sotto controllo. Il dott. Filice afferma che questa è la medicina del futuro e che non andrà ad inficiare minimamente sul rapporto medico/paziente in quanto si tratta di una modalità diagnostica e non di cura.

La potenzialità della telemedicina porta nel suo impiego moltissimi vantaggi: il primo è l'abbattimento delle liste d'attesa; in seconda battuta poi, le persone soggette a questo tipo di controllo potranno eseguirlo nel distretto a loro più comodo e magari vicino alla loro abitazione, senza così dover usare la macchina, e questo, ci tiene a sottolineare il dott. Filice “avrà un riscontro molto positivo sull'ambiente in quanto



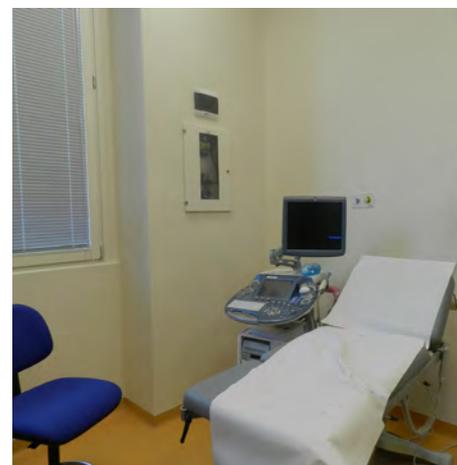
retinografo

meno ci muoviamo con le auto e meno inquiniamo”. Altro aspetto da valutare positivamente riguarda il pronto soccorso che saranno sempre meno intasati più verranno attivati i punti di telemedicina.

Ci sono altre apparecchiature attivate all'interno dell'Azienda che si interfacciano a distanza, come il retinografo entrato in funzione da pochissimo a Torregalli e quello in funzione all'ospedale di Borgo San Lorenzo usati dalla dottoressa Cristiana Baggione del servizio di diabetologia e dal dottor Giovanni Laganà del servizio di oculistica - per eseguire analisi, controlli, check up in un luogo e controllare il referto in un altro riguardo la retinopatia diabetica. Ancora un altro impiego della strumentazione riguarda la diagnostica della broncopneumopatia cronica ostruttiva, malattia che nel 1990 era la sesta causa di morte nel mondo e riguarda l'infiammazione delle vie respiratorie e si trova al Palagi. Qui l'equipe del reparto di Fisiopatologia respiratoria diretto dal dottor Walter Castellani, “legge” tutti i giorni le immagini che giungono dagli ospedali Santa Maria Nuova, Santa Maria Annunziata, Borgo San Lorenzo e Serristori di Figline Valdarno, dove sono installati altrettanti spirometri - un quinto si trova proprio lì nell'ex lot - macchine che servono per misurare i volumi polmonari di aria provocati dal paziente che inspira ed espira attraverso un sensore in un periodo di tempo

specificato.

E' evidente che la telemedicina permette di ridistribuire in modo ottimale le risorse umane e tecnologiche, tra e dei diversi presidi, consentendo di coprire la necessità di competenze professionali spesso carenti, ed assicurare



ambulatorio con telemedicina

la continuità dell'assistenza sul territorio.

Grazie alla disponibilità di servizi di teleconsulto la telemedicina può offrire un valido supporto in ottemperanza alla logica di un famoso detto: se la montagna non va a Maometto, è Maometto ad andare alla montagna, specialmente se si considera che è di circa 2.626 chilometri quadrati la superficie del territorio “curato” e assistito dalla Asl di Firenze.

Simonetta Pedone

Fuori dal lavoro e sofferenti dentro

La psicologa che ha aiutato e cercato di capire i disoccupati

“Il lavoro logora (anche) chi non ce l’ha”, è il titolo di un articolo apparso qualche tempo fa sul mensile regionale “Salute e Territorio” e descrive gli esiti di un progetto messo in piedi nel 2011 e terminato nel 2013 denominato “La perdita del lavoro rende tristi”. Il progetto ha offerto un importante contributo teorico/pratico alla tematica della relazione che si è venuta a creare tra depressione - anche in una delle sue estreme accezioni ovvero sia il suicidio - e la crisi economica che da tempo sta attraversando l’intero occidente. Infatti sempre più spesso veniamo in contatto, personalmente o attraverso i media, con persone che vivono con intensa sofferenza il problema della disoccupazione imposto dalla crisi. In ordine a quanto detto la dott.ssa Rosaria De Maria, che presta

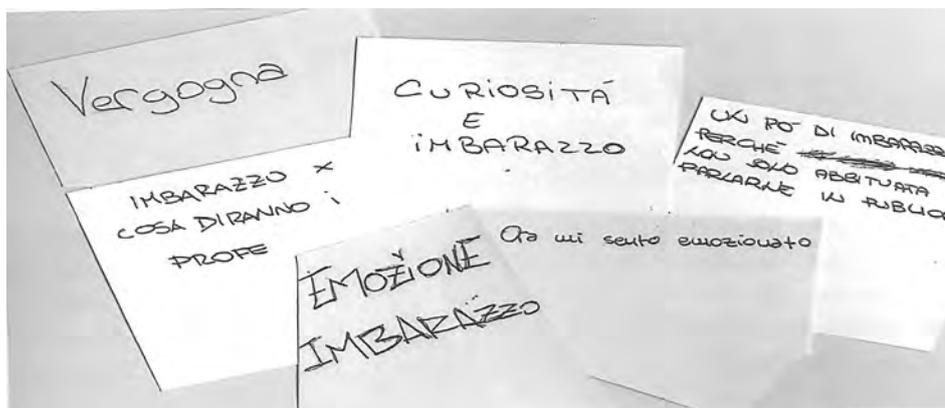
persona una situazione di precarietà lavorativa cercando di dare una mano per ritrovare la capacità di difendere i propri diritti e la forza di affrontare il futuro con fiducia. Le altre forze coinvolte nel progetto, sono il Comune di Sesto Fiorentino, nella persona dell’assessore ai servizi sociali Caterina Conte, la quale ha dimostrato una straordinaria sensibilità per la tematica coinvolgendo a sua volta anche i sindacati della Cgil e della Cisl presenti nel territorio sestese, il dipartimento di psicologia dell’Università di Firenze, che ha partecipato con un piccolo contributo, ed infine l’Azienda sanitaria grazie alla disponibilità del mio responsabile dott. Guido Guidoni, il quale mi ha consentito di utilizzare alcune delle mie ore per seguire questo progetto che anche a lui stava a cuore. Proprio attraverso



Rosaria De Maria

enziamento, il sindacato non è più attivo: non esiste più la risorsa umana da difendere pertanto scompare per sua natura. Coloro che vengono licenziati quindi sono abbandonate e lasciate a loro stesse insieme ad un groviglio di disagi: disperazione, immobilità, vergogna, sfiducia, incapacità di andare in cerca di un altro lavoro. Rimangono inascoltati ed anche il sindacato purtroppo è con le mani legate e sparisce, mentre viceversa sarebbe assai opportuno formare al suo interno, persone in grado di ascoltare la voce di chi è rimasto senza lavoro. Potrebbe addirittura essere lo stesso sindacato a cominciare un percorso di ascolto di queste risorse, la maggior parte delle quali sono in buona salute mentale e lo psicologo serve loro solo temporaneamente. **Come avete dato concretamente mano alle persone rimaste senza lavoro?**

Lavorando in gruppo sui sentimenti che la dinamica della disoccupazione suscita, ad esempio la vergogna, il senso di colpa, il non sentirsi identificato in qualcosa: in questo modo il senso della solitudine diminuisce molto. Il fatto di fare gruppo ha permesso ai partecipanti di essere connessi e stare in rete in modo da condividere i problemi. Purtroppo in queste situazioni si innesca un meccanismo che è tipico della nostra società: se non produciamo niente è come se non fossimo niente, anche ai nostri occhi. Quindi la crisi è certo un prob-



la propria attività in azienda presso il dipartimento delle dipendenze - Sert di Campi - espone in questa intervista alcune delle tematiche emerse dal progetto e le proposte che potrebbero essere attuate per sostenere quella parte della popolazione che vive sulla propria pelle il tema della disoccupazione. **Lei, unitamente ad altre forze sociali, è stata una tra gli attori che hanno messo in piedi il progetto “La perdita del lavoro rende tristi”; come è nato?**

Questa iniziativa è stata generata, come dice lei, dalla sinergia di più forze sociali: gli psicologi dell’associazione “Ilex”, a cui si deve l’ideazione del progetto, hanno cercato di fornire un supporto, attraverso l’aiuto psicologico, a chi ha perso il lavoro o è in cassa integrazione. Un servizio gratuito e mirato che intende sostenere quanti vivono in prima

una riflessione del gruppo Ilex, è venuta fuori la domanda riguardo a cosa si potesse fare di concreto per le persone travolte dalla crisi, che sappiamo produce effetti devastanti non solo dal lato economico, ma anche sull’assetto delle persone e delle famiglie. La risposta è stata che avremmo potuto mettere a disposizione di queste persone i nostri strumenti per aiutarle a mantenere un equilibrio interiore abbastanza solido. **Per quale motivo sono stati coinvolti i sindacati?**

Perché era stata effettuata una ricerca pilota dell’Università di Firenze, per cercare di capire in quale modo le organizzazioni sindacali percepivano e reagivano di fronte al malessere sociale e disagio individuale dei disoccupati. La realtà emersa è che una volta finita la pratica del lavoratore e avviene il li-

(... continua a pagina 6)

(...segue dalla quinta pagina)

lema economico oggettivo, perché i soldi diminuiscono, ma anche tutta la propria vita viene messa in discussione. Esiste uno stretto legame tra lavoro ed identità e perdendo la propria attività perdiamo una parte di noi stessi, la nostra identità sociale, il modo con cui ci rapportiamo al mondo. In particolare sono penalizzati gli ultracinquantenni che per anagrafe hanno una grande identificazione con il loro lavoro: la domanda che si pongono personalizzando la crisi è "cosa ho fatto di male per meritarmi questo"? Perché hanno licenziato proprio me"? Invece il corretto ragionamento dovrebbe essere "mi hanno messo in cassa integrazione o sono disoccupato perché c'è una crisi oggettiva". Ecco quindi instaurarsi il senso di colpa a sua volta legato alla perdita di identità, per cui le persone si isolano perché si vergognano, temono che la gente chieda e per qualcuno questa situazione diventa drammatica. **La perdita del lavoro porta ad inattività, autoesclusione, depressione. Quale l'approccio per coinvolgere**

persone così angosciate?

Noi in un primo momento pensavamo di lavorare sul disempowerment, l'incapacità di riprogrammare la propria vita, invece abbiamo preso atto che in primis dovevamo lavorare sul lutto, sulla tematica della perdita. Cercare di uscire dalla dimensione "non ero più adeguato" e lavorare su questi sentimenti profondi, quali appunto la perdita e la mancanza di autostima. Ribadisco l'importanza del lavoro di gruppo perché insieme a alcune cose diventano più facili da fare e la vita stessa si rinforza: per esempio andare insieme alle agenzie di occupazione, magari trovare un'attività congeniale e se così non è, perché al di fuori delle proprie capacità, passarla ad un altro. Si è stabilita una forte solidarietà all'interno del gruppo e posso dire che alla fine del primo anno tutti quelli che avevano partecipato al progetto, tranne una persona, hanno trovato un altro lavoro. È anche importante notare come questa crisi abbia portato alla totale perdita dei diritti dei lavoratori: per esempio lavorare senza contributi, esser pagati irregolarmente, lavorare al nero

sono realtà quotidiane, come ad esempio per tanti giovani fare stage o tirocini per lungo tempo senza mai vedere il denaro. Da quanto detto si capisce bene che la perdita del lavoro induce a forte depressione e purtroppo, come dicono i media, talvolta anche al suicidio. Il progetto è andato avanti dal 2011 al 2013 ed è stato strutturato per due "fette" di persone disoccupate: quelle più giovani e gli ultracinquantenni. In entrambi i gruppi comunque si trattava di persone sane, non erano depressi nel senso classico del termine, perché in questi casi ci sono cause oggettive e non esterne ad indurla. Viceversa una vera depressione inibisce lo stato cognitivo, lo stato emotivo, l'entusiasmo e c'è sempre un grosso scoglio da superare per entrare in contatto con queste persone. Il vero depresso si rapporta con molta difficoltà mentre quasi tutte le persone con cui ci siamo confrontati, non solo sono entrate in contatto velocemente, ma hanno elaborato anche rapidamente. Magari maggiore difficoltà l'abbiamo incontrata nel secondo gruppo perché ultracinquantenni e molto arrabbiati perché ad un

(... continua a pagina 7)

Qui Ponte a Niccheri

Chiude il servizio prelievi



Entro ottobre, al massimo novembre chiuderà il servizio prelievi a Ponte a Niccheri, per l'ampliamento e riorganizzazione dell'ospedale, approvato già mesi fa dal consiglio comunale di Bagno a Ripoli. Verrà realizzata una palazzina che farà da futuro ingresso per l'ospedale e quindi lo spazio che attualmente ospita il punto prelievi servirà come accesso provvisorio all'utenza durante i lavori. Gli utenti potranno rivolgersi presso le associazioni di volontariato nella zona in particolare Fratellanza popolare di Grassina, la Croce rossa a Bagno a Ripoli, la Misericordia di Antella e di Badia a Ripoli in via Chiantigiana a Firenze.

Qui Figline

Donazioni, un buon 2013

Un Importante risultato raggiunto sul fronte delle donazioni nel corso dell' anno 2013 all'ospedale Serristori di Figline. Sono state espantate le cornee a 5 pazienti idonei al prelievo deceduti nel reparto di Medicina, grazie al buon lavoro svolto dal personale medico ed infermieristico, che ha favorito la donazione delle cornee. Tali donazioni hanno permesso di trapiantare ben 10 pazienti in lista d'attesa in Toscana, affetti da patologie gravi che ne avevano precluso la visione. La donazione di cornea è un gesto molto importante, può ridare la vista a



tanti pazienti in lista d'attesa e spesso di giovane età affetti da malattie oculari gravi. Tutti i pazienti con un'età fino a 75 anni, deceduti in ospedale, esenti da malattie infettive anche se affetti da tumori solidi, possono essere possibili donatori.

(...segue dalla sesta pagina)

passo dalla pensione è arrivata come una mannaia la legge Fornero. Io credo che i suicidi appartengano a questa categoria anagrafica e che le persone conosciute in questo ambito, fossero certamente persone non depresse, che avrebbero portato avanti tranquillamente la loro vita senza il bisogno di uno psicologo: purtroppo questa tegola gli è capitata tra capo e collo. **C'è differenza tra uomo e donna nel vivere la crisi?**

Nell'uomo c'è una forte crisi di identità come nella donna, ma in più viene percepito anche il venir meno del senso del potere e pertanto una maggiore rabbia. Specialmente nel secondo gruppo di cui ho parlato prima, c'era una rabbia così tangibile che non riusciva ad incanalarsi e non trovava ascolto. Perché la rabbia può essere una emozione positiva e può trovare una sua evoluzione, ma se sopra ci inestiamo la speranza. Addirittura può essere un buon motore ma se non la incanali nel modo giusto fa prendere fuoco. Ed infatti per alcuni suicidi



l'esecuzione è avvenuta dandosi fuoco. **Alcune persone sono riuscite ad uscire dalla crisi in modo positivo?**

Fortunatamente sì. Ci sono persone che sono riuscite a trovare un lavoro che gli piace di più e adesso sono più appagate. Per esempio una donna licenziata dalla ditta dove lavorava: una persona che adora i bambini. Adesso fa con molta soddisfazione la baby sitter. Un'altra che lavorava in una tipografia e che una volta licenziata si è messa ad insegnare yoga ai bambini: fin da piccola si era applicata a questa disciplina ed è stata brava perché dalla Provincia si è fatta dare un contributo per fare un corso che l'ha abilitata

all'insegnamento yoga. Adesso non guadagna tanto da camparci, ma probabilmente il suo futuro sarà più roseo. Si capisce dunque, che il problema disoccupazione sarebbe bene affrontarlo con il sostegno di un gruppo coordinato? Senz'altro. Questi gruppi che abbiamo realizzato dal 2011 al 2013 ancora non si sono ancora ripetuti, ma sarebbe importantissimo poterli attuare come lavoro di prevenzione perché potremmo lavorare con persone che non sono malate ma che magari, con accorgimenti e tecniche mirate, potrebbero non diventare depressi cronici. Come ho detto prima attuare dei corsi di formazione anche per chi lavora nel sindacato sarebbe un modo affinché le risorse umane siano "difese" non solo durante il periodo di attività, ma anche quando, per tanti motivi, il mondo del lavoro gli volta le spalle.

Simonetta Pedone

Qui Palagi

Ha riaperto la fototerapia

Da lunedì 27 gennaio al Palagi ha riaperto il servizio di fototerapia della dermatologia dopo gli adeguamenti



strutturali ed impiantistici, la verifica tecnica ed il collaudo delle apparecchiature necessari dopo il trasferimento da piazza Indipendenza all'ex Istituto ortopedico toscano di viale Michelangelo. Potranno così riprendere i trattamenti per quei pazienti affetti

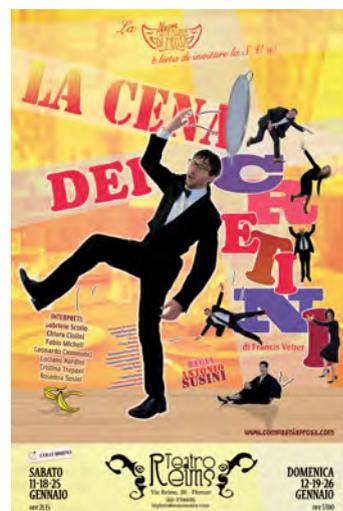
da varie patologie (psoriasi, eczemi, lichen, vitiligine, altre dermatiti) che necessitano di cure con i raggi PUVA, UVB e UVA. L'agenda delle prenotazioni è già stata avviata ed è stato predisposto un piano di smaltimento delle liste di attesa che si erano allungate a causa della chiusura del servizio dettata dal trasferimento.

Qui Ponte a Niccheri

Il grazie va sul palcoscenico

Venerdì 10 gennaio, si è svolta la prova generale dello spettacolo "La cena dei cretini", famosa opera teatrale di Francis Veber andata in scena a Parigi per tre anni con grande successo, riservata ai dipendenti dell'ospedale di Ponte a Niccheri, ai quali il signor Antonio Susini ha voluto manifestare il proprio ringraziamento e

il proprio apprezzamento «per come nel settembre scorso – dice – hanno curato ed assistito mia madre, manifestando una professionalità e una disponibilità che non era solo nei suoi confronti, ma di tutti quelli ricoverati lì con lei».



IL PERSONAGGIO

Ha vinto il desiderio di fare per gli altri

Parlano alcuni dei ragazzi che stanno facendo il servizio

“Un giornalista di Rai 3 abbastanza famoso, Roberto Natale, che ora è il portavoce del Presidente della Camera, Laura Boldrini, ha fatto l'obiettore di coscienza a Scandicci, prima che si chiamasse servizio civile”. Loretta Lazzeri, responsabile per l'Azienda sanitaria di Firenze dell'Ufficio che si occupa del servizio civile sia regionale che nazionale, parte da qui per parlare dei 25 nuovi arrivati e del significato dell'esperienza che intraprendono, “Questo – spiega – è un lavoro nel quale ci dobbiamo credere fortemente, è il primo requisito per far crescere persone di valore nella società. I ragazzi quando finiscono i 12 mesi ci ringraziano e alcuni piangono perché si sono affezionati al gruppo di lavoro. Mi ricorderò sempre di uno studente di ingegneria che scelse di fare il servizio da noi con i bambini portatori di handicap. La famiglia lo voleva ingegnere e, quasi minacciato dal padre, si prese la sua laurea in ingegneria, ma adesso fa l'educatore in un centro diurno, perché era quello che voleva fare realmente nella vita”. Quest'anno sono 4 i progetti scelti per il servizio civile regionale in Azienda: sanità solidale in carcere; la carta sanitaria attiva; “Per mano”, un sostegno ai minori con disagio; e “Comunicare la salute” alla biblioteca di San Salvi. Hanno presentato domanda in 250 e solo 25 sono stati arruolati, previa selezione a colloquio. A quattro di loro che hanno manifestato il desiderio di esprimere le loro impressioni, in base ai progetti selezionati, abbiamo chiesto di dire qualcosa:

SIMONE, 20 anni, ha studiato ragioneria e ha preso il suo diploma regolarmente; ma, per il momento, non ha intenzione di proseguire gli studi. Ha scelto di fare il servizio civile presso il carcere di Sollicciano. Lo affascina il mondo della solidarietà e la realtà del mondo dei carcerati. “Ho provato – racconta – a fare la domanda e sinceramente, visto il mio percorso di studi, non mi aspettavo di

arrivare fra i primi in graduatoria. Ha vinto il mio desiderio di fare qualcosa per gli altri, e sono contento di poter fare questa esperienza di vita. Credo che più di ogni altra cosa vorrei poter svolgere un'attività futura lavorativa che mi arricchisca dal punto di vista umano. E a vent'anni non è poco”.

NADIA ha 25 anni, per lei gli studi hanno segnato un po' il percorso che ha intrapreso: si è laureata con una tesi ad indirizzo sanitario per educatori professionali. Lavora a Bagno a Ripoli presso il servizio Salute mentale infanzia e adolescenza e si occupa di attività di sostegno ai minori con disagio. “Sono felice – dice – perché finalmente ho la possibilità di imparare sul campo quello che ho studiato ed in particolare conoscere anche il funzionamento amministrativo dell'organizzazione della Asl in questo ambito. Ho fatto anche tanta esperienza con bambini affetti da patologie oncoematologiche presso l'associazione Dynamo camp. Sono felice di questo lavoro anche se è veramente un grosso impegno da portare avanti, ma ce la sto mettendo tutta”.

ANNAMARIA, anche lei ha 25 anni e ha preso il diploma al Liceo sociopsicopedagogico. “Ho sempre voluto fare domanda per il servizio civile – spiega – ma avevo un lavoro full time che non me lo permetteva. Facevo un lavoro di contabilità. Poi questo lavoro è finito e allora finalmente ho fatto domanda. Per me è una grandissima occasione, sono felicissima. Ho scelto il progetto della carta sanitaria perché in realtà ho un carattere aperto e



mi piace stare a contatto con l'utenza, fare accoglienza e il fatto di questo fascicolo sanitario che può servire al cittadino a tante cose, come accedere a tanti servizi nella pubblica amministrazione mi affascina parecchio. E poi mi piace molto l'aspetto tecnologico, la semplificazione online delle procedure burocratico-amministrative. È veramente un'esperienza ricca di tanti aspetti, sono felice di lavorare in gruppo e soprattutto sto imparando tanto ad ascoltare le persone.

LETIZIA, 22 anni, è stata selezionata per il progetto “comunicare la salute”. Lavora alla Biblioteca di San Salvi e sta facendo l'ultimo anno di sociologia all'Università. “Ho letto su internet, su blog, form ecc. tante esperienze soddisfacenti di ragazzi che avevano fatto il servizio civile – racconta – ecco perché ho fatto la domanda e sono convinta che è una bella opportunità per crescere. In particolare credo che bisogna sviluppare capacità di comunicazione e rapportarsi con gli altri nel mondo del lavoro. Mi aspetto quindi di fare un'esperienza in tal senso, e sono comunque convinta che noi giovani ci dobbiamo buttare veramente in qualunque tipo di realtà lavorativa che possa arricchirci in tal senso”.

IL SERVIZIO AI RAGGI X

Quando il dolore diventa più di un segnale

In funzione il primo centro di algologia multidisciplinare in Toscana

"I dolori sono come i soldi, chi ce l'ha se li tiene!" "Di dolore non è mai morto nessuno!" "Bisogna sopportare!"... Tutto falso! Sebbene il dolore sia un'esperienza nota a tutti, nessuna definizione è mai riuscita ad essere scientificamente completa e soddisfacente.

Aristotele lo definì un'emozione opposta al piacere, la IASP (International Association of Study on Pain) lo definisce come una esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole associata ad un danno tissutale potenziale o in atto o descritta nei termini di tale danno.

Perfino John Bonica, uno dei fondatori della moderna algologia (studio del dolore), scriveva: "Sono così lontano dall'aver trovato una soddisfacente definizione di dolore che ogni tentativo mi sembra inutile".

Recentemente l'Azienda sanitaria di Firenze ha istituito il primo Centro multidisciplinare di terapia del dolore in Toscana, finalizzato alla diagnosi e alla terapia con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone affette da questo "male" indipendentemente da ciò che lo causa, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo.

Il dolore può essere acuto, e limitato nel tempo, oppure cronico, quando continua per lunghi periodi: solitamente quando persiste per più di sei mesi o al di là dei tempi consueti di guarigione. A volte esso persiste dopo la risoluzione del danno tissutale e, in alcune persone, non è correlato al danno iniziale.

Qualunque sia la causa, il dolore cronico si accompagna a riduzione della propria autonomia e della normale attività lavorativa con conseguente forte compromissione della vita sociale e relazionale, disturbi del sonno, irritabilità e affaticamento, ansietà e depressione, alterazioni cognitive e della memoria, riduzione degli interessi sessuali, rischio di abuso di sostanze e medicinali. Le forme più

A fianco i dottori Umberto Petrini e, a destra, Paolo Scarsella. Sotto, a sinistra Raffaele Partescano e, a destra Marco Dal Dosso



comuni di dolore cronico sono: mal di schiena, nelle sue numerose varianti (a livello cervicale, lombosacrale); dolori muscolo-scheletrici (come artrosi, artriti, fibromialgia); dolore provocato da infezioni (come Herpes Zoster o fuoco di S. Antonio); mal di testa (come cefalee a grappolo, emicranie, cefalee tensive croniche); dolori craniomandibolari, o quello provocato da patologie croniche (come diabete, osteoporosi, artrite reumatoide, sclerosi multipla, arteriopatie periferiche). Riconoscere le caratteristiche del dolore è utile per comunicare meglio con il medico e giungere ad una corretta diagnosi e terapia: la sua esatta localizzazione, da quanto tempo dura, se la sua intensità varia nel tempo, se è continuo o intermittente, quando si manifesta, se è ciclico o episodico, fattori esacerbanti e migliorativi, le risposte ai pregressi trattamenti.

Il dolore si può misurare, anzi, secondo la legge 38 è il 5° parametro vitale, deve essere misurato e riportato nelle cartelle cliniche. Esistono scale: la VAS (analogico visiva), che propone una riga di 10 cm con niente e massimo alle due estremità, e le sue varianti VRS (verbale) che si avvale di aggettivi, e la più usata nella pratica, NRS (numerica), da 0 a 10.

Il Centro multidisciplinare che coordina ha sede presso il Palagi. Fanno parte dell'equipe medica i dottori Marco Dal Dosso, Umberto Petrini e Raffaele Partescano.

Nel Centro vengono erogate prestazioni ambulatoriali: visita algologica di secondo livello, terapia farmacologica, mesoterapia, blocchi diagnostici con anestetici locali di nervi periferici, infiltrazioni di punti trigger, presso gli ambulatori al Palagi e all'Annunziata dove lavora il dr. Dal Dosso e procedure mini invasive: blocchi anestetici di nervi periferici, infiltrazioni di steroidi di radici nervose e di gangli, blocchi del simpatico, neurolesioni con radiofrequenza, neuro modulazione con radiofrequenza pulsata, in sala operatoria e ricovero in day surgery. Il Centro coordina l'attività del Centro cefalee, di cui è responsabile il dr. Umberto Petrini, e dell'Ambulatorio di chirurgia vertebrale e procedure miniinvasive, di cui è responsabile il dr. Raffaele Partescano, che effettua trattamenti di cifoplastica e vertebroplastica, posizionamento di distanziatori spinali e trattamenti percutanei del disco intervertebrale.

Si interfaccia con l'Ambulatorio di reumatologia (dr A. Mannoni) per il percorso "Algie muscolo scheletriche", con il MOM 3 (dr. M. Miceli) per la "psicoalgologia", con la riabilitazione funzionale (Ft. A. Lenzini) per il percorso "Low back pain", con la chirurgia della mano (dr. A. Vitali) per il percorso "algodistrofie dell'arto superiore", con il Centro "Fior di prugna" (dr.ssa S. Baccetti) per i trattamenti con agopuntura e auricolopuntura.

Dr. Paolo Scarsella

LE NOTIZIE

DELLA SANITÀ

TOSCANA

Dalla Regione Toscana**Fondi per "Vita Indipendente"**

Nove milioni di euro per i progetti di Vita Indipendente per il 2014. Li ha stanziati la giunta regionale, con una delibera approvata oggi, che fissa anche il riparto tra le Società della salute e le Aziende sanitarie toscane. SdS e Asl li assegneranno, in base a specifici criteri stabiliti, ai disabili che ne hanno fatto richiesta. Altri 9 milioni l'anno finanzieranno i progetti di Vita Indipendente per ciascuno dei due anni successivi, 2015 e 2016.

13 gennaio 2014

Asl 3 Pistoia**Al via la Scuola per genitori**

È iniziato nel mese di gennaio e si concluderà ad aprile il ciclo di lezioni della Scuola per i genitori. L'iniziativa promossa dalla unità funzionale salute mentale infanzia e adolescenza tratterà una serie di argomenti quali Il dono delle regole; Il tempo libero e dintorni; Il dolore del lutto: quello che è bene dire; Le nuove dipendenze: cosa fare?; Le bugie hanno le gambe corte: ...o no?

8 gennaio 2014

Asl 5 Pisa**Contro il tumore al seno**

Asl 5, Comune di Pontedera, associazione Non più Sola e fondazione Faro hanno promosso, in Valdera, dal 27 al 31 gennaio la settimana di prevenzione del tumore al seno per le donne dai 40 ai 50 anni. Le donne comprese in questa fascia d'età con una semplice telefonata, alla segreteria del Dipartimento oncologico dell'Asl 5 di Pisa, senza richiesta del medico, hanno potuto prenotare una visita senologica e una ecografia mammaria alla quale, in particolari casi ha fatto seguito anche una mammografia. Le visite effettuate in parte all'ospedale di Pontedera e al distretto di La Rosa di Terricciola hanno visto coinvolte l'oncologia medica, la chirurgia generale e la radiologia della Asl 5.

20 gennaio 2014

Asl 6 Livorno**Centro trasfusionale di qualità**

Il Centro trasfusionale livornese ha superato l'esame della Commissione

regionale per l'accreditamento delle strutture sanitarie. La certificazione ottenuta rappresenta non solo una garanzia di sicurezza per i cittadini, ma anche un motivo di orgoglio per gli operatori coinvolti nell'intero percorso che non si conclude con la concessione dell'accreditamento visto che il "marchio di qualità" è riconosciuto per tre anni e per il suo rinnovo è necessario il mantenimento nel tempo dei livelli qualitativi dimostrati.

22 gennaio 2014

Asl 8 Arezzo**Il gusto della salute**

Il direttore della zona distretto Valdarno, Anna Domenichelli ha presentato un corso per imparare a preparare alimenti sani. Il corso promosso dalla Casa della salute di Bucine in collaborazione con Unione dei Comuni dei Tre Colli, Rsa Bucine, medici di famiglia e Asl 8, si caratterizza come un' iniziativa di educazione alla salute attraverso l'adozione di corretti stili di vita. Durante il corso i partecipanti potranno apprendere le modalità pratiche per la preparazione di alimenti salutari, imparare a scegliere cibi più sani, sperimentare ricette ed avere indicazioni sull'organizzazione in cucina. Sono previsti quattro incontri sull'elaborazione pratica di menù equilibrati, dall'antipasto al dolce, attraverso tecniche di preparazione e cottura salutari ed un incontro sarà dedicato specificatamente ai dolci, alla panificazione ed alla prima colazione.

18 gennaio 2014

Aou Pisa**Nuova tecnica di sutura**

Una nuova tecnica di sutura delle lesioni dei nervi periferici, utilizzata per la prima volta al mondo in fase sperimentale e ideata dalla dr.ssa Margherita Giorgetti, direttore (f.f) dell'Unità operativa di Chirurgia della mano e microchirurgia ricostruttiva dell'Aoup, in collaborazione con il Dipartimento di scienze veterinarie dell'Università di Pisa e con il Centro di biomedicina sperimentale del Cnr di Pisa, sarà pubblicata dalla rivist "Journal of Reconstructive Microsurgery". Il lavoro, dal titolo

"An autologously generated Platelet-Rich Plasma suturable membrane may enhance peripheral nerve regeneration after re-anastomosis in an acute injury model of sciatic nerve neurotmesis" descrive l'uso di una membrana di PRP (Platelet Rich Plasma) autologo (appartenente allo stesso organismo) ricavata dalla centrifugazione di sangue periferico che, con tecnica microchirurgica, viene suturata come un manicotto, intorno alla sede di lesione di un nervo periferico, favorendo e velocizzandone la rigenerazione ed il conseguente recupero.

13 gennaio 2014

Aou Careggi**Qui il primo fiorentino del 2014**

Trentotto minuti dopo la mezzanotte ha visto la luce Davide, un bel bimbo di due chili e 900 grammi. Davide è stato il primo bambino nato a Firenze nel nuovo anno. A lui e alla sua famiglia hanno fatto gli auguri e le congratulazioni l'assessore al diritto alla salute della Regione Toscana Luigi Marroni e il direttore generale di Careggi Monica Calamai.

Aou Siena**Immunoterapia contro i tumori**

La prestigiosa rivista scientifica americana "Science" ha messo nella top ten delle più importanti novità scientifiche del 2013, al primo posto, l'immunoterapia, come nuova arma per combattere il cancro. In Italia, l'unico reparto interamente dedicato all'immunoterapia oncologica è presso l'AOU Senese, ed è diretto dal dottor Michele Maio. "L'immunoterapia - spiega Maio - è stata una scommessa vinta insieme a quanti hanno creduto in questa nuova strategia terapeutica, che si affianca a radioterapia, chirurgia e chemioterapia, tra le possibilità oggi disponibili per curare i tumori. La Regione Toscana con l'Istituto Toscano Tumori hanno investito in questo nuovo settore, permettendo quindi ai pazienti senesi e toscani di poter accedere alle più innovative terapie oggi disponibili".

9 gennaio 2014

a cura di Paola Francioni

A volte meglio solo un po' di miele

Usi e abusi degli sciroppi nel trattamento della tosse

Che cos'è lo sciroppo medicinale? Una soluzione ad alto contenuto di zucchero utilizzata per la somministrazione orale di farmaci, in particolare di quelli dal sapore poco gradevole. Sebbene già noto nell'antica pratica medica araba, lo sciroppo è stato introdotto in Europa durante l'Alto Medioevo, con rapida e progressiva diffusione fino ai nostri giorni. In Italia la "famiglia" degli sciroppi vanta più di 200 esemplari diversi, la maggior parte venduti come prodotti antitussigeni e/o antinfluenzali acquistabili anche in assenza di prescrizione medica: sedativi, mucolitici, espettoranti, antistaminici e decongestionanti fanno bella mostra di sé perfino negli scaffali dei supermercati! Basti pensare che in Italia ogni anno vengono acquistate circa 35 milioni di confezioni di sciroppi, di cui 25 milioni mucolitici e fluidificanti, 8 milioni sedativi, e 2 milioni di associazioni. La facile accessibilità di questi prodotti "sintomatici", cioè lenitivi ma non curativi, ha contribuito alla pratica comune di assumerli, anche senza consulto medico, specialmente all'arrivo delle prime sindromi da raffreddamento. Ma gli sciroppi sono sempre davvero indicati nel trattamento della tosse? La tosse, acuta o cronica, rappresenta uno dei più comuni sintomi per i quali si richiede l'intervento del medico e pertanto impegna notevoli risorse sanitarie ed economiche. Tuttavia è da considerarsi, prima che una malattia, un meccanismo di difesa fisiologico per l'eliminazione di secrezioni e per l'espulsione di particelle estranee all'albero respiratorio. Per decidere se iniziare un trattamento sintomatico è sempre necessario valutare la durata del sintomo: per la tosse cronica, cioè di durata superiore alle otto settimane, è perfettamente inutile assumere i preparati antitussigeni, che sono del tutto inefficaci e sempre sconsigliati in assenza di diagnosi eziologica. La tosse cronica infatti non è, di solito, una manifestazione autolimitante e spesso nasconde delle patologie di rilevanza clinica; per questo sarà suscettibile soltanto ad un trattamento eziologico mirato.

Gli sciroppi antitussigeni sono inadeguati nella terapia della tosse cronica secca, causata più frequentemente da asma bronchiale, reflusso gastroesofageo e rinorrea posteriore, così come i farmaci mucolitici, prescritti per facilitare l'espettorazione nelle forme produttive, tipiche dell'asma bronchiale, delle bronchiectasie e della broncopneumopatia ostruttiva a carattere bronchitico cronico, non si sono dimostrati scientificamente efficaci. Gli sciroppi sedativi, che possono ostacolare l'espettorazione e favorire l'insorgenza di infezioni respiratorie, sono invece controindicati in presenza di tosse produttiva. In particolare è sconsigliato assumere associazioni fra sedativi con espettoranti o mucolitici, proprio per il loro meccanismo d'azione contrastante. Il trattamento con prodotti sintomatici può forse essere giustificato solo nel trattamento della tosse acuta, causata frequentemente da alcuni agenti virali (Adenovirus, Coronavirus, Virus Respiratorio Sinciziale, Rhinovirus, Virus influenzale e parainfluenzale...) nei confronti dei quali la terapia antibiotica è praticamente inefficace. Recenti studi hanno evidenziato che i preparati artigianali con acqua e zucchero hanno un'efficacia quasi maggiore degli sciroppi antitosse in commercio, per la loro azione lenitiva sulle mucose ed il potente effetto placebo. Addirittura il miele sembrerebbe un "rimedio" ancora più valido per ridurre l'intensità del sintomo e l'insorgenza di frequenti infezioni respiratorie, se messo a confronto con la molecola di destrometorfano presente in molti degli sciroppi da banco, secondo quanto riportato in uno studio della Penn State College of Medicine. E per finire anche il cioccolato, grazie alla presenza della teobromina, è risultato essere un sedativo della tosse più potente della codeina utilizzata in molti preparati antitussigeni, come dimostrato da uno studio dell'Imperial College di Londra. Purtroppo gli sciroppi si sono dimostrati non solo scarsamente efficaci, ma anche pericolosi per la salute, in particolare per i bambini. Infatti, proprio



per la grande distribuzione e facilità di acquisto di questi preparati, assistiamo sempre più frequentemente ad una loro assunzione impropria, fino ad un proprio e vero abuso farmacologico con insorgenza di effetti collaterali da sovradosaggio, che, sebbene rari, possono essere non solo lievi (come ad esempio la comparsa di malessere generale), ma anche gravi, come stato allucinatorio e coma, fino alla morte. Sono stati segnalati alcuni incidenti stradali, anche importanti, per stato di ebbrezza, causata dall'incremento del tasso alcolemico in seguito ad abuso di sciroppi contenenti come eccipiente alcool al 95%. L'Agenzia americana di vigilanza sui farmaci, la Food and Drug Administration, ha raccomandato vivamente di evitare la somministrazione di sciroppi per la tosse ai bambini di età inferiore ai 6 anni, e in particolare a quelli con età inferiore ai 2 per la possibile insorgenza di effetti collaterali gravi e perfino letali, e di prestare attenzione anche alla fascia di età compresa fra i 6 e 12 anni. Se e quando questa disposizione verrà approvata in forma di divieto, potrebbe verificarsi un enorme perdita economica per l'industria farmaceutica, che già ad oggi sta cercando di limitare i danni. Questo non significa che l'uso degli sciroppi sia sconsigliato a priori, ma, sicuramente, in caso di necessità, devono essere sempre prescritti dal medico.

Dottor Walter Castellani
Fisiopatologia e riabilitazione
respiratoria Piero Palagi

EVENTI

8 febbraio 2014

La comunicazione medico-paziente: qualità e sicurezza delle cure

Sala Primavera, Villa Fabbri, Via di San Salvi 12 - Firenze

Il corso, si rivolge a medici, infermieri e ostetriche dei dipartimenti di chirurgia, medicina e materno infantile nell'ottica di ridurre gli eventi avversi legati a problematiche della comunicazione e implementare i modelli di comunicazione medico-paziente all'interno delle strutture sanitarie della nostra azienda la Formazione insieme alla struttura rischio clinico ha previsto un corso di formazione per diffondere la cultura della prevenzione degli eventi avversi legati al miglioramento degli stili e modalità comunicative

8 febbraio 2014

Vi giornata di dermatopatologia: le lesioni melanocitarie dendritiche:

Sala conferenze V piano – Ospedale Santa Maria Annunziata
Bagno a Ripoli

La giornata è organizzata dal dipartimento oncologico e dalla struttura di anatomia patologica rivolta ai medici oncologi e anatomopatologi, con tematiche riguardanti i tumori blu, morfologia e diagnosi istologica gli aspetti genetici e molecolari con relative discussioni di casi.

10, 11 e 17 febbraio 2014

La gestione del rischio clinico: formazione su qualità e sicurezza delle cure

Aula Muntoni – Ospedale San Giovanni di Dio - Firenze

Il corso, rivolto al personale medico, infermieristico, tecnico sanitario e amministrativo e amministrativo delle Aziende sanitarie e ospedaliere universitarie e delle case di cura private accreditate, intende sviluppare la cultura della sicurezza attraverso la sensibilizzazione dei professionisti riguardo alla gestione degli eventi avversi utilizzando la metodologia di analisi attraverso audit clinico e rassegna di mortalità e morbilità.

TEMPO LIBERO

sabato 8 febbraio 2014

Visita guidata al Museo di San marco

Nel convento domenicano di San Marco potremo ammirare i dipinti di Beato Angelico, uno dei massimi pittori del Rinascimento, che affrescò molti ambienti del convento, oltre alle opere di Fra Bartolomeo, e la sezione dedicata a reperti provenienti da edifici del centro storico demoliti nell'Ottocento.

Info e prenotazioni scrivere a cristina.fossi@cralasf.it

Sabato 22 febbraio 2014

Visita guidata "Un té a Palazzo Borghese"

Questo prestigioso palazzo si trova in pieno centro storico e le sue origini risalgono alla seconda metà del 1400; visiteremo la Sala degli Specchi, quella che era all'epoca la stanza da letto di Paolina Bonaparte, il Salotto Rosso, quello Celeste, quello Giallo e la Sala di Passo, per arrivare poi alla Galleria o Salone delle Feste, il vero cuore del palazzo. Finiremo la visita con un té tutti insieme. Info e prenotazioni scrivere a cristina.fossi@cralasf.it

8 febbraio 2014

Mostra di Matisse a Ferrara e navigazione sul Po

Per info e prenotazioni scrivere a cristina.fossi@cralasf.it

14 e 15 febbraio 2014

Chioggia e le isole della Laguna e la Fornace del Vetro

Per info e prenotazioni scrivere a cristina.fossi@cralasf.it

Dall'8 al 15 febbraio 2014

Settimana bianca sulle Dolomiti

Sistemazione presso Hotel Il Caminetto Resort speciale offerta soci cral. Per prenotazioni consultare il nostro sito www.cralasf.it

Dal 27 febbraio al 2 marzo 2014

Week end sul comprensorio sciistico del Cimone

La sistemazione è prevista presso l'Hotel San Marco nel centro di Sestola. L'arrivo è previsto il giovedì 27 febbraio 2014 sera e la partenza la domenica 2 marzo di pomeriggio. Inoltre consultare Speciale Neve con Samarcanda, sconti del 10 e dell'8% su numerose località sciistiche, vedi sezione eventi sul nostro sito www.cralasf.it

a cura di Isabella Frati