



RASSEGNA STAMPA

07/11/10

Il Tempo

Il grazie dei familiari «Medici e infermieri sono stati eroi

«Vogliamo definirli eroi, angeli», dicono Dalila e Monica. Parlano a nome di un gruppo di madri, che diversamente da loro non hanno voluto lasciare i loro piccoli neanche per due minuti, e hanno delegato loro per una testimonianza positiva sulla «strage evitata». «Quello che vogliamo raccontare - dice Dalila, di Taranto, che aveva soccorso suo fratello di due mesi e mezzo, facendogli la respirazione bocca a bocca - È la capacità di reazione di tutto il personale che si è catapultato nel padiglione dell'incendio. I medici hanno messo in salvo non solo i bambini, ma sono tornati indietro per salvare anche le cartelle cliniche». Una testimonianza a cui fa eco quella di Monica, che ha portato suo figlio da Cagliari a Roma: «Vogliamo sottolineare la grande professionalità, l'accuratezza degli interventi nonostante la situazione di panico generale». «Mio figlio è in pediatria da ieri sera - continua Monica - i medici si stanno occupando di tutti i bambini come se fossero loro figli. Ho avuto la psicologa al mio fianco fino a tardi. Non siamo stati lasciati mai da soli». C'è anche chi ha un approccio prudente nella valutazione dell'accaduto. «L'ho saputo da internet - spiega Massimiliano, accorso al Bambino Gesù da Viterbo. Mia figlia era al primo piano, proprio dove c'è stato l'incendio. Aspetto di capire quali siano state le cause, prima di immaginare una reazione». «La verità - aggiunge il padre di un altro bambino, venuto a Roma invece da Salerno - è che si è trattato di un incidente, la mala sanità non si trova in questo ospedale».

La Repubblica

Rogo al bambino Gesù: errore umano

«Sì, il fuoco è partito dalla stanza in cui lavoro, ma non mi sono accorto di nulla. Io ero fuori». Al Bambino Gesù ieri non si parlava che dell'incendio di venerdì, di quella paura tra le fiamme nella stanza archivio della Rianimazione, il viavai di ambulanze e la corsa a trovare letti negli altri reparti. Tra medici, infermieri e personale amministrativo in tanti sono andati a parlare con quel dottore. «Quel medico mi ha detto che era uscito dalla stanza, altrimenti avrebbe potuto spegnere le fiamme sul nascere» racconta un'infermiera guardando le finestre annerite al primo piano.

Ieri mattina il comandante provinciale dei vigili del fuoco, Massimiliano Gaddini, è andato a vedere il reparto. L'incendio, che ha devastato la stanza archivio, e annerito con il fumo altre due sale e i corridoi, poteva provocare una strage. Non è ancora pronta la relazione degli stessi vigili che poi andrà alla Gendarmeria vaticana cui spettano le indagini per via dell'extraterritorialità. In entrambi gli ambienti si parla però di «errore umano». La causa che ha mandato in ospedale 48 intossicati - e 4 sono ancora ricoverati - e imposto lo spostamento di 6 bambini potrebbe essere stata una sigaretta. Ieri mattina è intanto ripresa l'attività al Pronto soccorso: anche venerdì pomeriggio erano comunque stati seguiti 39 casi. Il Bambino Gesù ha risposto con una nota alle accuse di scarsa sicurezza delle strutture: «L'allarme è scattato immediatamente, innescato dal fumo. È contraddistinto da un suono riconoscibile da addetti e operatori, antipánico per rendere il più possibile fluida l'evacuazione». E ancora: «È usato un "numero rosso" per attivare una catena di alert. Non bisogna utilizzare acqua in presenza di apparecchiature biomedicali connesse a pazienti o impianti elettrici accesi. L'acqua è utilizzata solo dove evidentemente necessario, ossia in presenza di fiamme, cosa che è regolarmente avvenuta».

«Noi allarmi non ne abbiamo sentiti. Di alcun tipo» ribadiscono alcuni genitori e medici. Mamme e papà sottolineano «l'eroismo» dei medici e dei vigili del fuoco, e «la strage evitata». «E continuiamo a pensare che i rischi vi siano. L'unica parte veramente sicura è il padiglione Giovanni Paolo II, l'ultimo inaugurato». E tanti raccontano invece dell'altro padiglione, il Ford: «Per entrare bisogna attraversare corridoi sotterranei e la porta d'accesso ha le ante di plastica, senza la scala antincendio».

Il Giornale

Diminuiscono in Italia le donazioni di organi

L'Italia è al secondo posto in Europa, dopo la Spagna. Purtroppo mentre cresce la domanda di trapianti si deve registrare un calo delle donazioni (- 6 per cento, quest'anno, rispetto al 2009). Il professor Franco Filipponi, direttore del dipartimento di trapiantologia epatica dell'Università di Pisa, ha affrontato questo delicato argomento in un libro («Santi o schiavi», B. C. Dalai) presentato nei giorni scorsi a Milano. Bisogna ridisegnare - ha detto - l'intero progetto, rafforzando i contatti fra i reparti di rianimazione e le unità di trapianto. Bisogna inoltre raggiungere un'uniformità di direttive su tutto il territorio. Anche in quest'area clinica, infatti l'Italia è sconnessa: ci sono regioni «virtuose» (la Toscana è primatista) ed altre che arrancano. Non si può ragionevolmente affermare che i trapianti d'organo siano pericolosi.

Grazie al perfezionamento delle tecniche chirurgiche e all'impiego degli anticicliosporici, i casi di rigetto non arrivano al 10 per cento e le équipes italiane - oggi - vantano statistiche che, in molti casi, eguagliano quelle di Houston.

Nel libro di Filipponi (coautori Paolo De Simone e Davide Ghinolfi) c'è la storia della pratica trapiantologica e ci sono alcune date che appartengono all'evoluzione sociale più che alla medicina: 1952, primo trapianto di

rene; 1963, primo trapianto di fegato; 1967, primo trapianto di cuore. C'è un'altra data fondamentale: 1968. Nel corso di quell'anno, una commissione di scienziati americani parlò per la prima volta di «morte cerebrale». L'Università di Harvard sentenziò che gli organi di individui dichiarati cerebralmente morti potevano essere prelevati e impiantati in altri soggetti. Quella svolta accettata dalla comunità scientifica – moltiplicò il numero di trapianti eseguiti in tutto il mondo. I dati ufficiali rivelano che solo quest'anno in Italia, sono stati impiantati 2160 organi, tutti da donatore cadavere. La precisazione è necessaria perché da qualche anno (più negli USA che in Europa) si ricorre alla «donazione da vivente», e non sempre si tratta di consanguinei. Coloro che offrono un organo del loro corpo non ad un singolo malato ma alla collettività (senza contropartite economiche) vengono denominati «samaritani». Questo richiamo al Vangelo è stato approvato dal Comitato nazionale di Bioetica il 23 aprile di quest'anno ma la legge relativa è precedente. Nei primi 9 mesi di quest'anno in Italia sono stati eseguiti 84 trapianti di rene e 9 di fegato da donatore vivente. In lista d'attesa vi sono 9453 italiani.

Corriere delle Alpi

Ostetricia e ginecologia in funzione nel week end solo per le emergenze

Tanto tuonò che, alla fine, un mezzo acquazzone venne giù. Le proteste dei sindaci del Cadore, supportate dal lungo e articolato atto d'accusa del dottor Angelo Costola contro i vertici della Usl 1, rei (a suo dire) di avere architettato un piano per declassare l'ospedale di Pieve, un piccolissimo risultato positivo l'hanno portato. Il reparto di Ostetricia/Ginecologia, che sarebbe dovuto rimanere chiuso da ieri sera alle 20 fino alle 8 di domani mattina, in realtà resta operativo, seppure con una limitazione. Se la donna che chiede il ricovero è a un passo dal partorire, il reparto si attiverà (perché comunque sarà in grado di farlo) e farà nascere il bambino; in caso però la donna sarà solo all'inizio del travaglio, sarà indirizzata a Belluno. Detto che un travaglio non ha mai una durata matematicamente prevedibile, resta ora da vedere chi si assumerà la responsabilità di prendere una decisione caso per caso. Frattanto tiene banco la notizia che riguarda Radiologia; un reparto che a Pieve finora ha sempre funzionato a ciclo continuo, ma che da domani sarà interrotto nelle ore serali, quando non ci sarà più il medico ma solamente il personale tecnico. Nelle ore notturne funzionerebbe solamente una forma di tele-radiologia, collegata all'ospedale San Martino di Belluno.

«La notizia», spiega il sindaco di Pieve, Maria Antonia Ciotti, «è stata data tramite un comunicato che ora è al vaglio dei colleghi sindaci, del presidente della Magnifica Renzo Bortolot e del consigliere dell'ente stesso, il dottor Costola, già primario di anestesia a Pieve e ideatore del SUEM. Intanto», aggiunge, «l'intervista di Costola al "Corriere delle Alpi" ha lasciato il segno, tanto che per l'intera giornata è stata l'argomento di discussione in tutto il Cadore. Da parte mia, come avevo promesso, dopo aver consultato anche i colleghi sindaci, ho già dato mandato all'avvocato Massimo Moretti di Belluno di seguire la questione. Il legale, nel caso in cui le ultime due circolari relative a Ostetricia/Ginecologia e a Radiologia non saranno ritirate entro pochi giorni, è stato dato l'incarico di diffidare la Usl 1 e il dottor Zanella; con la prospettiva, se questo non sarà fatto, di richiedere la rimozione di Zanella anche attraverso un ricorso al TAR del Veneto. Anche Renzo Bortolot, presidente della Magnifica, si è mosso: ha convocato per domani a Calalzo un incontro con tutti i sindaci che fanno parte del distretto sanitario Cadore».

Corriere del Mezzogiorno

Sarno, medico accusa: il 118 funziona male

«Occorre un organo di controllo per chi lavora nel servizio di emergenza 118 così da poter collaborare in piena sinergia con il personale del pronto soccorso. Non è possibile che le ambulanze portino traumatizzati da noi, a Sarno, solo per una questione di vicinanza senza tener presente che il reparto specializzato qui non esiste. Così siamo costretti ad eseguire un nuovo trasferimento». Non usa mezzi termini Olimpia Rescigno, medico-chirurgo dell'astanteria dell'ospedale «Villa Martiri», che in una lunga lettera ha elencato tutte le mancanze di un plesso che, secondo il piano di rientro, deve essere potenziato.

«Nella mia denuncia, indirizzata ai responsabili ospedalieri, al manager dell'Asl e ai referenti regionali, anche del servizio 118, ho ricordato che qui non vi sono i reparti di rianimazione, traumatologia ed ortopedia. Quindi, il servizio 118 non dovrebbe più portare da noi tali pazienti ma in ospedali più idonei. Senza dimenticare che a Sarno mancano anche le barelle a cucchiaio», spiega la dottoressa. Meno male che nel pianeta sanità si registra anche una buona notizia: è stato consegnato il cantiere per l'adeguamento impiantistico e tecnologico del presidio ospedaliero «Umberto I» di Nocera Inferiore. L'opera sarà pronta a giugno e la cifra che verrà utilizzata è di 350mila euro. I soldi stanziati dalla Regione sono 700mila euro e servono per completare i lavori in emergenza con l'adeguamento del piano antincendio; rimozione della struttura in ferro posta dinanzi al plesso (costo circa 200mila euro e forse verrà solo spostata); completamento del reparto di maternità e ginecologia con la creazione di piscine per neonati. Lavori, questi, che al momento restano fermi al palo. «Siamo contenti dei lavori avviati, in parte, al pronto soccorso e chiediamo attenzione costante sul rispetto del capitolato con un'auspicabile accelerazione sulle procedure.

Chiediamo poi gli atti relativi alla struttura in ferro; come Cgil sollecitiamo l'intervento della corte dei Conti per i costi di smantellamento», spiega Arturo Sessa che ieri mattina era presente per una manifestazione contro i tagli regionale sanitari.

L'Unione Sarda

Ospedale Santa Barbara: riapre Rianimazione

Questione di giorni. A distanza di cinque mesi dalla chiusura, il servizio Rianimazione dell'ospedale Santa Barbara di Iglesias sta per essere riaperto.

Ad annunciarlo, nel corso di un'assemblea pubblica che si è svolta venerdì sera a Gonnese, è stato Maurizio Calamida, commissario straordinario della Asl del Sulcis Iglesiente. Calamida ha anche fatto sapere che in occasione della riapertura del reparto sarà organizzata una conferenza stampa per illustrare le opere compiute per mettere a norma il locale al piano terra dell'ospedale di via San Leonardo. A determinare la chiusura, ai primi di giugno, è stata un'anomalia nell'erogazione dell'ossigeno. Circostanza certamente preoccupante che ha comportato l'adozione del provvedimento da parte del commissario, anche a seguito delle segnalazioni fatte direttamente dal responsabile del servizio, seppure i problemi pare risalissero a molto tempo prima. Una notizia che aveva destato grande preoccupazione, al solo pensiero che qualcosa potesse andare storto in un reparto così delicato dove i pazienti ricoverati lottano ogni istante contro la morte. Preoccupazione unita a un coro di accese polemiche, soprattutto per i tempi lunghi per l'avvio delle opere.

In tanti ritenevano che la risoluzione dei problemi si sarebbe potuta fare nel giro di pochi giorni, addirittura appena una settimana. Il commissario, dal canto suo, ha ritenuto fosse necessario intervenire in maniera più incisiva.

I lavori, tuttavia, sono stati avviati alcuni mesi dopo la chiusura del reparto con il risultato che in tutto il territorio l'unica Rianimazione funzionante è stata per mesi (e lo è ancora, sino alla riapertura del servizio del Santa Barbara) quella dell'ospedale Sirai di Carbonia. Calamida, rispondendo alle numerose polemiche arrivate in questi mesi, ha più volte puntato l'attenzione sulla questione sicurezza, evidenziando anche altri problemi tra cui l'inadeguatezza dell'impianto di climatizzazione.

Corriere del veneto

Caputo alla guida della centrale 118

Dal Trauma center dell'Ospedale dell'Angelo alla guida della centrale operativa del Suem 118. Paolo Caputo, 52enne originario del Lido di Venezia, è il nuovo primario del servizio dell'Asl 12. Laureato a Padova, specializzato in Anestesia e rianimazione, ha già lavorato a Treviso e poi a Padova, arrivando all'Angelo di Mestre a fine 2007, dove è diventato il responsabile della squadra medico-infermieristica specializzata in interventi salvavita sulle persone traumatizzate gravi. Un modello organizzativo di avanguardia, che ha consentito di evitare molte morti, elevando la sopravvivenza dall'85 al 94 per cento e dimezzando la mortalità. Negli ultimi anni l'ospedale mestrino ha accolto in media 155 politraumatizzati gravi, uno ogni due giorni.

L'Eco di Bergamo

Zoom Da Napoli la mia gratitudine a chi mi ha curato ai Riuniti

Nonostante per estrazione geografica non sia una lettrice del «L'Eco di Bergamo», sento l'obbligo morale ed il piacere di utilizzare il vostro giornale per manifestare il mio apprezzamento per il trattamento ricevuto durante la degenza presso l'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, dove sono stata sottoposta ad un delicatissimo intervento neurochirurgico che si è risolto nel migliore dei modi. In questo periodo in cui la malasanità ricorre quotidianamente sulla carta stampata e nei telegiornali, mi sembra giusto evidenziare anche un caso di eccellente sanità (e sono la maggioranza) come il mio. Ho raggiunto questa splendida città per un «problema» molto delicato a causa del quale sono stata ospite dell'ospedale per quasi un mese ed ora posso tornare a casa serena e soddisfatta dopo averlo brillantemente risolto.

Nel giugno scorso mi è stato diagnosticato un tumore alla giunzione tra la testa ed il collo che schiacciava il midollo, posto in una posizione estremamente delicata poiché difficile da raggiungere chirurgicamente. Mi è stato consigliato di rivolgermi presso il Reparto di Neurochirurgia di Bergamo, diretto dal dottor Francesco Biroli, il quale dal primo colloquio mi ha informato in maniera trasparente e professionale dei rischi che l'intervento chirurgico comportava circa il movimento degli arti e il controllo degli sfinteri e delle probabilità di riuscita dell'operazione. Ora posso dire serenamente di aver fatto la scelta giusta nell'affidarmi alle sue cure e di aver risolto per sempre il mio problema, poiché il tumore è risultato essere benigno ed è stato completamente rimosso, senza che io abbia riportato le temute conseguenze neurologiche. Durante la mia permanenza nel complesso ospedaliero ho avuto modo di conoscere la struttura ed apprezzare il personale che mi è stato vicino e mi ha assistito. L'esito positivo dell'intervento è dovuto alla

bravura del dott. Francesco Biroli e dello staff di medici (neurochirurghi, anestesisti e riabilitatori) ed infermieri che hanno saputo riconoscere e «rimuovere» il mio male sia fisico che psicologico, distinguendosi sempre per la professionalità, cortesia e disponibilità che hanno contraddistinto l'intero periodo di degenza. Tutto questo a dimostrare che un buon ospedale come quello di Bergamo ed in particolare il reparto di Neurochirurgia, la Neuroanestesia e l'Unità di Medicina fisica e riabilitativa che ho avuto modo di conoscere personalmente, non sono solo un punto di riferimento all'avanguardia per conoscenze e professionalità, ma prima di tutto un posto ricco di risorse umane capaci ed entusiaste nello svolgere il loro lavoro. Competenza e professionalità sono le virtù che ho avuto modo di trovare in un luogo dove non si è mai tralasciato uno dei più alti valori umani: l'amore per il prossimo. Un grazie di cuore al dr. Francesco Biroli, all'intero reparto di Neurochirurgia, Neuroanestesia e Riabilitazione degli Ospedali Riuniti di Bergamo.

Il Giornale di Brescia

Cresce il blocco operatorio

Da tavoli a letti: i supporti sui quali avviene un'operazione chirurgica sono cambiati. Così come si sono rinnovati gli ambienti e le attrezzature: il blocco operatorio di Iseo si presenta infatti accogliente e all'avanguardia per assicurare sempre più comfort e sicurezza ai pazienti e per facilitare il lavoro del personale medico e infermieristico. Partiamo dall'ultima novità. L'azienda ospedaliera «Mellini» di Chiari diretta da Fabio Russo ha recentemente acquistato per il blocco operatorio del presidio iseano tre nuovi letti di ultimissima generazione. Innumerevoli sono i vantaggi per pazienti e personale che questi nuovi letti comportano. «Innanzitutto sono carrellati - spiegano Paolo Dughi, direttore dell'Unità operativa di Anestesia e responsabile del blocco operatorio, e Rossella Parmigiani, caposala del blocco -. Questo significa che si evita il passaggio del paziente sulla barella in quanto dal rullo passamalati può essere direttamente trasferito sul letto operatorio, con vantaggi in termini di riduzione del rischio di cadute, movimenti bruschi e dolore. Sono poi ergonomici».

In sintesi sono quindi stati introdotti per «favorire la sicurezza e il comfort del paziente, evitare i dolori post operatori, ridurre i tempi di intervento e facilitare il lavoro di medici e infermieri». I letti sono stati inseriti nelle tre sale che compongono il blocco (l'una è per la Chirurgia, l'altra per l'Ortopedia e la terza al servizio di Ostetricia e Ginecologia) inaugurato nel 2003.

Prima ogni reparto aveva infatti la sua sala operatoria e da quell'anno le sale sono state accentrate in un blocco, situato al pian terreno, e completato dalla presenza di una sala per la terapia intensiva post operatoria. Tre le caratteristiche del blocco il dottor Dughi e la Parmigiani ricordano «la presenza di un doppio filtro all'ingresso, la divisione tra un percorso pulito ed uno "sporco", il sistema all'avanguardia di ricambio dell'aria e il monitoraggio di ultima generazione. Ai pazienti addormentati non vengono infatti tenuti sotto controllo solo i battiti del cuore e il livello di pressione, ma anche l'attività elettrica cerebrale». Oltre ai letti, tra le ultime novità del blocco spiccano il rinnovo dell'emorecupero, l'apparecchio che consente di restituire ai pazienti il sangue perso durante l'operazione, e la macchina che riscalda le coperte ad aria. Di ultima generazione è quindi il blocco operatorio di Iseo; un blocco nel quale grande importanza assume il fatto che i pazienti si trovino, per quanto possibile, a proprio agio.