

LACORSIA



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

*San Galgano - Siena
foto gentilmente concessa da Andrea*

Sommario

La forza della provvidenza..... pag. 2

L'insegnamento della pianificazione socio-sanitaria dalla storia della vittoria sulla tubercolosi: una lezione da ricordare..... pag.4

Dalla vita alla cura, al PRENDERSI CURA..... pag. 6

Mezzi di contrasto e rischio di reazioni di ipersensibilità: richiamo alle precauzioni da adottare..... pag. 7

Codice Rosa, Pronto Soccorso per le vittime della violenza..... pag. 10

Immagina Prato, pag. 12

Alla scoperta delle nostre gite..... pag. 14



La forza della Provvidenza

www.qumran2.net

Noi abbiamo voluto fare i moderni, abbiamo distrutto tante cose con questa modernità; abbiamo ucciso anche tante parole che ci sembravano deboli, come la tenerezza, come la gentilezza e come la provvidenza.

Una delle parole che mi sta più a cuore dei nostri nonni, è la provvidenza, a cui non crediamo più. Perché pretendiamo senza accogliere.

La provvidenza non viene così, la provvidenza arriva se ti muovi, non se stai fermo ad aspettare che arrivi-
no i miracoli.

La provvidenza degli angeli, e poi viene fuori questo miracolo del figlio inaspettato (in riferimento alla promessa fatta ad Abramo nella lettura). È perché Abramo apre la porta, Abramo accoglie, altrimenti non sarebbe successo nulla.

E allora vorrei fare l'ultima preghiera, proprio sulla provvidenza. Perché ognuno di noi la possa risentire viva dentro di sé:

Provvidenza parola detta con tanta naturalezza. Ma per i nostri nonni la provvidenza era come una luce che splende dall'altra riva, come la luna e le stelle che illuminano il cammino di una notte, era il loro appuntamento con un eco che parlava di futuro, era il lievito del pane quotidiano. Attendevano i nostri nonni la provvidenza, con schiene dritte e volentieri. Accoglievano Dio nella loro casa, perché lo sentivano camminare dentro i giorni, vedevano crescere il grano e contemporaneamente vedevano un angelo volargli accanto.

Quando mi sorreggo alla provvidenza, sento in me una pace calda e finiscono i miei lamenti, sento ogni giorno, con tanta semplicità, che il mio cuore batte più regolare.

Provvidenza, dono del cielo diretto ai mansueti, ai miti e a tutti i custodi della vita.

*don Luigi Verdi, Fraternità di Romena,
Omelia 21 luglio 2019*



Signore, aiutaci a fidarci di te

Signore, aiutaci a fidarci di te,
della tua Provvidenza.
Guardando a ciò che siamo e a ciò che abbiamo,
fa' che ci sentiamo dei privilegiati,
appagati e pieni di gratitudine.

Fa', o Signore,
che arriviamo a comprendere
che nel tuo amore c'è tutto ciò
di cui abbiamo bisogno per vivere
e per essere felici.

A noi, che desideriamo possedere sempre di più,
fa' comprendere che il tuo amore
è la ricchezza più grande che possiamo avere
e che il sentirci amati da te
è il tesoro più prezioso che possiamo desiderare.

Donaci di capire che
non serve essere invidiosi di chi ha più di noi,
non serve essere tristi
se agli altri le cose vanno meglio che a noi.

Se noi abbiamo te,
se tu sei con noi,
noi abbiamo tutto.
Ma veramente tutto!
E questo ci deve bastare e... avanzare,
perché, tu, Signore,
sei il massimo che noi possiamo avere!

Tu sei il nostro bisogno appagato,
il nostro cuore riposato,
il nostro sogno realizzato.

don Angelo Saporiti

L'insegnamento della pianificazione socio-sanit

una lezione



In Italia, una delle più belle battaglie combattute e vinte in ambito sanitario è stata certamente contro la tubercolosi (tbc). L'attenzione dedicata a questa patologia infettiva è stata tale da costruire ospedali interamente ad essa dedicati (Sanatori) e strutture per lo studio ed il monitoraggio del territorio (Dispensari).

A Siena fu realizzato l'Ospedale Sclavo (*nella foto*), riconosciuto come una delle più belle ed efficienti strutture italiane, con una tale cura dei particolari da far accedere i pazienti attraverso due aree verdi che rappresentavano i polmoni e le pleure; l'edificio era circondato da ampi spazi rappresentati da giardini ed aree dedicate al tempo libero dei ricoverati.

In sintesi i punti salienti che hanno permesso la drastica diminuzione della patologia tubercolare e dell'indice tubercolinico sono stati i seguenti:

- * Creazione di percorsi formativi dedicati per personale medico e infermieristico a livello ospedaliero e territoriale. Si pensi che era stata istituita una libera docenza solo per la tbc : "Libera docenza in tisiologia".
- * Creazione di Sanatori di riferimento nazionale diversificati come il Centro Elioterapico di Costarainera a li-

vello del mare o il Sanatorio di Sondalo nella comunità montana Alta Valtellina.

- * Creazione di una rete capillare di Dispensari: per avere un'idea, attorno a Siena vi erano sedi a Colle Val d'Elsa, Abbadia S. Salvatore, Torrenieri, Chiusi.

- * Pianificazione congiunta Sanatorio-Dispensario per il follow-up dei pazienti e dei loro contatti, in primo luogo il nucleo familiare.

- * Erogazione di sussidi economici per i pazienti ed il loro nucleo familiare durante tutto il periodo della malattia e della convalescenza.

Un'organizzazione di questo tipo, con una presa in carico globale del paziente e del suo nucleo familiare, ha ottenuto dei risultati così lusinghieri da consentire, negli anni 80, uno smantellamento delle strutture ospedaliere e territoriali specificamente dedicate alla tbc. Attualmente gli ospedali dispongono di alcuni posti letto nei reparti di Malattie Infettive o di Pneumologia.

La diluizione fino alla scomparsa della metodologia antitubercolare adottata fino agli anni '80' sta portando a livello nazionale ed internazionale non solo ad un aumento del numero dei pazienti ma, ciò che più pre-

aria dalla storia della vittoria sulla tubercolosi: da ricordare

Dott. Giuseppe Marcianò



occupa, all'insorgenza ed al propagarsi di forme MDR (tubercolosi multiresistente) e forme XDR (tubercolosi estremamente resistente). Molti sono i parametri responsabili di questa nuova fase, uno fra tutti però risalta più chiaramente ed è *l'assenza di presa in carico globale del paziente*, questo parametro è tornato prepotentemente alla ribalta con la diffusione "*virale*" della patologia da COVID-19 e ci invita a rivedere il nostro *modus operandi* di semplici somministratori di terapie.

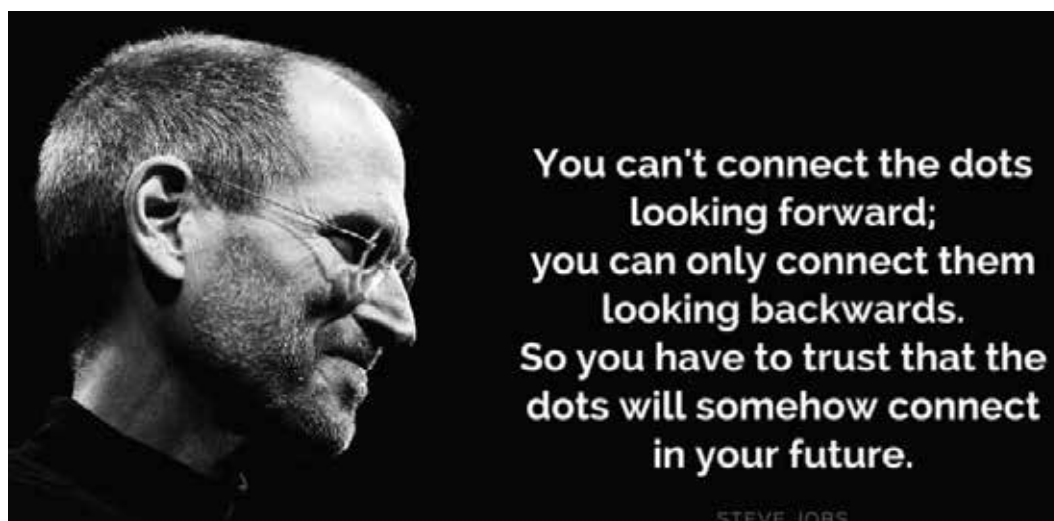
Senza voler cadere nella retorica dovremmo valorizzare ed onorare il nostro passato, specie quando questo ha tanto da insegnare; tre autori - in 2000 anni - si sono distinti in questa raccomandazione:

Cicerone: "*Historia magistra vitae*", la storia è maestra di vita.

Antoine de Saint-Exupéry: "*Non puoi inventare l'esperienza, ci devi sottostare*".

Steve Jobs: "*Non puoi collegare i punti guardando avanti; puoi collegarli solo guardando indietro. Quindi devi fidarti che i punti si connetteranno in qualche modo nel tuo futuro.*"

Meditiamo. . . .



Dalla vita alla cura.. al PRENDERSI CURA

Infermiera Sara Pazzi

“Che un nonno, una nonna che forse non può più parlare, che è paralizzato, e il nipote o il figlio arriva e gli prende la mano, e in silenzio la accarezza, niente di più. Questa è la cura della vita” (Papa F. Bergoglio) Prendersi cura della vita dall’inizio fino alla fine. Una cosa semplice una cosa bella. Sembra scontato, sembra dovuto, un gesto minimo quasi banale. Passiamo le giornate a correre e li vediamo seduti, soli, stanchi. Spesso non ci accorgiamo neppure che il tempo cambia i nostri “vecchi”, ne modifica le espressioni, aggrotta le loro fronti, ne modifica la postura, imbianca i capelli, cambia il timbro della loro voce. Un giorno accade qualcosa, un'emergenza e per caso li troviamo: “diversi”. Ci accorgiamo solo allora di quanto sono importanti per noi, iniziamo così a riscoprire il loro valore, il valore generico dell'amore e della cura verso gli altri.

“I bambini sono il futuro, sono la forza, quelli che portano avanti. Sono quelli in cui riponiamo la speranza; i nonni sono la memoria della famiglia, sono quelli che ci hanno trasmesso la fede. Avere la cura dei nonni e avere cura dei bambini è la prova di amore più promettente della famiglia, perché promette il futuro. Un popolo che non sa prendersi cura dei bambini e dei nonni è un popolo senza futuro perché non ha la forza e non ha la memoria per andare avanti” (Papa F. Bergoglio)

Che siano i nostri nonni, i nostri genitori o semplicemente persone anziane che non conosciamo sono per noi un grande patrimonio perché ci hanno insegnato che il mondo è in una mano e che le righe sulla pelle ci dicono da dove

proveniamo. I loro occhi parlano più delle loro bocche: quegli sguardi un po' persi ma pieni di amore, quegli occhi grandi che hanno il colore del cielo, l'emozione che in silenzio trapelano ogni volta che ci vedano. Il loro bisogno di amore, un bisogno puro e incondizionato. Quella carenza che non riesco più darci perché le mani fanno male ma con il cuore si allungano verso i nostri volti. Ci chiedono un po' di coccole, ci chiedono di rallentare. Ci chiedono di stringere le loro mani, di metterci all'altezza dei loro cuori. Attenzioni minime ma importanti. Non sempre riusciamo a prenderci cura dei nostri cari perché anche se è poco quello che serve per confortare la loro anima.. i nostri cuori sono sempre più grigi, opachi; siamo sempre più impegnati, stanchi e quasi ci dimentichiamo di genitori e nonni.

“Se si cura una malattia, si vince o si perde; ma se si cura una persona, vi garantisco che si vince, si vince sempre, qualunque sia l'esito della terapia”: la famosa frase di Pack Adams che noi sanitari ci sentiamo ripetere spesso. Una frase che porta con sé molte verità. La cura contro la malattia è come una battaglia in trincea: si lotta, si combatte, non ci si arrende ma non sempre si vince.. purtroppo se si cura la malattia si può anche perdere. Quando invece assistiamo un malato, quando ci prendiamo cura di una persona nel suo momento di fragilità, nella sua sofferenza, tocchiamo la sua anima, il suo corpo, non volendo invadiamo i suoi spazi. Spesso ci troviamo a confronto con il pudore dei pazienti, con le loro debolezze, con ciò che li spaventa: il nostro compito è quello di avere cura di loro, cura dei loro corpi e delle loro

anime nonostante le difficili barriere perché quando ci prendiamo cura di una vita abbiamo sempre vinto.

Ci prendiamo cura della vita sin dall'inizio, assistiamo donne che diventano madri generando il miracolo della vita. Celebriamo la felicità, la nascita ed enfatizziamo le fatiche. Ci prendiamo cura del dolore nei momenti della malattia dei corpi, nello sconforto delle anime. Ci prendiamo cura di coloro che hanno compiuto il loro viaggio nel bene e nel male, ci prendiamo cura di chi sta accogliendo la morte. E' doveroso per un essere umano, per un sanitario, prendersi cura di chi sta portando la propria vita in un'altra realtà. Quei corpi stanchi provati dagli anni, dalla malattia, dalle pene della sofferenza. Quelle vite che non vedono più la speranza dietro ad un farmaco, ma trovano la beatitudine nella stretta di una mano, dentro ad una carezza, nella mortalità che vi è accompagnando alla morte.. perché tutti siamo spaventati dalla signora vestita di nero con la falce in mano ma sappiamo che un giorno dovremo vederla e quel giorno potrebbe farci meno paura se sappiamo che qualcuno ci sta prendendo la mano, accarezza i nostri capelli e soprattutto rimane con noi, senza lasciarci, senza abbandonarci.

E allora: che cos'è la vita??... “La vita è un'opportunità, coglila. La vita è beatitudine, assaporala. La vita è un sogno, fanne una realtà... la vita è la vita difendila” (M.T. Calcutta). La vita è ciò che ci rende vivi anche in mezzo alle difficoltà, il piacere di fare ciò che ci fa stare bene ma è soprattutto fare della nostra vita un ponte per quella degli altri. La vita è comunione, difesa... è “cura”...

Mezzi di contrasto e rischio di reazioni di ipersensibilità: richiamo alle precauzioni da adottare

www.agenziafarmaco.it

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) riceve regolarmente segnalazioni di reazioni di ipersensibilità immediata con mezzi di contrasto (MdC) utilizzati per fini diagnostici. Tali reazioni, sebbene si verifichino generalmente con frequenza rara, possono avere esiti gravi e talvolta fatali.

Al fine di ridurre il rischio di manifestazioni di ipersensibilità immediata, si richiama l'attenzione degli operatori sanitari che eseguono esami diagnostici con MdC sulle precauzioni da osservare e le procedure da seguire.

I pazienti devono essere informati del rischio, in particolare i pazienti asmatici non controllati da terapia, inclusi i soggetti che hanno manifestato in precedenza reazioni di ipersensibilità ad un qualsiasi mezzo di contrasto. Non esistono segnalazioni di reazioni crociate tra MdC a base di iodio (per esami RX/TC/Angiografici) e mdc a base di gadolinio (Risonanza Magnetica) o a base di microbolle (Ecografia).

Il rischio di allergia esiste indipendentemente dalla via di somministrazione e dalla quantità di MdC somministrata.

Tali reazioni hanno carattere di imprevedibilità e possono verificarsi in pazienti che non hanno mai ricevuto MdC ma anche in soggetti che non hanno mai manifestato alcuna reazione con precedenti esposizioni a mezzi di contrasto. Possono essere di natura allergica o simil-allergica e, in assenza di un trattamento immediato, possono comportare pericolo di vita.

Precauzioni generali che devono essere adottate dal personale medico prima della somministrazione di un MdC

- La scelta e l'utilizzo di un mezzo di contrasto deve essere giustificato e convalidato dal medico radiologo, dopo una valutazione individuale del rapporto beneficio-rischio

- Un'accurata anamnesi è fondamentale per identificare i pazienti ad aumentato rischio di sviluppare una reazione da ipersensibilità quando ricevono un MdC

- Il rischio di reazioni da ipersensibilità è elevato in caso di:

- precedente reazione allergica o simil-allergica a mezzi di contrasto della stessa classe (es. a base iodio o gadolinio)

- anamnesi di asma bronchiale non controllata da terapia

- anafilassi idiopatica

- mastocitosi

- I medici che prescrivono l'utilizzo di tali medicinali diagnostici devono informare i pazienti del rischio e della possibile gravità di una reazione di ipersensibilità e dell'importanza di avvisare immediatamente il medico qualora si verifichi tale reazione

- La premedicazione con corticosteroidi o antistaminici nei soggetti a rischio di reazioni allergiche non esclude il rischio di comparsa di reazioni gravi con assoluta certezza e potrebbe mascherare la comparsa di segni di allarme e ingenerare una falsa tranquillità negli operatori sanitari; per cui è raccomandata la presenza dell'Anestesista Rianimatore in sala radiologica al momento dell'esame in caso di pazienti con pregressa reazione moderata o grave.

- In caso di anamnesi positiva per reazione a MdC, il medico radiologo valuta la possibilità di effettuare un esame con metodica radiologica alternativa che abbia medesima efficacia diagnostica e non necessiti di MdC o utilizzi un MdC con molecola di classe differente (es. a base di iodio o di gadolinio). Nell'impossibilità di impiegare metodiche alternative, lo specialista radiologo indirizza il paziente a un centro di riferimento allergologico per una consulenza.

- Dopo la somministrazione di un MdC, i pazienti



devono essere tenuti sotto stretta osservazione, per rilevare segni e sintomi di reazioni di ipersensibilità, almeno per i 30 minuti successivi all'esame. Va avvisato il Paziente che sono possibili reazioni tardive che si possono presentare fino a 7 giorni dopo la somministrazione del MdC, normalmente di tipo orticarioide.

- Per fronteggiare la rapida insorgenza delle reazioni avverse da MdC il personale sanitario presente, primo soccorritore, deve essere formato sulle procedure di emergenza in modo da prestare all'occorrenza assistenza appropriata al Paziente.

- L'Anestesista Rianimatore e gli strumenti necessari per il trattamento delle reazioni anafilattiche e la rianimazione di emergenza (carrello per le emergenze) devono essere immediatamente disponibili, in caso di gravi reazioni allergiche

Caratteristiche dei pazienti a rischio di una reazione di ipersensibilità immediata di natura allergica

Pazienti che hanno presentato una reazione durante una precedente somministrazione di un MdC della stessa classe di quello necessario per l'esame richiesto: essi hanno un rischio aumentato di sviluppare una nuova reazione.

Caratteristiche dei pazienti a rischio di reazione di ipersensibilità immediata di natura simil-allergica

Il rischio di reazioni che inducono il broncospasmo nei pazienti con asma bronchiale, non controllata da terapia è maggiore dopo la somministrazione di mezzi di contrasto. Particolare attenzione va posta se i pazienti assumono beta-bloccanti. Nel caso di pazienti con asma bronchiale sintomatica è raccomandato rimandare l'esame fino alla stabilizzazione del quadro clinico.

Non sono fattori di rischio la pregressa reazione allergica a molluschi, crostacei, pesci o altri alimenti, polveri, metalli, ad altre categorie di farmaci e le reazioni da ipersensibilità ad antisettici iodati.

Misure per minimizzare il rischio nei pazienti che hanno manifestato ipersensibilità

Nei pazienti che hanno manifestato una reazione di ipersensibilità dopo la somministrazione di un mezzo di contrasto, è raccomandato di effettuare specifiche indagini per identificarne la natura e adottare le misure atte a prevenire il rischio che si possa ripresentare:

- Indirizzare il paziente a un centro di riferimento per una consulenza allergologica
- In caso di positività dell'esame allergologico, il MdC responsabile della reazione allergica sarà assolutamente controindicato per il resto della vita del paziente
- Monitorare durante l'esame le funzioni vitali del Pa-

ziente ed essere pronti a gestire l'eventuale emergenza. Informazioni importanti per i pazienti a cui verranno somministrati mezzi di contrasto

I mezzi di contrasto vengono utilizzati per eseguire alcuni esami diagnostici (TC, Risonanza magnetica, ultrasuoni, ecc.) e sono impiegati per visualizzare con maggiore accuratezza un organo o una patologia. Possono essere iniettati per via endovenosa, per via intraarteriosa o intracavitaria. Anche per le procedure interventistiche la somministrazione del MdC comporta lo stesso rischio per il Paziente.

Tutti i mezzi di contrasto possono causare reazioni di ipersensibilità, caratterizzate da diverso grado di gravità: lievi spesso autorisolventesi o moderate e gravi che necessitano di terapia con una ampia gamma di sintomi dai ponfi alle manifestazioni cardiorespiratorie fino allo shock. Sono imprevedibili e possono verificarsi immediatamente dopo l'iniezione e fino a 30 minuti dalla somministrazione. Sono tuttavia possibili reazioni ritardate (dopo ore e fino a 7 giorni).

- Se è allergico a un mezzo di contrasto, lo segnali immediatamente al personale sanitario prima di iniziare l'esame.

- Se si è verificata una reazione anomala in una precedente somministrazione di mezzi di contrasto, avvisi il personale sanitario

- Se è asmatico o è un soggetto allergico ne parli con il personale sanitario.

- Dopo l'iniezione, è necessario riferire immediatamente al personale sanitario qualsiasi segno o sintomo ritenga si sia manifestato durante l'esame; per esempio: difficoltà di respirazione, gonfiore al viso o al collo, capogiri, prurito, eritema, orticaria.

Agli Operatori Sanitari e ai pazienti si raccomanda di fare riferimento al Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto e al Foglio Illustrativo autorizzati dei medicinali ad uso diagnostico a base di mezzi di contrasto e alle raccomandazioni e linee guida delle Società Scientifiche.

Si raccomanda, inoltre, di riportare sempre nel referto radiologico il tipo di MdC utilizzato (nome della molecola, concentrazione iodio per i mezzi di contrasto a base di iodio), oltre alla quantità e velocità di somministrazione.

Nel caso di reazione avversa si raccomanda di riportare il tipo di reazione avversa (le manifestazioni cliniche, l'intervallo di tempo trascorso tra la somministrazione del MdC e la comparsa dei sintomi, la durata della sintomatologia) e le terapie praticate.

Questo documento è stato condiviso con la Società Scientifica SIRM (Società Italiana di Radiologia Me-

dica ed Interventistica) e la Sezione di Studio sui MdC della SIRM.

Invito alla segnalazione

Gli operatori sanitari sono tenuti a segnalare qualsiasi reazione avversa associata all'uso di medicinali a base di mezzi di contrasto in conformità con il sistema nazionale di segnalazione spontanea, direttamente online sul sito <http://www.vigifarmaco.it> o seguendo le istruzioni al link www.agenziafarmaco.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa.

L'AIFA coglie l'occasione per ricordare a tutti gli Operatori Sanitari l'importanza della segnalazione delle

sospette reazioni avverse da medicinali, quale strumento indispensabile per confermare un rapporto beneficio-rischio favorevole nelle reali condizioni di impiego. Le segnalazioni di Sospetta Reazione Avversa da Medicinali devono essere inviate al Responsabile di Farmacovigilanza della Struttura di appartenenza dell'Operatore stesso. La presente Comunicazione di Sicurezza viene pubblicata sul sito dell'AIFA (www.agenziafarmaco.it) la cui consultazione regolare è raccomandata per la migliore informazione professionale e di servizio al cittadino.

17 settembre

Giornata Mondiale della Sicurezza del Paziente

Il 17 settembre di ogni anno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, i partner internazionali e tutti i Paesi celebrano la Giornata Mondiale della Sicurezza del Paziente.

La Giornata è stata istituita dalla 72esima Assemblea Mondiale della Sanità, nel maggio 2019, con l'adozione della risoluzione WHA72.6 "Azione globale per la sicurezza del paziente".

Gli obiettivi generali dell'iniziativa sono migliorare la comprensione globale della sicurezza dei pazienti, aumentare l'impegno pubblico nella sicurezza dell'assistenza sanitaria e promuovere azioni globali per migliorare la sicurezza dei pazienti e ridurre i danni agli assistiti. L'origine della Giornata è saldamente radicata nel principio fondamentale della medicina - In primo luogo, non nuocere.

Per questo anno, caratterizzato dall'emergenza Coronavirus, il tema chiave della giornata sarà "La sicurezza degli operatori per la sicurezza dei pazienti" per attirare l'attenzione dei sistemi sanitari e dell'opinione pubblica sulla necessità di avere operatori sanitari che lavorano in sicurezza per fornire cure sicure ai pazienti.

Gli obiettivi della Giornata Mondiale della Sicurezza del Paziente 2020 a livello globale sono:

- sensibilizzare il mondo intero sull'importanza della sicurezza degli operatori sanitari e sulle sue interconnessioni con la sicurezza dei pazienti;
- coinvolgere più stakeholder e adottare strategie mul-

timodali per migliorare la sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti;

- attuare azioni urgenti e sostenibili da parte di tutti gli stakeholder che riconoscono e investono nella sicurezza degli operatori sanitari, come priorità per la sicurezza dei pazienti;
- riconoscere la dedizione e il duro lavoro degli operatori sanitari, in particolare nell'ambito dell'attuale lotta contro Covid-19.

<https://www.regione.toscana.it/-/giornata-mondiale-della-sicurezza-del-paziente>



11.00-13.30 Evento regionale

Le storie degli operatori sanitari: emergenza Covid-19 e sicurezza delle cure (video)
 11.00 Introduzione - Carlo Rinaldi Tomassini, Regione Toscana
 11.05 Le storie dei pazienti per la sicurezza dell'assistenza sanitaria - Chiara e Gianluca Gioi
 11.15 Protezione degli operatori, sicurezza delle cure - Sara Albalino, Centro GRC
 11.25 La protezione degli operatori - Giovanni Bianco, Regione Toscana
 11.35 Il vaccino influenzale come protezione per operatori e pazienti
 - Emanuela Balocchi, Regione Toscana
 11.45 La pandemia nel sistema sanitario: lo tsunami organizzativo - Fabrizio Gemmi, ARS
 11.55 Sicurezza della popolazione, sicurezza dei pazienti:
 i dati epidemiologici, il contact tracing, lo screening - Fabio Volter, ARS
 12.05 La sicurezza di operatori e pazienti: un dovere e una sfida - Roberto Monaco,
 Segretario FNOI/MCO e Nicola Deadi, membro Comitato FNOPI
 12.25 Le lezioni apprese dal COVID-19 per la qualità e sicurezza delle cure - Risk Managers RT
 13.10 Le storie degli operatori durante l'emergenza Covid-19 - Marco Feri, AUSL Toscana Sud Est
 13.20 Conclusioni e saluti ai partecipanti

12.30-14.00 Evento nazionale

12.30-14.00 evento nazionale
 Videokonferenza in diretta con il Ministero della Salute e le Regioni e PP.AA.
 2a Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita
 ROMA - MINISTERO DELLA SALUTE - AUDITORIUM "COSIMO PICCININO"

14.00-16.00 Evento internazionale

WHO World Patient Safety Day 2020
 Collegamento online con evento OMS, interventi dal resto del mondo
 WPSD 2020 Global Virtual Event
 "One world: Global solidarity for health worker safety and patient safety"

Diretta online dalle ore 11.00 sulle piattaforme Facebook e Youtube

<https://www.facebook.com/gestioneischioclinicoRT>
https://www.youtube.com/channel/UC0fyJ8gttBe_pBSX9FE1uA/featured



Codice Rosa, Pronto Soccorso per le vittime della violenza

www.regione.toscana.it

Il Codice Rosa è un percorso di accesso al Pronto Soccorso riservato in particolare donne, bambini e persone discriminate

Condividi

Il Codice Rosa è un percorso di accesso al Pronto Soccorso riservato a tutte le vittime di violenza, in particolare donne, bambini e persone discriminate. Quando è rivolto a donne che subiscono violenza di genere si parla del "Percorso per le donne che subiscono violenza" cd. Percorso Donna, mentre per le vittime di violenza causata da vulnerabilità o discriminazione è il c.d. Percorso per le vittime di crimini d'odio.

Il percorso è attivo qualunque sia la modalità di accesso al servizio sanitario, sia esso in area di emergenza-urgenza, ambulatoriale o di degenza ordinaria e prevede precise procedure di allerta ed attivazione dei successivi percorsi territoriali, nell'ottica di un continuum assistenziale e di presa in carico globale.

Il percorso opera in sinergia con enti, istituzioni ed in primis con la rete territoriale dei Centri Antiviolenza, in linea con le direttive nazionali e internazionali.

La rete regionale Codice Rosa, evoluzione di un progetto avviato già nel 2010, è il risultato dei nuovi assetti organizzativi studiati e messi in campo dal Sistema sanitario regionale per offrire una risposta tempestiva e qualificata a un fenomeno ancora così diffuso.

La rete Codice Rosa è costituita da tutti i nodi che concorrono alla erogazione di risposte sanitarie, in emergenza e nell'immediata presa in carico successiva, per le diverse tipologie di vittime di violenza, mediante percorsi specifici dedicati ai diversi target.

Attraverso gli organismi di governo della rete Codice Rosa viene assicurata la collaborazione ai livelli istituzionali di coordinamento e la partecipazione ai gruppi tecnici già presenti o attivati successivamente in materia.

Il progetto

Il Codice Rosa nasce nel 2010 nell'Azienda USL 9 di Grosseto come progetto pilota con la finalità di assicurare un più efficace coordinamento tra le diverse istituzioni e competenze per dare una risposta efficace già dall'arrivo della vittima di violenza in Pronto soccorso.

Nel 2011 con la sottoscrizione del protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica di Firenze, diventa progetto regionale. Il Progetto regionale Codice Rosa, prevede percorsi gender sensitive di accoglienza, cura e tutela delle persone vittime di violenze e abusi.



Regione Toscana



Codice rosa



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Codice rosa



Nel gennaio 2014 si completa la diffusione a livello regionale con l'estensione della sperimentazione a tutte le Aziende sanitarie toscane.

Da progetto a Rete regionale

Nel 2016 è costituita la Rete regionale Codice Rosa per gli interventi a favore di persone adulte e minori vittime di violenze e/o abusi – delibera Giunta regionale 1260 del 5 dicembre 2016.

La Rete regionale Codice Rosa si connota come una rete tempo dipendente, ovvero di un sistema in grado di attivare connessioni tempestive ed efficaci per fornire risposte immediate alle esigenze di cura delle persone, per il riconoscimento e la collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di percorsi sanitari specifici.

Gli obiettivi

Gli obiettivi della rete prevedono di:

- favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza assicurando efficaci percorsi dedicati
- coordinare e mettere in rete le diverse istituzioni e competenze, per fornire una risposta efficace già dall'arrivo della vittima al pronto soccorso
- dare continuità alle azioni successive al momento di cura erogato nelle strutture di pronto soccorso con la presa in carico territoriale successiva, sulla base della valutazione delle esigenze di tutela e protezione delle vittime mediante percorsi rispondenti alle loro esigenze.
- assicurare omogeneità di intervento sull'intero territorio regionale.

La formazione

La formazione, che deve essere multi professionale, interdisciplinare e continua, è lo strumento essenziale per promuovere le conoscenze, condividere le procedure operative, sviluppare la collaborazione e la motivazione all'interno dei gruppi operativi. L'attività formativa progettata su temi specifici, coerente con gli aspetti organizzativi e progettuali, viene assicurata con continuità a livello regionale e aziendale ed è rivolta al personale dei gruppi operativi e alle sentinelle presenti presso le strutture e viene realizzata in collaborazione con Enti, Istituzioni e Centri Antiviolenza della rete territoriale.

Inoltre è indispensabile assicurare un rapporto costante con gli educatori e gli studenti sul tema della violenza e sulle molteplici implicazioni che il rapporto fra i generi produce.

Nel 2016 è stato realizzato il corso, organizzato in tre edizioni, "La rivoluzione copernicana nell'accoglienza delle vittime vulnerabili: la direttiva 2012/29/UE e il decreto legislativo 212/2015 in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato" che ha affrontato le tematiche riguardanti l'informazione dovuta alle vittime, per favorire la trasmissione delle esperienze e il confronto tra il personale che opera nell'ambito della cura e della tutela delle persone vittime di maltrattamenti ed abusi, promuovendo l'aggiornamento delle prassi operative.

Il logo

Il logo regionale Codice Rosa rappresenta due mezzelune simbolo di accoglienza e aiuto alle vittime di violenza. La sua presenza consente ai cittadini di identificare con facilità tutte le iniziative pubbliche che fanno riferimento alle attività della rete.

Immagina Prato

Dott.ssa Stefania Cecchi
Presidente Gruppo Toscana
Associazione Cattolica Operatori Sanitari

Immaginare Prato, il suo futuro dopo la fase post COVID 19, è come fermare il tempo, chiudere gli occhi, e nel silenzio, con il solo rumore del vento che la caratterizza, riaprirli improvvisamente e vedere Prato più bella, più pulita, più ricca di valori.

Quei valori semplici e puri che hanno sempre contraddistinto l'origine dei Pratesi, sia quelli da vecchie generazioni come me, che quelli che sono arrivati in tempi diversi; ma, sempre persone che hanno sentito battere il cuore di Prato, hanno sentito l'odore del pane buono, dei biscotti, il rumore dei telai, delle fabbriche, il fumo delle ciminiere, e che in qualche modo l'hanno amata.

Così come hanno amato il Vecchio e il Nuovo ospedale, riferimenti principali per la salute a Prato.

La solidarietà di tutti ha contribuito a superare la fase difficile del Coronavirus, tutti hanno donato qualcosa: Pratesi e altre identità culturali che vivono la nostra città, ricchi e meno ricchi, i giovani che hanno guardato nel salvadanaio e insieme hanno donato i piccoli risparmi per poter comprare qualcosa.. qualche mascherina, guanti, ecc..., qualcosa che poteva essere utile per l'ospedale S.Stefano, ognuno ha fatto la sua parte.

Ed è nella cultura del dono che vedo Prato, e la immagino con il suo cuore grande, che aiuta!!

Ma Prato chi aiuta?

Aiuta tutti, ha aiutato sempre nel lavoro, nel commercio, ha insegnato al mondo l'arte del rigenerare i tessuti, e oggi con le sue donazioni ha aiutato gli opera-

tori sanitari per rifornire velocemente chi si dedicava all'assistenza della città.

Come possiamo non essere emozionati, quando abbiamo visto le Forze dell'Ordine ringraziare gli operatori sanitari, protagonisti a Prato e in tutto il mondo del sacrificio, del rischio insito alle professioni più belle, quelle che guardano gli occhi di chi soffre, di chi fa fatica a respirare, e a volte muore....

Mai come questa volta, gli operatori sanitari erano "soli" con il malato perché nessuno poteva stargli vicino, nessun familiare, nessuna persona significativa. E neppure il sacerdote, l'estrema unzione, l'eucarestia, ed anche in questo gli operatori si sono impegnati in prima persona per non far mancare la vicinanza con il Dio.

Ma gli operatori sanitari, hanno guardato profondamente nella ricchezza dell'uomo, nel proprio cuore e ognuno ha dato un po' di sé ai malati, ed ha volte ha pianto!

Vorrei che questi professionisti non fossero ricordati come "eroi" perché gli eroi muoiono ma io immagino a Prato questi operatori pieni di vita e che portano la loro esperienza con una ricchezza in più per la città, per le famiglie, per la salute di tutti.

Immagino che porteranno un valore aggiunto per la capacità di ascolto, il dialogo con il malato e con i colleghi, per la capacità di trasmettere forza e speranza. Non immagino eroi, ma infermieri, medici, operatori sanitari che portano la loro professionalità molto elevata nel contesto di una città che aiuta e che sa accogliere tutti, compresi gli immigrati.





Immagino questi professionisti che aiuteranno a non morire, a non soffrire più da soli, che aiuteranno i nostri anziani, le nostre fragilità.

E' nel confronto degli operatori con la dignità della vita che immagino la dimensione più grande di rinascita e di salute sia fisica, sia psichica, che sociale e spirituale.

Immagino Prato che dai giorni in cui sembrava vuota e addormentata si è svegliata e sfida nuove occasioni e nuovi progetti in cui gli operatori sanitari potranno lavorare su proposte concrete, con la Diocesi e con le linee del Dicastero per lo sviluppo umano integrale. Sono linee volute dal Papa Francesco, che in un'udienza con gli infermieri li definì "crocevia di relazioni" e con grande orgoglio l'hanno dimostrato anche in questa pandemia.

Immagino una Prato che vorrà riflettere sulla salute, sulla necessità di prendersi cura della Casa Comune e di coloro che la abitano, anche attraverso nuovi comportamenti, nuovi modi d'incontrarci, nuovi modi di vedere la sofferenza, nuovi occhi che ci aiuteranno a vedere e a dare un senso a come facciamo tutte le cose di tutti i giorni.

Prato, sei bellissima, saprai rialzarti e rigenerarti come sempre con la forza della semplicità!

pubblicato su Toscana Oggi - La Voce di Prato nella rubrica #immaginaPrato 18/07/2020



Alla scoperta delle nostre gite



FOTO N° 1

Anno.....2010.....

Località.....RADICOFANI.....



FOTO N° 5

Anno.....2018.....

Località.....CASTELLO DI GRADARA.....



FOTO N° 2

Anno.....2015.....

Località.....CERVIA.....



FOTO N° 6

Anno.....2018.....

Località.....SANTUARIO MADONNA DI MONTENERO.....



FOTO N° 3

Anno.....2014.....

Località.....CASCIA.....



FOTO N° 7

Anno.....2017.....

Località.....LAGO DI BOLSENA.....



FOTO N° 4

Anno.....2012.....

Località.....VILLE DI LUCCA.....



FOTO N° 8

Anno.....2014.....

Località.....VALEGGIO SUL MINCIO - Parco Sigurtà.....



Come promesso pubblichiamo le risposte alle foto dello scorso numero. Purtroppo la partecipazione non è stata molta. Peccato.

Ecco qui la nostra socia Donatella Giurato che ha partecipato alla gara ed è premiata, con un piccolo omaggio, dalla Redazione de La Corsia.

Complimenti Donatella

Iniziativa associativa

Come molti sapranno in questi ultimi mesi abbiamo inviato una lettera ai soci ACOS della diocesi di Siena per informare di una nuova iniziativa voluta e sostenuta con impegno e competenza dalla nostra Presidente Manola Pomi.

L'iniziativa dal titolo

FRA STORIA E MEMORIA: RICORDI DEL SANTA MARIA DELLA SCALA, L'OSPEDALE

intende raccogliere e conservare la straordinaria memoria di un luogo divenuto storia dei singoli e della città, un posto dove in tanti si sono immedesimati dando vita al collettivo comune di ospedale. Attraverso le storie di vita di coloro che hanno lavorato si vuole recuperare il ricordo del luogo che ha contribuito a creare l'identità dell'ospedale caratterizzando la vita al suo interno ma anche a tutto il tessuto della città di Siena.

Conservare la memoria di un luogo è una sfida che impone di misurarsi con qualcosa di impegnativo sia in termini tecnici che in termini organizzativi, con pochi mezzi ma con molto entusiasmo.

Il progetto è in corso di attuazione, abbiamo tanti patricini, molti soci hanno già rilasciato le loro interviste. Altri già contattati riceveranno nel mese di settembre una nostra visita per raccogliere la "memoria".

Approfittiamo della rivista per sensibilizzare tutti i soci, contattateci se siete interessati. Con le interviste, i video, le riprese audio, sarà realizzato qualcosa di veramente bello, un ricordo importante del nostro Ospedale "vecchio".

Firenze



Si informa che il 4 novembre alle ore 16.30 si terrà presso la cappella dell'ospedale delle Scotte la consueta S. Messa dei defunti ACOS. In questo momento non sappiamo se l'accesso sarà consentito dall'esterno. Chi fosse interessato può informarsi telefonando alcuni giorni prima al 3491276509



Direttore responsabile:
Giuseppe Marcianò

Comitato di Redazione:
Donatella Coppi, Marina Bossini

Progetto grafico e impaginazione:
Daniele Capperucci

Collaborazioni:
Daniela Fabbri, Marcello Boscagli

Direzione:
Piazza Abbazia, 6 - 53100 Siena

Stampa:
Industria Grafica Pistolesi

Numero chiuso il 22 settembre 2020.
Spedizione in A. P.
Legge 662/96 art. 2 comma 20/C Fil. di Siena
Reg. Tribunale di Siena n. 276 del 15/11/1965

ACOS - Piazza Abbazia, 6 - 53100 Siena

Carissimo,
l'adesione all'Acos è importante perché è attraverso di essa che possiamo riaffermare il nostro impegno di operatori sanitari cattolici e portare un contributo di idee e di presenza nel mondo sanitario odierno. L'Acos non ha risorse economiche ed è solo grazie al contributo di tutti e anche tuo che ci dai questo appoggio che riusciamo tutti insieme a portare avanti, nello spirito dello statuto, i valori per i quali operiamo. Il rinnovo dell'adesione è rimasto invariato ed è come lo scorso anno di Euro 25,00. Il periodico "La Corsia" è un sussidio inviato gratuitamente agli iscritti, che si propone come mezzo di informazione, formazione e collegamento tra gli aderenti. Non ti nascondo le difficoltà economiche che si presentano ogni volta per realizzare un numero, ma coscienti della sua importanza ci impegniamo nel realizzarlo; ogni contributo di idee, articoli, suggerimenti è ben accetto, sia da abbonati, simpatizzanti o lettori. Per trasmetterli oltre al servizio postale puoi utilizzare il nostro recapito e-mail: acos-siena@libero.it.

Con l'occasione ricordiamo che il rinnovo delle quote per l'anno 2021:

quota ordinaria: € 25,00	sostenitori: € 50,00
quota simpatizzante: € 20,00	studenti: € 12,00

Chi rinnova la propria associazione e presenta un nuovo socio avrà uno sconto di € 5,00 su ogni quota.

Il rinnovo potrà essere fatto direttamente in sede associativa o attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena.