



Ospedale
Evangelico
Betania

fondazione evangelica betania

Betaniainforma

periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania

www.ospedalebetania.org

n.32 giugno 2020



PRIMO PIANO

RIPARTIAMO PIÙ FORTI E PIÙ UNITI

COME SARÀ IL POST COVID
PER IL NOSTRO OSPEDALE
INTERVISTE AL DIRETTORE GENERALE
E AL DIRETTORE SANITARIO

pag. 4

EDITORIALE

LA FORZA DEL DONO

di Cordelia Vitiello

pag. 1

SENOLOGIA

TUMORE AL SENO, L'IMPORTANZA DELL'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Gennaro Guerra

pag. 12



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

LA FORZA DEL DONO

che ci spinge a proseguire, nonostante le difficoltà



Da oltre 60 anni, cioè da quando Teofilo Santi ebbe l'intuizione di costruire Villa Betania, la nostra opera evangelica si regge sulla generosità delle Chiese fondatrici, che oggi sono riunite nella Fondazione Evangelica Betania che ho l'onore di presiedere, e di quella di migliaia di persone e benefattori spesso anonimi. Una generosità che non è solo l'aiuto economico di fronte ad una situazione di crisi, come avviene per tante altre organizzazioni, ma è quella solidarietà che nasce dalla più autentica carità cristiana. Cioè il **"farsi carico" del bisogno dell'altro, di ogni altro, perché in quelle persone vediamo il nostro prossimo**. Per questo l'Ospedale Evangelico Betania non è stato mai solo una struttura sanitaria, ma uno strumento concreto dell'opera di Dio. Sostenere il nostro lavoro, il lavoro dei medici, degli infermieri e delle ostetriche, del personale amministrativo e del management è un modo concreto di donarsi agli altri. **Ognuno aiuta il prossimo come può. C'è chi lo fa con la preghiera, chi con il volontariato, chi - come tanti nostri operatori - con il proprio lavoro quotidiano e chi anche economicamente**. Durante l'emergenza sanitaria da Covid-19 ancora una volta il Signore ha manifestato la sua benevolenza verso il nostro lavoro attraverso la vicinanza di migliaia di persone. Questo, a mio avviso, è Vangelo vissuto. Con 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, il nostro ospedale che - è bene ri-

cordarlo - svolge servizio sanitario pubblico al 100% ma è un'azienda privata, è andato incontro a difficoltà anche economiche. Difficoltà che si stanno protrahendo ancora oggi perché l'ospedale non è tornato ancora al regime pre-covid. Servono, quindi, nuove risorse che possono arrivare solo dalla generosità di tutti.

In questo drammatico periodo abbiamo assistito a tante richieste di aiuto materiale e/o economico. Sono nate bellissime iniziative come il paniere solidale, che da Napoli ha conquistato tutto il Paese, accompagnato dalla frase **"Chi può metta, chi non può prenda"**, o il carrello solidale, nei negozi e nei supermercati o ancora la spesa o il pane sospeso che, ogni sera, chi aveva bisogno trovava fuori i negozi di alimentari. Nei mesi dell'emergenza abbiamo riscoperto il valore e il significato del dono, che è l'essenza dello stile di vita di un cristiano, la base dell'economia circolare teorizzata nel Vangelo e sintetizzata in una frase dell'evangelista Matteo, a me molto cara, quando racconta il mandato di Gesù agli apostoli: **"Gratuitamente avete ricevuto, gratuitamente date"** (Mt 10,8). Anche le nostre chiese hanno partecipato alle iniziative di solidarietà sul territorio, continuando le loro attività di vicinanza agli emarginati, attraverso ad esempio la preparazione e la distribuzione di pasti ai senza dimora. Proprio a loro è andato anche un aiuto specifico della Fondazione, che attraverso il suo Camper della Salute ha donato kit igienici maschili e femminili.

Mi piace leggere le donazioni, piccole e grandi che abbiamo ricevuto, come un riconoscimento del lavoro svolto negli anni dal nostro Ospedale e in esso da ogni persona che vi lavora. Un chiaro se-

gnale ad andare avanti sulla strada tracciata fino ad oggi e a fare sempre meglio. In quest'ottica, nonostante le difficoltà emerse in questo periodo, che supereremo con il vostro aiuto, con l'aiuto di tutti e la vicinanza delle Chiese fondatrici, assume ancor maggiore significato il progetto dell'ampliamento del nostro ospedale, che si è reso indispensabile per la mancanza di spazi rispetto alla richiesta di assistenza che ci viene dal territorio, dove la domanda di Salute è cresciuta in maniera esponenziale. **Per continuare ad offrire servizi e prestazioni sanitarie con la qualità che ci ha contraddistinto fino ad oggi e che porta**, ad esempio, oltre 2000 famiglie a scegliere di far nascere i propri bambini da noi, **necessitiamo di una struttura più grande e funzionale**. Mi duole molto vedere ogni giorno centinaia di nostri pazienti, tra cui tanti anziani, in attesa nel piazzale di ingresso in una grande sala d'attesa all'aperto di fortuna, allestita per consentire il rispetto delle norme di distanziamento sociale. In futuro questo non dovrà più avvenire! Il famoso proverbio napoletano **"Aiutati che Dio ti aiuta"** è forse il più adatto a raccontare in poche parole la crisi che ci siamo trovati improvvisamente ad affrontare con l'emergenza sanitaria degli ultimi mesi e la grande generosità delle Chiese e di migliaia di persone che ci hanno sostenuto economicamente. Mi piace immaginare che lo abbiano fatto, com'è accaduto altre volte in passato, sin dalla costruzione dell'ospedale, perché riconoscono il valore della nostra opera e continuano a darci fiducia scegliendoci ogni giorno. Tra mille difficoltà, noi ce l'abbiamo messa tutta e continueremo a farlo!





I tre mesi che ci lasciamo alle spalle sono stati un periodo difficile per tutti. Per il personale che ha dovuto triplicare gli sforzi per poter garantire un trattamento umano malgrado le criticità in atto; per i pazienti che non hanno potuto godere della vicinanza dei propri cari; per i familiari che, purtroppo, non hanno potuto assistere i loro congiunti ricoverati neanche nei momenti più critici per la loro salute.

Antonio Sciambra

Direttore Sanitario
Ospedale Evangelico Betania



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:
Effegi srl - Portici

Ospedale Evangelico Betania
Consiglio Direttivo

PRESIDENTE Cordelia Vitiello
VICE PRESIDENTE pastora Dorothea Mueller
SEGRETARIO Gioele Murittu
CONSIGLIERI Velia Cocca, 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. Cappellania

La vita che vince a morte

4. Primo piano

Ripartiamo più forti di prima.
Il Direttore Generale Luciano Cirica racconta le novità che caratterizzeranno la fase post emergenza

5. Primo piano: in evidenza

I 4 scenari della sanità post COVID-19

6. Primo piano

Post-Covid: fondamentale la collaborazione con i medici di famiglia.
Il Direttore Sanitario Antonio Sciambra racconta le criticità dell'emergenza e i punti di forza dell'ospedale

7. Primo piano: in evidenza

La distribuzione dei kit igienici ai clochard è continuata anche durante l'emergenza

9. Primo piano

La gestione del rischio clinico durante l'emergenza sanitaria

10. Ambulatori

Ambulatori e ricoveri: rispettare le regole per la sicurezza di tutti

12. Senologia

Tumore al seno, l'importanza dell'approccio multidisciplinare. Il senologo Gennaro Guerra presenta il bilancio dei primi mesi del GOM con l'Università Federico II

12. Senologia: in evidenza

Il Dott. Agostino Vanore è il primario di senologia

14. Attività scientifica

L'emergenza sanitaria non ha fermato l'attività del comitato scientifico

16. Cinque per Mille

Nascere sicuri all'Ospedale Betania



servizio di cappellania

LA VITA CHE VINCE LA MORTE

di **Vincenzo Polverino** Cappellano

Chi abita al riparo dell'Altissimo riposa all'ombra dell'Onnipotente. Io dico al Signore: «Tu sei il mio rifugio e la mia fortezza, il mio Dio, in cui confido». Certo egli ti libererà dal laccio del cacciatore e dalla peste micidiale. Egli ti coprirà con le sue penne e sotto le sue ali troverai rifugio. La sua fedeltà ti sarà scudo e corazza. Tu non temerai gli spaventi della notte, né la freccia che vola di giorno, né la peste che vaga nelle tenebre, né lo sterminio che imperversa in pieno mezzogiorno. Poiché tu hai detto: «O Signore, tu sei il mio rifugio», e hai fatto dell'Altissimo il tuo riparo, nessun male potrà colpirti, né piaga alcuna s'accosterà alla tua tenda. Poiché egli comanderà ai suoi angeli di proteggerti in tutte le tue vie (Salmo 91)

IL NOSTRO SISTEMA SANITARIO NAZIONALE È STATO SPESSO INDEBOLITO A FAVORE DELLA SANITÀ PRIVATA, SOTTRAENDO RISORSE AD UN SISTEMA SANITARIO PUBBLICO PERALTRO INVIDIABILE, CAPACE DI GARANTIRE UNIVERSALMENTE CURE ED ASSISTENZA

È il 9 marzo 2020, l'Italia è in quarantena, il Presidente del Consiglio Giuseppe Conte firma il decreto: "io resto a casa", inizia così la prima fase del contrasto al covid-19, una infezione virale che si rivela un flagello planetario, senza precedenti per estensione, mortalità e conseguenze. Inizia un tempo di confusione ad ogni livello, scientifico, organizzativo, politico, giornalistico e religioso. I governi inizialmente sottovalutano la

situazione e – timorosi dell'effetto sull'economia – predispongono soluzioni che ben presto si riveleranno fallimentari. Johnson, Trump e Bolsonaro – solo per citare i più noti – erano convinti che "l'immunità di gregge" fosse l'unica soluzione per la tutela delle proprie economie; ciò per l'immunizzazione dei sopravvissuti, ma con l'inevitabile corollario dello sterminio dei più deboli; una declinazione darwiniana della sopravvivenza per non dilapidare asset e risorse economiche in soccorso

di soggetti fragili destinati a soccombere. Boris Johnson stesso scoprirà presto sulla sua pelle cosa significa il contagio da coronavirus. Mentre scrivo, siamo a meno di quattro giorni dalla seconda fase, il fatidico 4 maggio, data carica di speranze per un ritorno alla "normalità" mediante la parziale apertura delle attività. Dunque, un ritorno alla normalità, ma a "quale" normalità vogliamo tornare, c'è responsabilità da chiedersi? Quella che ci ha plasticamente ostentato tutte le nostre scelte sbagliate che hanno moltiplicato la forza di questa pandemia? Il nostro sistema sanitario nazionale è

stato spesso indebolito a favore della sanità privata, sottraendo risorse ad un sistema sanitario pubblico peraltro invidiabile, capace di garantire universalmente cure ed assistenza.

Questo virus è una conseguenza di quella "normalità" in cui vivevamo e a cui obtorto collo non riavremo, almeno non nell'immediato. Nella lettera ai Romani 8,28 è scritto: «Or sappiamo che tutte le cose cooperano al bene di quelli che amano Dio», dobbiamo avere il coraggio e l'umiltà di ammettere che il coronavirus è riuscito a indicarci una dimensione diversa e più positiva del vivere quotidiano. Abbiamo toccato con mano la competenza, lo spirito di sacrificio e il valore del lavoro degli operatori sanitari, oggi giustamente lodati e ammirati, quando nei mesi scorsi non passava giorno che non ci fossero violenze ed aggressioni nei loro confronti così come agli operatori della Croce Rossa. Abbiamo visto l'impegno profuso sia dalla protezione civile, sia dal volontariato, per offrire un eccellente contributo di aiuto durante la crisi. E che dire del riscatto della natura, della ritrovata limpidezza dei mari e dei corsi d'acqua, dell'aria pulita e del miglioramento delle condizioni meteorologiche, e del ritrovato splendore delle città, belle e quiete. D'ora in poi dovremo intraprendere un cambiamento di vita e di mentalità, cosa ce ne faremo di questo traumatico insegnamento, lo archiveremo nella nostra memoria corta o ne faremo

tesoro attuando nuovi stili di vita?

Solitamente a questo punto, avrei concluso l'articolo augurando alle lettrici e lettori buone vacanze, benedette dal Signore. Purtroppo, il coronavirus al momento non consente di guardare lontano, solo lo spirito, la fede e la preghiera lo possono, perché nulla può impedirlo. Ed è con una preghiera che chiudo, saluto e auguro ogni bene.

O Dio onnipotente ed eterno, ristoro nella fatica, sostegno nella debolezza; da Te tutte le creature ricevono energia, esistenza e vita. Veniamo a Te per invocare la tua misericordia poiché oggi conosciamo ancora la fragilità della condizione umana vivendo l'esperienza di una nuova epidemia virale. Affidiamo a Te gli ammalati e le loro famiglie: porta guarigione al loro corpo, alla loro mente e al loro spirito. Aiuta tutti i membri della società a svolgere il proprio compito e a rafforzare lo spirito di solidarietà tra di loro. Sostieni e conforta i medici e gli operatori sanitari in prima linea e tutti i curanti nel compimento del loro servizio. Allontana da noi ogni male e liberaci dall'epidemia che ci sta colpendo affinché possiamo ritornare sereni alle nostre consuete occupazioni con cuore rinnovato. AMEN



RIPARTIAMO PIÙ FORTI DI PRIMA

Il Direttore Generale Luciano Cirica racconta le novità che caratterizzeranno la fase post emergenziale

Da questa esperienza uscirà di certo un ospedale più coeso, più forte, più flessibile e ancora più sicuro. Ma dovrà essere anche un ospedale rinnovato anche sul piano tecnologico e informatico, il "distanziamento" potrebbe diventare la nuova parola d'ordine formativa e tecnologica.



Dal 4 maggio l'Ospedale ha ripreso la normale attività dopo il lockdown. Come avete organizzato l'accesso e il funzionamento del Pronto Soccorso, dei reparti e degli ambulatori?

Abbiamo innanzitutto applicato le normative previste in relazione al distanziamento, alla prenotazione e alla programmazione delle attività, per evitare gli assembramenti. Obbligo della mascherina per tutti i pazienti, sanificazione continua degli ambienti. Disponibilità di disinfettanti per tutti. Abbiamo raddoppiato il Call Center ed il CUP per meglio organizzare le visite, forniamo inoltre ulteriori informazioni telefoniche per razionalizzare gli accessi, anche con linee dirette ai reparti. Per quanto riguarda il Pronto Soccorso abbiamo mantenuto due percorsi separati: con un filtro di pre-triage si evita l'ingresso dei casi sospetti e/o Covid. I sospetti vengono trattiene in una struttura di isolamento in attesa del tampone e casi positivi vengono invece inviati all'Ospedale Cotugno di Napoli. Per tutti gli altri ricoverati, in ogni caso, effettuiamo un altro filtro

prima del loro ingresso nei reparti. Per tutti i dipendenti abbiamo attivato un termoscanner per il controllo quotidiano della temperatura. In ogni caso tutti i nostri dipendenti sono stati sottoposti al tampone. Nessun sospetto e/o Covid entra in Ospedale. I nostri malati e familiari possono stare tranquilli. Ogni paziente prima dell'intervento chirurgico – per esempio – è sottoposto al tampone, a tutela di tutti!

Le persone, dopo l'emergenza, hanno timore di venire in Ospedale. Perché questa paura è infondata?

La fase dell'emergenza sanitaria Covid-19 qui in Campania è superata, ma non bisogna abbassare la guardia, per questo il nostro ospedale sta mettendo in campo tutte le misure necessarie preventive, organizzative, igieniche per garantire il massimo della tranquillità. Nessun sospetto e/o Covid può entrare in ospedale. Il nostro ospedale non gestisce più malati Covid. Siamo ritornati ad essere un ospedale normale, no-Covid. I nostri dipendenti ed i nostri malati possono stare tranquilli, la nostra Direzione Sanitaria ha messo in piedi un sistema ferreo di procedure e di controlli, verificato ogni giorno. Le paure sono assolutamente infondate, bisogna superare queste paure perché sono solo di carattere "psicologico", non reali: i malati devono tornare in ospedale, soprattutto quelli più critici cardiologici, neoplastici, anziani con problemi, con polimorbilità, etc.

La crisi, che ha visto l'ospedale e tutto il personale in prima linea, ha messo a dura prova la struttura e il Servizio Sanitario Nazionale. Come ha reagito l'ospedale Evangelico Betania?

L'emergenza sanitaria ha messo a dura prova, anche economicamente, l'Ospedale Evangelico

Betania e tutto il suo personale, da subito impegnato in prima linea, tra mille difficoltà.

Non abbiamo fatto né più né meno di qualsiasi altra struttura sanitaria con Pronto Soccorso ma lo abbiamo dovuto fare con la consapevolezza di essere un ospedale classificato religioso che pur facendo un servizio pubblico al 100% non gode degli stessi benefici di un ospedale pubblico. La nostra unità di crisi, guidata dal Direttore Sanitario dott. Antonio Sciambra, si è attivata, coinvolgendo, in ogni decisione, tutto il personale e tutte le rappresentanze sindacali. Abbiamo messo in sicurezza tutto l'ospedale e i nostri dipendenti, sanificando i reparti e costituendo due filtri di pre-triage, uno per controllare gli accessi al Pronto Soccorso ed un altro per controllare gli accessi ai Reparti. Chiunque entrava in ospedale, a vario titolo, veniva controllato. I casi sospetti o positivi sono stati subito isolati e assistiti in un'area di isolamento, separata dal resto dell'ospedale, senza possibilità di contaminazione. Tutto il nostro personale è stato subito dotato di Dispositivi Individuali di Protezione e formato secondo le procedure di gestione Covid-19.

Il Coronavirus obbliga a ripensare l'offerta dei servizi. Cosa cambia rispetto al passato?

Il Covid cambierà la nostra sanità. Dovremo essere più attenti agli aspetti della prevenzione, della applicazione rigida delle norme di sicurezza sanitaria, della migliore valorizzazione delle competenze scientifiche e di un rinnovato rapporto con la medicina del territorio. Ma occorrerà anche investire in nuove attrezzature, in dotazioni di protezione individuale, e soprattutto nella sanità digitale e nella formazione a distanza, per rendere il rapporto con

Per noi la salute dei malati e dei nostri operatori hanno avuto da sempre lo stesso valore, ma non è stato di facile gestione. In questo senso vorrei esprimere un particolare ringraziamento a tutta la struttura di Direzione Sanitaria, per la loro capacità operativa.

il paziente "facile" e anche a distanza per risparmiare tempo e disagi. Per realizzare tutto questo occorreranno però fondi specifici che oggi non si hanno. Bisognerà capire che la sanità è un investimento, non un costo. Tutta la Sanità senza distinzione tra pubblica, privata o religiosa. L'unica distinzione dovrà essere solo sulla base della qualità. Il nostro Ospedale, per esempio, classificato religioso è equipollente ad uno pubblico per prestazioni, ma non lo è per rimborsi. In futuro, quindi, la Regione dovrà modificare il nostro budget e le nostre tariffe, visto che forniamo da sempre un servizio come una struttura pubblica, apprezzato e necessario. Ma occorrono nuove logiche, nuove modalità di finanziamento e nuovi investimenti.

Qual è stato il momento più difficile di questi mesi?

Il periodo più difficile è stato quello dopo l'esplosione dell'emergenza, quando abbiamo dovuto riorganizzare tutto l'Ospedale, anche con reparti Covid, secondo percorsi separati e mettendo in sicurezza tutti i nostri dipendenti e tutti i nostri pazienti già ricoverati e quelli nuovi che arrivano dal Pronto Soccorso. Operazione molto complessa resa ancor più difficile dalla co-presenza per un certo periodo di reparti Covid e no-Covid, e con un reparto al Pronto Soccorso di isolamento Covid. Ogni giorno eravamo preoccupati di non farcela, anche perché nel contempo controllavamo anche lo stato di salute di tutti i nostri dipendenti. Per noi la salute dei malati e dei nostri operatori hanno avuto da sempre lo stesso valore, ma non è stato di facile gestione. In questo senso vorrei esprimere un particolare ringraziamento a tutta la struttura di Direzione Sanitaria, per la loro straordinaria capacità operativa.

Qual è la lezione che avete tratto da questa esperienza?

Da questa esperienza uscirà di certo un ospedale più coeso, più forte, più flessibile e ancora più sicuro. Ma dovrà essere anche un ospedale rinnovato anche sul piano tecnologico e informatico, il "distanziamento" potrebbe diventare la nuova parola d'ordine formativa e tecnologica. Ma oltre a questa parola, il Covid ci ha confermato che in futuro servirà anche (e soprattutto) la "vicinanza umana": attenzione al malato e ai suoi bisogni, ascolto, facilità di accesso e di risposte, comprensione, affetto. Dobbiamo ricominciare a considerare i malati delle persone, non più "clienti" o "utenti".

Cosa c'è nel futuro dell'Ospedale?

Nel futuro dell'ospedale c'è l'ampliamento che andremo a breve a cominciare. Nuovi spazi e nuovi confort, ma anche nuovi investimenti in tecnologie, in attrezzature e in qualità, ma anche rinnovati rapporti con i pazienti, con le loro famiglie e con i nostri operatori. Siamo entrati nella fase organizzativa della "diversificazione", l'emergenza Covid-19 ha solo accelerato i processi in atto. Nuove strategie, nuovi investimenti, nuovi percorsi, nuova organizzazione e ci auguriamo nuovo rapporto con la Regione, fondamentale per il nostro futuro.

I 4 SCENARI DELLA SANITÀ POST-COVID-19

IL CONTRIBUTO DEL DIRETTORE GENERALE CIRICA AL LIBRO DI REPUBBLICA "LE CENTO GIORNATE DI NAPOLI" PUBBLICATO IN COLLABORAZIONE CON L'EDITORE GUIDA



(...) c'è la questione della digital transformation di tutta l'organizzazione e l'offerta assistenziale, che l'emergenza obbliga a sviluppare in tempi brevi, anche per essere competitivi. Penso all'estensione del Fascicolo Sanitario Elettronico, della Cartella sanitaria digitale, della telemedicina, la dematerializzazione dei documenti cartacei, etc.

Riproporiamo un estratto del contributo del Direttore Generale dell'Ospedale, Luciano Cirica, al libro "Le cento giornate di Napoli" edito da Repubblica in collaborazione con l'editore Guida e realizzato dalla redazione napoletana del quotidiano. Nel volume sono raccontate le storie delle vittime e dei guariti, la risposta degli ospedali alla crisi dell'economia e della politica e le proposte per rilanciare il turismo, i trasporti, le attività produttive; l'esplosione del web e della didattica a distanza nelle scuole e nelle università. Il libro distribuito gratuitamente con il giornale è divenuto un importante documento sull'emergenza Covid-19.

“Questa emergenza ha cambiato la sanità, le nostre organizzazioni ospedaliere e forse le nostre visioni della salute e del welfare, per sempre. **Si stanno delineando 4 nuovi scenari per la sanità.**

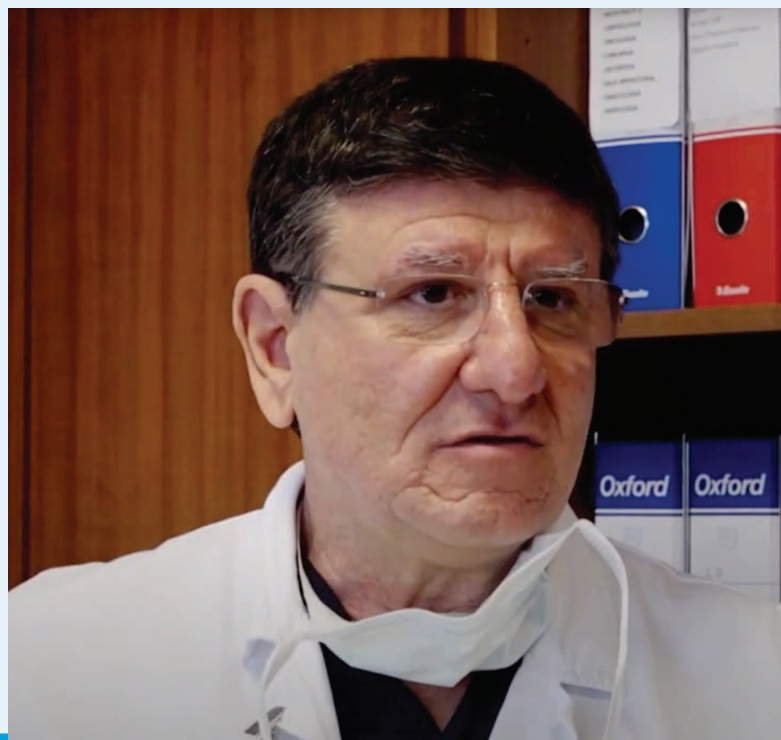
Il primo e più importante riguarda il rapporto Stato-Regioni e, in esso, quello non scontato Nord-Sud. In Italia esistono oggi 21 sistemi sanitari diversi. In futuro occorrerà regolamentare meglio questa differenza e non penalizzare più il Sud in termini di risorse assegnate. **Il secondo riguarda la necessità di ripensare l'organizzazione e le relazioni interne ed esterne, post-Covid:** i rapporti di lavoro tra le diverse figure, quelli con il territorio (Asl, Ospedali, Enti, etc.), le relazioni con l'utenza (Malati, famiglie Fornitori, Associazioni, Sindacati, etc.) ma anche nuove modalità di sviluppo della medicina domiciliare. **Poi c'è la questione della digital transformation di tutta l'organizzazione e l'offerta assistenziale,** che l'emergenza obbliga a sviluppare in tempi brevi, anche per essere competitivi. Penso all'estensione del

Fascicolo Sanitario Elettronico, della Cartella sanitaria digitale, della telemedicina, la dematerializzazione dei documenti cartacei, etc. **Infine, cosa non da poco l'investimento nella formazione degli operatori su tutte le nuove competenze,** anche attraverso l'e-learning e la formazione on-demand.

Da ultimo dovrà cambiare il rapporto Pubblico-Privato. Ma attenzione alle facili ricette: non possiamo abolire il "privato" nella sanità, forse dobbiamo indirizzarlo, qualificarlo e controllandolo meglio. Esiste anche un privato non profit, legato al mondo della ospedalità religiosa come il nostro ospedale. Un privato equipollente al pubblico, partner e non concorrente, disposto a farsi carico (come ha fatto in questi anni) di tutti i problemi della sanità, non solo di quelli che sono più vantaggiosi. Il privato non profit in questi anni ha garantito interventi di qualità e con costi più contenuti. Dopo l'emergenza Covid-19, tutto questo dovrà cambiare e la sanità no profit dovrà avere pari dignità: stessi obblighi ma anche stessi riconoscimenti, rispetto a quella pubblica.

POST-COVID: FONDAMENTALE LA COLLABORAZIONE CON I MEDICI DI FAMIGLIA

**Il Direttore Sanitario
Antonio Sciambra racconta le
criticità dell'emergenza
e i punti di forza dell'ospedale**



L'Ospedale Evangelico Betania pur assistendo migliaia di persone ed essendo stato centro Covid durante l'emergenza non ha avuto nessun contagiato né tra i pazienti né tra gli operatori. Qual è stato il vostro punto di forza?

Abbiamo adottato da subito misure di prevenzione dei contagi implementando un triage specifico per pazienti e visitatori nonché l'adozione di dispositivi di protezione individuale (mascherine, guanti, occhiali etc.) per il personale e percorsi separati di accesso al Pronto soccorso per pazienti sospetti Covid che prevedeva, ancora prima dell'obbligo previsto dal primo decreto del Governo, la misurazione della temperatura corporea con Termoscanner per tutti i dipendenti ed i visitatori. Subito dopo abbiamo adottato delle modifiche strutturali dei locali con creazione di percorsi separati e stanze di isolamento per pazienti sospetti Covid o confermati positivi in attesa di trasferimento; abbiamo avviato un'attività di controlli a tappeto sul personale sanitario con esecuzione del tampone rino-faringeo, nonché

l'esecuzione di tampone ai pazienti prima del ricovero programmato e del test rapido a tutti i ricoverati da Pronto Soccorso. Una pratica che continuiamo ad adottare a tutela della sicurezza di tutte le persone presenti nella struttura: dipendenti, pazienti, loro familiari e altri operatori. L'adozione di questa procedura rigorosa ci ha consentito di non avere neanche un contagiato, né tra il personale né tra i pazienti. Nonostante l'adozione di misure così restrittive abbiamo cercato di mantenere "umano" il rapporto con i pazienti, anche quelli in isolamento o ricoverati nei reparti Covid e di far sentire la nostra vicinanza, aspetto che caratterizza sin dalla fondazione, avvenuta nel 1968, il nostro ospedale.

Da cosa si riparte?

Si riparte da una maggiore consapevolezza dell'importanza di misure di prevenzione e contenimento delle infezioni; c'è infatti l'esigenza di ripartire per poter garantire l'assistenza sanitaria ai pazienti in lista d'attesa e, al contempo, garantire tutte le misure utili al contenimento del contagio da Covid e tutelare la sicurezza dei pazienti e degli operatori. Senza dubbio la ripartenza sarà caratterizzata da una nuova organizzazione, obbligata dalle misure di distanziamento sociale previste dalla normativa vigente. Quindi ogni paziente che accederà all'ospedale sarà sottoposto ad una valutazione generale, tra cui la rilevazione della temperatura corporea e della saturimetria periferica e, prima di eventuale ricovero per intervento, anche allo screening Covid.

In questa fase perché l'Ospedale possa riprendere rapidamente l'attività ordinaria è fondamentale la collaborazione dei pazienti che invitiamo a presentarsi indossando i DPI previsti come le mascherine, rispettando gli orari ed i percorsi e mantenendo le distanze di sicurezza interperso-

nali. Nell'interesse di tutti bisogna evitare l'affollamento dei luoghi comuni.

Nei mesi dell'emergenza medici e infermieri hanno ridotto ai minimi il contatto con i pazienti, che è fondamentale anche per la guarigione. Quanto la crisi ha inciso sul rapporto medico-paziente?

I tre mesi che ci lasciamo alle spalle stati un periodo difficile per tutti. Per il personale che ha dovuto triplicare gli sforzi per poter garantire un trattamento umano malgrado le criticità in atto; per i pazienti che non hanno potuto godere della vicinanza dei propri cari; per i familiari che, purtroppo, non hanno potuto assistere i loro congiunti ricoverati neanche nei momenti più critici per la loro salute. Allo stesso tempo abbiamo sperimentato nuove modalità di interazione, anche attraverso le tecnologie, e, soprattutto, abbiamo scoperto una nuova dimensione della socialità e della malattia.

Qual è stata la criticità maggiore nella gestione del personale durante l'emergenza?

La difficoltà a reperire dispositivi di protezione, carenti sul mercato, ma anche la necessità di tutelare i dipendenti affetti da patologie quali immunodepressione o patologie croniche, la gestione dello stress insito in chi era costretto a lavorare in prima linea con pazienti positivi o sospetti tali. Abbiamo dovuto rafforzare, per ovvi motivi, le nostre procedure su ogni singola azione fatta nei confronti dei pazienti, che ha complicato notevolmente l'impegno degli operatori. Abbiamo cercato di mettere in campo tutte le nostre risorse per supportare al meglio i dipendenti, ad esempio affiancandoli con un'attività di counseling ed istituito un servizio di psicologia aziendale.

**Senza dubbio la
ripartenza sarà
caratterizzata da una
nuova organizzazione,
obbligata dalle misure
di distanziamento
sociale previste dalla
normativa vigente**

Quanto la tecnologia può aiutare a migliorare il rapporto medico-paziente?

Senza la tecnologia e la digitalizzazione di una serie di attività non avremmo potuto affrontare come abbiamo fatto l'emergenza sanitaria. La telemedicina, le potenzialità offerte dagli smartphone, il monitoraggio a distanza e l'uso di videocall ci hanno consentito di garantire una serie di servizi che diversamente avremmo dovuto sospendere. Ciò significa che dovremo potenziare gli strumenti a nostra disposizione.

Per la ripartenza si parla di un nuovo rapporto tra ospedali e medici di famiglia. Un tema che avevate lanciato nei mesi precedenti l'emergenza. Come cambierà?

La collaborazione con i medici di famiglia è fondamentale, come sostengo da tempo. Arrivare in ospedale deve essere l'ultima spiaggia, quando le condizioni sono veramente critiche. Nei mesi scorsi, prima dell'emergenza sanitaria, abbiamo avviato un percorso di formazione e informazione sul rapporto medici-famiglia e ospedale. Stiamo lavorando per rafforzare la relazione con i medici di medicina generale del territorio anche attraverso l'uso delle tecnologie. Pensate che durante la fase acuta dell'emergenza sanitaria, tante persone, soprattutto anziane, hanno rinunciato a farsi curare. Sarebbe bastato rivolgersi al medico di famiglia e chiedere un consulto con uno specialista del nostro ospedale, anche attraverso uno smartphone o un computer:

Molti pazienti hanno paura di tornare in ospedale e negli ambulatori. Cosa dice a queste persone?

Dico che non devono aver paura. Il nostro ospedale, che ogni anno accoglie oltre 55mila pazienti, è risultato tra i più sicuri d'Italia durante l'emergenza Covid-19. Ogni accesso in ospedale è controllato, gli ambienti sono igienizzati e tutto il personale utilizza abitualmente i dispositivi di protezione. Nelle attività di reparto e ambulatoriali garantiamo il distanziamento previsto dalla normativa. Il timore di contagio non deve impedire una visita medica o addirittura l'effettuazione di un'operazione, com'è avvenuto nei mesi scorsi. Negli ultimi tre mesi, quelli dell'emergenza, nel nostro ospedale, ad esempio, sono continuati a nascere, in massima sicurezza, i neonati.

Il Pronto Soccorso ginecologico, che non ha mai smesso di funzionare così come tutto il Dipartimento Materno-infantile, ha un accesso separato da quello dell'Ospedale. Per le donne che devono partorire, dall'accoglienza alle dimissioni, il contatto con gli operatori sanitari è ridotto al minimo indispensabile. Per andare incontro alle esigenze delle puerpere abbiamo attivato anche un servizio di assistenza telefonica per le partorienti e per le donne coinvolte nel percorso parto e 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 ed un contatto costante con le donne in gravidanza e i neonati.

LA DISTRIBUZIONE DEI KIT IGIENICI AI CLOCHARD È CONTINUATA ANCHE DURANTE L'EMERGENZA



La grave emergenza sanitaria che ha fermato o rallentato le nostre vite e le nostre attività non ha fermato, invece, la nostra solidarietà ed in particolare la distribuzione dei kit igienici per i senza fissa dimora. Nei due mesi dell'emergenza, infatti, la distribuzione dei kit igienici è continuata attraverso la rete delle associazioni e cooperative sociali operanti in città dal momento che per le misure imposte dal Governo e dalla Regione per contrastare la diffusione del virus si è dovuta interrompere la distribuzione dei kit effettuata con il Camper della solidarietà.

"Il progetto della distribuzione dei kit igienici ai senza fissa dimora, proprio in questo momento di emergenza sanitaria, non poteva venire meno, soprattutto sapendo quanto sia fondamentale sempre ma ancora di più adesso, l'igiene personale", afferma la Presidente della Fondazione Evangelica Betania, Cordelia Vitiello.

"Dopo pochi giorni dal lockdown, la chiusura di tutte le attività, la rete delle associazioni e le cooperative sociali ci ha rassicurato che, attraverso loro, avremmo potuto continuare la distribuzione, anche perché i prodotti legati all'igiene sono quelli che scarseggiano maggiormente" continua Vitiello, "insieme alla responsabile in ambito solidale dell'Ospedale e ai volontari che avevano aderito al progetto, abbiamo quindi deciso di proseguire la distribuzione dei kit consegnando ogni 15 gg gli zainetti direttamente

alle associazioni che si occupano dei senza fissa dimora".

In un solo mese sono stati distribuiti oltre 400 kit. La percentuale maggiore è stata donata alla Gesco che ha sia l'unità di strada che la responsabilità di due "Centri docce" e svolge tre giorni a settimana il servizio mensa; altri kit sono stati donati alla struttura "La Tenda", alla **Comunità di Sant'Egidio**, ad **Emergency**. Molto importante il contributo di tante piccole associazioni che operano in piccole ma strategiche zone del territorio che ci hanno aiutato a far giungere il kit a tutti i possibili destinatari.

La distribuzione dei kit proseguirà anche nei mesi estivi.



NUTRICIA
Fortini
Compact Multi Fibre

IL PICCOLO GRANDE ALLEATO
CONTRO LA MALNUTRIZIONE
ASSOCIATA A PATOLOGIA
IN ETÀ PEDIATRICA

IN ITALIA
IL TASSO DI
MALNUTRIZIONE
NEI PAZIENTI
PEDIATRICI
È ALTO¹



Pazienti pediatrici
ospedalizzati con
patologie croniche
affetti da malnutrizione¹



Pazienti pediatrici
ospedalizzati senza
patologie croniche affetti
da malnutrizione¹

IL PRIMO ED UNICO SUPPLEMENTO COMPATTO PEDIATRICO
AD ELEVATA DENSITÀ ENERGETICA (2,4KCAL/ML)



Una bottiglia da 125 ml fornisce:

- 300 kcal
- 7,1 g di **proteine** (10 En%)
- 35,6 g di **carboidrati** (47 En%)
- 13,6 g di **grassi** (41 En%)
- 3 g di **fibre** (2 En%) 
- Vitamine e minerali

Disponibile in due gusti:

- **Neutro**
- **Fragola**

- VOLUME, + COMPLIANCE, > INTAKE
RISPETTO AI SUPPLEMENTI ORALI DA 200ML²

¹ Lezo A et al (2017) Italian pediatric nutrition survey. Clin Nutr ESPEN. 21:72-78. ² Sorensen K et al (2017) Improved Compliance, Nutritional Intakes and Growth with a High Energy Density, Low Volume Paediatric Oral Nutritional Supplement. 4th International Conference on Nutrition and Growth, Amsterdam. Conference Abstract Book.

La gestione del rischio clinico durante l'emergenza sanitaria

L'ANALISI DELLA RISK MANAGER DELL'OSPEDALE MARIANNA STINGONE

di Maria Anna Stingone



Se l'Ospedale Evangelico Betania è riuscito ad affrontare nel migliore dei modi l'emergenza Coronavirus lo dobbiamo alla capacità di tutto il personale e conseguentemente della struttura di essersi preparati ad affrontare i rischi. Non pensavamo, certo, ad una pandemia, ma l'aver lavorato sulla gestione del rischio ci ha aiutato a rispondere alle misure e alle procedure imposte dal Governo e dalla Regione per il

contenimento del contagio. Il rischio pandemia rappresenta un evento estremo nella gestione di un'impresa e, naturalmente, anche di un ospedale. **Un evento sicuramente difficile da prevedere e su cui prepararsi**, così com'è accaduto per l'emergenza sanitaria da contagio da SARS-CoV-2, il cosiddetto Coronavirus, che ha stravolto le vite di ognuno di noi, di tutte le imprese, gli enti

pubblici e tutti i tipi di organizzazioni, finanche le Chiese, imponendo nel giro di un brevissimo tempo la rimodulazione delle attività ordinarie di tutti i settori aziendali compresi, ovviamente, quelli dedicati alla gestione del rischio. **Nelle strutture sanitarie i settori e gli operatori che si interessano proprio del rischio sono stati chiamati ad un'attività nuova e straordinaria**, rispetto a quella già difficile che li vede impegnati quotidianamente. In pochi giorni abbiamo dovuto ripensare tutte le attività di tutti i reparti dell'ospedale.

Il management del rischio clinico (Clinical

Risk Management) tradizionalmente si occupa della gestione e prevenzione della possibilità che un paziente subisca un danno involontario imputabile alle cure sanitarie; in una visione più ampia e più recente è inserito nell'ambito della gestione di tutti i rischi che riguardano un'organizzazione.

Questa moderna visione ha trovato la sua concretizzazione proprio nella gestione della pandemia da SARS-CoV-2, durante la quale il settore ha allargato il proprio raggio d'azione verso la sicurezza dei lavoratori e i rischi legati alla perdita di produttività. **Tutte le aziende sanitarie direttamente coinvolte dagli avvenimenti di questi ultimi mesi hanno istituito un gruppo di "Crisis Management"** (gestione della crisi) composto da diverse professionalità direttamente impegnate nella nell'emergenza, tra cui la figura del Risk Manager (di cui è dotato anche il nostro ospedale), con lo scopo di creare un diretto contatto tra le figure aziendali apicali e di rappresentare un punto di riferimento per tutti i dipendenti.

Di seguito provo a elencare le diverse attività che mi hanno vista impegnata, in qualità di risk manager dell'Ospedale Evangelico Betania:

- Supporto alle Direzioni aziendali nella programmazione e pianificazione delle azioni stabilite per l'emergenza epidemiologica e per la gestione della crisi;
- Elaborazione e diffusione di materiale informativo per gli operatori e per i cittadini in coerenza con quanto previsto dalle raccomandazioni internazionali, dalla normativa nazionale e dalle specifiche indicazioni regionali;

- Elaborazioni di procedure e istruzioni operative, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, per la gestione dei percorsi e delle attività inerenti l'assistenza dei pazienti sospetti/ confermati affetti da infezione da Covid-19 (adozione delle precauzioni standard e delle precauzioni di isolamento);
- Azioni dirette nelle unità operative per migliorare la compliance all'igiene delle mani, alle attività di sanificazione, disinfezione ecc. con l'utilizzo di strumenti quali l'osservazione diretta; con particolare riferimento all'igiene delle mani sono state implementate le aree per la frizione idroalcolica comprensive anche di check list sulla tecnica di esecuzione corretta;
- Supporto alla Direzione Sanitaria ed al Servizio prevenzione e protezione nella promozione del corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale attraverso la realizzazione di piani di formazione ad hoc basati sulla simulazione e la formazione sul campo, la produzione di strumenti di comunicazione (poster, checklist, algoritmi) per gli operatori sanitari;
- Supporto al monitoraggio in tutti i setting della corretta applicazione delle pratiche promosse per garantire sicurezza a operatori e pazienti, al fine di favorire una migliore adesione ed evidenziare le possibili criticità;
- Gestione degli Incident reporting; per la segnalazione di accadimenti correlati alla sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari (ad es. difformità rispetto alle appropriate indicazioni delle istituzioni ministeriali/regionali e alle relative procedure aziendali), al fine di promuovere azioni correttive e di miglioramento;
- Gestione dei Significant Event Audit (SEA) per analisi degli accadimenti ritenuti più significativi, nella prospettiva di evitare il riaccadimento e del miglioramento in generale;
- Realizzazione di FMEA (semplificata) rispetto a nuovi percorsi/procedure, al fine di individuare eventuali pericoli di "fallimento".

È importante ricordare che il Risk Management non si adotta semplicemente affidando ad una figura aziendale dedicata la gestione del rischio clinico, ma attraverso la diffusione a tutti i livelli della "cultura del rischio". Questa impostazione crea valore aggiunto sia se impostata come attività di prevenzione sia come attività di gestione.



AMBULATORI E RICOVERI: RISPETTARE LE REGOLE PER LA SICUREZZA DI TUTTI

Dal 4 maggio l'attività ambulatoriale è ripresa con le nuove regole emanate dalla **Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale** il 28 aprile 2020. È fondamentale rispettarle tutti per far sì che il servizio funzioni al meglio. Per l'accesso agli ambulatori, così come per tutti gli accessi in ospedale, è previsto il triage nella stanza della ex cappellania dove i pazienti che saranno sottoposti a breve anamnesi, al controllo della temperatura corporea, disinfezione delle mani con gel idroalcolico e muniti di mascherina chirurgica qualora la mascherina da essi indossata dovesse risultare non idonea o nel caso il paziente dovesse indossare una mascherina mod. FFP2 con valvola.

I CONTROLLI ALL'ACCESSO

All'ingresso in ospedale, nell'atrio, il flusso di pazienti viene regolato dagli addetti alla vigilanza che sono in collegamento con il nostro personale OSS degli ambulatori; questi ultimi sono tenuti a regolare i flussi al piano seminterrato facendo in modo che per ogni ambulatorio attivo ci sia un solo paziente seduto in attesa. Provvederanno loro a contattare la vigilanza per avisare di far accedere alla zona ambulatori il paziente successivo man mano che le visite saranno state eseguite.

All'accesso all'ospedale inoltre è stato installato un termoscanner che è in grado di rilevare automaticamente la temperatura. Per garantire la sicurezza di tutti, i pazienti che accedono all'ospedale sia per attività istituzionali che intramoenia vengono sottoposti a triage nella stanza della cappellania dove vengono forniti dell'apposita scheda attestante l'effettuazione del triage; i pazienti saranno sottoposti a breve anamnesi, controllo della temperatura corporea, disinfezione delle mani con gel idroalcolico, muniti di mascherina chirurgica qualora la mascherina da essi indossata dovesse risultare non idonea.

Il numero massimo di pazienti convocati dai reparti per ciascuna attività di Medicazione, Pre ospedalizzazione, PACC, Consulenze e Visite anestesilogiche non può superare le 10 unità per ciascun blocco di attività; per quanto attiene l'attività intramoenia dovrà essere prenotata una visita ogni 30 minuti per ciascun medico e non sarà possibile in alcun caso prenotare o protrarre l'ambulatorio oltre il termine stabilito.

Al termine di ciascun ambulatorio o attività istituzionale l'OSS addetto agli ambulatori eseguirà una sanificazione della scrivania, degli apparecchi elettromedicali, del lettino visita, delle maniglie delle porte e provvederà alla rimozione dei contenitori di rifiuti speciali. Gli OSS della cosiddetta Squadra Covid provvedono alla frequente sanificazione con ipoclorito dell'ascensore, dei corridoi delle scale e dei percorsi dall'atrio agli ambulatori.

"Persistendo la necessità di riservare al Pronto Soccorso una quota di stanze di isolamento necessarie per i pazienti Covid-2019 ed avendo avuto dall'Autorità Regionale l'autorizzazione a riprendere le attività di ricovero di elezione ed ambulatoriali è stato necessario riorganizzare la distribuzione degli ambulatori al piano seminterrato per consentire un'equa fruibilità a tutti i reparti", spiega il Direttore Sanitario, dott. Antonio Sciambra.

IL RISPETTO DELLE REGOLE

Si raccomanda la massima osservanza delle norme per l'accesso in ospedale, il rispetto degli orari di visita e di occupazione dei locali. Si ricorda che la mancata osservanza delle norme potrebbe portare alla chiusura delle attività ambulatoriali da parte degli organi di controllo regionali oltre che ad un concreto rischio di corresponsabilità nell'eventuale contagio da paziente a paziente o da paziente ad operatore. Sarà posta particolare attenzione nel vigilare su eventuali comportamenti diffusi alle presenti direttive, sia aziendali che regionali, ed, in caso di rilievo di mancato rispetto delle regole, saranno poste in essere le dovute sanzioni.



I pazienti interessati alle attività dell'ospedale potranno contattare il CUP per prenotare una prestazione telefonicamente allo 081 5912159 e/o chiedere informazioni allo 081 5912378.



Sereno di giorno



Dorme bene di notte



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 conservati.



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

seguici su:



NUMERO VERDE

800 174 257



STERILFARMA

www.sterilfarma.it



TUMORE AL SENO, L'IMPORTANZA DELL'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

**Il senologo Gennaro Guerra
presenta il bilancio dei primi mesi del GOM
con l'Università Federico II**

L'Ospedale Evangelico Betania negli ultimi anni è diventato un punto di riferimento nella cura del cancro della mammella. Da gennaio 2020, per le competenze acquisite è entrato a far parte del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) realizzato in collaborazione con l'Università Federico II di Napoli, uno dei primi partiti in Campania, avviando alla cura, nonostante le difficoltà assistenziali legate all'emergenza sanitaria, 90 pazienti come racconta il senologo Gennaro Guerra.



Com'è cambiata la cura del cancro alla mammella?

Fino a pochi anni fa la chirurgia costituiva il trattamento principe della malattia, ma in seguito, con le ricerche cliniche si è potuto valutare che essa doveva costituire uno dei momenti della strategia terapeutica non necessariamente il primo. Per comprendere meglio il concetto e stabilire la terapia adeguata bisogna necessariamente avere chiari tre aspetti:

Il primo è la diffusione loco-regionale del cancro nell'ambito della mammella (dimensioni-plurifocalità-ed interessamento di linfonodi regionali ascellari). Tale compito è affidato al radiologo dedicato, esperto di tutte le tecniche di diagnostica per immagini ed interventistiche sulla mammella (mammografia, Eco, RM, Mammografia con MDC, Microbiopsia) che ci danno una visione completa della malattia a livello loco-regionale.

Il secondo aspetto non è meno importante. Poiché la malattia cancro può determinare metastasi si rende necessario praticare esami di approfondimento (RX torace - ECO addome - Scintigrafia ossea - PET - TAC con e senza mezzo di contrasto - RM) per una completa stadiazione poiché la presenza di metastasi potrebbe condizionare la terapia.

Il terzo aspetto riguarda la caratterizzazione istologica con esami biomolecolari che vengono effettuati dall'Anatomo Patologo che potranno indirizzare verso una terapia Medica specifica per quel tipo di tumore.

Qual è la novità nella cura che scaturisce dall'inserimento nel GOM con la Federico II?

L'ospedale con la convenzione stipulata con l'Università Federico II costituisce un Centro Oncologico di riferimento Polispecialistico a carattere scientifico CORP/CORPUS mediante cui



possono accedere allo stesso tutti i cittadini con diagnosi di tumore o di fondato sospetto. Ci sarà la presa in carico della paziente da parte del G.O.M. (Gruppo Oncologico Multidisciplinare) che attuerà per ogni singola paziente il P.D.T.A. (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale).



Gennaro Guerra

Cos'è il GOM?

Il G.O.M. è un board di esperti (radiologi, chirurghi, anatomo-patologi, oncologi, radioterapisti ecc.) che valutano la malattia 'cancro' in tutti i suoi aspetti e tracciano un percorso diagnostico terapeutico adeguato e personalizzato per ogni paziente contemplando anche gli aspetti più relazionali e sociali, ma anche della vita lavorativa, coinvolgendo anche la famiglia o altre persone e non prendendo in considerazione solo della malattia, come accaduto fino ad oggi.

L'ospedale Evangelico Betania con la costituzione

**I TUMORI POSSONO
ESSERE SIMILI MA NON
SONO TUTTI
IDENTICI, COSÌ COME
SONO DIFFERENTI LE
REAZIONI DELLE
DONNE. SI
COMPRENDE BENE
CHE IL CANCRO È
UNA MALATTIA
COMPLESSA CHE
RICHIEDE LA
COMPETENZA DI
ESPERTI PER OGNI
ASPETTO DELLA SUA
MANIFESTAZIONE**



Il Dott. Agostino Vanore è il nuovo responsabile dell'Unità operativa di senologia

NEI PRIMI TRE MESI DEL 2020
IL G.O.M. HA ESAMINATO

90 casi di
cancro
mammario

E NELL'ANNO 2019
NE HA TRATTATI

350

del GOM è inserito a pieno titolo nella rete oncologica campana (R.O.C.) come Centro di I^ fascia per il cancro della mammella (>150 casi annui) e della cervice uterina e di II^ fascia per il cancro del colon.

Perché è importante l'approccio multidisciplinare?

I tumori possono essere simili ma non sono tutti identici, così come sono differenti le reazioni delle donne. Si comprende bene che il cancro è una malattia complessa che richiede la competenza di esperti per ogni aspetto della sua manifestazione, in quanto la sottostima potrebbe determinare un trattamento non ade-

Dal 1° giugno il dott. Agostino Vanore è il nuovo direttore dell'Unità Operativa Semplice di Senologia. 55 anni, è medico chirurgo dal 1984 quando si è laureato presso l'Università Federico II di Napoli. Successivamente si è specializzato in Chirurgia Generale presso l'Università della Campania Vanvitelli (ex SUN) dove, fino al 1997, ha praticato l'internato presso la VI Divisione di Chirurgia Generale e Geriatrica. Dopo una prima esperienza nel reparto di Chirurgia del nostro ospedale, come Dirigente Medico di I livello, ha lavorato fino a dicembre dello scorso anno presso il reparto di Chirurgia Generale dell'Ospedale Civile AGP di Piedimonte Matese (Ce). È ritornato in servizio presso l'UOSD di senologia dell'Ospedale Evangelico "Betania" di Napoli dove dal 1° giugno 2020 ricopre il ruolo di responsabile dell'Unità operativa semplice dipartimentale di senologia.



guato con risvolti negativi per la guarigione. Non meno importante nel G.O.M. è la figura infermieristica del Case-Manager che dovrà provvedere alla prenotazione di tutte le procedure diagnostiche-terapeutiche prescritte dal G.O.M. L'inserimento nella rete Oncologica ci ha permesso un ulteriore salto di qualità nella diagnosi e trattamento, offrendo alle nostre pazienti una più completa gamma di prestazioni (onco-fertilità - psico oncologia - terapie del dolore - mo-

nitoraggio e trattamento di cardio tossicità in caso di chemioterapia - oncotipe).

Nei primi tre mesi del 2020 il G.O.M. ha esaminato circa 90 casi di cancro mammario e nell'anno 2019 ne ha trattati circa 350. Si comprende, quindi, quanto sia importante la sua funzione per un corretto percorso diagnostico-terapeutico che non può essere affidato a strutture che non possono garantire una multidisciplinarietà.

L'emergenza sanitaria non ha fermato l'attività del comitato scientifico

LA PANDEMIA HA RIPROPOSTO L'IMPORTANZA PER L'OSPEDALE DI PUNTARE SEMPRE DI PIÙ SULLA RICERCA

di Francesco Messina

Nei primi mesi del 2020 nonostante le difficoltà dovute all'emergenza sanitaria è proseguita l'attività del Comitato Scientifico della Fondazione Evangelica Betania. Uno dei risultati più importanti è stato senza dubbio rappresentato dal coordinamento dell'attività del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) del tumore al seno. I GOM svolgono compiti clinici, tecnico-scientifici ed organizzativi, che riguardano tutte le attività direttamente connesse con il paziente e la sua patologia, oltre a funzioni legate allo sviluppo ed al miglioramento delle modalità di interazione tra i professionisti. In tale ottica, i GOM rappresentano il tipico esempio di confronto multidisciplinare e condiviso, finalizzato ad offrire ad ogni singolo paziente oncologico il percorso migliore e più appropriato di diagnosi e cura.

Il GOM attivo presso l'Ospedale Evangelico Betania nasce dalla collaborazione con l'Università Federico II di Napoli, rappresentata dalla prof.ssa Grazia Arpino, professore di oncologia medica.

Da gennaio a marzo, nonostante le mille difficoltà imposte dall'emergenza Covid 19, sono state accolte e avviate alla cura ben 86 pazienti. Il GOM, uno dei primi in Campania già partiti e operativi dal settembre 2019, in questi mesi ha lavorato con riunioni settimanali in videoconferenza via skype o whatsapp, nel pieno rispetto delle norme di distanziamento e di sicurezza, per assicurare la partecipazione delle diverse figure professionali a garanzia della qualità delle cure (l'oncologo, il chirurgo senologo, il chirurgo estetico, l'anatomopatologo, il radiologo, l'oncogenetista, il radioterapista, l'infermiere, lo psicologo ed il nutrizionista, etc). Un aspetto organizzativo che ci piace segnalare è la presenza nel gruppo della figura del Case Manager, prevista dalla normativa vigente, che ha il delicato ruolo di accogliere ed accompagnare la paziente nel lungo percorso diagnostico-terapeutico, semplificando le procedure burocratiche, coordinando i diversi appuntamenti con gli specialisti ed in particolare mantenendo con la paziente ed i suoi familiari quel legame professionale ma ricco di

Francesco Messina



umanità che deve caratterizzare l'assistenza oncologica.

Tra le altre attività del Comitato Scientifico ha un grande valore in termini di ricerca il protocollo d'intesa tra la Fondazione Evangelica Betania (FEB) e il Dipartimento di Ingegneria Elettrica e Tecnologie dell'Informazione (DIETI) dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Da questo accordo di base scaturiscono alcuni progetti, uno di questi ha previsto l'utilizzo di un software di ottimizzazione della gestione del blocco operatorio dell'ospedale, nonché l'analisi dei risultati ottenuti tramite alcune simulazioni rappresentative dell'attuale schema attuato presso l'ospedale stesso e di alcune proposte alternative. Questo lavoro è stato anche oggetto della tesi di laurea magistrale in Ingegneria Gestionale dell'Ingegnere Roberta Ferriero, nel febbraio 2020.

"L'emergenza Coronavirus ha riproposto l'importanza per un ospedale di puntare sempre di più sulla ricerca. Il bilancio fino ad oggi è molto positivo e ci consente di guardare avanti

I GOM SVOLGONO COMPITI CLINICI, TECNICO-SCIENTIFICI ED ORGANIZZATIVI, CHE RIGUARDANO TUTTE LE ATTIVITÀ DIRETTAMENTE CONNESSE CON IL PAZIENTE E LA SUA PATOLOGIA, OLTRE A FUNZIONI LEGATE ALLO SVILUPPO ED AL MIGLIORAMENTO DELLE MODALITÀ DI INTERAZIONE TRA I PROFESSIONISTI

con fiducia. L'attività sviluppata con l'Università Federico II nell'ambito del GOM sul tumore al seno è un grande passo avanti nella direzione del consolidamento della collaborazione tra strutture sanitarie, ricerca e aziende", racconta il presidente del Comitato Francesco Messina.

Il Comitato scientifico diretto dal dott. Francesco Messina di cui fanno parte i dottori Analisa Agangi, Vincenzo Bottino, Ernesto Claar, Nicolino Esposito, Giacomo Negri e David Pagnini, ha promosso anche due workshop uno il 7 e 14 febbraio scorsi. Il primo "È tempo di vita #riprenditiil tuo tempo", un'iniziativa dedicata a chi ogni giorno convive con un tumore al seno e anche ai loro caregiver (chi si prende cura dei malati) per illustrare il percorso diagnostico e terapeutico previsto nell'ambito del GOM. Il secondo, che si è tenuto una settimana dopo è consistito in un seminario con oltre 60 partecipanti su "Il rischio radon nei luoghi di vita e di lavoro" con l'obiettivo di promuovere la cultura della prevenzione dal gas radon e l'interazione tra i professionisti del settore e gli organi di vigilanza.

buOna

isonebial nebial 3% KIT

con Spray-sol®

MICRONIZZATORE NASALE



**SOLUZIONE
ISOTONICA**
con ectoina
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)



Nascere sicuri all'Ospedale Betania

AL VIA LA CAMPAGNA 2020 PER LE DONAZIONI DEL 5X1000 ALLA FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA. SOSTIENI LA FONDAZIONE BETANIA CON LA TUA FIRMA.

Far nascere sicuri i bambini è la nostra missione da oltre 50 anni! Il nostro Dipartimento materno infantile è un punto di riferimento non solo per il territorio ma a livello nazionale. **Ogni anno facciamo nascere in sicurezza oltre 2.000 neonati** grazie al personale altamente qualificato che lavora nel Dipartimento Materno Infantile, oggi un centro nascita di 3° livello.

Nel 2019 all'Ospedale Evangelico Betania sono nati 2109 neonati, di cui più di 230 prematuri e di questi circa 60 con peso < 1500 g, piccoli che necessitano di attenzioni particolari e di un'altissima specializzazione degli operatori, nonché della vicinanza costante dei genitori ed in particolare della mamma anche per favorire l'allattamento al seno. **Per la seconda volta nell'ultimo triennio la mortalità in questa categoria di neonati è stata pari a 0 e la morbidità in linea con gli standard internazionali.**

Grazie all'attività di assistenza volontaria dell'Ospedale solidale oltre 300 donne extra comunitarie hanno dato alla luce in tutta sicurezza i loro bambini.

Per continuare a farlo al meglio abbiamo bisogno della collaborazione di tutti: della comunità locale, dei fratelli e delle sorelle delle Chiese, dei nostri dipendenti, medici, infermieri, socio sanitari, amministrativi, dei nostri pazienti e delle loro famiglie.

Durante l'emergenza Coronavirus l'Ospedale ha attivato tutte le procedure e i protocolli previsti dai decreti e dalle direttive, anche regionali. **Sono stati garantiti accessi separati per il Pronto Soccorso ginecologico e il percorso nascita e sono stati messi in sicurezza madri e bambini** secondo le più attuali indicazioni internazionali di risk management sanitario.

Il Pronto Soccorso ginecologico, che non ha mai smesso di funzionare così come tutto il Dipartimento Materno-infantile, ancora oggi ha un accesso separato da quello dell'Ospedale. **Per le donne che devono partorire, dall'accoglienza alle dimissioni, il contatto con gli operatori sanitari è ridotto al minimo indispensabile.**

Quello che ci distingue e che porta migliaia di coppie a scegliere di far nascere presso il nostro ospedale i loro bambini **è la passione e la cura che i nostri operatori aggiungono alla professionalità.**

L'emergenza Covid-19 ci ha messo a dura prova e oggi necessitiamo del vostro aiuto per continuare ad aiutare tutte le donne che scelgono di partorire all'Ospedale Evangelico Betania.

Attraverso questi progetti ogni anno ci prendiamo cura di oltre 5.000 persone all'anno.

OGNI ANNO ALL'OSPEDALE BETANIA NASCONO IN SICUREZZA OLTRE

2000 neonati

GRAZIE ALL'ATTIVITÀ DI ASSISTENZA VOLONTARIA DELL'OSPEDALE SOLIDALE OLTRE

300 donne extra comunitarie hanno dato alla luce in tutta sicurezza i loro bambini





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.



Ospedale
Evangelico
Betania

fondazione evangelica betania

06408500632

dona il tuo
5X Mille*

alla **FONDAZIONE
EVANGELICA
BETANIA**



adv_lbratlab



#nasceresicuri

Nel nostro dipartimento materno infantile, punto di riferimento nazionale, **ogni anno facciamo nascere oltre 2000 bambini**, di cui circa **190 nella Unità di Terapia Intensiva Neonatale**. Grazie all'attività di assistenza volontaria dell'Ospedale Solidale oltre 300 donne extracomunitarie hanno dato alla luce in tutta sicurezza i loro bambini. **L'Ospedale Betania, anche durante l'emergenza Covid-19 è il luogo sicuro dove far nascere i bambini**. Non solo numeri, ma passione e cura.

www.ospedalebetania.org



Ospedale Generale di Zona P.S.A. classificato con D.P.G.R.C. n° 3802 del 6/4/1993
80147 Napoli - Via Argine, 604 tel. + 39 081 5912159



Donare il tuo 5 x Mille alla nostra Fondazione è una scelta che non comporta maggiori imposte da pagare // **Per noi è un aiuto prezioso**