



# RASSEGNA STAMPA

**19 SETTEMBRE 2010**

**Relazioni con i media**

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

**Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati**

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

## Libertà

### Il mal di testa? La causa potrebbe derivare dalla cattiva masticazione

«Il mal di testa inguaribile? La causa potrebbe essere la cattiva masticazione. Si dovrebbe sottoporre alla valutazione posturale di base tutti i bambini per ridurre bullismo, aumentare la socialità, evitare la scoliosi». Sono affermazioni di Massimo Rossato, medico chirurgo, specializzato in **anestesia e rianimazione**, e soprattutto posturologo, intervenuto ieri al convegno promosso dal Centro Unique di Piacenza, dal Cies Italia (Collegio studio della statica), con il patrocinio dell'Ordine provinciale dei medici e chirurghi di Piacenza, svoltosi al Park Hotel. La Posturologia è un'attività interdisciplinare che attraverso il sintomo individua le cause della malattia e correggere il disturbo. Come? «Attraverso la riprogrammazione posturale - spiega Andrea Brandonisio, fisiatra del Centre Unique -, una terapia dello scompenso che ricerca le cause della malattia ed agisce su di esse per corregge il disturbo». I risultati sono «entusiasmanti - aggiunge Rossato -, senza utilizzare farmaci e limitando interventi chirurgici». Rossato cita esempi di sportivi che, grazie alla riprogrammazione posturale sono tornati a gareggiare: «Come per gli atleti della nazionale slovena di sci, ad un calciatore dell'Inter affetto da quella che sembrava un'inguaribile pubalgia». E, sorpresa, tra gli sport consigliati per acquisire la giusta postura, il medico consiglia il fioretto e la spada. «In Francia - informa - quasi tutte le squadre di calcio sono seguite da posturologi». Poi mette in guardia dall'uso di scarpe sbagliate: «Dall'infanzia all'anzianità è importante scegliere calzature idonee», ed evidenzia la responsabilità delle aziende produttrici: «direi che esercitano abusivamente l'attività medica quando realizzano prodotti che interagiscono con la vita delle persone».

## Il Messaggero

### Ricoverata per un intervento al femore, contrae la polmonite in ospedale

I familiari denunciano la Asl Roma D ma il magistrato non ritiene necessario porre sotto sequestro la cartella clinica. «La paziente era particolarmente provata e quasi certamente l'infezione era precedente all'intervento chirurgico», ribatte la direzione sanitaria del "Grassi".

Protagonista del caso è A.D., una donna di 83 anni e mezzo. «Nella notte tra il 29 ed il 30 agosto spiega la figlia nell'esposto inoltrato alla polizia mia madre è stata trasportata in ambulanza al "Grassi". **Soffre di Parkinson ed è portatrice di pacemaker ma gli ortopedici hanno ritenuto possibile l'intervento, addirittura in anestesia epidurale. Il 9 settembre, nel corso dell'intervento, il chirurgo ha chiesto l'autorizzazione a procedere all'anestesia totale senza darci ragione.** Il giorno dopo mia madre accusava febbre alta e veniva sistemata in Rianimazione. Solo il 13 settembre, dopo nostre insistenze, ci veniva rivelato che mamma aveva contratto una polmonite. Peraltro la stessa malattia che aveva la paziente che l'aveva preceduta in quel letto di Rianimazione».

La signora A.D. è ancora ricoverata in sub-intensiva con solo un polmone attivo.

«Escludiamo la possibilità ribattono dalla direzione sanitaria del "Grassi" che possa aver contratto l'infezione in reparto. La donna quando è stata ricoverata era debilitata e probabilmente già incubava quella patologia».

## Corriere Adriatico

### Più a misura del malato la terapia intensiva

Ho seguito con grande interesse il servizio televisivo di Super Quark relativo all'umanizzazione della Terapia Intensiva e Rianimazione. Senza nulla togliere alla attuale professionalità e umanità che caratterizzano il personale tutto dell'Asur 5, Jesi, soprattutto nei confronti dei degenti di tale struttura, **da alcuni anni, anche in Italia come in Svezia e negli Usa, si sta sperimentando un modello di terapia intensiva con politica di visita aperta, rispetto al vigente modello chiuso. E' questo il caso dell'Emilia Romagna che sta sperimentando questo nuovo modello in circa 10 reparti di Terapia Intensiva, ma così anche in Sardegna e a Padova, dopo un lavoro multidisciplinare svolto nel 2006 tra medici, infermieri, giuristi e psicologi** accomunati tutti dal tema della umanizzazione delle cure in terapia intensiva, nella conduzione di assistenza in area critica, con la presenza dei parenti dei degenti, considerando il paziente come una persona, essere unico ed insostituibile. Un aspetto preso in considerazione, assai rilevante, è quello della solitudine: quella del paziente sospeso nel limbo tra coscienza e incoscienza, oggetto passivo di cure; quella dei familiari, in attesa di soluzione, lontani dai loro cari, senza sapere cosa stia loro accadendo; quella del personale sanitario, impegnato nell'impresa di salvare la vita di una persona, come un corpo, una macchina da far funzionare. Questo nuovo metodo di interagire tende a creare una squadra affiatata tra medici, paramedici e parenti, tutti uniti in un'unica missione che è quella del benessere di tutti. E' la struttura che deve modificarsi superando certi parametri quali la lunga vestizione e l'osservanza di norme igieniche, prima dell'accesso in reparto che sono risultate inutili, dopo anni di valutazione adeguata allo scopo. Aprire ai familiari e alla relazione favorisce l'evoluzione del quadro del paziente e della famiglia, legata allo stress del paziente ricoverato. E' pur vero che gli stessi professionisti, legati ai vecchi schemi relazionali e terapeutici, possono essere i primi a trovare delle difficoltà, ma l'esempio che ci proviene da altre realtà può farci ben sperare per arrivare, anche nel nostro

## AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma  
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733  
e-mail: segreteria@aaroiemac.it  
www.aaroiemac.it

## Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025  
**Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati**  
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431  
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

ospedale e perchè no anche in altri ospedali della regione Marche, alla caduta di queste barriere che sembrano, apparentemente, insuperabili.

## Alto Adige

### Ostetricia: pochi 360 parti l'anno

**BOLZANO.** Il presidente dell'Ordine nazionale dei medici, Amedeo Bianco, interviene sulla Riforma in corso: «L'Alto Adige ha tanti soldi ma credo che la scelta fatta della Provincia, se sarà confermata, di tenere aperta l'Ostetricia in ospedali che garantiscono solo fino a 360 parti l'anno, non sia corretta».

Tra i punti cardine della Riforma che l'Asl sta mettendo a punto c'è infatti anche la ridefinizione dell'Ostetricia: gli ospedali che non arrivano a 360 parti l'anno la perderanno. In difficoltà l'ospedale di San Candido (dai 250 ai 270 parti) e forse anche Silandro (dai 355 ai 380). Il presidente Bianco non fa un discorso di soldi «l'Alto Adige è una terra ricca ed ha denaro anche per la sanità» ma di sicurezza. «Non dico che un medico che lavora in un piccolo ospedale non sia all'altezza - precisa - ma dico che puntare, negli ospedali periferici, su un'Ostetricia con un numero basso di parti vuol dire andare contro l'interesse della popolazione perché in queste strutture non può essere garantita alle pazienti ed ai nascituri la stessa assistenza che è in grado di offrire un grande nosocomio visto che, per esempio, non c'è Neonatologia e Rianimazione». Per Bianco «occorrerebbe che anche l'Alto Adige cogliesse al volo l'occasione offerta dalla Riforma per razionalizzare la rete ospedaliera in linea con le linee guida che a tutt'oggi indicano in 500 il numero minimo di nascite l'anno anche se la cifra ideale per non aver problemi dovrebbe salire a 1.000».

### MANCANZA DI MEDICI.

Il convegno organizzato dall'Ordine ha affrontato la questione della carenza di medici visto che in dieci anni il 30% dei professionisti della sanità uscirà anche dal sistema sanitario altoatesino per andare in pensione.

Il presidente Michele Comberlato spiega che è stato firmato un protocollo d'intesa tra Austria, Germania e Italia che d'ora in poi si confronteranno sulla specialistica post laurea e sulla formazione continua. Intanto Paolo Bernardi (Anaao/Vlk) chiede all'assessorato di fare un passo importante per dare una mano agli studenti altoatesini: «Non è corretto che la maturità fatta in una scuola tedesca permetta ai ragazzi di entrare nelle Università oltreconfine come "austriaci" e la maturità italiana costringa gli studenti ad entrare nella quota stranieri a parte dove ci sono meno posti e quindi meno possibilità di accedere al corso di studi. La soluzione più semplice e veloce sarebbe (al di là dell'istituzione di una facoltà di Medicina, lunga, costosa e complessa, ma se fosse comunque molto ben accetta!) la creazione con un decreto attuativo richiesto dalla Provincia di posti riservati a studenti bilingui presso le facoltà di medicina di atenei limitrofi (Padova, Verona, Bologna, etc.)». Soluzione condivisa sia dal presidente dell'Ordine nazionale Amedeo Bianco che dal direttore generale professioni sanitarie del ministero della Salute, Giovanni Leonardi.

## La Repubblica Palermo

### La Buona Sanità

Si giunge sempre ad un angolo disperato della propria esistenza, quando entri nel tunnel della malattia, e solo un filo tenue di speranza, sorregge la tua anima spezzata. Prendi atto che ingenti masse di cittadini malati, guariscono, grazie alle performance dei medici, che, così, alimentano l'inarrestabile progresso scientifico. Comprendendo a fondo la verità esistente presso "l'Unità Operativa di Chirurgia Generale e d'Urgenza" di Villa Sofia dove sono stato sottoposto ad intervento operatorio, per una colecistite acuta, ho avuto l'occasione di conoscere professionisti d'eccellenza, da indicare ad esempio della parte migliore della sanità italiana. Il direttore Vincenzo Mandalà, Massimo Lupo, il team dei chirurghi e degli anestesisti, gli addetti alle sale operatorie, la capo sala Giovanna Bonomo, l'infermiere professionale Patrizia Campofranco, le infermiere e gli infermieri di turno, il personale generico. Esprimo loro la mia profonda gratitudine

## La Nuova Sardegna

### Una turista romana ringrazia l'ortopedia del Giovanni Paolo II

**OLBIA.** Spesso si parla di Sanità solo per evidenziare le cose che non vanno, dimenticando le professionalità che fanno consentono di ovviare ai problemi. Una turista romana, Cinzia Trinca, ha scritto una lettera per ringraziare il reparto di Ortopedia del Giovanni Paolo II e i volontari. «Ai primi di agosto - dice - salendo su una barca sono caduta riportando una brutta frattura al braccio. Subito soccorsa dai volontari di "Arzachena Agosto 89" - che sono stati bravissimi pur lavorando in condizioni difficili e grazie alle donazioni - sono stata ricoverata all'ospedale di Olbia». Qui la signora è stata ricoverata due settimane e operata. «Tengo moltissimo a ringraziare calorosamente tutti i medici, la bella e simpatica anestesista, i tecnici della sala operatoria e, soprattutto, il personale di Ortopedia, tutti dotati di grande professionalità e molta pazienza. In quei 15 giorni ho avuto modo di rendermi conto in che condizioni lavorino, sia loro che i chirurghi, in un reparto che non ha mai tregua, dove i ricoveri si susseguono a ritmo continuo e si fanno doppi turni in quanto sottodimensionati. Grazie»..

## AARO-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma  
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733  
e-mail:segreteria@aaroemac.it  
www.aaroemac.it

## Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025  
**Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati**  
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431  
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044