

VICTORZERO

La voce della Croce Verde di Verona



«La Croce Verde, vero patrimonio morale e testimonianza dell'anima nobile della gente veronese»

Numero 7 - Luglio-Agosto 2006

«Briciole di speranza»

Proverbio indiano: "Ci sono sempre mille soli dietro alle nubi"

Una piccola storia sulla speranza. La prima candela che si spegne è la PACE: "Gli uomini non si curano di me". La seconda è la FEDE: "Dicono che non servo a nulla, che senso ha che io resti accesa?". La terza è l'AMORE: l'odio sembra prevalere, e si lascia spegnere. La quarta è la SPERANZA che non si "dispera" e riaccende le altre.

Sì, la "speranza". Speranza è la forza di percorrere strade difficili e a volte tortuose; speranza è accettare ciò che la vita ci presenta giorno per giorno; speranza è un raggio di sole tra le nubi, dopo una terribile tempesta; speranza è il sorriso di un bimbo che ti tende la sua piccola mano; speranza è la gioia di raggiungere un tra-



Speranza è la forza di percorrere strade difficili e a volte tortuose; speranza è accettare ciò che la vita ci presenta, speranza è il sorriso di un bimbo che ti tende la sua manina

guardo tanto atteso; speranza è "sapere correre" senza potere camminare; speranza è tornare a vivere dopo avere conosciuto la morte; speranza è... Perché guardare soltanto ciò che rattrista, stanca e distrugge, quando tante cose, nel mondo intorno a te, entusiasmano, liberano e rendono felici?

«Sperare è vivere, è dare senso al presente, è camminare, è avere ragioni per andare avanti».

SOMMARIO

- PAG. 2
In viaggio senza dimenticare la salute
- PAG. 3
La salute in cronaca
A Villafranca una nuova ambulanza
- PAG. 4-5
Consegnata a Croce Verde una nuova automedica
Progetto "Porte Aperte"
- PAG. 6
L'angolo della lettura
"Coraggio ricominciamo"
- PAG. 7
Da fine settembre al via sei nuovi corsi
- PAG. 8
I segni della solidarietà in terra veronese 7: ANFASS

I viaggiatori internazionali sono in aumento. Ecco alcuni suggerimenti utili prima della partenza

Valigia, biglietto, repellente... In viaggio senza dimenticare la salute

I viaggiatori internazionali sono sempre di più, soprattutto turisti ora facilitati dai voli low-cost, e poi migranti in andata o di ritorno dai paesi d'origine, persone temporaneamente all'estero per studio o lavoro. All'aumento di mobilità però non corrisponde ancora una conoscenza diffusa su eventuali rischi per la salute, compresi quelli, non sempre minori e non esclusivamente presenti nelle mete esotiche, costituiti da infezioni e avvelenamenti trasmessi da animali. Una dimostrazione è il numero ancora scarso di persone che si informano nei centri di medicina del turismo, come riferito in una conferenza a Milano della Società Italiana per la medicina dei viaggi e delle migrazioni (Simvim). Tra gli insetti da cui guardarsi protagonisti le zanzare, con insidie vecchie e nuove. Da un lato le note *Anopheles* che trasmettono la malaria, endemica in quasi tutto il Sud del mondo dove causa circa un milione di morti all'anno (in Italia ci sono 1000 malati/anno, in gran parte extracomunitari che rientrano) contro la quale occorre proteggersi con abiti e repellenti ma anche con la chemioprossia, che tra le opzioni contro le crescenti resistenze dei plasmodi ha aggiunto la combinazione atovaquone-proguanil. D'altro lato sono diversi i rischi legati alle zanzare del genere *Aedes*, che pungono in ogni ora del giorno. La zanzara tigre (*Aedes albopictus*) ormai costante anche in Nord Italia e favorita da luoghi umidi, potenziale vettore, ma da noi non ci sono evidenze di infezioni come la ehrlichiosi, e veicolo nei paesi caldi di encefaliti (dengue) causate da virus; la *Aedes aegypti*, principale vettore della dengue che è in aumento in vaste aree del mondo e soprattutto in Sudamerica, oltre che come malattia di importazione in Europa, ed è priva di vaccinazione; le *Aedes* che in Africa e Sudamerica veicolano la febbre gialla, malattia grave benché molto rara tra i turisti, contro la quale ci protegge con il vaccino che dura dieci anni. *Aedes aegypti* e altri generi di zanzare trasmettono pure la chikungunya, dovuta a un alphavirus, che nei primi mesi di quest'anno ha causato un'epidemia con 300.000 casi nelle isole dell'Oceano Indiano, in Madagascar, Mauritius, Seychelles, Comore e Réunion, ma è presente dall'Africa a Sud Est asiatico, Filippine, Indonesia: il nome in swahili indica il contorcimento per i forti dolori



articolari che possono durare mesi, con febbre alta nei primi giorni, e la forma può essere mortale in bambini e anziani; c'è un vaccino in uso tra addetti di laboratorio.

La meningococcemia TBE che cresce in Europa

Tra i parassiti invece è da temere la zecca, che con il morso può trasmettere anche nelle aree temperate la malattia di Lyme, causata dalla spirocheta (un batterio) *Borrelia burgdorferi*, oltre alla meningococcemia TBE (*tick-borne encephalitis*), dovuta a un *flavivirus*, della quale si è avuta una recrudescenza nei mesi scorsi nella fascia da Austria e Slovenia fino all'ex-Urss; frequente nell'Europa Centro-Settentrionale conta circa 3000 casi/anno e qualcuno nel Nord Est italiano. La *borreliosi di Lyme*, dal nome della cittadina Usa dove fu descritta nel 1975, si manifesta anche due mesi dopo il morso con un eritema che compare e scompare (migrante), può interessare articolazioni, sistema nervoso e organi interni, si cura con antibiotici e in America c'è da poco un vaccino; la TBE in una quota di casi dà sintomi similinfluenzali e disturbi del sistema nervoso (encefalite, paralisi flaccida), si cura con terapia sintomatica e dall'anno scorso in Italia è disponibile un nuovo vaccino più efficace a virus inattivato, adatto per chi svolge attività all'aperto in zone endemiche, dalle guardie forestali agli scout. Le malattie da zecche si evitano però stando coperti se si va per boschi e prati, usando repellenti, estraendo il parassita con una pinzetta senza usare sostanze come oli, creme o ammoniacale che lo fanno rigurgitare, con rischio d'infezione. Due

pericoli di terra sono poi scorpioni e vipere: i primi vivono non solo nei deserti ma anche nelle savane e in montagna fino a oltre 3000 metri, alcuni sono molto pericolosi ma la maggior parte è relativamente innocua e in Italia e in Europa non ci sono specie mortali; le seconde vivono in ambienti aridi, umidi o montuosi, con quattro specie presenti da noi (tranne in Sardegna), velenose ma assai di rado mortali, contro le quali in caso di morso vanno evitate incisioni e lacci emostatici ed è meglio stare fermi aspettando soccorsi attivi con il 118 per arrivare in un centro dove eventualmente si somministrerà il siero; utile la profilassi antitetanica e antibiotica.



Fonte:
conferenza stampa Simvim
"Le malattie infettive
e gli avvelenamenti trasmessi
da animali"

marine, soprattutto celenterati, conchiglie e pesci velenosi. Dei primi un centinaio le specie tossiche, attraverso cellule urticanti di superficie dette nematocisti: sono meduse, dalle cubomeduse mortali nei mari tropicali e australiani (63 casi documentati da *Chironex fleckeri*) alle tre comuni nel Mediterraneo, che causano dolore e gonfiore ma non sono letali; attinie, dette anemoni di mare, che irritano la pelle ma possono coinvolgere organi e sistema nervoso; coralli che lacerano come rasoi e con l'infezione della ferita provocano la "febbre da corallo", inoltre un gruppo detto "corallo di fuoco" nei mari tropicali già vicino alla battaglia causa una specie di ustione, che determina anche vomito e collasso. I rimedi sono: lavare con acqua di mare, usare ammoniacale, tenere in acqua molto calda, disinfettare le ferite e applicare trattamenti locali. Anche alcune conchiglie del genere *Conus* sono velenose per contatto, dando sindromi gravi con vomito, visione sdoppiata, fino a paresi e morte; infine, nei mari caldi sono vari i pesci tossici per contatto o inoculazione di sostanze (mortale il pesce pietra) mentre nei nostri sono in genere scorfani, pastinacche, pesci ragno e tracine a causare dolore a volte intenso; utile per entrambi tenere la parte in acqua calda, consigliabile la profilassi antitetanica e antibiotica.

La giornata, promossa dall'Azienda Ospedaliera di Verona in collaborazione con l'Ordine dei Giornalisti del Veneto con l'adesione del Gruppo Uffici Stampa Veneto della Fns e organizzata con il sostegno di Pfizer Italia, si propone di "esplorare" l'impatto del diritto di cronaca sulle strutture sanitarie e di verificarne estensione e limiti in rapporto alle norme deontologiche di giornalisti e medici.

Seminario d'aggiornamento per i giornalisti e operatori sanitari del Triveneto

"La salute in cronaca": i diritti dei pazienti nella rete della privacy

La giornata si propone di "esplorare" l'impatto del diritto di cronaca sulle strutture sanitarie e di verificarne estensione e limiti in rapporto alle norme deontologiche di giornalisti e medici

Cos'è dunque la privacy? Come la intendono i giornalisti e i medici? Quali sono le possibilità operative del giornalista e le sue responsabilità?

Sono previsti, fra gli altri, gli interventi di due autorevoli esperti del Garante per la protezione dei dati personali: Claudio Filippi, dirigente del Dipartimento Libertà pubbliche e Sanità e il giornalista Mauro Paissan. Il seminario si terrà il prossimo



12 ottobre presso il Grand Hotel - Corso Porta Nuova, 105 - VERONA. L'orario previsto è dalle ore 9 alle 14 ed il corso si concluderà con una colazione. I posti disponibili sono 150 (le domande saranno ammesse sino ad esaurimento dei posti disponibili con riferimento alla data d'arrivo alla segreteria dell'Ordine dei Giornalisti). Il programma completo è disponibile nel sito dell'Ordine www.ordinegiornalisti.veneto.it

Vi possono partecipare giornalisti, operatori della comunicazione degli Urp e medici e personale sanitario di strutture pubbliche e private. Il corso è valido per 5 ore d'aggiornamento con attestato di frequenza.

Le iscrizioni vanno inviate a mezzo lettera raccomandata all'Ordine dei Giornalisti del Veneto - "La salute in cronaca" - S. Polo, 2162 - 30125 Venezia, utilizzando l'apposito modulo scaricabile dal sito.

Prosegue l'attività del CREU veneto

A conclusione di un triennio di intenso lavoro del Centro Regionale Emergenza Urgenza - CREU, culminato con il raggiungimento di importanti risultati, la Regione Veneto ha deciso di proseguire nel percorso avviato in materia di urgenza-emergenza in sanità, con una nuova evoluzione che prevede l'istituzione di un Gruppo Tecnico Operativo specifico e con la collocazione del CREU (sino ad oggi operativo presso l'Urss 9 di Treviso) nell'ambito della Direzione Regionale per i Servizi Sanitari.

La decisione è stata formalizzata in una delibera che la Giunta regionale ha approvato nei mesi scorsi, ed è stata assunta alla luce dell'esperienza maturata in questi anni, caratterizzata da una costante e progressiva integrazione delle problematiche connesse al "Sistema 118" con quelle della rete del Pronto Soccorso e delle terapie intensive, nonché dall'intreccio di ruoli e competenze con altri soggetti istituzionalmente deputati ad intervenire nelle emergenze come, ad esempio, la Protezione Civile, i Vigili del Fuoco, il Soccorso Alpino.

È proprio il potenziamento delle sinergie tra i vari elementi che via via sono andati a comporre il sistema dell'urgenza-emergenza è lo scopo della delibera della Giunta veneta. Nell'assumere la decisione, la Giunta Regionale ha rivolto un ringraziamento al coordinatore del CREU Daniele Frezza (che passerà ad altri incarichi nel mondo della sanità mettendo a frutto l'esperienza acquisita in ambito CREU) e ai suoi collaboratori per il cospicuo lavoro svolto e per i risultati raggiunti, che si sono concretizzati in iniziative e realizzazioni che pongono oggi il sistema veneto dell'urgenza-emergenza all'avanguardia nazionale e ha dato il benvenuto al nuovo coordinatore, Francesco Buonocore.

Questi 3 anni sono stati caratterizzati, tra l'altro, dalla nascita del primo Team NBCR regionale per l'intervento diretto su emergenze di tipo nucleare, biologico, chimico e radiologico; dalla realizzazione della rete di defibrillatori cardiaci in area extraspedaliera, che ha permesso di risolvere positivamente molti eventi di arresto cardiaco verificatisi lontano dagli ospedali (ad esempio su spiagge, piste da sci, centri commerciali ecc.); dalla nascita di un Progetto specifico di gestione integrata dell'Infarto Miocardico Acuto (IMA) tra 118, il Pronto Soccorso e le cardiologie, recentemente assunto come "linea guida nazionale" dalla Federazione Italiana Cardiologi; dall'organizzazione di numerose iniziative di formazione del personale e di scambio delle best practices tra gli operatori del settore.

Sabato 22 aprile si è svolta la cerimonia

Inaugurata una nuova ambulanza a Villafranca

Sabato 22 aprile si è svolta a Villafranca la cerimonia di inaugurazione della nuova ambulanza che è stata data a Croce Verde in comodato d'uso dalla Associazione "Polo Emergency". Essa permetterà ai volontari della locale sezione di usufruire di un nuovo mezzo all'avanguardia ed allestito rispettando le più recenti norme di sicurezza.

Presenti alla cerimonia il presidente del Polo Emergency, Giovanni Salaorni, il presidente di Croce Verde Giovanni Padovani con Salvatore Bellu, Nereo Marini "Il Cola" e Graziano Magnabosco, rispettivamente, segretario, comandante onorario e comandante del nostro ente. Inoltre, i

sindaci dei cinque comuni, Villafranca, Valeggio, Povegliano, Mozzecane e Nogaro Rocca che da tempo collaborano uniti per garantire, tra l'altro, il servizio di ambulanza medicalizzata a Villafranca e Valeggio.

L'inaugurazione si è svolta in un clima festoso. Si sono trovati a loro agio anche i quasi seicento invitati, grazie anche alle ottime condizioni meteo ed il gradito rinfresco offerto.

Viva soddisfazione è stata espressa da Gianpaolo Pasquetto e Maurizio Dalfini, responsabile e vice-responsabile di sede, unitamente a tutto il consiglio di sede ed ai numerosi volontari della sezione di Villafranca presenti.



Consegnata a Croce Verde una nuova automedica

Grazie ad Autogerma e ABEO per la generosa donazione

Il 12 luglio è entrata in servizio presso la Croce Verde di Verona un'altra Skoda Octavia Wagon 1.9 TDI 4X4. Si tratta già della terza automedica della Casa ceca che l'Associazione Volontaria di Pubblica Assistenza veronese va ad utilizzare per le sue missioni. L'evento ha rafforzato ulteriormente l'impegno della Marca Skoda nel sociale, iniziato nel 2000 con la consegna della prima Octavia Wagon, alla quale ne è seguita una seconda nel 2003.

La vettura è stata appositamente allestita per svolgere le funzioni di automedica ed è dotata di tutti i più moderni e sofisticati equipaggiamenti, indispensabili al personale sanitario per prestare tempestivamente il primo soccorso in attesa dell'arrivo dell'ambulanza.

Il servizio con automedica è stato introdotto a Verona alla fine del 1999. La sua peculiarità è di un mezzo veloce che occorre sul posto, svincolato dall'ambulanza, alla quale poi eventualmente compete il trasporto del paziente. Tutto ciò per ve-

mettere al medico di essere in poco tempo libero per un eventuale intervento successivo; cosa questa che prima non era possibile, in quanto il medico, operativo sull'ambulanza, era impegnato fino alla fine del servizio, compreso il



trasporto in ospedale. Tra le dotazioni, tutte all'avanguardia nel loro genere, ricordiamo il collegamento telematico-satellitare con l'UCIC (Unità Cure Intensive Cardiologiche). La cerimonia si è svolta presso la se-

de della Croce Verde, nel quartiere di Borgo Roma - Via Polveriera Vecchia angolo Via San Giacomo. Il direttore della Divisione Skoda di Autogerma, Axel Mohr, ha ufficialmente consegnato le chiavi della nuova automedica al presidente della Croce Verde, Giovanni Padovani, alla presenza di un folto pubblico, di autorità civili e militari, tra cui ricordiamo il dottor Francesco Buonocore, coordinatore Regionale CREU (Centro Regionale Emergenza Urgenza), la signora Maria Grazia Viapiana, presidente ABEO e gli anziani di Borgo Roma.

de della Croce Verde, nel quartiere di Borgo Roma - Via Polveriera Vecchia angolo Via San Giacomo. Il direttore della Divisione Skoda di Autogerma, Axel Mohr, ha ufficialmente consegnato le chiavi della nuova automedica al presidente della Croce Verde, Giovanni Padovani, alla presenza di un folto pubblico, di autorità civili e militari, tra cui ricordiamo il dottor Francesco Buonocore, coordinatore Regionale CREU (Centro Regionale Emergenza Urgenza), la signora Maria Grazia Viapiana, presidente ABEO e gli anziani di Borgo Roma.



Da fine giugno gli anziani trovano rifugio dalla calura nella nuova sede di Croce Verde

Progetto "porte aperte"

Il caldo quest'anno è iniziato improvvisamente con temperature alte e umidità insopportabile. Per fare fronte al disagio causato dall'inclemente stagione Croce Verde ha deciso di aprire le porte alle persone sole e bisognose di ospitalità in un luogo fresco e accogliente. All'inizio solo pochi e avventurosi anziani si sono presentati in Via Polveriera Vecchia, ma dopo pochi giorni c'era il "tutto esaurito": oltre 30 anziani del quartiere (qualcuno anche dal centro storico) dalle 9 alle 18 sono stati ospitati nell'auditorium della nuova sede di Croce Verde appositamente trasformato in salotto fresco e accogliente.

Tante le cose che gli ospiti hanno potuto fare: la lettura del quotidiano, la visione di film o programmi



Per fare fronte al caldo, Croce Verde ha deciso di aprire le porte alle persone sole e bisognose di ospitalità in un luogo fresco e accogliente

molto gradito agli anziani, ma soprattutto alle anziane che quasi sempre sono più buongustate e apprezzano maggiormente la buona cucina.



televisivi, non mancano i vari giochi di società e perfino pomeriggi dedicati all'ascolto di buona musica con la possibilità di danzare, ricordando periodi passati della vita. Le ore corrono veloci e in un baleno arriva il momento del pranzo, preparato nelle cucine dell'Istituto Assistenza Anziani e offerto dalla Fondazione Carverona, che è risultato tutti i giorni



"Qui si sta bene, c'è fresco, si passa la giornata in compagnia giocando a carte e chiacchierando", racconta Maria Cacciatori, "si mangia molto bene e c'è sempre qualche cosa da bere durante la giornata e così io predo l'autobus tutte le mattine dal centro storico e vengo qui". In larga maggioranza, però, sono persone del quartiere di Borgo Roma ad approfittare di questa opportunità. Qualcuno poi improvvisa anche qualche spettacolo, suonando la fisarmonica. Insomma tra giochi, bibite e "quattro ciacole", per gli anziani è come se ogni giorno fosse una festa. Ed è proprio quello che ci dice Giuseppe Signorin, che alla veneranda età di 90 anni, si considera un po' "l'anziano degli anziani". L'iniziativa è continuata per tutta l'estate e, visto il successo che ha ottenuto, di sicuro sarà ripetuta anche il prossimo anno.



SCHEDE TECNICHE	
Tipologia del mezzo	Automedica
Marca	Skoda
Modello	Octavia Wagon 1.9 TDI 4X4
Omologazione	2006
Dotazione Tecnica e attrezzature	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Telefono cellulare ↳ Cardio defibrillatore manuale e semiautomatico ↳ Collegamento telematico con UCIC (Unità Cure Intensive Cardiologiche) ↳ Pulsossimetro palmare ↳ Ventilatore portatile con fonte O₂ ↳ Bombola di O₂ portatile con sistema "Compaq" della Air Liquide ↳ KED (Kendrick Estricator Device) ↳ Barella a cucchiaino EXL 65 con sistemi per immobilizzazione ↳ Misuratore pressione arteriosa e fonendoscopio ↳ Attrezzatura per rianimazione cardio-respiratoria pediatrica e per adulti ↳ Zaino e valigia pediatrica ↳ Attrezzatura per sutura ↳ Aspiratore di secreti portatile ↳ Set steccobende a depressione (sacca con steccobende e pompa) ↳ Collari cervicali adulti di tipo multi misura e pediatrici ↳ Farmaci e sostanze per terapia ed infusione d'urgenza ↳ Vassoio porta attrezzature e presidi idraulici
Dotazione supplementare	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Kit ustioni ↳ Kit DPI (Dispositivi di Protezione Individuale) ↳ Kit da scasso ↳ Pompa per infusione portatile ↳ Scaldasacche ↳ Spremasacche ↳ Cartografia del territorio ↳ Disinfettante in dispenser per superfici e attrezzatura con nebulizzatore ↳ Borsa di scorta con farmaci e presidi ↳ Estintore da 4 Kg. ↳ Torcia elettrica estraibile (con ricarica in auto) ↳ Contenitore porta rifiuti speciali sigillabile ↳ Set scorta guanti monouso

Coraggio ricominciamo

Tornare alla vita dopo un ictus: un medico racconta

Quale sensazione si prova a trovarsi dall'altra parte? Come ci si sente quando ci si ritrova catapultati dal mondo dei sani a quello dei malati? Cosa si prova passando dall'incantare una platea ad un congresso ad avere difficoltà a dire qualsiasi parola?

Ci vuole coraggio a ricominciare, ci vuole coraggio per raccontare un lungo calvario come quello che spetta a chi ha subito un ictus. Gianni Bonadonna è un medico coraggioso, un medico che si è distinto nell'oncologia ed è uno dei maggiori esponenti a livello mondiale rispetto al trattamento del carcinoma mammario e i linfomi di Hodgkin; il suo coraggio sta nell'essere "ripartito dal nulla" dopo che per molti anni è stato "al vertice" della medicina mondiale. Il suo racconto comincia descrivendo quello che gli è accaduto: "...ho avuto un ictus. Per la prima volta la diagnosi non è mia. Sono immobile in un letto. Non ricordo la TAC, l'angiografia, l'arresto respiratorio, il ricovero in rianimazione..."

Non è facile accettare la condizione di paziente, non è facile trovarsi su un letto di ospedale, non è facile fare il malato quando per tanti anni si è stati nella situazione di curarli. Dal palco di un congresso, dalla cattedra di un'università, al letto di una rianimazione prima e di una corsia poi il passo è breve, "...ci sono poi le complicanze, nel mio caso con l'emiparesi sono comparse l'afasia e l'aprassia, formando così una triade che spesso va a braccetto. L'afasia è un disturbo del linguaggio dovuto ad un danno celebrale e può consistere nell'incapacità di combinare in maniera appropriata consonanti e vocali. Questo può rendere difficile la comunicazione con gli altri. Con l'aprassia, invece, il malato è capace di eseguire in modo automatico dei gesti, ma non riesce a compiere gli stessi quando gli vengono richiesti da altre persone".

La grandezza dell'uomo sta nel ripartire dopo lo stop che la vita gli ha riservato, la grandezza del medico sta nel non cadere nel facile pessimismo/disfattismo che regna tra chi opera in sanità nel dare giudizi affrettati su chi lo sta assistendo. La descrizione del suo lungo calvario passa attraverso piccoli passi avanti e molti indietro, dove vicino alla competenza dei medici, c'è la caparbieta di una persona che conosce i limiti della medicina stessa.

Dal libro emerge che la professionalità degli operatori deve neces-



Non è facile trovarsi su un letto di ospedale, non è facile fare il malato quando per tanti anni si è stati nella situazione di curarli. Dal palco di un congresso, dalla cattedra di un'università, al letto di una rianimazione prima e di una corsia poi il passo è breve

sariamente passare per un rapporto empatico, il riuscire a comprendere la sofferenza degli assistiti permette di "erogare un servizio" efficace ed efficiente. Nel momento che viene compreso quali sono i bisogni dei malati, mettendosi al loro fianco si deve instaurare il giusto rapporto di fiducia che deve portare, dove possibile, alla guarigione.

Gianni Bonadonna racconta una medicina vicina ai pazienti, dove i professionisti sono attenti ai bisogni delle persone; persone provate dalla vita e dalla malattia stessa "si dice che le idee dettano regole alla vita e a volte la cambiano. Ma la vita cambia le idee, e in certi momenti critici le pone in una diversa prospettiva. Ho vissuto entrambe le esperienze. E da ogni parte la conclusione è questa: serve una medicina più umana, solo con la collaborazione e la fiducia dei pazienti si possono raggiungere gli obiettivi sperati. CORAGGIO, dico ancora, RICOMINCIAMO".

Gianni Bonadonna
Coraggio ricominciamo
Baldini Castaldi Delai editore
2005 - Pag. 115, Euro 15,00

Croce Verde a "Job & orienta 2006"



Croce Verde parteciperà alla XVI edizione di "Job & Orienta", il salone nazionale dedicato all'orientamento, la scuola, la formazione, il lavoro, che si terrà alla Fiera di Verona dal 23 al 25 novembre. Dopo il positivo riscontro avuto nel 2005, anche quest'anno saremo presenti con uno stand, con mezzi e uno specifico programma formativo e informativo.

La scorsa edizione ci ha visto protagonisti con un programma assai nutrito: due corsi di primo soccorso per ognuno dei tre giorni della manifestazione, con dieci classi di scuole medie e medie superiori di Verona e provincia partecipanti, ben dodici simulazioni di intervento in caso di incidente stradale, oltre quattrocento persone che hanno visitato lo stand ed hanno partecipato agli incontri. Quest'anno il programma prevede numerose attività che si svolgeranno presso lo stand: visita ai mezzi con descrizione delle attrezzature, dei presidi sanitari e del loro utilizzo; corsi sulla chiamata del soccorso, rivolto ai ragazzi delle scuole di ogni ordine e grado, con rilascio di attestato di partecipazione; brevi simulazioni di intervento; proiezione di filmati sulle attività dell'ente. Mentre il momento principale vedrà coinvolto il nostro personale in una vera e propria esercitazione-simulazione di notevoli dimensioni, in un'area appositamente attrezzata all'interno della Fiera.



Per Croce Verde Verona la fine dell'estate coincide con l'attivazione di una nuova sessione di corsi di formazione per aspiranti soccorritori volontari, secondo una ormai collaudata e pluriennale esperienza, ma con un rinnovato approccio formativo e una rinnovata metodologia didattica.

Da sempre il primo scopo di Croce Verde è quello di fornire un solido percorso formativo, che poi resterà come bagaglio di cultura sanitaria nell'allievo, destinato a presentarsi utile in ogni evenienza: per la società, per la famiglia e per la persona. I nuovi corsi sono suddivisi in due moduli: base e professionalizzante.

Il modulo base prevede 14 lezioni teorico-pratiche dalle 20.45 alle 23.00 circa che si svolgeranno due sere la settimana; il secondo ne prevede 12. Le lezioni sono tenute da istruttori di Croce Verde da medici. Il corso è sviluppato sulla frequentazione di due moduli didattici. Il modulo base è finalizzato alla preparazione di un soccorritore in grado di assistere qualsiasi paziente interessato da patologia internistica, mobilitarlo e trasportarlo correttamente.

Il superamento della valutazione del primo modulo, dà accesso al percorso di tirocinio operativo della durata di circa 150 ore e alla contemporanea partecipazione al modulo professionalizzante. Durante tale periodo l'allievo sarà affiancato da personale esperto e si attiverà solamente nei servizi di trasporto sanitario.

Il modulo professionalizzante si prefigge di formare il soccorritore nella complessa ed articolata assistenza al paziente traumatizzato e all'assistenza alle équipe ALS. La frequentazione dello

Da fine settembre al via sei nuovi corsi per aspiranti volontari



stesso durante il tirocinio ed il superamento della valutazione finale darà all'allievo la qualifica di soccorritore e l'autorizzazione ad effettuare missioni sui mezzi ALS dell'Ente.

L'autorizzazione al servizio è legata alla partecipazione di entrambi i moduli che si intende obbligatoria come il superamento della verifica finale. Durante lo svolgimento del corso verranno adottati diversi metodi didattici orientati all'apprendimento, quali: lezioni magistrali e relazioni su tema preordinato, esercitazioni pratiche a piccoli gruppi ed individuali. Le lezioni avranno numerosi argomenti: dalla struttura dell'ente al siste-

Il modulo base prepara il soccorritore ad assistere i pazienti interessati da patologia internistica.

Il superamento del primo modulo dà accesso al tirocinio operativo e alla partecipazione al modulo professionalizzante

ma operativo 118, dal parco macchine ai codici di intervento, dagli ausili per il trasporto e l'immobilizzazione dei pazienti (carrozina, barella, tavola spinale, collare, etc.) alle procedure da attuare in caso di arresto cardiocircolatorio o in caso di politrauma, dal trattamento di ferite, ustioni, fratture, alla legislazione vigente in tema di soccorso o primo intervento, oltre a lezioni prettamente "mediche": che vanno dall'anatomia allo studio delle principali patologie e del loro trattamento.

Nello specifico i corsi inizieranno a Legnago il 25 settembre; a Castel d'Azzano e Villafranca il 2 ottobre; a Verona e Borgo Venezia il 5 ottobre; a Isola della Scala il 10 ottobre.

IN RICORDO DELLA CAPOSALA MARY IORI

L'Ucic dell'ospedale di Borgo Trento è stato dedicato alla caposala Mary Iori

Con una cerimonia svoltasi venerdì 12 maggio al Centro Marani, l'Unità coronarica di cure intensive (Ucic) dell'Unità operativa clinicizzata di Cardiologia dell'ospedale civile maggiore Borgo Trento è stata intitolata a Mary Iori, compianta caposala dell'importante struttura dal 1986 sino alla prematura scomparsa, nel giugno 2002. L'intitolazione è stata voluta da medici, infermieri e operatori dell'ospedale che ne hanno conosciuto le doti umane e professionali e che ne hanno condiviso ideali ed impegno per i malati. Animata da una profonda passione per la professione, Mary Iori era dotata di una raffinata cultura ed aveva particolare attenzione per la formazione dei giovani allievi. Con le sue intuizioni, la Iori anticipò alcuni indirizzi che avrebbero trovato pie-

no sviluppo con la nascita del corso di laurea in Scienze infermieristiche. Nel 1972, ad esempio, in Ucic già esisteva la Carta dei servizi, un foglio con tutte le informazioni utili che veniva consegnato ai familiari all'accogliimento del paziente. Nel '78 nacque la prima scheda infermieristica, anticipando di oltre un decennio l'introduzione di tale strumento di lavoro in corsia. La cerimonia è stata aperta dal direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria Valerio Alberti ed è proseguita con le testimonianze di Ada Marogna, suor Charitas Borsati, Giorgio Morando, Valeria Tagliaferro ed Elisabetta Alegrini. "Immagina... pensieri e parole per Mary", lettura di riflessioni e versi, hanno concluso l'incontro. Al termine della cerimonia è stata celebrata una messa di ricordo nella chiesa dell'ospedale, durante la quale è stata benedetta la targa che è stata apposta all'ingresso dell'Ucic.

Un laboratorio per l'analisi posturale al don Calabria

È stato inaugurato a metà luglio presso il Centro Polifunzionale don Calabria di Verona il laboratorio per l'analisi posturale, del movimento e del cammino: un importante strumento diagnostico (il terzo presente in Veneto) per studiare e analizzare con dati oggettivi il movimento umano per scopi clinici nell'ambito dello studio di patologie neuromotorie sui disabili. Il taglio del nastro è stato effettuato dall'assessore regionale alle Politiche Sanitarie Flavio Tosi, dal prefetto di Verona Italia Fortunati e dal vicepresidente vicario della Fondazione Cariverona, Eugenio Caponi. "Questo laboratorio per l'analisi posturale, del movimento e del cammino - ha sottolineato l'assessore Tosi - è un ulteriore fiore all'occhiello della Sanità veneta e rappresenta un importante passo in avanti per la diagnosi e la ricerca delle patologie motorie e neuromotorie, in particolare nei pazienti

disabili. Il laboratorio sarà un prezioso strumento a supporto dell'attività clinica che consentirà l'analisi e la consulenza nella prescrizione di ausili ortopedici, protesi e ortesi in favore di bambini e adulti affetti da lesioni del sistema nervoso e da patologie dell'apparato locomotore". Dopo aver ricordato il generoso apporto della Fondazione Cariverona che "più di altre fondazioni bancarie venete ha una sensibilità e un'attenzione particolari nei confronti del sistema sanitario e sociale privilegiando gli interventi al suo sostegno", Tosi ha concluso rilevando come "questo laboratorio, con la sua sofisticata tecnologia, è un ulteriore esempio di come oggi ci si muova nella direzione di spostare al di fuori dell'ospedale e sul territorio i servizi che danno risposte alle nuove esigenze di una popolazione che, invecchiando, necessita di interventi sanitari non solo per l'acuzie".

Il gruppo ANFFAS a Verona

Anffas è acronimo della Associazione nazionale famiglie fanciulli subnormali, costituita circa cinquant'anni fa da una cellula di sensibilità sviluppatasi a Roma per iniziativa di una mamma che, vivendo in famiglia il grave problema di un figliolo con deficit intellettivo, era riuscito ad aggregare attorno a sé altre famiglie in pari condizioni di difficoltà.

Ancor più grave il problema nel 1958, perché pur non rappresentando cinquant'anni una distanza di anni luce, la tematica delle varie disabilità non apparteneva ancora a una condivisa cultura solidale della nostra società. Mancava la norma che aprisse le istituzioni e la comunità a una cultura dell'assistenza che ponesse al centro il disabile come persona. Mancava la legislazione, ma iniziavano a supplire le microiniziative dei singoli, che si ponevano, come sempre accade, a far da battistrada all'intervento del legislatore. La ragione sociale dell'Anffas appare datata. Se oggi dovesse riproporsi probabilmente il concetto di subnormalità verrebbe espresso in termini diversi, anche se la realtà per chi la deve vivere ed affrontare resta tale. La cellula dell'Anffas di Roma si con-



solida e dieci anni dopo si costituisce la sezione di Verona, per iniziativa di Corinna Bertoldi Jonta, che già collaborava con la sede nazionale. Oggi il reticolo delle sezioni s'è allargato su tutto il territorio nazionale e l'Anffas è organismo in grado di essere voce autorevole a livello ministeriale e delle varie istituzioni. "È stato un cammino di eroica, tenace determinazione" - racconta Corinna Bertoldi Jonta, che fino a pochi mesi fa è stata alla guida della sezione veronese. "Ci ponevamo lo scopo di far conoscere il problema della disabilità intellettiva, di fatto tenuto celato all'interno delle famiglie, per liberare questi ragazzi dal confino degli istituti speciali e dello stesso ambito familiare, per far loro acquisire la dignità di persone".

Non si parlava ancora di vera e propria integrazione. Fu un cammino faticoso, rivolto a togliere alla società incrostazioni culturali che frapponavano una divisione tra disabili e gente normale. Per la cultura stratificata del tempo il disabile creava disagio. Ora, fortunatamente non più, o molto meno. Il primo risultato fu l'inserimento dei disabili nelle scuole speciali; il passo successivo fu quello di inserirli, a pieno titolo, nelle scuole di tutti. Analogo cammino fu percorso per l'integrazione sociale e in quella lavorativa. È da questo nuo-

vo impianto di coscienze e di legislazione che iniziano a costituirsi le cooperative sociali di lavoro e i Ceod. "Ora le norme legislative ci sono", sottolinea Corinna Bertoldi Jonta e "la nostra attività risulta facilitata. Operiamo per essere a fianco delle famiglie e parimenti per informare, per far conoscere e quindi per creare una sensibilità che mai separi il normodotato dal disabile. Ciò significa collaborare pienamente con le istituzioni pubbliche e private". Risolto un problema se ne devono affrontare altri. È così che nel 1981, in occasione dell'anno nazionale dell'handicap l'Anffas ha avanzato il progetto "Dopo di noi". Chiaro l'intendimento: quello di far sì che l'affiancamento al disabile sia assicurato, con pari livello di dignità, anche quando verranno a mancare i familiari, in modo che non si ritorni traumaticamente agli istituti speciali di accoglienza. Però il disabile non ha bisogno soltanto di un'assistenza derivante dalle norme di legge. È un supporto importante, che però non esaurisce il suo bisogno di persona. Ecco quindi che all'interno dell'Anffas iniziano a costituirsi i Gruppi giovanili (a Verona nel 1975) con lo scopo di offrire un rapporto paritetico tra normodotati e non, sulla base di una solida amicizia. Ci precisa Corinna Bertoldi Jonta: "Sono una trentina i volontari che vivo-



no l'Anffas all'interno del gruppo giovanile, e altrettanto i disabili che godono di questa importante amicizia". E ancora: "È una scuola che si tramanda spesso in famiglia, perché nel gruppo di seconda generazione ci sono oggi pure figli di chi lo aveva iniziato". Il Gruppo giovani si ritrova il sabato pomeriggio presso la parrocchia di San Pietro Apostolo, dando vita a varie attività aggregative, che comprendono escursioni e appuntamenti di svago d'altra natura. Il Gruppo giovani vive poi questa amicizia in due momenti importanti, nel corso dell'anno, rappresentati dal Campo estivo e da quello invernale. L'Anffas di Verona è oggi presieduta dalla signora Cristina Tantini Fraccaroli. La sede è a Quinzano, in via Villa 25. Tel./fax 045.8005200 e-mail anf-fasvr@libero.it

LE SEDI IN CITTÀ

VERONA CENTRO (VERONA 1)

Lungadige Panvino 13

Tel. 045/8000111 - 045/595932

VERONA BORGO VENEZIA (VERONA 2)

Via del Capitel, 18

Tel. 045/977777

VERONA 3

Via Polveriera Vecchia, 2

Tel. 045/581675 - Fax 045/502304

LE SEDI IN PROVINCIA

CASTEL D'AZZANO

Via 4 novembre, 72

Tel. 045/8521250

CERRO VERONESE

Via G. Tomelleri, 1

Tel. 045/7080606

GREZZANA

Via Fermi, 9

Tel. 045/8657098

ISOLA DELLA SCALA

Località Vo Pindemonte

Tel. 045/6630389

LEGNAGO

Via 24 Maggio, Tel 0442/601366

SAN GIOVANNI LUPATOTO

Piazzetta Olmo, 22

Tel. 045/8753175

SAN PIETRO IN CARIANO

Via Ingelheim, 9

Tel. 045/7704866

VILLAFRANCA

Via Custozza, 75

Tel. Servizio 045/7901009

Tel. Emergenza 045/7900750

VICTORZERO

La voce della
Croce Verde di Verona



Edito da Croce Verde
Verona - Pubblica
Assistenza Volontaria
Via Polveriera Vecchia, 2
Verona - tel. 045.581675

DIRETTORE RESPONSABILE
Alessandra Motta
Tel. 338.7038028

ufficiostampa@
croceverdeverona.org

SEGRETERIA DI REDAZIONE
Silvio Ferravecchio

COMITATO DI REDAZIONE
Claudio Battistella
Mauro Carlini
Graziano Magnabosco
Giovanni Padovani
Marco Rensi

HANNO COLLABORATO
Mauro Carlini
Giovanni Padovani
Jean Wilmshoefer

FOTO
Germano Ferrari

IMPAGINAZIONE
Studio Editoriale
Giorgio Montoli

STAMPA
Novastampa di Verona

Numero 7
Luglio-Agosto 2006

REGISTRAZIONE AL TRIBUNALE DI
VERONA N° 1609
DEL 18 SETTEMBRE 2004