

Betaniainforma

periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania

n. 34 dicembre 2020



PRIMO PIANO

L'IMPEGNO DELL'OSPEDALE BETANIA NEL COVID

Le sette azioni programmate per il 2021

LUCIANO CIRICA

pag. 4



MEDICINA

L'impatto del virus sulla cardiologia

MICHELINA FERRARA E ROBERTO VIOLINI

pag. 8



EDITORIALE

La grande lezione del Covid-19

CORDELIA VITIELLO

pag. 1



RUBRICA

Le tenebre non dureranno per sempre

VINCENZO POLVERINO

pag. 3

www.ospedalebetania.org



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 GRANDE LEZIONE DEL COVID-19

L'umanità uscirà rafforzata da questa grande prova, a cominciare dalle nostre famiglie

Quello che si chiude in questi giorni è un anno che mai avremmo immaginato di vivere. Un anno difficile, di sofferenza, di dolore. Un anno in cui, per la prima volta, abbiamo visto morire persone care senza poterle assistere, starle vicine. In cui abbiamo sperimentato la solitudine, la paura, l'incertezza. Un anno fatto di giorni interminabili, senza poter uscire dalle nostre case. **Un anno che ha messo a dura prova la nostra fede. Ma è stato un anno in cui abbiamo riscoperto le cose semplici, lo stare insieme in famiglia, il valore della comunità e della Chiesa, il valore della nostra vita!** Ho vissuto l'esperienza del contagio da Coronavirus e della malattia personalmente. Sono stati giorni terribili, ho avuto paura di morire. Come ho avuto modo di raccontare anche pubblicamente per me è stata una grande lezione di vita. E penso che tutto ciò che abbiamo vissuto da marzo in poi e stiamo ancora vivendo sia stata e resterà una grande lezione per tutti.

Ripensando ai mesi trascorsi e a tutto ciò che abbiamo vissuto personalmente e come Ospedale mi è venuta in mente l'esperienza di Giobbe. Una Parola che avremo ascoltato e meditato tante volte ma su cui ognuno di noi ha sempre pensato: non mi riguarda!

E invece... ci siamo ritrovati tutti, ma proprio tutti, a viverla personalmente. **Da un giorno all'altro, improvvisamente, ci siamo ritrovati a vivere un tempo sospeso,** a dover rinunciare agli spostamenti, ai viaggi, al turismo, allo svago, allo sport. Tutte le nostre sicurezze, finanche la vita stessa, sono state messe in discussione. Ognuno di noi si è ritrovato a vivere l'esperienza di Giobbe e come per lui la nostra fede è stata messa alla prova. **A tutti è riecheggiato nella testa il grido di Giobbe: Perché proprio a me? Dove sei Dio? Giobbe aveva tutto, eppure un giorno si ritrova senza più niente!**

La pandemia è stata ed è una prova difficile, per tanti anche troppo grande, che ci ha messi di fronte a noi stessi, alle nostre debolezze, ai nostri limiti, personali e sociali. È una prova che possiamo superare solo con la fiducia in Dio e nei fratelli. Mi piace richiamare l'esperienza di Giobbe perché lui, nonostante si ritrova all'improvviso perso e disorientato, non perde la sua fede in Dio e non addita a Dio il male e le prove che subisce. Nel racconto biblico, che vi invito a rileggere per il Natale e il nuovo anno, la risposta di Dio alle domande di Giobbe sorprende. Il Signore non dà spiegazioni a Giobbe ma lo interroga, apre un dialogo con lui per portarlo ad una confessione di fede.

Mi piace pensare che questa pandemia con tutte le prove che ci ha portato sia un ten-



tativo di Dio a ristabilire un dialogo con l'umanità e con ognuno di noi. Un dialogo che, forse, ma lo dico con molto rispetto e umiltà, si è un po' deteriorato. Un dialogo fondato sulla Sua parola, sulla carità operosa, sulla capacità di andare incontro agli altri e non solo di aspettare che vengano a chiederci qualcosa. Un dialogo, invero, di cui - forse - abbiamo perso le coordinate troppo presi dal benessere, dalle comodità, dal nuovo sistema sociale caratterizzato da una facilità di relazione e comunicazione che ci ha fatto perdere l'autenticità della relazione, anche con Dio.

Nonostante tutto, le grandi difficoltà, anche economiche, che abbiamo avuto e vissuto dobbiamo guardare avanti. Abbiamo il dovere di farlo per noi stessi e per i nostri figli e nipoti che sono stati e sono molto disorientati. La nostra vita è costruita sulla speranza che è l'essenza unica della nostra fede, dell'essere cristiani. La speranza non è, però, un sentimento astratto, nasce dal nostro impegno verso gli altri. Nei mesi difficili di questa pandemia, dell'emergenza sanitaria, la speranza ce l'hanno data tutti coloro che non si sono mai fermati e hanno messo a rischio la propria vita, in alcuni casi donandola

agli altri, per il bene di tutti. Penso ai medici e agli infermieri, agli impiegati dei supermercati, alle forze dell'ordine, ai trasportatori, ma anche a tanti operosi lavoratori della pubblica amministrazione o ai ricercatori impegnati nella ricerca del vaccino lavorando giorno e notte senza sosta. Quelle persone, insomma, che in prima linea o dietro le quinte hanno consentito che potessimo guardare avanti. È quello che abbiamo fatto anche con la Fondazione Evangelica Betania e nel nostro Ospedale. Perché l'impegno che ci ha consentito di affrontare e superare questa difficilissima crisi non sia vano adesso dobbiamo guardare avanti, dobbiamo provare a immaginare il futuro che, come abbiamo sentito ripetere all'infinito, non sarà più come prima. **L'ospedale, se vuole continuare a fare e fare bene quello che ha fatto fino ad oggi deve rinnovarsi, nelle competenze, nelle tecnologie e nell'organizzazione, come ha sempre fatto in passato. L'umanità uscirà rafforzata da questa grande prova, a cominciare dalle nostre famiglie, se ognuno di noi sarà un testimone di speranza. È il mio augurio per questo Natale e il nuovo anno.**

L'umanità uscirà rafforzata da questa grande prova, a cominciare dalle nostre famiglie, se ognuno di noi sarà un testimone di speranza. È il mio augurio per questo Natale e il nuovo anno.





Il virus ci ha portato una nuova malattia ma non ha eliminato le altre.

Mascherina e distanziamento sono le basi per evitare la trasmissione del virus e se divenissero compagni del nostro quotidiano, ci risparmierebbero, contagi, decessi e lockdown.



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 Muritti
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

Le tenebre non dureranno per sempre!

4. Primo Piano

Come l'Ospedale riparte dopo il Covid

5. Psicologia

Antifragilità, nuovo approccio mentale
oltre la resistenza e resilienza

6. Primo Piano

Il Covid ha messo a dura prova
l'Ospedale e tutto il personale

7. News

Il servizio del TG3 Rai sulle iniziative di
solidarietà dell'ospedale betania durante
l'emergenza

8. Cardiologia

Il 'cuore' messo a dura prova dal virus:
L'impatto del virus sulla cardiologia

9. Cardiologia

Il Covid dal mio punto di vista

11. Maternità

L'Ospedale Evangelico Betania secondo
punto nascita della Campania

14. Epatologia

Il Progetto Zero Epatite C dell'Ospedale
Betania va avanti

16. Ricordo

Addio a Giuseppe De Francesco

16. News

Dal 4 gennaio vaccinazione per il
personale dell'Ospedale Betania



servizio di cappellania

Le tenebre non dureranno per sempre!

MALATTIE, VIRUS E PANDEMIE DA SEMPRE SONO PARTE INTEGRANTE DELLA STORIA DELL'UMANITÀ

di **Vincenzo Polverino** Cappellano

“Ma le tenebre non dureranno sempre sulla terra che è ora nell'angoscia...” (Isaia 8,23)

«Il paese di Zabulon e il paese di Neftali, sulla via del mare, di là dal Giordano, la Galilea dei pagani, il popolo che stava nelle tenebre, ha visto una gran luce; su quelli che erano nella contrada e nell'ombra della morte una luce si è levata» (Matteo 4,16-17)

Pochi giorni e sarà Natale, una festività mondiale che i cristiani iniziarono a solennizzare intorno al IV secolo d.C., riallacciandosi a tradizioni e festività già esistenti, caricandole di un messaggio completamente nuovo. **Natale è una festa cristiana nata per celebrare la nascita del Signore Gesù Cristo avvenuta a Betlemme in Giudea.** Il 25 dicembre è una data simbolica, un antico documento, il Cronografo dell'anno 354,

attesta l'esistenza a Roma di questa festa che corrisponde alla celebrazione pagana del solstizio d'inverno, **“Natalis Solis Invicti”**, cioè la nascita del nuovo sole. Natale 2020, ahì noi, sarà diverso dagli altri, e ciò ovunque lo si celebri, a motivo del Covid-19. Per cercarne un altro altrettanto particolare, credo sia necessario andare assai indietro negli anni, almeno ad un secolo fa, al tempo dell'influenza spagnola del 1918, durante gli ultimi mesi della Prima Guerra Mondiale, circostanza in cui fu registrato un ceppo d'influenza

tanto acuto ed aggressivo da diffondersi in tutto il mondo simultaneamente agli spostamenti delle truppe sui fronti europei. **Malattie, virus e pandemie da sempre sono parte integrante della storia dell'umanità, non esente da colpe per la sproporzionata concentrazione di milioni di persone nelle città. Questa premessa solo**

per dire che i mali e il malessere che attanagliano da alcuni mesi l'umanità hanno origini e responsabilità, e nulla hanno a che fare coi proclami apocalittici che mettono Dio sul banco degli imputati. «Egli fa la piaga, ma poi la fascia; Egli ferisce, ma le sue mani guariscono» (Gb 5,18). «Fino a quando riempirò ogni giorno il mio cuore di amarezza? Fino a quando s'innalzerà il mio nemico sopra di me? O Signore, mio Dio, rispondimi» (Salmo 13). Questo grido è grido di fede di chi sa che il suo «Redentore vive», e manifesta uno stato di sconforto e turbamento per non riuscire a comprendere il senso di quanto gli stia capitando e quando finirà. È identico il grido di milioni di credenti oppressi dall'identico esame che mette a dura prova anche le fedi più robuste. Ci consola la parola di Dio dichiarandoci che: *«le tenebre e l'angoscia non dureranno sempre sulla terra»*. Questa parola, pronunciata in questo particolare tempo, è indubbiamente di gran conforto per tutta l'umanità, ma non definitiva, perché un clima tenebroso e di incertezza si è insinuato nella normalità quotidiana personale, familiare, sociale, economica, turbando mente, corpo e spirito. Ciò nonostante, le porte dell'Ades non prevarranno - è scritto - «su quelli che erano nella contrada e nell'ombra della

morte una luce si è levata». È la luce di Natale, è la splendente stella mattutina di Dio, che nessun virus o pandemia potranno mai oscurare, ostacolare o vincere, infatti: «quando questo corruttibile avrà rivestito l'incorruttibilità, e questo mortale avrà rivestito l'immortalità, allora sarà adempiuta la parola che è scritta: La morte è stata sommersa nella vittoria. O morte, dov'è la tua vittoria? O morte, dov'è il tuo dardo?».

Concludo questa breve riflessione con un toccante pensiero di Natale del pastore Dietrich Bonhoeffer: *«Dove il nostro intelletto si indigna, dove la nostra natura si ribella, dove la nostra pietà indietreggia impaurita, proprio lì, Dio ama essere.»*

Cari lettori, consentitemi di invocare le benedizioni del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo su di voi e ricevete gli auguri di un sereno nuovo anno.

I mali e il malessere che attanagliano da alcuni mesi l'umanità hanno origini e responsabilità, e nulla hanno a che fare coi proclami apocalittici che mettono Dio sul banco degli imputati



Come l'Ospedale riparte dopo il Covid

Le azioni programmate per il 2021 per consentire il ritorno alla normalità nei primi mesi e guardare al futuro, tra riorganizzazione e innovazione.

di **Luciano Cirica** Direttore Generale Ospedale Evangelico Betania

L'emergenza sanitaria legata alla diffusione del Covid-19 ha messo a dura prova, sanitaria, organizzativa ed anche economica, il nostro Ospedale, che da subito si è impegnato, con tutto il suo personale in prima linea, contro il Coronavirus, tra mille difficoltà. Abbiamo fatto quello ci spettava, come ospedale classificato religioso con Pronto Soccorso, e lo abbiamo fatto con la consapevolezza di essere una struttura equipollente ad una pubblica, pur non godendo però degli

stessi benefici di un ospedale pubblico. Dal mese di marzo, infatti, il nostro ospedale ha sempre risposto alle indicazioni, alle direttive e agli appelli della Regione, e abbiamo così gestito i malati Covid, ma al contempo non abbiamo

mai abbandonato i malati non Covid, che sono arrivati e continuano ad arrivare al nostro Pronto Soccorso. Questa pandemia però per noi, ha purtroppo rappresentato anche un'emergenza economica. La nostra struttura infatti pur equipollente ad una pubblica, non è però remunerata allo stesso modo. Pertanto abbiamo dovuto sopportare un costo molto alto per l'emergenza, sia per i costi diretti delle misure di contrasto e di ristrutturazione locali e sia perché, a seguito del blocco dei ricoveri ordinari imposti dalla Regione, stiamo subendo un afflusso ridotto di pazienti, e quindi minori rimborsi del SSN.

In attesa che questa emergenza finisca e che inizi la relativa vaccinazione, dobbiamo immaginare e programmare la nuova fase della ripartenza, in cui dovremo convivere con il Covid-19 in attesa della definitiva uscita. Consapevoli però che questa emergenza ha cambiato la sanità, le nostre organizzazioni ospedaliere e forse le nostre visioni della salute e del welfare, per sempre. Ma come ripartire? Con quali atteggiamenti, con quali idee e quali progetti, con quali risorse?

Dopo lo stress, individuale ed organizzativo, bisogna innanzitutto "ripartire" con un approccio psicologico nuovo e diverso. Non basta essere stati resistenti allo stress e al dolore, non basta neanche essere stati "resilienti", ma occorre un nuovo approccio. Bisogna essere "antifragili", secondo un concetto innovativo introdotto dal filosofo Taleb. L'Antifragilità non solo resiste agli shock, ma deve spingere a trarre vantaggio dagli scossoni, a migliorare e a trarre profitto dalla casualità e dalle esperienze dolorose. Per cui un organismo o un'organizzazione diventano "antifragile" quando dal tempo, dalle perturbazioni,

dagli stress, e persino dalle catastrofi possono anche guadagnarci, rafforzarsi, migliorare, evolversi.

Il nostro ospedale pertanto deve diventare, dopo il Covid, anche "antifragile" attraverso i seguenti "percorsi":

- **Ampliare l'ospedale.** Realizzare quello che è stato deciso e che durante questo anno non è stato possibile avviare. L'ampliamento è un'operazione fondamentale per aumentare le future possibilità di offerta sanitaria, per avere migliori comfort e prestazioni, per aumentare il livello della qualità e per realizzare infine anche ricavi adeguati e coerenti con le nostre esigenze.
- **Rafforzare il rapporto con la Regione.** La Regione Campania deve "ristorare" i nostri sforzi, i nostri costi ed i mancati ricavi causati dal Covid. Ma se la Regione ci riconosce un ruolo e un contributo importanti ed essenziali, allora significa che per il futuro deve anche sottolineare e "sostanzare" questo nuovo ruolo di "partnership", richiederci durante il Covid. Quindi a parità di obblighi sanitari con le strutture pubbliche, anche parità di riconoscimenti economici.
- **Ripensare l'organizzazione e le comunicazioni interne ed esterne.** Dobbiamo per questo ridefinire 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, etc.) ma anche nuove modalità di coinvolgimento e di partecipazione di tutto il personale sanitario (da "eroi" a "protagonisti"),



Luciano Cirica



DAL MESE DI MARZO IL NOSTRO OSPEDALE HA SEMPRE RISPOSTO ALLE INDICAZIONI, ALLE DIRETTIVE E AGLI APPELLI DELLA REGIONE, E ABBIAMO COSÌ GESTITO I MALATI COVID, MA AL CONTEMPO NON ABBIAMO MAI ABBANDONATO I MALATI NON COVID





sviluppando percorsi nuovi di utilizzo delle tecnologie dell'informazione/comunicazione digitale

- **Ridefinire e innovare l'offerta sanitaria.** Pur nei vincoli della programmazione regionale, dobbiamo migliorare/innovare la nostra offerta sanitaria di prestazioni e di interventi, in una logica di efficacia, efficienza e maggiore soddisfazione del paziente, anche immaginando nuovi investimenti in tecnologie mediche
- **Rivisitare i Processi.** Tutti percorsi, sia quelli "diretti" diagnostici e terapeutici, che quelli "indiretti" (Acquisti, Sistemi Informativi, Servizi vari, etc...) devono essere analizzati, in una logica di miglioramento continuo
- **Sviluppare la Digital Transformation.** Occorre intensificare il percorso di digitalizzazione sanitaria (Fascicolo Sanitario Elettronico, Cartella Digitale, Telemedicina, la dematerializzazione dei documenti cartacei, etc...). Inclusa la formazione degli operatori su tutte le nuove competenze, anche attraverso l'e-learning e la formazione on-demand.
- **Abbattere il Rischio Clinico.** Il Covid ha posto in modo drammatico il tema della sicurezza in ospedale, sia per i pazienti che per gli operatori. In questo senso l'impegno sul Risk Management, sulla prevenzione degli infortuni e degli "aventi avversi" e sull'abbattimento del rischio clinico dovrà essere costante e crescente.

ANTIFRAGILITÀ, NUOVO APPROCCIO MENTALE OLTRE LA RESISTENZA E RESILIENZA

COSA CI HA PERMESSO DI RESISTERE AL COVID E ALLE RESTRIZIONI IMPOSTE DAL GOVERNO PER CONTRASTARE L'EMERGENZA SANITARIA.

di **Antonio Maria Salzano** Psicoterapeuta/psicologo

L'antifragilità rappresenta lo strumento migliore e più adatto per aggredire le difficoltà e l'insicurezza.

Chi è antifragile procede con tranquillità e destrezza anche tra le difficoltà. Non ha timore dell'insicurezza perché ha imparato dalle situazioni avverse e conosce come rinascere nel caos. Si sente padrone di sé stesso e soprattutto riesce a governare lo stress e scorge opportunità lì dove altri ravvisano solo difficoltà. Sicuramente, andare nella psicologia del profondo e comprendere il complesso e delicato meccanismo dell'antifragile può offrire una valida opportunità per gestire la vita, migliorando così in modo definitivo.

La maggiore diversità da illustrare ed evidenziare è relativa alla differenza concettuale tra antifragile e resiliente. Nella fisica dei materiali, la resilienza è spiegata come la "capacità di un materiale di assorbire un urto senza rompersi"; in psicologia, la resilienza è "la capacità di un individuo di fare fronte e risolvere con successo una circostanza traumatica o un momento di difficoltà". Per capire il concetto di antifragilità si parte dal suo opposto, la fragilità. Un sistema fragile è esposto costantemente a rischi che possono danneggiarlo o anche distruggerlo. Per salvaguardare un sistema fragile abitualmente si adoperano comportamenti o modifiche per renderlo più robusto. In tal modo si implementa un concetto di resistenza e di resilienza. Ma robustezza e resilienza portano in sé un grosso limite: la rottura. Un sistema resiliente o robusto è comunque uguale alla sua versione fragile, solo che ha "qualcosa in più" finalizzato ad aumentare la propria resistenza, alzare il livello del proprio punto di rottura. Un sistema antifragile, invece, subisce l'evento traumatico, lo fa proprio, e lo sfrutta per migliorare. Per comprendere meglio questi concetti basta fare riferimento alla natura. L'evoluzione naturale è un comportamento messo in atto dagli organismi viventi per modificarsi e fare fronte a condizioni avverse. Tali condizioni portano all'estinzione di alcuni organismi ma alla sopravvivenza di quelli che si sono modificati. Questo movimento risulta essere fondamentale. L'evoluzione non è impostata sulla salvaguardia degli organismi, ov-

vero su renderli più robusti o resilienti. È basata sul cambiamento, organismi nuovi sono più forti di quelli precedenti. L'Antifragilità, raccontata da Taleb nel suo libro, è la capacità non solo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà ma perfino di avvantaggiarsi dei momenti di complessità, di incertezza non accontentandosi solo di resistere ma soprattutto di migliorare. Entrare in relazione con momenti di crisi, errori ed eventi incontrollabili rappresenta una concreta opportunità di grande rilevanza emotiva se le modalità di analisi ed apprendimento vengono articolate concentrandosi sulla creazione di uno spazio di crescita e rafforzamento personale. La forza e la consapevolezza di questo nuovo spazio di crescita è nel leggere le difficoltà come momenti che ci motivano al miglioramento, costringendoci a virare con coraggio e determinazione verso la risoluzione dei nostri confini letti come limiti. Come ricorda Nassim Taleb: "L'antifragilità ci fa capire meglio la fragilità. Proprio come non possiamo migliorare la salute senza ridurre le malattie o aumentare la ricchezza senza prima diminuire le perdite, l'antifragilità e la fragilità sono gradi in uno spettro". L'antifragilità si definisce, quindi, come una sorta di condizione capace di ottimizzare la dimensione di stress, spesso decifrata solo ed unicamente come una sorgente di svantaggio e come tale da scongiurare se non proprio da rimuovere. Ricorda sempre Nassim Taleb come "In effetti, l'aspetto più interessante dell'evoluzione è il fatto di funzionare solo grazie all'antifragilità; l'evoluzione predilige i fattori di stress, la casualità, l'incertezza e il disordine: se i singoli organismi sono relativamente fragili, il pool genetico trae beneficio dagli scossoni per affinare la propria capacità di adattamento. Se ne deduce che tra la natura e i singoli organismi esiste una tensione". Chi è antifragile, dunque, non solo contrasta gli urti e gli imprevisti della vita, ma ne trae addirittura vantaggio: crescendo, migliorando, rafforzandosi.

Riferimenti

Nassim Nicholas Taleb, *Antifragile. Prosperare nel disordine*. Il Saggiatore, 2013 (ed. originale 2012)
Nassim Nicholas Taleb, *Il cigno nero. Come l'improbabile governa la nostra vita*. Il Saggiatore, 2014 (ed. originale 2007)

IL COVID HA MESSO A DURA PROVA L'OSPEDALE E TUTTO IL PERSONALE

Intervista al Direttore Sanitario Antonio Sciambra

SCIAMBRA: "MI SENTO IN DOVERE DI RINGRAZIARE TUTTI I NOSTRI OPERATORI, ANCHE QUELLI AMMINISTRATIVI, CHE CI HA CONSENTITO DI SUPERARE SENZA PROBLEMI LA PRIMA FASE DELLA PANDEMIA, RIPRENDERE LE ATTIVITÀ IN SICUREZZA E AFFRONTARE IN MANIERA PROFESSIONALE ANCHE LA SECONDA ONDATA"

Come il Covid ha cambiato la Sanità e l'Ospedale?

La pandemia da Covid-19 ha segnato una svolta nella conduzione della sanità italiana sia per quanto attiene agli ospedali che alle attività del territorio ed il nostro Ospedale, così come gli altri, ha dovuto adeguare percorsi e procedure alle nuove necessità. È proprio il caso di dirlo: niente sarà più come prima. Questa esperienza ha fatto emergere, inoltre, criticità che la sanità italiana doveva affrontare da anni, forse da decenni, dalla gestione delle emergenze infettivologiche, alla carenza di medici e infermieri, alla formazione dei giovani medici, ma ci ha resi anche tutti più forti, più coesi.

Dal 16 novembre l'Ospedale è entrato a far parte della rete regionale Covid. Cosa ha significato per voi e cosa significa per il futuro?

Essere chiamati dalla Regione Campania a far parte della rete di ospedali Covid è stato per noi un segnale importante, il riconoscimento del ruolo della nostra struttura nelle rete regionale per fronteggiare l'emergenza ed allo stesso tempo un'attestazione verso il lavoro svolto nei mesi precedenti, quelli del primo lockdown per intenderci, ma anche del ruolo strategico sul territorio, che è complementare a quello dell'Ospedale del Mare con cui si è creata una stretta e proficua collaborazione e sinergia. Dall'inizio di novembre, su indicazione della Regione Campania, abbiamo iniziato a rimodulare due piani della struttura per dedicarli ad ospitare i pazienti positivi al Covid-19. I reparti di isolamento Covid hanno iniziato a funzionare il 16 novembre rendendo disponibili 54 posti letto, praticamente un terzo dell'ospedale, all'emergenza sanitaria. Complessivamente abbiamo ospitato oltre 100 pazienti Covid tra bassa e media intensità. Malgrado il notevole calo di contagi registrato ad inizio dicembre nella nostra Regione, calo che ha determinato il blocco dei trasferimenti dagli ospedali pubblici verso le strutture private che si erano rese disponibili a ricoverare pazienti Covid, l'Ospedale Betania ha continuato a ricoverare pazienti Covid positivi afferiti al Pronto Soccorso per le



Antonio Sciambra

più disparate patologie; ad oggi, sono ricoverati presso di noi 41 pazienti Covid giunti con sintomi respiratori o perché affetti da Covid e da altre patologie Ortopediche, Chirurgiche od Ostetriche; da notare che presso la nostra Unità di Ostetricia sono stati effettuati 50 parti da donne Covid positive e che sono stati assistiti presso la Patologia Neonatale 3 neonati anch'essi positivi.

Vogliamo provare a ripercorrere le tappe principali di questa esperienza?

Ai primi segnali dell'emergenza sanitaria, ancor prima della decisione del Governo di dichiarare lo stato di emergenza e decidere il primo lockdown, abbiamo predisposto una procedura per l'accesso in ospedale che ci ha evitato il peggio. I mesi di marzo e aprile sono stati veramente difficili per la nostra struttura e per ognuno di noi. Abbiamo dovuto sospendere l'attività d'elezione e gli ambulatori per la prima volta nella storia dell'ospedale, dall'inaugurazione nel lontano 1968. Anche durante la prima emergenza abbiamo messo a disposizione della Regione Campania una parte della nostra struttura, dedicando alcuni spazi separati dal resto dell'ospedale al trattamento dei pazienti Covid. Eccezionale è stato l'impegno del Pronto Soccorso che ha dovuto affrontare l'ondata di pazienti positivi differenziando i percorsi da quelli

no-Covid grazie alla acquisizione di nuovi spazi sottratti al settore ambulatori ed alla creazione di percorsi separati e stanze di isolamento munite di postazioni di monitoraggio e telecamere. Ancora prima del secondo lockdown, anche in base ai dati epidemiologici dei nostri pazienti e di quelli che si presentavano al Pronto Soccorso, abbiamo percepito che stavamo andando incontro ad una seconda ondata. E così a partire dal 15 ottobre, registrato un aumento considerevole dei contagi da Covid-19 abbiamo deciso di limitare l'accesso in ospedale ai soli pazienti e al personale nonché di sospendere le attività del bar interno e del servizio di Cappellania, allo scopo di garantire la massima sicurezza del personale e dei pazienti. Le nuove misure anti-Covid sono state decise per ridurre al minimo le fonti di contagio. Le iniziative previste dalla normativa e quelle messe in campo dal nostro Ospedale, come la sanificazione continua degli ambienti di lavoro e comuni, l'effettuazione di tamponi rapidi per malati e per dipendenti, la riorganizzazione del triage all'ingresso, la messa in opera di due Termoscanner all'ingresso, i dispositivi di protezione individuale indossati da tutti i dipendenti, il contingentamento dei flussi di accesso in funzione antiassorbimento, ci hanno consentito di limitare i contagi e di assistere al meglio i pazienti.

Può riassumere l'esperienza del Covid-19 in una parola?

R4. Resilienza. Cioè la capacità di affrontare un evento traumatico, un'emergenza, uscendone più forti, e soprattutto più preparati. Mi sento in dovere di ringraziare tutto il personale, anche quello amministrativo, che ci ha consentito di superare senza problemi la prima fase della pandemia, riprendere le attività in sicurezza e affrontare, non senza qualche difficoltà, in maniera professionale anche la seconda fase, tutt'ora in corso. Il 20 luglio abbiamo riaperto tutti gli ambulatori consentendo all'ospedale di tornare operativo al 100%. La riapertura degli ambulatori esterni in totale sicurezza di fatto ha ripristinato tutte le funzioni assistenziali che caratterizzano il nostro ospedale, che, è bene ricordarlo, non solo non ha mai smesso di funzionare durante tutta l'emergenza, ma si è distinto per non aver avuto contagi tra i dipendenti nella prima fase.

Da infettivologo, che idea si è fatto del Covid? Secondo lei l'emergenza è stata affrontata nel modo corretto?

A mio avviso si poteva fare di più. La nostra sanità e molti ospedali si sono trovati impreparati ad affrontare il contagio. C'era e c'è ancora bisogno di investimenti importanti sia nelle strutture pubbliche che in quelle classificate, come la nostra, per adeguare il Sistema Sanitario Nazionale, di cui siamo parte integrante, alle esigenze nuove emerse con questa pandemia. Senza dubbio c'è la necessità di rafforzare la collaborazione tra ospedali e la rete dei Medici di Medicina Generale così come bisogna lavorare a potenziare il sistema delle terapie intensive, che hanno rappresentato il vero vulnus in questi mesi, ed anche a ristrutturare gli ospedali tenendo conto della necessità di poter disporre di percorsi separati e settori d'isolamento in caso di sospetto di malattie contagiose o di vere e proprie epidemie. Dalla pandemia viene un messaggio molto forte anche sulla prevenzione, troppo spesso sottovalutata nel nostro Paese. Per il futuro, invece, dobbiamo lavorare tutti assieme, pubblico e privato, sulla digitalizzazione e la telemedicina. Quest'ultimo aspetto è stato molto curato presso il nostro Ospedale durante questi ultimi mesi: tutte le camere di degenza sono state munite di telecamere con monitoraggio centralizzato nelle medicherie e si è fortemente implementato l'uso di sistemi di monitoraggio in remoto dei pazienti allettati e non; molte attività ambulatoriali sono state supportate dando un notevole impulso all'utilizzo di contatti via mail o messaggistica telefonica, le certificazioni e le copie conformi di cartelle cliniche sono state recapitate al domicilio per limitare l'accesso dell'utenza per pratiche amministrative. Ritengo che tali modalità continueranno ad essere utilizzate anche quando la pandemia sarà solo un ricordo; tutto quello che è stato realizzato per rispondere alle necessità dettate dalla pandemia resterà ancora e costituirà un ulteriore modo per poter essere vicini ai nostri pazienti e poter offrire loro una tutela ed un servizio al passo con i tempi.

IL SERVIZIO DEL TG3 RAI SULLE INIZIATIVE DI SOLIDARIETÀ DELL'OSPEDALE BETANIA DURANTE L'EMERGENZA



“La richiesta di cure e di aiuto da parte dei cittadini è molto alta. E nel quartiere di Ponticelli, dove opera, l'Ospedale Evangelico Betania lavora a pieno regime anche con iniziative di solidarietà concrete per andare incontro a chi ha più bisogno”. È cominciato così il collegamento della trasmissione Rai **“Buongiorno Regione”** curata dalla Testata giornalistica regionale (Tg3).

La Rai ha voluto raccontare l'impegno della Fondazione Evangelica Betania e dell'Ospedale, in questo periodo storico difficilissimo, attraverso due servizi, una "diretta" al mattino presto dall'Ospedale e poi nel Tg3 regionale delle 14, dando voce alla presidente della Fondazione Evangelica Betania, Cordelia Vitiello, al Direttore Sanitario Antonio Sciambra e al Direttore Generale, Luciano Cirica.

“Abbiamo messo il 50% dei posti a disposizione della Rete regionale Covid con uno sforzo organizzativo straordinario. La Regione ci sta aiutando, anche economicamente, supportando il nostro lavoro ma per andare avanti e continuare a svolgere il servizio sanitario pubblico abbiamo bisogno del supporto dello Stato, dal momento

che siamo una struttura privata e i costi iniziano a pesare”, ha detto Cirica ai microfoni Rai.

“Dei posti a disposizione 4 saranno di terapia intensiva, 8 subintensiva e i restanti di degenza. Per affrontare l'emergenza legata alla seconda ondata del coronavirus sono stati predisposti percorsi per l'accesso all'area COVID, che è stata separata dal resto della struttura. Con un grande impegno abbiamo mantenuto operativa tutta la struttura con le sue specialità: medicina, cardiologia, chirurgia, ortopedia e ovviamente il reparto materno infantile con la ginecologia-ostetricia e il pronto soccorso ginecologico, che non ha mai smesso di funzionare”, racconta il Direttore Sanitario Antonio Sciambra.

Nonostante le difficoltà le iniziative di solidarietà non si sono mai fermate. Una di queste, in particolare, il Camper della Salute, continua a girare senza sosta per portare un po' di sollievo agli emarginati, i senza fissa dimora, i più poveri, secondo la volontà del fondatore, il medico metodista Teofilo Santi che costruì Villa Betania con il supporto delle Chiese evangeliche napoletane per andare incontro ai “vianti colpiti dalle ferite della vita”.

Oggi la Fondazione Evangelica Betania sostiene ben 10 progetti solidali che sono diventati un punto di riferimento per tante persone. Ha detto ai microfoni Rai, in collegamento dall'Ospedale, la presidente **Cordelia Vitiello**. *“L'emergenza sanitaria ha accentuato le difficoltà nell'assistenza sanitaria ai più poveri e agli emarginati. Molte persone bisognose ancora hanno difficoltà a recarsi in ospedale per pudore o per ragioni linguistiche, culturali, religiose. Per andare incontro a questi ultimi tra gli ultimi ma anche per fare informazione e prevenzione abbiamo ideato anche il ‘Camper della salute’ che non si è mai fermato neanche durante il lockdown e la zona rossa”.*

La Rai ha voluto raccontare l'impegno della Fondazione Evangelica Betania e dell'Ospedale, in questo periodo storico difficilissimo



Il 'cuore' messo a dura prova dal virus: l'impatto del virus sulla cardiologia

di Roberto Violini e Michelina Ferraro

L'invisibile SARS-CoV-2 sta condizionando da mesi le nostre vite, coinvolgendo in maniera particolarmente grave gli affetti, sia costringendo alla lontananza, sia impedendo di assistere i malati in momenti critici del loro decorso.

Ma il coinvolgimento del "cuore", da sempre considerato sede dei sentimenti, non è solo metaforico: anche l'organo fisico deve fare i conti, da diversi punti di vista, con il microscopico virus.

Il primo è sicuramente l'attacco diretto del Coronavirus: a latere delle polmoniti, sono stati descritti anche diversi effetti cardiovascolari, probabilmente non particolarmente frequenti. In alcuni casi si è dimostrata ischemia acuta, quindi situazioni correlabili all'angina ed all'infarto, che abitualmente si verificano su base aterosclerotica; sono state descritte dilatazioni notevoli delle arterie coronarie, simili ad una rara

malattia infiammatoria dei bambini, denominata sindrome di Kawasaki; sono riportate manifestazioni trombotiche a livello di diversi distretti vascolari.

Proprio per prevenire e curare questi ultimi

fenomeni, che sono invece frequentissimi a livello polmonare, l'Eparina, che ha un'azione anticoagulante, è diventata un caposaldo della terapia farmacologica, sia nei casi lievi che in quelli critici.

Un'altra conseguenza della pandemia è che i casi più critici, e talvolta letali, si verificano nei pazienti anziani con precedenti patologie. Quindi i cardiopatici cronici, con scompenso cardiaco, importanti manifestazioni aterosclerotiche o malattie delle valvole, sono tra i soggetti maggiormente a rischio di gravi complicanze e presentano minore resistenza sia alla patologia infiammatoria scatenata dal virus sia alle complesse terapie farmacologiche (cortisonici ad esempio) e meccaniche (respiratori).

Gli epidemiologi stanno sottolineando che i casi fatali si realizzano per lo più tra i pazienti più anziani, soprattutto se affetti da tre o più patologie. Questa definizione farebbe a prima vista pensare che solo soggetti gravemente ammalati e defedati siano i pazienti veramente a rischio, ma così non è. Studiando le statistiche si vede che tra le tre patologie sono spesso enumerate il diabete e l'ipertensione in associazione con un'altra malattia. Ciò significa che, ad esempio, un iperteso diabetico con un vecchio infarto miocardico nella storia clinica ha tre patologie e, anche se in condizioni ottimali ed in buona salute, rientra in que-

sta categoria di soggetti a particolar rischio se contrae il Covid-19.

La terza conseguenza della diffusione del virus è che le persone affette da altre patologie stanno rinunciando alle cure.

Diversi sono i motivi che portano a questa situazione: prima di tutto lo stop che le Autorità hanno dato alle attività sanitarie di elezione, a cui fanno eccezione le patologie oncologiche ma non le cardiovascolari. Ambulatori e day hospital chiusi, interruzione delle procedure e degli interventi programmati con il conseguente allungamento delle liste d'attesa sono ostacoli insormontabili.

Non abbassiamo la guardia: il dolore toracico richiede sempre un'immediata chiamata al 118, che saprà gestire, senza rischio di contaminazioni



Michelina Ferraro



Roberto Violini

Ma vi si aggiunge il giustificato timore dell'ospedale: in tutte le strutture sanitarie sono stati predisposti, bene o male, percorsi differenziati per i pazienti Covid ed i no-Covid, ma il Pronto Soccorso resta un luogo di commistione, almeno fino all'espletamento del triage specifico e quindi all'arrivo della risposta di un tampone, che se molecolare e quindi più affidabile, richiede tempi di processamento non brevi.

Le cronache ci hanno anche riportato casi di contagi ospedalieri, spesso multipli, per cui gli accessi al Pronto soccorso sono ridotti in misura incredibile per la paura che ne hanno i potenziali utenti.

Ciò è accettabile, anzi auspicabile almeno in questa fase, per le patologie minori, quelle che solitamente afferiscono al Pronto soccorso soprattutto per mancanza di alternative sul territorio, affollandoli per motivi non necessari, ma può avere conseguenze gravissime negli altri casi.

Quale esempio paradigmatico, non possiamo non citare l'emergenza cardiologica per eccellenza, l'infarto miocardico, che ha notoriamente necessità di una diagnosi tempestiva che permetta di instaurare immediatamente il trattamento più efficace, cioè l'angioplastica coronarica.

L'infarto origina dall'occlusione di un ramo coronarico a causa di un trombo: la sua pronta rimozione, possibilmente entro due ore dalla comparsa del dolore toracico, e l'allargamento del vaso con l'impianto del celebre stent, tubicino di metallo che mantiene la pervietà della coronaria, ha permesso di portare dall'antico 20% all'attuale valore, inferiore al 5%, la mortalità per infarto, mentre lo stesso scompenso cardiaco ha ridotto significativamente la sua incidenza nel post-infarto.

Quindi che cosa fare per evitare l'impatto cardiovascolare del SARS-CoV-2? Essenzialmente sono determinanti due provvedimenti elementari, ma troppo spesso trascurati.

Il primo è sicuramente **evitare il contagio: il distanziamento fisico** (perché lo chiamano sociale?) si può agevolmente mantenere anche in contesti "sociali", siano essi una casa con ospiti o un negozio ben organizzato. Mascherina e metro di distanza sono le basi e se divenissero compagni del nostro quotidiano, ci risparmierebbero, contagi, decessi e lockdown.

L'altro provvedimento **è non dimenticare che i "microbetti" (termine che abbiamo usato per spiegare il virus ai nostri nipoti) in questione ci hanno portato una nuova malattia ma non hanno eliminato le altre.**

Quindi non abbassiamo la guardia: il dolore toracico richiede sempre un'immediata chiamata al 118, che saprà gestire, senza rischio di contaminazioni, il trasporto al Centro Cardiologico più vicino mentre le palpitazioni devono spingere a consultare appena possibile un Cardiologo, sul territorio o sempre al Pronto soccorso.

Purtroppo quando finalmente riusciremo a fare il bilancio dei danni da Covid-19, una fetta, forse non piccola, sarà stata determinata dalla "mancata cura delle altre patologie".

Ciascuno di noi può dare un contributo per evitarlo.



Il Covid dal mio punto di vista

di Carmela Bufalino Coordinatrice infermieristica Medicina

Il 13 maggio 2019 un sogno si avvera, riapre il reparto di Cardiologia a Villa Betania. Ricordo ancora con emozione quando la dott.ssa Ferraro, agli inizi del mese di febbraio, mi comunicò che si stava progettando in azienda, la riapertura del reparto di Cardiologia. Un reparto con una veste diversa, con nuove attività, che mi vedeva partecipe nella formazione del gruppo infermieristico dedicato. Con entusiasmo e dedizione, pronti a rispondere a specifici bisogni dei pazienti, a conoscere e gestire nuove tecnologie, ed in stretta collaborazione con i medici, si è formato un gruppo di lavoro che, a distanza di un anno di attività, può dirsi più che soddisfatto. Ci prendiamo cura del paziente, sia nella fase critica in reparto, che successivamente con l'attività ambulatoriale.

Impariamo a conoscere e gestire nuove tecnologie, abbiamo solide competenze e siamo punto di riferimento del pa-

ziente. Siamo professionisti a tutto tondo, ma in un momento di grande sofferenza. La pandemia ha costretto l'azienda a ridimensionare il reparto e a sospendere l'attività ambulatoriale per dare spazio ai pazienti Covid. Ma tutto si risolverà, tutto tornerà come prima, riprenderemo da dove abbiamo lasciato, faremo nuovi progetti, abbiamo tante idee da proporre, la cui centralità è sempre rappresentata dal paziente e il cui obiettivo è quello di offrire un tipo di assistenza sicura, efficace ed efficiente.

Impariamo a conoscere e gestire nuove tecnologie, abbiamo solide competenze e siamo punto di riferimento del paziente. Siamo professionisti a tutto tondo, ma in un momento di grande sofferenza.

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)

200 ml
125 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**



L'Ospedale Evangelico Betania secondo punto nascita della Campania

L'EMERGENZA NON FERMA IL FAMILY DAY. L'EDIFICIO ILLUMINATO DI VIOLA PER LA GIORNATA MONDIALE DELLA PREMATURITÀ

L'emergenza sanitaria non ha fermato il tradizionale Family day che l'Ospedale Evangelico Betania organizza ogni anno in occasione della Giornata Mondiale della Prematurità, che si celebra in tutto il mondo il 17 novembre.

Purtroppo, quest'anno, fratellini, nonni, zii e zie hanno potuto visitare i loro piccoli "combattenti" solo attraverso un video-collegamento. Grazie alle creazioni realizzate

dalla signora Mena Renzi, coordinatrice dell'associazione "Cuori di Maglia", i familiari hanno trovato i loro piccoli con originali vestitini.

Questa è solo una delle iniziative messe in campo dal Dipartimento materno-infantile dell'Ospedale diretto dal dott. Marcello Napolitano organizzate per sensibilizzare sul tema della nascita pretermine e accendere i riflettori su una realtà spesso sconosciuta ai più, ma con bisogni assistenziali di alta specializzazione, coniugati all'umanizzazione delle cure e





alla presa in carico del piccolo paziente e della sua famiglia.

“Come in molte TIN del mondo, anche noi all'Ospedale Evangelico Betania nonostante le restrizioni imposte dall'emergenza sanitaria, abbiamo festeggiato la Giornata della Prematurità per essere più vicini anche solo con il pensiero ai nostri supereroi ed alle loro famiglie” - afferma il Direttore della UOC di Neonatologia e TIN Marcello Napolitano - *“ma anche per divulgare la conoscenza di una realtà assistenziale che purtroppo viene scoperta dai più solo in occasione di un parto pretermine”*.

Durante il collegamento con le famiglie è stato mostrato un video sulle iniziative messe in campo per completare il progetto di benessere del neonato, sostenute econo-

micamente dalla Fondazione Evangelica Betania e dall'Associazione Pulcini Combattenti onlus e quotidianamente erogate ai piccoli pazienti e ai loro genitori a completamento dell'assistenza.

Per sensibilizzare l'opinione pubblica, invece, nella giornata di martedì 17 l'ospedale è stato illuminato di viola come molti altri ospedali in Italia e nel mondo e come importanti monumenti.

“Durante il video-collegamento con i familiari dei neonati, abbiamo presentato l'ultimo progetto partito nel nostro dipartimento sul sostegno psicologico alle famiglie, attraverso la psicoterapeuta dott.ssa Ricci che coordina incontri di gruppo o individuali per il singolo genitore o per la coppia che desidera avere un sostegno psicologico”, conclude Napolitano.

Quest'anno all'ospedale Betania sono nati

1960 bambini

Quest'anno all'ospedale Betania sono nati già 1960 bambini, di cui 145 nel mese di novembre, mentre ad ottobre ne sono nati 220, che lo fanno essere il secondo punto nascita per numero di nati della Regione Campania, dove la morbidità e la mortalità per ciò che concerne l'assistenza al neonato prematuro e/o patologico è tra le più basse in Italia. L'Ospedale Evangelico Betania sin dai primi giorni della pandemia, ha attivato tutte le procedure e i protocolli previsti dai decreti e dalle direttive nazionali e regionali, inerenti la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Il Pronto Soccorso ostetrico ed il percorso nascita hanno accessi indipendenti dal Pronto Soccorso ordinario e sono stati messi in sicurezza secondo le più attuali indicazioni internazionali del risk management sanitario.

In reparto sono presenti ormai da qualche anno la figura dell'osteopata e della logopedista, in particolare dott.ssa Ferola e dott.ssa Tardocchi, che trattano i nostri neonati rispettivamente per ciò che concerne gli aspetti posturali e quelli relativi alla suzione/deglutizione. C'è inoltre la presenza di infermiere esperte del “Tocco Dolce” o massaggio infantile coordinate dalla dott.ssa Minichino, formatrice ed esperta anche del Baby Wearing o “il portare in fascia” che tanto riallaccia il legame tra mamma e neonato dopo la parentesi della terapia intensiva.



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)

Il Progetto Zero Epatite C dell'Ospedale Betania va avanti!

CLAAR: "SIAMO CONVINTI CHE IL MODELLO FIN OGGI ADOTTATO SIA UTILE A FARE EMERGERE IL SOMMERSO E MIGLIORARE IL PERCORSO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO DEL PAZIENTE CON INFEZIONE DA HCV"



Progetto Zero Epatite C

Nei primi 10 mesi di valutazione sono stati valutati

8012 pazienti consecutivi

rilevando

309 soggetti Anti HCV positivi

I dati emersi dai primi 10 mesi di valutazione ci consentono di delineare la situazione epidemiologica, in termine di Epatite C, nel territorio di nostra competenza e rafforzano la consapevolezza di aver messo in essere un percorso di cura virtuoso.

Questa esperienza si aggiunge a tutti gli sforzi messi in essere dalla Regione Campania e dall'ASL Napoli I Centro per affrontare le piaghe dell'epatite C, della Cirrosi Epatica e dell'Epatocarcinoma.

Da Gennaio 2020 tutti i pazienti ricoverati (ordinario, day hospital, day surgery, preospedalizzazione) presso l'Ospedale Evangelico Betania vengono sottoposti a screening per HCV. Ab ed il laboratorio analisi redige giornalmente un report consegnato all'Unità Operativa di Epatologia.

Nei primi 10 mesi di valutazione sono stati valutati 8012 pazienti consecutivi ri-

levando 309 soggetti Anti HCV positivi e quindi una prevalenza di infezione del 3.9%. Il dato conferma quanto già verificato nei primi 6 mesi del progetto Zero C e, in ogni caso, il più alto tasso di infezione da HCV nella nostra Regione rispetto alla media nazionale stimata dello 0.8-1%.

È stata analizzata la provenienza dei 309 pazienti con anti HCV positività dalle varie Unità Operative della Struttura: il 21% dal reparto di Epatologia, il 20.7% dall'Oculistica, il 14.7% dall'Ortopedia, il 15% dalla Medicina, il 13.2% dalla Chirurgia; molto più bassa la prevalenza di infezione nei reparti di Cardiologia e Ginecologia risultate rispettivamente del 6.2% e del 4.9%. Una volta verificata la positività agli anticorpi, gli specialisti epatologi dell'Unità Operativa coordinati dal dott. Claar prendono in carico il paziente avviandolo, dove opportuno, ad esami di secondo livello e, quando necessario, la terapia antivirale.

Dei 309 pazienti risultati positivi al test di primo livello, solamente 160 hanno avuto la possibilità di completare la valutazione diagnostica risultando in 1/3 dei casi RNA positivi quindi con infezione attiva e sottoposti a terapia.

Gli altri 149 pazienti condizionati dalle "limitazioni" dovute alla pandemia Covid non sono stati in grado di terminare l'iter diagnostico e terapeutico; **abbiamo verificato che molti degli sforzi fatti per prendere in carico i pazienti anti HCV + post dimissione confliggono con la difficoltà di praticare esami di secondo livello così come dimostrato da altre esperienze anche internazionali. Per risolvere le difficoltà, semplificare e velocizzare il percorso di cura ci proponiamo, dal prossimo gennaio, grazie al contributo non condizionante di Gilead, di effettuare l'analisi dell'HCV RNA a tutti i pazienti anti HCV+ quando questi si trovino ancora in regime di ricovero.**

In attesa che lo screening gratuito nazionale, decretato dalla legge 8/20, rivolto a tutti i nati tra il 1969 ed il 1989 nonché a tutti i soggetti seguiti dai SERD ed i detenuti, dia i suoi frutti, contiamo che il modello da noi adottato contribuisca a ridurre la circolazione del virus HCV e riduca le complicità della malattia epatica in termini di cirrosi ed Epatocarcinoma.



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



ricordo



Addio a Giuseppe De Francesco

PER RICORDARLO, IL 16 NOVEMBRE, TUTTO L'OSPEDALE SI È FERMATO PER UN MINUTO AL SUONO DELLE NOSTRE AMBULANZE

I 15 novembre, per un improvviso malore, è scomparso il dott. Giuseppe De Francesco, ginecologo del nostro Ospedale e responsabile dell'Unità operativa di Laparoscopia ginecologica. Stimato professionista, aveva 58 anni ed era ben voluto dalle pazienti e dalle loro famiglie e dai colleghi non solo dell'ospedale. In questo difficilissimo periodo è stato sempre in prima linea nella lotta al Covid e nel garantire la massima sicurezza alle donne in gravidanza ma anche a quelle affette da patologie dell'apparato riproduttivo rassicurandole e accompagnandole con la propria vicinanza. Come testimoniano numerose pazienti era sempre disponibile a qualsiasi ora per ogni esigenza. Era anche un grande innovatore ed esperto di tecnologia, nonché appassionato di fotografia, anche medico-scientifica.

È stato un maestro e una guida autorevole per tanti specializzandi e giovani medici. È stato lui a volere e gestire il primo sito internet del Dipartimento Materno-Infantile del nostro ospedale di cui ha curato i contenuti per diversi anni ed ha contribuito personalmente e con grande impegno alla realizzazione del primo sito internet dell'Ospedale.

Con Giuseppe De Francesco perdiamo uno dei nostri più validi medici ma soprattutto un professionista e un amico sempre disponibile, che ha dato un contributo fondamentale allo sviluppo del nostro Ospedale. A nome della Fondazione Evangelica Betania, del Comitato Direttivo, dell'Ospedale e di tutti i colleghi esprimo la nostra vicinanza alla moglie, alle figlie e alla famiglia assicurando la nostra preghiera e quella di tutte le Chiese.

Per ricordarlo, il 16 novembre, tutto l'Ospedale si è fermato per un minuto al suono delle nostre ambulanze.

Tantissimi messaggi di vicinanza al nostro Ospedale per la scomparsa del dott. De Francesco sono arrivati da colleghi, pazienti e amici: "Il Consiglio Direttivo dell'Ordine della Professione di Ostetrica di Napoli esprime profondo cordoglio ricordandone, con viva commozione, le sue doti umane e professionali. Giuseppe De Francesco. Mancheranno a tutti noi i tuoi preziosi contributi professionali. Ciao Giuseppe".

news

Dal 4 gennaio vaccinazione per il personale dell'Ospedale Betania



Dal 4 gennaio inizierà la vaccinazione del personale dell'Ospedale Evangelico Betania. **Saranno vaccinati 15 operatori al giorno secondo il piano predisposto dall'Asl Napoli 1 in modo da immunizzare tutto il personale, medici, infermieri, OSS e amministrativi entro 30 giorni.** Le vaccinazioni saranno effettuate presso la Mostra d'Oltremare dov'è stato allestito il Centro Vaccinazioni per l'area metropolitana di Napoli. Il centro per le vaccinazioni avrà 15 box per effettuare le vaccinazioni contemporaneamente, una volta uscito da un box, i medici, come tutti i cittadini, saranno invitati a fermarsi in una zona d'attesa allestita con sedie per aspettare i 15' di rito per verificare eventuali reazioni anomale al vaccino.

La somministrazione del vaccino contro il Covid-19 inizierà da medici e infermieri che lavorano nei reparti più a rischio e in quelli dove sono operati soggetti più sensibili. Successivamente verranno anche interessati i consulenti e le ditte esterne, che entrano in Ospedale.

"Ringraziamo la Regione Campania e la Asl Napoli 1 per averci inserito subito nel piano vaccinale e consentirci di vaccinare velocemente i nostri 450 operatori. L'Ospedale Evangelico Betania è un punto di riferimento per oltre 600 mila cittadini e ogni anno il nostro Pronto Soccorso registra in media 50mila accessi. La vaccinazione è, allo stesso tempo, una forma di tutela verso i nostri pazienti ma anche una rassicurazione verso i nostri operatori che negli ultimi 9 mesi, come tutti i medici e gli infermieri impegnati in prima linea, hanno continuato ad operare con il rischio di contrarre il virus".



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

“ La solidarietà del genere umano non è solo un segno bello e nobile, ma una necessità pressante, un *“essere o non essere”*, una questione di vita o di morte.

Immanuel Kant



Auguri per un sereno anno nuovo

libero dalle difficoltà di questi giorni che ci hanno costretti a ripensare i veri Valori ed al senso di Comunità, perché solo insieme possiamo vincere le battaglie.

seguici e resta
informato su tutte
le nostre attività

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