

Betaniainforma

periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania

www.ospedalebetania.org

n.31 marzo 2020

PRIMO PIANO

EMERGENZA CORONAVIRUS

L'OSPEDALE BETANIA
E IL SUO PERSONALE
IN PRIMA LINEA

pag. 3



ORTOPEDIA

CON LA CHIRURGIA PROTESICA
LE ARTICOLAZIONI
TORNANO COME NUOVE

Intervista al dottor Giacomo Negri
Direttore del Dipartimento di Chirurgia

pag. 4

MEDICINA DI LABORATORIO

L'IMPORTANZA
DEI SERVIZI
DIAGNOSTICI

Giovanni Napolitano
Andrea Abete

pag. 13



Amorosa. Un gesto naturale per te e per lui.



Durante il periodo dell'allattamento, scopri un'acqua indicata per te. Sgorga pura dalle Alpi Apuane ed è minimamente mineralizzata, con un residuo fisso bassissimo, di soli 28mg/L. Grazie alle sue caratteristiche, è indicata anche per la preparazione degli alimenti per neonati e per accompagnare il tuo bambino durante lo svezzamento.

Seguici su www.humana.it

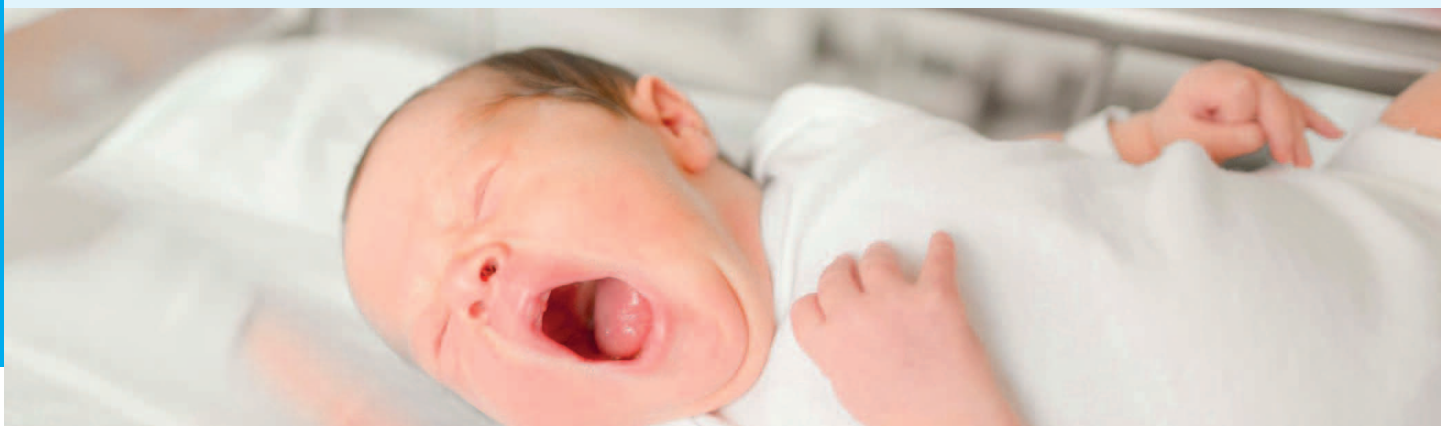


INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

Humana
AMOROSA

I BAMBINI SONO LA NOSTRA VERA SPERANZA. MA NON NASCONO PIÙ!

La questione demografica e il ruolo delle Chiese



Scrivo nei giorni dell'emergenza "Coronavirus" ma anche della Quaresima, in cui il nostro Paese affronta la crisi più lunga e difficile dalla Seconda Guerra mondiale. Un'esperienza che ci mette a dura "prova", proprio come Gesù nel deserto, ma che allo stesso tempo può rappresentare una grande opportunità personale e sociale. Giorni in cui, per la prima volta negli ultimi secoli, sono stati vietati anche i culti ecclesiali, e abbiamo un disperato bisogno di speranza! In questi giorni che sembrano interminabili, trascorsi tra le mura di casa, stiamo riscoprendo il valore della famiglia, della condivisione, ma soprattutto siamo intenti ad aiutare i nostri figli, piccoli e grandi, negli impegni scolastici e formativi e in attività culturali, cercando in ogni modo di non farli trascorrere troppo tempo davanti ai loro device, le baby sitter del terzo millennio. Ci stiamo prendendo cura di loro come non mai. Ci stiamo interessando al loro futuro! Ciò che, forse, non abbiamo fatto bene negli ultimi due decenni se è vero che l'Italia è tra i Paesi dove si nasce di meno e dove le politiche per la famiglia e la conciliazione dei tempi di vita-lavoro delle donne sono i meno sviluppati tra i Paesi occidentali.

A fine gennaio ho avuto il piacere di partecipare al convegno sulla prematurità **"In viaggio verso la vita", Ginecologi e Neonatologi a confronto** promosso a Napoli dalla nostra Fondazione. Se da un lato mi ha riempito di gioia sapere che in Italia abbiamo gli indici di mortalità neonatale più bassi al mondo e il nostro ospedale è tra i centri più all'avanguardia nella Terapia Intensiva Neonatale con una mortalità dei nati prematuri pari a zero per la seconda volta in 3 anni, dall'altro mi sono

rattristata molto ascoltando il Presidente della Società Italiana di Neonatologia e altri autorevoli medici e ostetriche, lanciare il grido d'allarme sulla natalità. Nel 2019 in Italia sono nati solo 435 mila bambini, il dato più basso nella storia del Paese. Sembrano tanti ma, invece, sono pochi. Le previsioni dicono che nel 2050, cioè tra appena vent'anni, ne nasceranno non più di 350.000. Il Presidente della SIN a cui sono iscritti e partecipano attivamente tutti i nostri neonatologi ha detto che *"la natalità non è una questione privata, ma sociale e politica che interessa trasversalmente tutti i settori e le istituzioni. Se vogliamo sperare in un'inversione di tendenza, i neonati e i bambini devono essere al centro di ogni iniziativa politica, a livello nazionale e locale, devono essere al centro del futuro"*.

Il tema della natalità e dell'assistenza ai neonati, infatti, è, senza dubbio, quello di maggiore attualità per il futuro del nostro Paese, che continua a registrare una diminuzione delle nascite. Contemporaneamente c'è

un aumento crescente dell'aspettativa di vita. **In somma siamo una nazione sempre più vecchia** (e impreparata ad affrontare i problemi legati all'invecchiamento) **e meno attenta ai problemi dei giovani e dei bambini! Una sconfitta per tutti.** Con un aggravante: nell'assistenza ai neonati ma anche nelle misure di welfare a sostegno delle giovani coppie e delle famiglie aumenta sempre di più il divario Nord-Sud, come ci ha ricordato ad inizio anno il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro con la Relazione 2019 sui livelli e la qualità dei servizi pubblici a cittadini e imprese. Nel Mezzogiorno ma anche nelle aree interne si accentuano le disuguaglianze nei servizi socio-sanitari, nonostante i cittadini sostengano alti costi pro-capite.

L'Ospedale Evangelico Betania è stato tra i primi in Italia ad investire sull'assistenza e la cura ai neonati pretermine ed è tra i primi oggi in Campania ma anche in Italia a crederci ancora puntando molto sull'innovazione tecnologica e professionale e la formazione. Ma non basta. Nella cura dei nati pretermine, cioè quelli più deboli, nelle strutture ad essi dedicate come le Terapie Intensive Neonatali, e nelle politiche di sostegno alla famiglia convergono tutti gli sforzi nella tutela e nella promozione della natalità e dunque della società. **Una società non può dirsi tale se non è attenta ai suoi membri più piccoli e indifesi e alle loro famiglie.** Nel nostro piccolo, con il supporto delle Chiese evangeliche napoletane, delle Chiese evangeliche italiane e con alcune chiese tedesche e americane, ogni giorno siamo in prima linea nella difesa della vita, nel sostegno alla natalità e nell'aiuto alle famiglie, soprattutto quelle più bisognose. Ma dobbiamo e possiamo fare di più.





1000 MASCHERINE DONATE ALL'OSPEDALE DALLA CHIESA EVANGELICA CINESE DI POMPEI



Periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania
pubblicazione gratuita

Proprietario e editore:
Fondazione Evangelica Betania
80147 Napoli, Via Argine, 604

mail: betaniainforma@ospedalebetania.org

Direttore: Luciano Cirica

Redazione: Pasquale Accardo, Salvatore Cortini,
Rosa Giannatiempo, Giovanni Napolitano, Assia Piccolo,
Vincenzo Polverino, Antonio Maria Salzano,
Antonio Sciambra, Marianna Stingone, Cordelia Vitiello,
Patrizio Magliozzi, Angelo Cecere, Ernesto Claar, Francesco
Messina, Giacomo Negri, Emanuela Riccio

Consulenza editoriale e redazionale:
BRANDMAKER

Progetto grafico e impaginazione:
LOIRALAB Napoli

Stampa:
Russo Group, Volia (Napoli)

Ospedale Evangelico Betania
Consiglio Direttivo

PRESIDENTE Cordelia Vitiello
VICE PRESIDENTE pastora Dorothea Mueller
SEGRETARIO Gioele Murittu
CONSIGLIERI Velia Cocco, Anna Maria Pinto Guaragna

Collegio dei Revisori
PRESIDENTE Nicola Treves
MEMBRI EFFETTIVI
Daniele Di Dio
Pastore Vincenzo Cicchetto

Direzione
DIREZIONE GENERALE Luciano Cirica
DIREZIONE SANITARIA Antonio Sciambra
DIREZIONE AMMINISTRATIVA Paolo Morra

Chiese Fondatrici
Chiesa Avventista del Settimo Giorno
Chiesa Cristiana Evangelica Battista
Chiesa del Vomero in Napoli
Chiesa Evangelica Valdese
Chiesa Apostolica di Napoli
Comunità Evangelica Metodista in Napoli
Comunità Evangelica Metodista in Portici
Chiesa Evangelica Luterana Cristo Salvatore
Comunità Evangelica Luterana
Esercito della Salvezza (Corpo di Napoli)

Sommario

3. Coronavirus

L'ospedale e il personale
in prima linea nell'emergenza sanitaria

4. Speciale Ortopedia

Con la chirurgia protesica
le articolazioni tornano come nuove

5. Speciale Ortopedia

Da gennaio è aperto l'ambulatorio
di ortopedia pediatrica

6. Speciale Ortopedia

I giovani medici dell'Ortopedia

9. Cardiologia

L'importanza di creare legami con il
territorio nella cura dei pazienti

9. Cardiologia

Patologie cardiache, incontro sulla
gestione integrata ospedale-territorio

10. Obesità

L'ospedale Betania diventa centro di
eccellenza nazionale

10. Ospedale solidale

Kit per l'igiene personale per gli
homeless distribuiti dalla Fondazione
Betania

12. Speciale medicina di laboratorio

Il laboratorio d'analisi, centro nevralgico
dell'attività diagnostica

12. Speciale medicina di laboratorio

Manifesto sul futuro dei professionisti
della medicina di laboratorio

13. Speciale medicina di laboratorio

Il ruolo dei radiologi. Abete, Direttore
della Diagnostica per immagini: "la nostra
funzione è simile a quella dei controllori
di volo per il traffico aereo"

14. Management sanitario

L'Ospedale come organizzazione
complessa

16. Servizio di cappellania

La relazione d'aiuto



L'OSPEDALE IN PRIMA LINEA NELL'EMERGENZA CORONAVIRUS

LA STRUTTURA E IL PERSONALE MESSI A DURA PROVA. SERVE IL VOSTRO AIUTO!

Sin dal verificarsi dei primi casi italiani, l'Ospedale Evangelico Betania e tutto il suo personale sono messi a dura prova dal carico di lavoro per fronteggiare l'emergenza sanitaria scaturita dalla diffusione del nuovo Coronavirus. Già il 30 gennaio 2020, preso atto dell'evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, l'Ospedale ha adottato le procedure previste dal Ministero della Salute e dalla Regione Campania, e istituito un'Unità di crisi presieduta dal Direttore Sanitario il dott. **Antonio Sciambra** in cui hanno un ruolo strategico la Risk Manager, dott.ssa **Maria Anna Stingone** e, per il Coordinamento Infermieristico, la signora **Imma Como**.

Per far fronte al nuovo scenario, peraltro sempre in evoluzione, come previsto dalle Linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità sono state allestite tre aree di accesso all'Ospedale: una di pre-triage per fare da filtro all'accesso al Pronto Soccorso; un'area di prescreening/filtro per valutare e individuare i pazienti che accedono all'ospedale non da Pronto Soccorso e un'area "Critica" al posto degli ambulatori, attualmente chiusi, per accogliere temporaneamente i pazienti contagiati. Il Pronto Soccorso ginecologico non ha mai smesso di funzionare così come tutto il Dipartimento Materno-infantile, attraverso un accesso separato da quello dell'Ospedale ed effettuando comunque una procedura di prescreening. È attivato un servizio di assistenza telefonica per le partorienti e per le donne coinvolte nel percorso parto e in video-call per i genitori dei nuovi nati e dei neonati pretermine ospitati nella Terapia Intensiva Neonatale, per ridurre al minimo indispensabile la

presenza degli adulti in ospedale, ma allo stesso tempo garantire tutti i servizi e un contatto costante con le donne in gravidanza e i neonati.

Nonostante la situazione di emergenza tutti i reparti dell'Ospedale hanno continuato a svolgere il loro lavoro regolarmente per le attività di urgenza o indifferibili, come la cura dei pazienti

La Sanità non si è fermata ma è chiamata ad una sfida nuova. Le 4 sale chirurgiche lavorano 24 ore su 24 e la Terapia intensiva in questo periodo è sempre piena.

oncologici, cardiopatici, epatici e per la traumatologia, in ottemperanza al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e a quello del Presidente della Regione Campania.

"Il nostro Ospedale è stato tra i primi ad applicare il protocollo previsto dall'emergenza sanitaria adottando le misure di prevenzione, sia sul fronte del personale, dotato dei Dispositivi di Protezione Individuale, sia nelle procedure di rapporto tra dipendenti e con i pazienti, sia sulle infrastrutture" racconta il **Direttore Generale Luciano Cirica**.

"Quello a cui nessuno pensa bombardato dalle notizie sull'emergenza è che gli ospedali continuano a fare il loro lavoro, ma in condizioni molto più difficili, su tutte le altre patologie. La Sanità non si è fermata ma è chiamata ad una sfida nuova. Le 4 sale chirurgiche lavorano 24 ore su 24 e la Terapia intensiva in questo periodo è sempre piena".

La chiusura temporanea degli ambulatori e la sospensione dei ricoveri ordinari, prevista dalla Regione Campania, stanno purtroppo comportando seri problemi dal punto di vista delle risorse economiche a disposizione della struttura. Servono, quindi, nuove risorse che possono arrivare solo dalla generosità di tutti. L'intera struttura, da sempre punto di riferimento di una vasta area del territorio, per continuare a garantire l'assistenza e le cure, in completa sicurezza, necessita di risorse economiche per affrontare l'emergenza.

Per questo motivo è stata avviata una campagna di raccolta fondi, "Aiutiamo l'Ospedale Evangelico Betania", con il sistema immediato e completamente trasparente del crowdfunding online. Per sostenere l'Ospedale Evangelico Betania e gli oltre 450 operatori che vi lavorano, ma soprattutto per aiutare le tantissime persone che vi si rivolgono quotidianamente serve il vostro aiuto!

Con la chirurgia protesica le articolazioni tornano come nuove

IL CENTRO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DELL'OSPEDALE DIRETTO DAL DOTT. GIACOMO NEGRI È DIVENTATO UN PUNTO DI RIFERIMENTO REGIONALE

Negli ultimi 15 anni l'Ospedale Evangelico Betania è diventato un punto di riferimento sia per la chirurgia ortopedica d'elezione che per quella d'urgenza attraverso il Pronto soccorso. L'Unità Operativa Complessa di Ortopedia e Traumatologia guidata dal dott. **Giacomo Negri**, Direttore del Dipartimento di Chirurgia, nel 2019 ha effettuato oltre 1280 interventi chirurgici. Negri ha iniziato a muovere i primi passi nella chirurgia ortopedica con il padre Carlo, fu Direttore della Clinica Ortopedica del Policlinico di Napoli (ex SUN, attuale Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli). In onore del padre ha voluto costituire, dall'inizio di quest'anno, l'Ambulatorio di Ortopedia Pediatrica presso il nostro Ospedale



Il dr. Giacomo Negri con la sua équipe.
da sx: dr. Francesco Tancredi, dr. Giacomo Negri, dr. Ingrid D'Arienzo, dr. Andrea Accardo, dr. Daniele Ambrosio

Com'è cambiata la chirurgia ortopedica negli ultimi anni? Quali le novità più importanti?

Il nostro lavoro è cambiato radicalmente grazie al miglioramento delle tecniche chirurgiche, della qualità del materiale protesico (impiantiamo le protesi tra le migliori al mondo per qualità e durata) e del materiale per la sintesi delle fratture (chiodi e placche in titanio o acciaio amagnetico) con strumentari di ultima generazione. L'Ospedale Evangelico Betania è stato sempre all'avanguardia nel trattamento chirurgico della protesica tanto da essere stati i primi a Napoli ad eseguire interventi di chirurgia ortopedica robot-assistiti.

Il nostro reparto è organizzato per il Fast-track nel trattamento delle fratture di femore, che ci consente di operare il paziente entro 48 ore dall'arrivo in pronto soccorso, rispondendo alle direttive dei LEA (I Livelli Essenziali di Assistenza).

L'ausilio di nuove tecniche anestesilogiche ci consente di eseguire interventi chirurgici di no-

tevole rilevanza, riuscendo ad operare anche pazienti affetti da altre patologie che prima non avrebbero potuto affrontare l'intervento.

Qual è la vostra specializzazione in particolare?

Il nostro centro è specializzato in chirurgia protesica cioè la sostituzione totale o parziale di un'articolazione affetta da patologie degenerative come l'artrosi o traumatiche. Nel 2019 abbiamo eseguito oltre 400 interventi di protesi di anca, ginocchio, spalla, caviglia, piede, polso e mano.

Eseguiamo interventi di alta chirurgia per le revisioni di protesi (dopo 10-15 anni dall'impianto le componenti protesiche si usurano e necessitano di essere cambiate) sempre più frequenti causa l'aumento dell'età della popolazione.

Siete un punto di riferimento anche nella chirurgia artroscopica...

Sì, oggi effettuiamo molti interventi in artroscopia, cioè con l'ausilio di un piccolo strumento e di un'ottica (artroscopio) riusciamo ad intervenire senza dover effettuare grandi tagli chirurgici. La maggioranza degli interventi eseguiti riguardano la ricostruzione dei legamenti crociati e il trattamento delle lesioni meniscali nel ginocchio e la riparazione della capsula articolare della spalla nella lussazione recidivante. Meno frequentemente operiamo tutte le altre articolazioni (gomito, polso, caviglia, anca). In alcuni casi, il trattamento artroscopico può essere associato a terapie con cellule staminali prelevate dal sangue o dal tessuto adiposo (lesioni delle cartilagini).

Cosa succede dopo l'operazione?

Il percorso post-operatorio è una delle criticità

del nostro sistema sanitario. La cura dei traumi e delle problematiche articolari richiede sempre un percorso di riabilitazione. Purtroppo sul nostro territorio i centri per la riabilitazione non sono adeguati alla domanda sanitaria, peraltro in crescita negli ultimi anni. Con l'ampliamento dell'ospedale prevediamo di offrire anche un servizio di riabilitazione.

Perché un paziente dovrebbe scegliere il vostro centro di traumatologia?

L'elemento che ci caratterizza è senza dubbio l'umanizzazione nelle cure, sin dalla prima visita preparatoria all'intervento.

L'elevato livello di pulizia e sterilità, accompagnato alla continua ricerca di innovazione e all'uso delle tecnologie più innovative, è una grande garanzia per il paziente.

Non per ultima, conta l'ormai acquisita esperienza del nostro reparto di oltre 20 anni di traumatologia.

Come mai avete aperto il centro di ortopedia anche ai bambini?

Per necessità ma anche per passione. Professionalmente sono cresciuto con mio padre, il prof. Carlo Negri, tra i primi ad occuparsi di ortopedia pediatrica in Campania lavorando sin dagli inizi degli anni '70 come medico presso la Real Casa della S.S. Annunziata, ubicata in una zona popolare della città, che per moltissimi anni ha rappresentato un centro pediatrico di eccellenza.

Mio padre in questo Ospedale ha tenuto corsi di Ortopedia alle Vigiliatrici d'Infanzia, ha visitato e curato ambulatorialmente un elevato numero di bambini ed ha prestato la sua opera nei reparti pediatrici interessandosi di tutte le patologie ortopediche congenite (displasie dell'anca,

L'ausilio di nuove tecniche anestesilogiche ci consente di eseguire interventi chirurgici di notevole rilevanza, riuscendo ad operare anche pazienti affetti da altre patologie che prima non avrebbero potuto affrontare l'intervento.



DA GENNAIO È APERTO L'AMBULATORIO DI ORTOPEDIA PEDIATRICA

TRA I BAMBINI SONO SEMPRE PIÙ DIFFUSE PATOLOGIE ORTOPEDICHE LEGATE ALLA POSTURA E LE MALFORMAZIONI CONGENITE



piede torto congenito ed altre deformità scheletriche) ed acquisite (traumi ostetrici, artriti settiche). Proprio in quella zona popolosa di Napoli ha effettuato uno screening della Displasia Congenita dell'Anca in un tempo in cui tantissimi bambini, soprattutto le femminucce, erano ricoverati per Lussazione Congenita dell'Anca, malattia allora frequentissima perché troppo spesso diagnosticata tardivamente. È stato un Maestro per tanti giovani ortopedici ai quali ha trasferito le sue conoscenze, li ha spronati a fare di più e meglio e, cosa importantissima, ha insegnato loro a considerare i pazienti non come numeri, ma come persone, bisognose di cure ma anche di rispetto e considerazione.

NEL 2019 ABBIAMO ESEGUITO OLTRE 400 INTERVENTI DI PROTESI DI ANCA, GINOCCHIO, SPALLA, CAVIGLIA, PIEDE, POLSO E MANO

Dal 1° gennaio, tutti i mercoledì, l'Ospedale Evangelico Betania apre le porte ai bambini con l'Ambulatorio di Ortopedia Pediatrica. Per i piccoli pazienti fino a 14 anni ci sarà la possibilità di visite e percorsi terapeutici in tutte le patologie ortopediche non chirurgiche: scoliosi, dorso curvo, ginocchio valgo, piedi piatti o torti.

“L'apertura dell'ambulatorio di ortopedia pediatrica è stata decisa per rispondere alla richiesta di servizi di ortopedia pubblici sul territorio di cui siamo destinatari, anche attraverso il Pronto Soccorso, che è aumentata notevolmente nell'ultimo anno”, spiega il Direttore del Dipartimento di Chirurgia e primario dell'Unità Complessa di Ortopedia Giacomo Negri. “Nel nostro territorio, infatti, a fronte di una percentuale elevata di bambini e adolescenti c'è una carenza di servizi di assistenza pediatrica specialistica per cui bisogna ricorrere a presidi ospedalieri spesso distanti”, continua Negri. “Dal Dipartimento Materno-infantile dove nascono oltre 2.000 neonati all'anno, ma anche dal Pronto Soccorso, arrivano decine di richieste di trattamento delle patologie ortopediche. Ad esempio molti genitori ci chiedono informazioni per la cura del piede torto, di cui ne soffrono 1 neonato su 1.000, o del piede piatto, patologia tra le più diffuse tra i bambini. Dopo la nascita avvenuta nel nostro ospedale tanti genitori si rivolgono a noi per essere aiutati nelle patologie ortopediche più frequenti. Da

Le patologie ortopediche sono sempre più diffuse tra i bambini e gli adolescenti anche per il cambio degli stili di vita

oggi con il nuovo ambulatorio possiamo aiutarli”. L'ambulatorio di Ortopedia pediatrica sarà coordinato dal dott. Giacomo Negri, che sarà affiancato dalla dott.ssa Filomena Riccardi e dall'infermiera Raffaella Nappo.

“Le patologie ortopediche sono sempre più diffuse tra i bambini e gli adolescenti anche per il cambio degli stili di vita, come ad esempio le posizioni assunte nell'uso di console per il gaming”, racconta Giacomo Negri, “l'ambulatorio si propone di diventare un punto di riferimento per le migliaia di famiglie del territorio, spesso meno abbienti, anche nella prevenzione delle patologie ortopediche e nei problemi dell'accrescimento”.

L'Ambulatorio sarà attivo tutti i mercoledì dalle 14.30 alle 16.00. La visita specialistica ha un costo simbolico di 5,00 euro solo per il 2020, reso possibile grazie al contributo delle Chiese protestanti tedesche che sostengono alcune attività dell'ospedale. In particolare l'ambulatorio è stato attivato grazie al contributo di “Bread for the World”, l'agenzia di sviluppo e soccorso attiva a livello globale delle Chiese evangeliche della Germania.

Andrea Accardo



La chirurgia di revisione dell'anca

dr. **Andrea Accardo**

L'intervento di protesi di anca è diventato sempre più diffuso e, correttamente eseguito, consente un recupero funzionale ed una scomparsa del dolore. Nonostante l'evoluzione dei materiali utilizzati le protesi sono comunque soggette ad usura, rendendo talvolta necessaria nel tempo la sostituzione parziale o di tutto l'impianto. Una protesi che si usura non è funzionale e causa dolore e gravi danni ai tessuti sani circostanti. Come fa un buon automobilista con la propria autovettura è buona norma per il paziente sottoporsi a controlli periodici. Spesso invece giungono alla nostra attenzione pazienti che, trascurando i controlli prescritti, mostrano quadri clinici e radiografici di notevole compromissione. Le biotecnologie ci aiutano offrendo materiali innovativi, come le ceramiche arricchite di Zirconio, che grazie alla loro maggiore durezza e resistenza all'abrasione aumentano la durata dell'impianto o come il Tantalio, molto simile al titanio, ma più leggero e con maggior capacità di integrarsi al tessuto osseo circostante, evitano quindi l'impiego di materiali di collegamento tra osso e protesi, come il cemento. La chirurgia di revisione è complessa, richiede un'ampia pianificazione preoperatoria, impianti e strumenti dedicati e la padronanza delle difficili tecniche chirurgiche. Per ottenere un buon risultato sono necessarie un'attenta valutazione della qualità dell'osso residuo, che può essere in misura variabile oggetto di carenze dovute a stress provocato dalla vecchia protesi, una corretta rimozione delle componenti protesiche usurate e la fissazione stabile delle nuove componenti all'osso. La nostra sfida è nel riuscire a diagnosticare e programmare la revisione delle centinaia di protesi impiantate negli ultimi anni, con la profonda conoscenza dei vecchi impianti ed il continuo aggiornamento per il corretto utilizzo dei nuovi materiali e della più recenti tecniche chirurgiche.

Francesco Tancredi



La sfida (ortopedica) del Gomito!

dr. **Francesco Tancredi**

La chirurgia ortopedica del gomito sta attraversando una fase di grande crescita. Il gomito, data la sua complessità, ha sempre rappresentato per il chirurgo ortopedico una sfida affascinante dalle mille insidie. Da anni trattiamo le principali patologie del gomito, dalle fratture alle instabilità legamentose passando per le rigidità post-traumatiche avvalendoci sia della chirurgia artroscopica (principalmente per le rigidità post-traumatiche o per la presenza di corpi liberi articolari) che di quella "open" per gli interventi di osteosintesi, di ricostruzione legamento per instabilità (acute e croniche) arrivando alla sostituzione protesica nei casi di fallimenti dell'osteosintesi, nelle gravi artrosi post-traumatiche o nei pazienti reumatologici. Migliorando la tecnica chirurgica, migliora il percorso post-operatorio che prevede l'utilizzo di tutori articolati al fine di scongiurare una rigidità post-chirurgica ed una più rapida ripresa articolare.

MIGLIORANDO LA TECNICA CHIRURGICA, MIGLIORA IL PERCORSO POST-OPERATORIO

I GIOVANI MEDICI DELL'ORTOPEDIA

Daniele Ambrosio



La nostra équipe chirurgica svolge annualmente corsi di aggiornamento

dr. **Daniele Ambrosio**

Il reparto di traumatologia dell'Ospedale Betania vanta una esperienza ventennale nel trattamento delle fratture degli arti superiori e inferiori. La nostra équipe chirurgica svolge annualmente corsi di aggiornamento in sede nazionale ed internazionale per rimanere all'avanguardia in tale settore. Il paziente una volta ricoverato, viene subito inquadrato e ove necessario si eseguono esami strumentali come TAC con ricostruzione tridimensionale che aiutano il chirurgo nella pianificazione operatoria. L'utilizzo di strumentari di ultima generazione, come le placche in titanio a stabilità angolare, ci permette di ottenere una buona sintesi della frattura anche nei pazienti osteoporotici, spesso colpiti da questo tipo di lesione. Inoltre le tecniche chirurgiche con approccio minivasivo permettono di effettuare delle osteosintesi stabili sfruttando accessi chirurgici minimi e riducendo la degenza del paziente al minimo indispensabile. Utile in determinati casi è l'utilizzo della fissazione esterna per ridurre le complicanze perioperatorie come le infezioni e le deiscenze di ferita, che spesso hanno recato nel passato risultati mediocri a medio e lungo termine.

Astrid D'Arienzo



Gli interventi chirurgici sono effettuati in regime di ricovero ordinario, day surgery e PACC.

dr. Astrid D'Arienzo

Presso l'Ospedale Evangelico Betania vengono effettuati interventi chirurgici di elezione e di traumatologia per i distretti corporei di polso, mano e dita in regime di ricovero ordinario, day surgery e PACC. La dottoressa A. D'Arienzo è il referente ospedaliero dal 2007 per la diagnosi ed il trattamento della chirurgia della mano, socio della S.i.C.M., della Società Europea Artroscopia di polso, autrice di pubblicazioni su riviste nazionali, al suo attivo risultano in casistica operatoria migliaia di interventi chirurgici in tale settore come prima operatrice. **Di particolare rilevanza risultano gli interventi di sostituzione protesica del semilunare e sulla articolazione trapeziometacarpale.** Nel maggio 2018 è stato eseguito l'intervento su morbo di Kienbock utilizzando una protesi in pirocarbonio, tale procedura effettuata in regime ordinario programmato ha rimosso il dolore articolare aumentando il movimento della articolazione radiocarpica e mediocarpica, l'intervento risulta essere stato il primo effettuato nella nostra città con un buon follow up a due anni di distanza. Per quanto concerne l'articolazione trapezio metacarpale vengono effettuati interventi di artroplastica in sospensione o con spaziatore (materiale acido polilattico), tali procedure mirano a ridurre il dolore nella articolazioni che di frequente riducono l'attività manuale del pollice interessato con conseguente perdita di forza nella presa minando la qualità della vita del paziente nelle attività quotidiane. **L'artroscopia di polso diagnostica e terapeutica viene effettuata da circa dieci anni presso il nostro ospedale, tale patologia permette**

di effettuare diagnosi mirate e trattamenti mininvasivi sui legamenti in particolar modo sulla cartilagine triangolare sede spesso di dolore misconosciuto. Inoltre trattiamo la patologia del piede sia da un punto di vista traumatologico che degenerativo. **L'alluce valgo è di gran lunga la patologia più frequentemente trattata con metotica tradizionale o con approccio mininvasivo** riducendo al minimo la degenza (day surgery) e il dolore postoperatorio. Le tecniche effettuate permettono un carico immediato con apposita scarpa sul retropiede riducendo l'inabilità temporanea del paziente al minimo.

Pasquale Florio



La patologia del ginocchio è affrontata a 360° in tutta la sua complessità

dr. Pasquale Florio

La nostra équipe ha esperienza consolidata nel trattamento in artroscopia delle problematiche derivanti dalla **traumatologia dello sport e non solo.** Le tecniche artroscopiche hanno ormai raggiunto livelli elevati, garantendo una chirurgia mini invasiva ed un conseguente rapido ritorno all'attività sportiva e lavorativa. Si effettuano interventi di sutura meniscali, meniscectomie selettive, ricostruzione dei legamenti, trattamento di lesioni cartilaginee, secondo le più recenti tecniche. **Vantiamo di un'importante casistica decennale di chirurgia protesica del ginocchio,** con l'impianto di protesi totali o parziali (monocompartimentali) trattiamo in maniera definitiva e con ottimi risultati la patologia degenerativa artrosica. **Applichiamo protocolli che garantiscono poche perdite ematiche ed un immediato recupero funzionale, tutti i nostri pazienti sono in grado di deambulare a 12 ore dall'intervento.** I nostri medici sono in continuo aggiornamento partecipando attivamente a corsi e congressi sia nazionali che esteri.

Giuseppe Parente



Nel nostro ospedale il servizio di traumatologia è attivo dodici ore al giorno

dr. Giuseppe Parente

L'Ospedale Evangelico Betania offre un servizio di traumatologia attiva h12 nelle ore diurne ed un servizio di reperibilità per le urgenze traumatologiche afferenti al ps nelle ore notturne. L'équipe medica si avvale di ortopedici esperti e qualificati nel trattare le fratture dell'arto superiore e dell'arto inferiore sia da un punto di vista clinico che chirurgico. **Nel 2019 è stato attivato il protocollo aziendale fast track per il trattamento delle fratture di collo femore prossimale nel paziente over 65.** Tale procedura ha l'obiettivo di ridurre al minimo le complicanze perioperatorie del paziente, sfruttando un approccio multidisciplinare che parte dal ricovero in ps e finisce alla dimissione del paziente generalmente in quinta-sesta giornata postoperatoria. Presso il nostro ospedale vengono effettuati centinaia di interventi all'anno sul distretto femorale nell'anziano, la sostituzione protesica e osteosintesi cefalomidollare con chiodo in titanio sono gli interventi più frequentemente eseguiti con l'obiettivo ove le condizioni del pz lo permettano di operare nelle 48H dal ricovero. **Essenziale per il buon esito dell'intervento avvalersi di una diagnosi accurata in ps con relativo imaging radiografico della frattura nonché il supporto infermieristico perioperatorio che garantisce la qualità del servizio nella gestione del dolore e dei parametri vitali durante la degenza.**



VIAGGIO d'ITALIA

ECCELLENZE REGIONALI PER IL BAMBINO.
LA LINEA **BIOLOGICA** DI MELLIN
PER LO SVEZZAMENTO

BIOLOGICO



MELLIN HA SCELTO LIFEgate COME PARTNER,
PER SALVAGUARDARE L'AMBIENTE
NEL QUALE CRESCERANNO I BAMBINI



IL LATTE MATERNO È L'ALIMENTO IDEALE PER IL LATTANTE E SI RACCOMANDA IN FORMA ESCLUSIVA
NEI PRIMI 6 MESI DI VITA. CONSULTARE IL PEDIATRA QUANDO SI INTENDE INIZIARE LO SVEZZAMENTO

L'IMPORTANZA DI CREARE LEGAMI CON IL TERRITORIO NELLA CURA DEI PAZIENTI

Dott.ssa **Iolanda Cerino** Cardiologa

Il 2019 ha rappresentato un anno di svolta e grandi cambiamenti per il nostro ospedale. Lo scorso anno, infatti, è cominciato con l'insediamento della nuova Direzione Generale e della nuova Presidenza, ha visto l'ingresso di giovani medici e infermieri, molto motivati e con un'ottima formazione alle spalle e, per quanto mi riguarda, segna la rinascita della nostra cardiologia. Penso di essere una privilegiata perché ho partecipato attiva-

integrato e supporto totale al paziente garantendogli controlli specialistici programmati (ambulatori di cardiologia, di aritmologia, ambulatori di ecocardiografia, prove da sforzo, Holter-ECG, Day-hospital, PACC), riducendo al massimo i tempi di attesa e offrendo assistenza nelle scelte più complesse (chirurgiche, interventistiche, etc.) oltre al supporto psicologico nella condivisione di scelte terapeutiche, con i pazienti ed i loro familiari, che ha sempre caratterizzato il nostro ospedale, in cui è previsto il Servizio di psicologia. Insomma un percorso completo al centro del quale c'è il paziente e la sua famiglia ed intorno a lui, a loro, ci siamo noi medici che con la nostra professionalità, il nostro tempo e le nostre conoscenze, assicuriamo e coordiniamo tale percorso. In questo progetto è fondamentale la collaborazione e l'interazione con i medici di famiglia. Per avviare questo percorso, il 18 gennaio scorso, nella suggestiva cornice del Relais Villa Buonanno, si è tenuto il primo incontro dal titolo "Scompenso cardiaco e fibrillazione atriale. La gestione integrata ospedale-territorio" con la finalità di favorire l'integrazione dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale sigillando sinergie diagnostico-terapeutiche. Da osservatrice "dietro le quinte" di questo evento, di questo primo e spero non ultimo incontro con i medici del territorio, e allo stesso tempo da cardiologo "anziano" dell'ospedale ho tratto alcuni spunti di riflessione: in primis l'importanza e la necessità del coinvolgimento dei medici di medicina generale, primo contatto del paziente con il "camice bianco", nella scelta terapeutica, nella condivisione di un percorso che inizia nel loro studio e si completa in ospedale. E poi l'essersi presentati come gruppo di medici, ma soprattutto come persone, accorciando le distanze tra le nostre reciproche professionalità, rende più semplice e più umano il contatto con il territorio per noi cardiologi e con l'ospedale e crea un sottile ma forte filo conduttore che apre e facilita il percorso dei soggetti al centro delle nostre attenzioni: i pazienti. **Il nostro è un piccolo ospedale, nasce con intenti umanitari e si è sempre contraddistinto per la professionalità e per l'umanizzazione delle cure. Per noi tutti un paziente non è mai stato né un numero né un posto letto, ma un uomo, una donna, con una sua storia, un vissuto, una vita, che si affida a noi, ricevendo non solo cure ma attenzioni, affetto e soprattutto il rispetto della sua dignità.**



Dall'alto a sinistra, la dottoressa Iolanda Cerino con la dottoressa Michela Ferraro, direttrice dell'Unità Dipartimentale di Cardiologia e UTIC (alla sua destra) e due membri dello staff

mente per ben due volte alla nascita della mia Unità operativa. La "prima" cardiologia era nata come esigenza dell'ospedale di far fronte alla crescente domanda di cure e assistenza ai pazienti cardiologici in un contesto territoriale all'epoca privo di riferimenti. La "seconda" cardiologia invece, nonostante l'apertura a poca distanza da noi del colosso "Ospedale del mare", nasce con un progetto ben più grande: quello di offrire non solo la nostra professionalità per la cura ed assistenza al paziente cardiopatico, ma principalmente un percorso



Patologie cardiache, incontro sulla gestione integrata ospedale-territorio

LA COLLABORAZIONE TRA MEDICI DI FAMIGLIA ED OSPEDALE È SEMPRE PIÙ STRATEGICA PER GARANTIRE UN'ASSISTENZA EFFICIENTE

L'Ospedale Evangelico Betania ha promosso un corso con i medici di famiglia del territorio per formarsi, confrontarsi e valutare la possibilità di collaborazione nella gestione dei pazienti con patologie cardiache. L'incontro che si è tenuto il 18 gennaio a Villa Buonanno a Cercola aveva l'obiettivo di aumentare l'integrazione dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale favorendo le sinergie diagnostico terapeutiche. Molti pazienti cardiopatici, infatti, in presenza di particolari sintomi si recano subito in ospedale mentre potrebbero essere assistiti dal medico di famiglia, riducendo notevolmente il decongestionamento del Pronto Soccorso.

"La collaborazione con i medici di famiglia è fondamentale per contrastare l'aumento delle patologie cardiache", ha affermato la dott.ssa Michela Ferraro. "Siamo in un territorio in cui si presta poca attenzione allo stile di vita. Oltre l'80% delle persone che si recano al Pronto Soccorso o che arrivano dagli altri reparti dell'ospedale non hanno mai fatto controlli. Controlli banali, come un prelievo del sangue o un elettrocardiogramma. Ricontriamo nell'utenza poca attenzione alle malattie metaboliche e ai danni che il fumo provoca alla nostra salute".

L'incontro, cui hanno partecipato oltre 50 medici di famiglia, si è aperto con i saluti del Direttore Generale dell'Ospedale, Luciano Cirica. Poi hanno preso la parola la Direttrice dell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia e UTIC, Michela Ferraro, che ha presentato l'attività della cardiologia e Utic dell'Ospedale e il cardiologo dott. Roberto Violini. Grazie alla presenza di questo specialista e del dott. Stefano Nardi da diversi mesi presso il nostro ospedale vengono impiantati Pacemaker, ICD, CRT e Loop recorder.

Ai loro interventi sono seguite le relazioni di specialisti dell'Unità di Cardiologia (Candido, Caputo, Mattiello, D'Auria, Bottino, Benvenega e Nardi) e della Medicina Generale (Mura, Frantantonio, Benedetto, Auricchio e Andolfo).



OBESITÀ: L'OSPEDALE BETANIA DIVENTA CENTRO DI ECCELLENZA NAZIONALE

La struttura diretta dal Dott. Vincenzo Bottino ha ricevuto l'accreditamento dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche

L' Ospedale Evangelico Betania è stato riconosciuto centro di eccellenza nazionale per la chirurgia bariatrica dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità (SICOB).

L'accreditamento premia il lavoro svolto negli ultimi anni dall'Unità Operativa Complessa di Chirurgia diretta dal Dott. Vincenzo Bottino, che nel tempo è diventata un punto di riferimento sul territorio, non solo della provincia di Napoli. In Campania il 36,7% delle persone è in sovrappeso e il 14,4% soffre di obesità grave. Per questi pazienti l'unico trattamento che comporta una perdita di peso importante è quello chirurgico. La chirurgia bariatrica, infatti, produce un cambiamento dell'anatomia e ricrea il senso di sazietà, abbassa il senso di fame e attiva il metabolismo basale. Fondamentale è l'associazione di un cambiamento di stile di vita, sia a livello nutrizionale che fisico. Si tratta, quindi, di un problema di sanità pubblica e la rilevazione, gli screening e la prevenzione dovrebbero essere il punto chiave per combattere questa epidemia.

"Il nostro ospedale è stato tra i primi a puntare sulla chirurgia bariatrica ed oggi siamo un centro all'avanguardia che può contare su un team multidisciplinare di medici e infermieri altamente specializzati. A cui si aggiungono uno psicologo e un

nutrizionista che garantiscono al paziente un approccio multidisciplinare alla patologia", afferma il primario Vincenzo Bottino che è anche vicepresidente nazionale della ACOI, l'Associazione dei Chirurghi Ospedalieri Italiani.

Il Centro di chirurgia bariatrica dell'Ospedale Evangelico Betania offre un percorso specifico e qualificato per la cura dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche. Il team multidisciplinare si occupa della cura del paziente con un percorso personalizzato per il trattamento dell'obesità e delle malattie metaboliche ed è composto dalla Dott.ssa Sonja Chiappetta chirurga, dal Dott. Mark Rice nutrizionista, dal Dott. Antonio Maria Salzano psicologo, dal Dott. Massimiliano De Seta endoscopista e dal Dott. Francesco Serpi chirurgo plastico.

"Il team multidisciplinare del Centro di chirurgia bariatrica è coordinato dalla dott.ssa Sonja Chiappetta giovane chirurga tedesca di fama internazionale che vanta una grande esperienza, che ha scelto di trasferirsi un anno fa a Napoli presso il nostro ospedale", conclude il Dott. Bottino.

Kit per l'igiene personale per gli homeless distribuiti dalla Fondazione Betania

IL 2020 si è aperto all'insegna della solidarietà per la Fondazione Evangelica Betania con l'iniziativa di distribuzione di Kit per l'igiene personali ai senza fissa dimora della città, che andrà avanti per tutto l'anno. Due volte al mese il Camper della Salute della Fondazione uscirà per portare conforto ai senza fissa dimora della città. La prima uscita il 30 dicembre 2019, quando il Camper è andato nei pressi della Stazione Centrale di Napoli dove i volontari delle Chiese evangeliche napoletane hanno distribuito circa 150 kit per l'igiene personale ai clochard. Da un'indagine sul territorio, e dall'analisi dei casi che si presentano frequentemente al Pronto soccorso dell'Ospedale, infatti, è emerso che queste persone trascurano le norme igienico-sanitarie elementari. I kit sono differenziati per uomo e per donna. L'attività dei volontari della Fondazione Evangelica Betania non si limita alla distribuzione dei kit per l'igiene, ma prevede anche l'ascolto e il dialogo con queste persone per capire le loro esigenze e offrire informazioni utili su tutte le attività presenti sul territorio finalizzate a supportare la loro condizione di senza fissa dimora: servizi doccia, mensa, distribuzione vestiario, dormitori. Saranno inoltre fornite informazioni sugli ambulatori solidali attivi presso l'Ospedale Evangelico Betania. "Abbiamo pensato che distribuire dei kit igienici ad hoc per i senza fissa dimora potesse essere un ausilio utile e pratico" spiega la **Presidente della Fondazione Evangelica Betania, Cordelia Vitiello**. "Ma con la presenza del Camper in diversi luoghi della città vogliamo diventare anche un punto di riferimento per gli homeless, fornendo loro non solo i kit per l'igiene personale ma accoglienza e ascolto, provando a creare, così, nel tempo una rete di rapporti sociali che consenta di essere realmente utili a queste persone". **Nella città di Napoli sono stati censiti almeno 2.000 homeless**. Il loro unico senso di appartenenza è legato a quei luoghi in cui sanno di poter ricevere supporto, in quei luoghi dove sanno di trovare l'assistenza necessaria per non sentirsi completamente abbandonati. "Sul territorio partenopeo, sono principalmente le associazioni a svolgere tale funzione, esistono diversi punti della città dove i volontari effettuano la distribuzione di pasti, coperte, indumenti così come esistono diverse strutture dove è possibile in determinate ore del giorno, recarsi per potersi lavare e anche per poter sostare, ma è ancora troppo poco, bisognerebbe fare molto di più" conclude la Presidente Vitiello.

Nei Kit per l'igiene che saranno distribuiti da lunedì 30 e per due volte al mese in pratici box gli homeless troveranno uno spazzolino, un tubetto di dentifricio, uno shampoo, del sapone, le salviette umidificate e un deodorante. In quelli per le donne ci saranno anche degli assorbenti.



36,7%

**È LA PERCENTUALE
DELLE PERSONE IN
SOVRAPPESO IN
CAMPANIA**



Sereno di giorno



Integratore alimentare a base zuccheri naturali, vitamina B5 e biotina che aiuta il normale funzionamento del sistema nervoso. Naturalmente senza lattosio, senza glutine e senza conservanti.



Dorme bene di notte



Integratore alimentare a base di melatonina e vitamine. La melatonina aiuta ad addormentarsi prima. Naturalmente senza lattosio, senza glutine e senza conservanti.

seguici su:



NUMERO VERDE

800 174 257



STERILFARMA

www.sterilfarma.it



IL MANIFESTO SUL FUTURO DEI PROFESSIONISTI DELLA MEDICINA DI LABORATORIO

I DIECI COMPITI ESSENZIALI
DEL PROFESSIONISTA

AL fine di incoraggiare una nuova visione del futuro della Medicina di Laboratorio, alcuni studiosi hanno pubblicato di recente il "Manifesto sul futuro dei professionisti della Medicina di Laboratorio" che individua i dieci compiti essenziali del professionista di laboratorio oggi e nel prossimo futuro. In particolare, il giovane professionista di laboratorio deve essere in grado di:

- convertire i risultati in informazioni cliniche;
- collaborare con i colleghi promuovendo la riduzione dell'errore diagnostico e del rischio per il paziente;
- favorire un'affidabile stewardship della Medicina di Laboratorio;
- combinare i dati di tutte le specialità di laboratorio e della diagnostica per immagini in un unico report;
- definire intervalli di riferimento e limiti decisionali appropriati;
- favorire un efficace lavoro di squadra costruendo gruppi multidisciplinari;
- promuovere il modello di laboratorio basato sul valore clinico piuttosto che sul volume di lavoro;
- migliorare e aggiornare la visione della Medicina di Laboratorio nell'immaginario collettivo ed in relazione alle altre specialità mediche;
- non trascurare le competenze e i doveri gestionali;
- promuovere il valore della professione.

Secondo il Manifesto, il giovane professionista di laboratorio viene, dunque, presentato, non più come un semplice produttore di dati, ma come responsabile dell'informazione, come costruttore di processi e sistemi, custode della qualità, imprenditore e dirigente, team leader e contemporaneamente membro di quello stesso gruppo, educatore e consulente, nonché sostenitore dei pazienti. Una nuova visione volta comunque a garantire un unico obiettivo: l'esame giusto, al momento giusto, al paziente giusto.

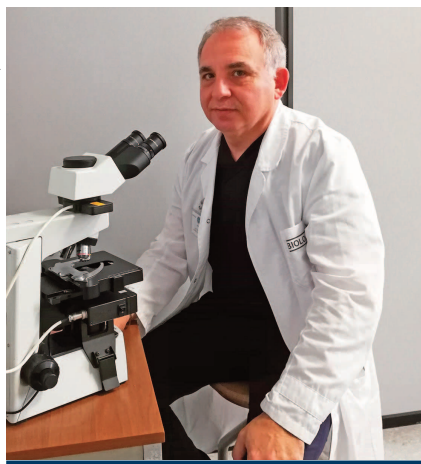
IL LABORATORIO D'ANALISI CENTRO NEVRALGICO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA

di **Giovanni Napolitano** Direttore UOC Patologia clinica

Estendere i sensi del medico. Questo è il significato della diagnostica di laboratorio. Essa consente al medico di "vedere" all'interno del corpo umano e di raccogliere informazioni che poco più di cinquant'anni fa erano inimmaginabili. **Fino a non molti anni fa il laboratorio di analisi era considerato come una porta chiusa, dietro alla quale c'era un mondo poco conosciuto. Da alcuni anni, gli specialisti del settore hanno cercato di rivalutare tale ambito: non si parla più di laboratorio di analisi bensì di Medicina di Laboratorio**, che, con la sua multidisciplinarietà, diventa una componente fondamentale dei processi diagnostico-terapeutici, supportando l'erogazione dei servizi essenziali per i pazienti, partecipando alle quattro fasi fondamentali della medicina: screening, diagnosi, terapia e riabilitazione, intesa come ristabilimento dello stato di salute. **La Medicina di Laboratorio è articolata in diversi settori, ciascuno dei quali lavora con metodologie ed automazioni differenti:** Chimica Clinica, Immunochimica, Ematologia, Citofluorimetria, Biologia molecolare, Microbiologia/Parassitologia, Emostasi. Ogni settore, a sua volta, si articola in diverse linee analitiche caratterizzate da una vasta gamma di esami che, con una sempre maggiore sensibilità e specificità, supporta l'erogazione dei servizi essenziali per la diagnosi e la cura. Ad esempio, il settore della **Chimica Clinica** si

articola in Chimica Clinica routinaria (dosaggio di substrati, enzimi, elettroliti su plasma) e Chimica delle Urine; il settore dell'Immunochimica comprende, invece, svariate linee analitiche quali Farmaci e Droghe, Ormoni e Markers, Infettivologia. Questi due settori, insieme all'Ematologia, rappresentano il grosso dell'attività di routine e si avvalgono di strumentazione automatizzata. Nel settore di **Microbiologia/Parassitologia** sono comprese tutte le indagini volte ad accertare la presenza nel campione di microrganismi o di marcatori biologici che ne indicano il contatto, attuale o pregresso, con l'organismo; in particolare, le analisi batteriologiche ricercano i batteri presenti nel campione tramite esami a fresco, con colorazioni atte al rilievo dei microrganismi, colture, analisi delle azioni biochimiche ed enzimatiche dei batteri, risposta agli antibiotici (antibiogramma). Un ruolo sempre più importante questa disciplina sta assumendo per quanto attiene la prevenzione e il controllo delle infezioni batteriche, in particolare quelle ospedaliere. La biologia molecolare da alcuni anni è entrata nella diagnostica di laboratorio. Questa disciplina avrà sempre più spazio in futuro anche per la diagnosi di malattie genetiche e per cure sempre più personalizzate. Una di queste applicazioni con la tecnica PCR è la diagnostica delle malattie infettive. Sia quelle virologiche che batteriche. L'alta specificità e sensibilità di questi test diagnostici, associati ad un tempo breve di esecuzione, fanno sì che nel prossimo futuro sarà sempre più frequente la loro applicazione. Il 60-70% delle decisioni cliniche (ricoveri, dimissioni, terapie) è influenzato dagli esami di laboratorio e l'Institute of Medicine (IOM) ha riconosciuto questo ruolo nevralgico includendo il servizio di Medicina di Laboratorio tra le 10 categorie di servizi essenziali nel sistema sanitario degli Stati Uniti. **Il professionista di laboratorio è, dunque, chiamato ad affrontare nuove sfide**, ad integrare le conoscenze e le competenze tecniche acquisite negli anni di formazione universitaria con competenze amministrative non ancora incluse nei piani di formazione ministeriale, promuovendo una visione più ampia delle esigenze dell'assistenza sanitaria, ma soprattutto del paziente.

Giovanni Napolitano





IL DELICATO RUOLO DEI RADIOLOGI

Abete, Direttore della Diagnostica per immagini: “la nostra funzione è simile a quella dei controllori di volo per il traffico aereo”

LA RADIOLOGIA È DIVENTATA FONDAMENTALE NELLE ATTIVITÀ DI CURA, IN PARTICOLARE DI UN OSPEDALE CON UN PRONTO SOCCORSO CHE REGISTRA OLTRE 50 MILA ACCESSI ALL'ANNO. “ABBIAMO UN RUOLO SIMILE A QUELLO DEI CONTROLLORI DI VOLO NEL TRAFFICO AEREO” SPIEGA ANDREA ABETE, DIRETTORE DELL'UNITÀ COMPLESSA DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DELL'OSPEDALE EVANGELICO BETANIA.

Com'è cambiato il ruolo della radiologia negli ultimi anni?

La diagnostica per immagini, che comprende la radiologia, l'ecografia, la Tomografia Computerizzata (TC) e la Risonanza Magnetica (RM), è diventata imprescindibile nella cura dei pazienti, soprattutto in un ospedale come il nostro, che si caratterizza anche per la presenza di un pronto soccorso attivo, cui si affianca un turno h24 del servizio di radiologia, sia per i medici radiologi e sia per la figura professionale del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM). Come detto, abbiamo un ruolo simile a quello della torre di controllo di un aeroporto, che guida costantemente i piloti nelle scelte delle rotte e nelle decisioni di volo.

Ci spieghi meglio...

Senza il buon lavoro della torre di controllo, cioè della radiologia, dove i medici radiologi, affiancati dalla figura professionale dei TSRM, svolgono lo stesso identico ruolo, indirizzando attraverso le loro competenze, le scelte diagnostiche in merito a problematiche sia di ordine medico e sia di ordine chirurgico, dove per queste ultime è fondamentale anche il nostro monitoraggio del decorso postoperatorio. Come detto, quindi la radiologia è totalmente calata nella diagnostica di tutti gli organi ed apparati del corpo umano, rendendo possibile il funzionamento a pieno regime dei reparti del nostro Ospedale, a

cominciare dal Pronto soccorso. Inoltre la nostra radiologia, si caratterizza anche per un'attività diagnostica senologia, volta ad affiancare l'intensa attività del reparto di senologia chirurgica.

Quindi l'innovazione per il vostro reparto è molto importante

Sì, è proprio così. Non è immaginabile pensare la radiologia senza gli adeguati strumenti diagnostici. La tecnologia è fondamentale nella diagnostica per immagini moderna. Ciò significa anche che bisogna aggiornare frequentemente la strumentazione che in 5 anni diventa obsoleta. Ovviamente la tecnologia senza la preparazione e l'esperienza di un medico radiologo, serve a poco. Anche in questo caso mi piace ricorrere ad una metafora, parafrasando un gergo usato nel surf, compito del radiologo è riuscire a cavalcare la cresta dell'onda senza farsi travolgere.

Cosa fate e com'è strutturato il reparto?

Eseguiamo tutti gli esami di radiologia ed ecografia tradizionale, ci siamo specializzati anche nell'ecografia interventistica (citologica e biotica), chiaramente offriamo un servizio TC, con studi anche di angioTC, uroTC e colonscopia virtuale. In ultimo l'unità di diagnostica per immagini da me diretta è strutturata con 8 medici radiologi, 10 TSRM ed 1 infermiere.



Dr. Andrea Abete

LA TECNOLOGIA È FONDAMENTALE NELLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI MODERNA



L'OSPEDALE COME ORGANIZZAZIONE COMPLESSA

Luciano Cirica Direttore Generale

L'ospedale è un'organizzazione particolare, perché è un'azienda di servizio che deve produrre dei risultati intangibili (la salute) in una logica di efficienza economica (di costi ridotti), in uno scenario che può sembrare ambivalente se non addirittura apparentemente contraddittorio. Come si fa infatti a conciliare la ricerca della terapia migliore e/o più adatta, per esempio, con quella del risparmio continuo? Tra l'altro l'ospedale è anche un'azienda particolare perché rigorosamente orientata alla 'domanda', perché comporta processi non tradizionalmente standardizzabili e perché deve differenziare le prestazioni e personalizzare i servizi. L'ospedale è insomma un'organizzazione complessa.

Pazienti complessi

Ma la complessità degli ospedali deriva anche (e soprattutto?) dal fatto che sempre più devono gestire pazienti complessi. Pazienti sempre più spesso cronici, anziani, polipatologici e pertanto molto fragili. Pazienti con più malattie contemporaneamente (comorbidità). Molti di essi sono pazienti complessi in quanto portatori d'una patologia complessa. Sono pazienti complessi perché anziani, fragili, disabili, critici con disagi psicologici e/o sociali. La loro gestione richiede spesso un "team di cura", più specialisti (medici, infermieri, tecnici, etc) che devono agire in accordo tra di loro, con stima reciproca e che devono stabilire relazioni positive tra loro e azioni comuni ai massimi livelli possibili di accordo e certezza. In tal senso la gestione di un paziente complesso richiede non solo competenze mediche, ma anche quelle competenze sociali, psicologiche e relazionali.

L'ospedale è un sistema-rete

La complessità dei pazienti comporta anche una complessità organizzativa dell'ospedale. Organizzazione dell'ospedale che non potrà essere né di tipo burocratico, né di "meccanico" e né di tipo gerarchico tradizionale, ma dovrà somigliare sempre più ad un organizzazione a "rete", di tipo sistemico, dove si privilegiano le relazioni e le competenze. Dove ciascuno ha bisogno dell'altro in un sistema integrato di specializzazioni, di più soggetti che, grazie alla complementarietà delle loro funzioni, danno luogo ad attività che nessuno di essi potrebbe svolgere da solo. Oggi la tendenza nella Sanità è quella di creare organizzazioni che vanno verso una logica di "sistema" come per esempio le case della salute, gli ospedali basati sull'intensità delle cure, le unità operative ospedaliere "ibride", l'équipe e le reti territoriali, le aggregazioni di medici di famiglia, le reti interdisciplinari ospedaliere, fino ad arrivare agli ambulatori e unità di degenza a conduzione infermieristica. Tutte forme organizzative che tentano d'organizzare la crescente interdipendenza in funzione dell'integrazione e del coordinamento di più professionisti, professionalità e servizi, per meglio garantire l'appropriatezza di quelle cure oggi di tipo "multiplo" e molteplici. Di fronte a pa-

zienti cronici e complessi non si tratta solo di dar seguito a individuali e puntuali atti di cura, consequenziali uno all'altro, ma, soprattutto, d'avere una strategia, d'adattare indagini e cure, d'inventare soluzioni.

Tutto ciò richiede la capacità di comunicare empaticamente con il paziente e tra operatori e di lavorare insieme in équipe e in reti.



TRA L'ALTRO L'OSPEDALE È ANCHE UN'AZIENDA PARTICOLARE PERCHÉ RIGOROSAMENTE ORIENTATA ALLA 'DOMANDA', PERCHÉ COMPORTA PROCESSI NON TRADIZIONALMENTE STANDARDIZZABILI E PERCHÉ DEVE DIFFERENZIARE LE PRESTAZIONI E PERSONALIZZARE I SERVIZI



L'ORGANIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DOVRÀ SOMIGLIARE SEMPRE PIÙ AD UN ORGANIZZAZIONE A "RETE", DI TIPO SISTEMICO

buOna

isonebial nebial 3%

KIT

con Spray-sol®

MICRONIZZATORE NASALE



SOLUZIONE ISOTONICA con ectoia
Lavaggi nasali quotidiani



SOLUZIONE IPERTONICA 3% con acido ialuronico
Terapia inalatoria delle alte vie respiratorie e ORL

Prodotto in Italia  

buOna

NEBIAL 3% KIT e ISONEBIAL KIT
contengono Dispositivi Medici 

info@buona.it | www.buona.it
Steve Jones srl - Sesto Fiorentino (FI)

servizio di cappellania

LA RELAZIONE D'AIUTO

QUELLO DEL CAPPELLANO CLINICO È UN SERVIZIO FATTO DI PRESENZA, EMPATIA, ASCOLTO ATTIVO E CURA SPIRITUALE IN UNA PROSPETTIVA OLISTICA

di **Vincenzo Polverino** Cappellano

Signore, tu fai ritornare i mortali in polvere, dicendo: «Ritornate, figli degli uomini». Perché mille anni sono ai tuoi occhi come il giorno di ieri ch'è passato. Sono come l'erba che verdeggia la mattina; la mattina essa fiorisce e verdeggia, la sera è falciata e inaridisce. Tutti i nostri giorni svaniscono come un soffio. I giorni dei nostri anni arrivano a settant'anni; o, per i più forti, a ottant'anni. (Salmo 90)

Ltema di oggi è la cura pastorale e la relazione d'aiuto, nel decorso della malattia delle persone anziane. Quello del cappellano clinico è un servizio fatto di presenza, empatia, ascolto attivo e cura spirituale in una prospettiva olistica, il che racchiude almeno tre aspetti: primo, fare silenzio dentro e fuori di sé. Secondo essere attenti, presenti, in silenzio, ma non con la testa altrove, in attesa che l'interlocutore decida quando si senta a suo agio

parlare (Gb 3,1). Terzo, essere sempre aperti e predisposti all'annuncio della Parola di Dio e alla preghiera: **«Siate sempre pronti a render conto della speranza che è in voi a tutti quelli che vi chiedono spiegazioni»** (1 pt 3,15). Questo perché la persona, sebbene per un tempo si trovi infermo e in attesa della guarigione e del ristabilimento psicofisico, è e rimane una biografia umana vivente, meritevole di incondizionato rispetto da parte del personale sanitario. Detto ciò, per illustrare

brevemente il servizio del cappellano clinico, mi soffermerò su due casi concreti di visite durante i miei giri quotidiani in corsia.

Il primo racconto riguarda un signore settantaquattrenne, alto, di bell'aspetto, distinto nei comportamenti. L'incontro con R.R. è da subito cordiale, bene accolto, e facilitato da un dettaglio, scopriamo cioè di vivere nello stesso paese, cosa che agevolerà non poco la conversazione, sempre problematica quando si dialoga con ammalati oncologici. R.R. era ricoverato nel reparto di chirurgia per sottoporsi ad un intervento al colon, con la probabilità di essere stomizzato per un periodo. Benché il motivo del ricovero di R.R. mi fosse chiaro, facevo in modo che fosse comunque lui a decidere quale direzione dare al nostro colloquio. Dapprima R.R. mi fa qualche domanda su Dio, i santi, l'eternità, la fede, etc, dichiarandosi cattolico dalla nascita. Tutto ciò per addivenire alla sua reale intenzione, cioè di raccontarmi ciò che lo preoccupava, cioè la probabilità di essere stomizzato. R.R., nell'aprire il suo cuore si commuove e a fatica balbettando dice: "padre", ho paura di non farcela contro questa

condizione, le confesso che ho persino meditato il suicidio. Non ce la faccio ad accettare tutto questo, né per me, né per la mia famiglia che dovrà dividere con me le pene dell'inferno. Continuando a commuoversi, quasi piangendo dice: "perché Dio ha permesso tutto questo? Sono sempre stato un uomo buono, con moglie, figli, colleghi, amici, no, non l'accetto, è troppo quanto mi sta accadendo. Mi perdoni padre, tante grazie per l'aiuto e la vicinanza. Perdonatemi, perdonatemi padre, soprattutto mi perdoni Dio per quel che ho detto". La cura pastorale con R.R. è proseguita per tutto il tempo dell'ospedalizzazione e i successivi controlli. Una mattina un'infermiera con tono addolorato mi informa che il nostro caro amico era morto a motivo di una recidiva, ma ho potuto presenziare al suo funerale, cosa molto apprezzata dalla famiglia.

Il secondo racconto riguarda una signora ottantenne, sposata da sessant'anni, con figli, appassionata di ballo, passione condivisa col marito. Sessant'anni di matrimonio e di passione che niente aveva mai ostacolato. Conosco la signora al reparto di ortopedia, di pomeriggio, orario che si presta bene ad una tranquilla conversazione, cosa sollecitata soprattutto dalla signora anche perché al momento è sola. La Signora S.S., sin da subito, sente il bisogno di raccontarmi della sua passione per il ballo, divertimento di una vita a cui dovrà molto probabilmente rinunciare, non si sa ancora se momentaneamente o per sempre, a motivo di un intervento chirurgico all'anca. "Padre", si avvicini per favore voglio confessarmi, sono confusa, e non capisco se l'angoscia che mi assale sia dovuta all'idea di non poter più ballare o per l'intervento chirurgico rischioso. Preghi per me. Finisce così questa mia prima visita. Passano due giorni e un signore viene nel mio ufficio presentandosi come marito della signora



S.S., mi chiede di recarmi da sua moglie perché desidera parlarmi. Immediatamente salgo dalla paziente, saluto e domando cosa possa fare per lei. Padre, una preghiera, domani dovrò operarmi, ma il medico mi ha informata sul fatto che potrebbero sorgere delle complicazioni per motivi cardiaci. Devo decidermi, ma ho tanta paura, di lei mi fido, mi dica, cosa devo fare? Mi aiuti, se lei mi dice che tutto andrà bene, affronterò l'intervento senza esitazione, mi dica cosa devo fare, mi aiuti. A questa singolare richiesta è presente anche il marito, totalmente concorde con la moglie. Mai avrei pensato in vita mia di ricevere una tale, delicatissima richiesta. Superata l'iniziale perplessità, decido di non sottrarmi a questo grido d'aiuto, per quanto sui generis. Mi presento ai cardiologi ed anestesisti, spiego loro la situazione e il motivo di questo mio particolare procedere. Tranquillizzato dai medici, torno a incoraggiare la nostra amica a sottoporsi all'intervento, rassicurandola che con l'aiuto di Dio e la professionalità dei medici tutto sarebbe andato bene. Grande fu il sospiro di sollievo quando vidi la nostra amica tornarsene a casa. In entrambi i casi, dissi a me stesso per rincorarmi: anche questa è cura d'anime.

Cari lettori, Dio Padre, Figlio e Spirito Santo ci concedano una santa e serena Pasqua.



Crescere con il sorriso



Nestlé
Baby & me

Scopri di più su www.nestlebaby.it

AVVISO IMPORTANTE L'allattamento al seno esclusivo è raccomandato nei primi 6 mesi di vita, seguito dall'introduzione di alimenti complementari adeguati e dalla prosecuzione dell'allattamento al seno (o da un'alimentazione sostitutiva, quando l'allattamento al seno non è possibile) fino a due anni di età ed oltre. I pediatri dovrebbero indicare il momento opportuno per l'introduzione di alimenti complementari a seconda della crescita e delle esigenze del bambino.

EMERGENZA CORONAVIRUS



Ospedale
Evangelico
Betania

fondazione evangelica betania

#andràtuttobene

Abbiamo bisogno anche del tuo aiuto Mai come ora!

SOSTIENI LA RACCOLTA FONDI PER L'OSPEDALE EVANGELICO BETANIA

Anche il nostro Ospedale è in prima linea per combattere il virus Covid-19. La chiusura temporanea degli ambulatori, in cui è stata allestita un'area dedicata al pre-triage per filtrare i pazienti con sospetto di contagio da Coronavirus, prevista in ottemperanza all'ultimo provvedimento del Governo e la sospensione dei ricoveri ordinari, prevista dalla Regione Campania, stanno gravando sulle risorse economiche a disposizione della struttura. Occorre in questo momento la generosità di tutti.

FAI
LA TUA
DONAZIONE

<https://www.gofundme.com/f/aiutiamo-ospedale-evangelico-villa-betania-napoli>

