

Betaniainforma

periodico di informazione dell'Ospedale Evangelico Betania

n. 40 maggio-settembre 2022



PRIMO PIANO

IL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE EVANGELICO BETANIA

Intervista al nuovo direttore dell'Unità operativa
di Emergenza-Urgenza, dott. Rodolfo Nasti

pag. 4



PRIMO PIANO

All'Ospedale Betania studio sui rumori in terapia intensiva neonatale

pag. 14

EDITORIALE



Il radicamento sul territorio è la forza della nostra missione

CORDELIA VITIELLO

pag. 1

RUBRICA MANAGEMENT SANITARIO



Emergenza organizzativa ed economica, non solo umana

LUCIANO CIRICA

pag. 9

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 bassissimo, di soli 29 mg/L. Grazie alle sue caratteristiche, è indicata anche per la preparazione degli alimenti per i neonati e per accompagnare il tuo bambino durante lo svezzamento.

Seguici su www.humana.it



INFORMAZIONE PUBBLICITARIA




Crescere secondo natura



trove in maniera continuativa, dando così un appoggio, un sostegno, non solo sanitario, a tutti coloro che si rivolgono a noi ed è in questo senso che continueremo a lavorare.

Durante la pandemia, grazie all'incessante lavoro solidale, che, com'è ovvio, non si è mai fermato o interrotto, nonostante le enormi difficoltà economiche alle quali siamo andati incontro per mantenere gli standard qualitativi e per mantenere in servizio tutto il nostro personale, siamo riusciti ad essere un punto di riferimento forte e sempre presente nella vita di persone in grande difficoltà, facendole sentire protette e guidate, ma, soprattutto, mai sole. **Se dovessi, quindi, pensare ad un ospedale ed una sanità proiettata non solo nel domani, ma verso un miglioramento delle sue attività, non potrei pensare ad altro che alla volontà, sempre più forte, di un ospedale più immerso nel suo**

IL RADICAMENTO SUL TERRITORIO È LA FORZA DELLA NOSTRA MISSIONE

La mission dell'Ospedale Evangelico Betania è, da più di cinquant'anni, sempre la stessa e sempre presente nelle nostre idee ed azioni: **quella di essere un punto di riferimento per il territorio e per le persone di questo posto che hanno bisogno di aiuto.**

La pandemia da Covid-19 ci ha costretto a guardare dentro di noi, ma soprattutto a focalizzarci sugli aspetti positivi ma anche quelli negativi che, a volte, per il ritmo vorticoso nel quale vivevamo, faticavamo a vedere e a renderci conto di quanto la sanità sia ad un punto cruciale della storia del nostro Paese. **Per due anni, ed in parte ancora oggi, siamo stati e siamo sommersi, anzi, direi schiacciati, dal peso della responsabilità di contribuire in maniera fattiva ad uscire da un'emergenza epocale**, e - come sempre nella nostra storia - lo abbiamo fatto con tutti i mezzi a disposizione e, come è noto a tutti, non sempre adeguati ed in quantità tale da poter fronteggiare una crisi quale quella che ci ha visto protagonisti. **Anche in questi due anni le Chiese fondatrici ci sono state vicine** così come abbiamo avuto tanta solidarietà da tutta la comunità e dal territorio.

L'Ospedale negli ultimi anni ha fronteggiato queste difficoltà dando sempre il meglio di sé, facendo emergere, con ancora più forza, le grandi capacità che questa struttura ha insita al suo interno, quasi fosse una forza che scorre tra le stesse mura. Indubbiamente, però, tutto ciò ha mostrato anche le debolezze e le crepe che fanno parte di queste mura. **Mi sono chiesta spesso, quasi come un mantra, come sa-**

rebbe possibile ripensare una nuova modalità, non solo del modello sanitario, ma anche di presenza e vicinanza con il territorio, che, è possibile percepirla, ha bisogno più che mai di risposte concrete. **Una idea, su tutte, ha catturato il mio interesse, proprio perché rispondeva ad entrambe le esigenze di una sanità del "futuro", ed è quella di iniziare ad espandersi sul territorio, decentralizzando la struttura attraverso centri satellite** gravitanti attorno all'ospedale. In parte questa radicalizzazione sul territorio sta già avvenendo grazie ad un progetto della Fondazione Evangelica Betania, il "Family Center", che grazie ai suoi ambulatori territoriali, svolti su tutto il territorio di Napoli e provincia, cerca di portare la sanità, la cura e la prevenzione ovunque, affinché possa essere d'aiuto e supporto ad una popolazione già sufficientemente provata dalle difficoltà. Ci siamo accorti, dunque, attraverso questo progetto, di quanto sia necessario che ciò che avviene sporadicamente diventi una costante nella nostra società. In un mondo nel quale abbiamo toccato con mano l'impedimento di riuscire ad accedere alle strutture sanitarie, nel quale ci siamo accorti di quanto l'Ospedale, spesso, venga invaso da richieste d'aiuto per cose banali che andrebbero risolte attraverso la medicina territoriale, quanto sarebbe avanguardistico realizzare delle strutture a noi afferenti, ma presenti, in pianta stabile e continuativa, nelle zone circostanti. **Sarebbe davvero un grande traguardo far sì che i nostri ambulatori solidali, da sempre presenti all'interno della struttura e completamente gratuiti, fossero svolti anche al-**

territorio ed a disposizione della sua gente.

Tutto questo è un obiettivo che perseguiremo, continuando con forte tenacia a portare avanti tutti i progetti della Fondazione, anche e soprattutto in vista del più ampio piano di lavoro che, sono certa, farà sì che questo luogo abbia tutto ciò che merita: l'ampliamento dell'Ospedale Evangelico Betania.



Una idea, su tutte, ha catturato il mio interesse, proprio perché rispondeva ad entrambe le esigenze di una sanità del "futuro", ed è quella di iniziare ad espandersi sul territorio, decentralizzando la struttura attraverso centri satellite gravitanti attorno all'ospedale

“

Nel periodo Covid
abbiamo imparato
a reinventarci

Maddalena Petrella
coordinatrice Pronto Soccorso



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

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 Domenico Vincenzi
SEGRETARIO Gioele Murittu
CONSIGLIERI Velia Cocca, Anna Maria 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

Coltivare, custodire, amare e difendere il creato

4. Primo Piano

Il Pronto Soccorso dell'Ospedale Evangelico Betania da 25 anni un punto di riferimento per il territorio

6. Primo Piano

Pronto Soccorso come abbiamo imparato a reinventarci

7. Primo Piano

Cirica: «Sulle aggressioni nei PS del territorio serve un monitoraggio»

9. Covid

Emergenza organizzativa ed economica, non umana e sanitaria

10. Epatologia

Epatologia in Campania: un'eccellenza tra bisogni del paziente e sostenibilità del sistema

12. Pubblicazioni

Il tête-à-tête con Dio, Le storie di Covid degli operatori dell'Ospedale Evangelico Betania raccolte in un libro che sarà pubblicato da Guida Editori

14. Tin

All'Ospedale Betania studio sui rumori in terapia intensiva neonatale

16. Cardiologia

Una settimana dedicata alla prevenzione delle malattie cardiovascolari promossa dalla Fondazione Onda



servizio di cappellania

COLTIVARE, CUSTODIRE, AMARE E DIFENDERE IL CREATO

di **Vincenzo Polverino** Cappellano

Numerose sono le tue opere, Signore! Tu le hai fatte tutte con sapienza; la terra è piena delle tue ricchezze. Ecco il mare, grande e immenso, dove si muovono creature innumerevoli, animali piccoli e grandi. Là viaggiano le navi e là nuota il leviatano che hai creato perché vi si diverta. (Salmo 104)

Poiché la creazione aspetta con impazienza la manifestazione dei figli di Dio. Sappiamo infatti che fino a ora tutta la creazione geme ed è in travaglio, non solo essa, ma anche noi. (Romani 8,19-20)
Le Scritture lodano l'immensa bellezza e ricchezza del Creato mediante dichiarazioni esaltanti. Nel primo racconto della creazione, in Genesi, essa è descritta come un'esplosione di vita. Non compare alcuna negazione, l'opera

creatrice di Dio è rivelazione del suo stesso essere, che è totalmente "essere per la vita". Con un intercalare ritmico, davanti al procedere della creazione, «Dio vide che era cosa buona», fino a concludere che «Dio vide quanto aveva fatto, ed ecco, era cosa molto buona»; davanti alla creazione dell'essere umano, la Scrittura esprime la consapevolezza che l'atto creatore e tutta la realtà materiale sono "bene" e che questo "essere bene" è come un DNA originario di tutto il Creato. Nel libro della Genesi, colpisce percepire l'uomo quale "signore" del creato, chiamato a

godere e al tempo stesso rispondere dei doni straordinari ricevuti. **L'essere umano, da buon amministratore, è dal Creatore invitato a coltivare, custodire e godere del Creato mediante un agire responsabile** che tuteli la vita presente e futura.

Dinanzi alla straordinaria bellezza della creazione, **Agostino di Ippona amava definire Dio "bellezza tanto antica e tanto nuova"**, ribadendo che Egli è indicibilmente più bello di tutte le cose che ha fatto. Se la creazione e le creature sono belle, Dio Creatore è infinitamente più bello. La creazione è bella, in quanto è una realtà tangibile che parla della grandezza e della potenza di Dio; **di fronte a cotanta bellezza l'uomo non può porsi quale brutale dominatore e sfruttatore, ma come colui che se ne prende cura**: «Dio prese l'uomo e lo pose nell'Eden, perché lo coltivasse e lo custodisse» (Gn. 2,15). Coltivare, custodire, amare, difendere sono i principi che avvalorano l'oggettiva responsabilità dell'uomo nei confronti del dono del creato affinché si realizzi una ecologia integrale, completa.

Fin qui, in estrema sintesi, la documentazione biblica della magnificenza del creato quale dono di Dio. Realtà però ben lontana dalla situazione attuale in cui versa il clima, oramai "impazzito" per le responsabilità umane.

L'umanità è colpevolmente dimentica, sia delle raccomandazioni divine, sia sorda ai ripetuti appelli del mondo scientifico affinché si cambino filosofie e strategie. I guasti, ahì noi, sono sotto gli occhi di tutti: scioglimento dei ghiacciai, innalzamento della temperatura dei mari, desertificazione, scomparsa delle isole,

uragani, tifoni, temperature che salgono e scendono in modo repentino raggiungendo picchi di caldo e di freddo difficili da gestire.

Oltre a ciò, i cambiamenti climatici causano ripercussioni sulla vita degli esseri umani. L'allarme è dell'OMS, che sottolinea come la velocità di questi cambiamenti stia esponendo le persone a disturbi d'ansia, depressione, comportamenti autolesionisti e suicidi. Nel rapporto pubblicato dall'organismo delle Nazioni Unite per la scienza del clima - punto di riferimento mondiale sullo stato del fenomeno dei cambiamenti climatici e delle sue conseguenze - **non c'è nessuna buona notizia, tranne forse la conferma che non tutto è perduto se agiremo con decisione entro i prossimi dieci anni.** Forse abbiamo qualche speranza di rallentare

I cambiamenti climatici che minacciano l'umanità ci invitano a riscoprire il ruolo che ci ha affidato Dio

e invertire questa folle corsa, ma se persistere in questo agire da stolti, le conseguenze non ci verranno evitate. Concludo rivolgendo la mia attenzione e preghiera ai morti sui ghiacciai della Marmolada, ai feriti, ai dispersi, alle famiglie in lutto ed in angoscia a causa di questa ennesima tragedia. Inoltre, con la preghiera sono vicino al popolo ucraino.

Con fede fiduciosa, prego affinché quanto prima la guerra lasci il posto al dialogo.

Gloria a Dio.



Il Pronto Soccorso dell'Ospedale Evangelico Betania da 25 anni un punto di riferimento per il territorio

L'area di Emergenza-urgenza, come tutta la medicina ha assistito nell'ultimo ventennio ad una svolta ipertecnologica, tuttavia resta fondamentale il rapporto umano medico-paziente per una adeguata alleanza diagnostico terapeutica, che da sempre caratterizzano il nostro ospedale. Lo afferma il dott. **Rodolfo Nasti**, direttore dell'Unità Operativa di Emergenza-Urgenza dell'Ospedale Evangelico Betania. Lo abbiamo intervistato chiedendogli di fare il punto della situazione.



Rodolfo Nasti

Durante la pandemia il Pronto Soccorso ha subito pressioni enormi, com'è la situazione oggi?

La situazione è molto cambiata, siamo quasi tornati alla normalità. Una normalità diversa in cui ci stiamo avviando verso una convivenza con il virus, e dunque continuiamo ad avere massima attenzione sugli accessi nel rispetto dei pazienti, innanzitutto, dei loro familiari e di tutti gli operatori. Dall'inizio del 2022 abbiamo assistito ad una ripresa degli ingressi in Pronto Soccorso, che si erano notevolmente ridotti in virtù delle restrizioni imposte dal Governo per contrastare l'emergenza sanitaria.

Cosa accade se arriva un paziente positivo al Covid-19 o una delle sue varianti?

Dal punto di vista operativo, tutti i pazienti che giungono in Pronto Soccorso, vengono sottoposti a tampone antigenico, e in caso di positività, vengono sottoposti a tampone molecolare di conferma, in ambiente di isolamento (a tal fine sono dedicate 2 stanze) dotati di monitoraggio multiparametrico centralizzato, dopodiché i pazienti vengono ricoverati o dimessi al termine delle valutazioni del medico di urgenza. I pazienti Covid positivi vengono ricoverati nei reparti di degenza fino ad un massimo del 15% dei posti letto dell'ospedale in appositi spazi di isolamento in ogni reparto di degenza. Viceversa se sintomatici, ed in particolare per insufficienza respiratoria, vengono trasferiti nei reparti specialistici per Covid, tramite ricerca del posto attraverso la Centrale Operativa Regionale.

Qual è il tratto caratterizzante del PS dell'Ospedale Evangelico Betania?

Il nostro Pronto soccorso si è sempre distinto per la grande attenzione alla persona ancor prima che alla patologia. Cerchiamo di mettere il paziente sempre a suo agio, anche in condizioni di criticità o sovraffollamento. Quello del nostro ospedale è un PS zonale che serve le comunità di Barra-Ponticelli, nonché un'ampia

fetta dell'area metropolitana che afferisce alla ASL Napoli 3 Sud, (da Torre del Greco fino a Nola), solo in parte ridotta per la presenza del Pronto soccorso dell'Ospedale del mare.

Con oltre 50mila accessi all'anno quello dell'Ospedale Betania è uno dei PS più operativi. Come siete organizzati per gestire numeri così importanti?

Anche se il numero di accessi durante i due anni di pandemia si è notevolmente ridotto (da circa 54.000 del 2019 a 30.000 del 2020) in parte per le restrizioni imposte dalla gestione emergenziale, in parte per la presenza del Pronto Soccorso dell'Ospedale del mare, i pazienti continuano a rivolgersi alla nostra struttura in gran numero. Al momento gli accessi hanno ripreso a crescere e, per l'anno 2022, secondo le nostre proiezioni torneranno sopra i 40.000.

Questi influenzano il lavoro di tutto l'ospedale ed in particolare dei reparti. In considerazione dell'elevato numero di accessi, anche in relazione al numero di posti letto (circa 150) per consentire un lavoro tranquillo agli operatori del PS e la massima attenzione ai pazienti, e quindi cercando di limitare il fenomeno del boarding (ossia lo stazionamento dei pazienti ricoverati in nell'area di attesa del Pronto Soccorso, fenomeno che acuisce il malessere in primis dei pazienti e degli operatori dell'urgenza e di esasperazione dei familiari che hanno la percezione di un Vulnus nella assistenza), le Unità operative medico-chirurgiche a valle del PS, operano cercando di contenere i tempi di degenza dei pazienti, grazie anche alla sinergia con le aree dei servizi, ossia la Diagnostica per Immagini, il laboratorio di analisi, e l'endoscopia digestiva.

Di quante persone è composto il team del Pronto Soccorso?

Il personale Medico consta di 2 unità mattina e pomeriggio e 3 unità la notte, per i pazienti in boarding è dedicata al mattino 1 unità me-



Raccoglio l'eredità di ottimi medici che hanno gestito prima di me il reparto di medicina ed il pronto soccorso ed un gruppo di lavoro medico ed infermieristico giovane con gran voglia di lavorare e studiare

dica, che dia continuità clinica e laddove possibile dimetta il paziente. Poi ci sono gli infermieri e gli operatori socio-sanitari (OSS). Inoltre il PS è supportato dagli specialisti che si aggiungono a noi all'occorrenza.

Quanto sono importanti le tecnologie nell'emergenza-urgenza?

L'area di Emergenza-urgenza, come tutta la medicina, ha assistito nell'ultimo ventennio ad una svolta ipertecnologica: ecografia bedside, point of care analitici per ridurre tempi di attesa, l'ausilio della ecografia anche per il personale infermieristico: per reperire accessi venosi complessi. Tuttavia resta fondamentale il rapporto umano medico-paziente per una adeguata alleanza diagnostico terapeutica.

Come nuovo direttore del Pronto Soccorso come sta impostando il lavoro di questo reparto?

Raccoglio l'eredità di ottimi medici che hanno gestito prima di me il reparto di medicina ed il Pronto Soccorso ed un gruppo di lavoro medico ed infermieristico giovane con gran voglia di lavorare e studiare.

La sfida è quella di creare un ambiente e un team lavorativo armonico nonostante le complessità che si determinano quotidianamente. Per coinvolgere al massimo il personale, inizieremo a fare incontri monotematici con specialisti di fama, per aumentare l'interesse e la fame di cultura che i giovani medici che lavorano in Pronto Soccorso hanno, con corsi sulle tecniche di ventilazione meccanica non invasiva, metodica ultrasonografica bedside, urgenze neurologiche.

Negli ultimi 20 anni c'è stata l'evoluzione, anche terminologica, da Pronto Soccorso a Unità Operativa di Emergenza-Urgenza. Quali sono oggi le funzioni di questo reparto?

La svolta è stata l'istituzione della Scuola di Specializzazione in Medicina d'urgenza, segno della necessità di specialisti nell'area di Pronto Soccorso che abbiano competenze multidisciplinari sia cliniche che operative, anche se a questa evoluzione culturale non è seguita una evoluzione normativa che riconoscesse la specificità e la professionalità del medico che lavora in Pronto Soccorso.

Il reparto di Medicina è un reparto che ha come finalità la stabilizzazione del paziente critico e la diagnosi e cura di pazienti con necessità di indagini diagnostiche in ambiente protetto, nonché la collaborazione con le unità operative chirurgiche per un flusso bidirezionale di pazienti che necessitano di stabilizzazione per un eventuale intervento chirurgico o eventuali morbidità acquisite in ambiente nosocomiale.

I locali e gli operatori del Pronto Soccorso frequentemente sono oggetto di danneggiamenti e aggressioni, come pensa si possa risolvere questo problema?

I fenomeni di violenza sono all'ordine del giorno, e distinguerei 2 tipi di violenza, anche se nessuno giustificabile: a) quelli dettati dalla difficoltà di una domanda di salute che risulta invasa dal Territorio, cui deve fare capo il



Pronto Soccorso, e che spesso sfocia in fenomeni di frustrazione ed aggressività da parte dei pazienti e dei congiunti; b) l'aggressività dettata da mancanza di educazione civica di una parte dell'audience cui si rivolgono le strutture di Pronto Soccorso, e che spesso fruiscono in modo improprio dei servizi rallentando le capacità di rispondere alle domande quotidiane.

Sicuramente per ridurre i fenomeni di violenza è necessario puntare sulla umanizzazione delle cure, e ridurre come già citato il fenomeno del boarding che rallenta le operazioni di pronto soccorso e favorisce fen-

meni di esasperazione e frustrazione da parte dei pazienti e del personale.

Spesso ci si reca al Pronto Soccorso anche per un banale raffreddore. Come valutare quando ricorrere alle cure dei medici?

La mancanza di servizi intermedi tra il Pronto Soccorso e il medico di medicina generale finisce col determinare un iperafflusso, per cui è auspicabile il rafforzamento della medicina territoriale. Tranne che in casi di urgenza, consiglio sempre di consultare il medico di famiglia prima di recarsi in ospedale.



di Maddalena Petrella, coordinatrice del PS

PRONTO SOCCORSO COME ABBIAMO IMPARATO A REINVENTARCI



SI LAVORA SENZA SOSTA, 24 ORE SU 24, IN CONDIZIONI SPESSO INSOSTENIBILI CON TUTTI I TIPI DI PAZIENTI. IL PS È LA VERA PORTA D'ACCESSO DELL'OSPEDALE, IL FRONT-END, CIOÈ L'INTERFACCIA CON IL TERRITORIO, MA SOPRATTUTTO UN LUOGO DOVE TUTTI QUELLI CHE VI LAVORANO DEVONO MANTENERE UNA SOGLIA ALTISSIMA DI ATTENZIONE

Essere coordinatore in Pronto Soccorso non è facile, anche quando è una scelta; anche se è frutto di passione, di professionalità e competenza.

L'Unità operativa di emergenza-urgenza, questo è il vero nome del Pronto Soccorso, infatti, è il luogo più difficile dell'ospedale. Si lavora senza sosta, 24 ore su 24, in condizioni spesso insostenibili con tutti i tipi di pazienti. Il PS è la vera porta d'accesso dell'ospedale, il front-end, cioè l'interfaccia con il territorio, ma soprattutto un luogo dove tutti quelli che vi lavorano devono mantenere una soglia altissima di attenzione. **È il luogo dove non si può mai sbagliare. Come potete immaginare sul coordinatore del Pronto soccorso c'è una pressione altissima:** è un ruolo di prima linea e come si sa in prima linea si è sempre in emergenza.

Ciò significa che non posso, **non possiamo abbassare mai la guardia** sia da un punto di vista operativo ma anche professionale. **Questo lo facciamo in diversi modi: innanzitutto attraverso l'organizzazione che ci dividiamo con il direttore del PS, il dott. Nasti, ma ancora di più attraverso un**

percorso di formazione continua che ci consenta di mantenere alti gli standard assistenziali e la qualità dei servizi di emergenza.

Insieme con tutto il personale, infermieri, operatori socio-sanitari e medici, "lottiamo", è proprio il caso di dirlo, quotidianamente, per offrire un servizio efficiente ed efficace nell'interesse dei pazienti che afferiscono al nostro Pronto Soccorso e ai parenti/accompagnatori, cercando di interagire in maniera positiva e propositiva con gli altri settori dell'ospedale Betania. Nonostante a volte il nostro lavoro diventa difficile, ed è difficile spiegarlo anche ai pazienti e ai loro familiari, per i lunghi tempi di attesa dovuta ai pochi spazi, all'alto numero dei ricoveri, all'utilizzo del Pronto Soccorso da parte di chi magari sul territorio non trova una risposta adeguata e rapida presso il sistema sanitario e quindi si reca da noi in modo inopportuno; **nonostante le aggressioni verbali, a volte purtroppo anche fisiche;** nonostante a volte il nostro disagio nel non riuscire a soddisfare le richieste dei bisogni assistenziali di tutta l'utenza, **cerchiamo sempre costantemente di dare il nostro meglio**



Maddalena Petrella, coordinatrice del PS

in ogni singola situazione, per ogni singolo paziente, attivando tutte le nostre risorse. **Nel periodo Covid abbiamo imparato a reinventarci,** a creare nuovi percorsi e procedure pur di poter offrire assistenza senza sottrarci mai di fronte ad una pandemia che ha colpito il mondo, ha fermato tutti ma come sempre non ha fermato noi.



CIRICA: «Sulle aggressioni nei PS del territorio serve un monitoraggio»

La denuncia del Direttore Generale dell'Ospedale Evangelico Betania in seguito all'ennesima azione violenta contro la struttura e i medici in servizio

“**L** Le aggressioni al personale del nostro Pronto Soccorso, come a quelli di altri presidi dell'area metropolitana di Napoli non si contano più. C'è un'escalation che dura da troppi mesi e deve essere fermata. **Per sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema e le istituzioni potrebbe essere utile, come per gli infortuni e le morti sul lavoro, attivare un monitoraggio e rendicontarle numericamente anche attraverso i media. Un segnale significativo, almeno per alcuni presidi, potrebbe essere la riattivazione di un drappello di Polizia.**”

attraverso il 118 o per accesso diretto all'Ospedale Evangelico Betania arrivano circa

50 mila pazienti l'anno



DALL'INIZIO DELL'ANNO SI SONO AVUTI OLTRE 30 EPISODI DI VIOLENZA DI CUI 8, QUELLI PIÙ GRAVI, SONO OGGETTO DI PROCEDIMENTI PENALI

Lo afferma **Luciano Cirica**, direttore generale dell'Ospedale Evangelico Betania in una nota.

La denuncia arriva dopo l'ennesima aggressione ai danni dei medici del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Ponticelli a fine giugno. Un uomo stanco di aspettare l'esito della visita alla moglie ha devastato la sala d'attesa del PS rompendo a calci e pugni una porta e diverse suppellettili inveendo e minacciando medici, infermieri e personale sanitario. L'uomo in ospedale per accompagnare la moglie in seguito ad una "crisi isterica post-litigio con il compagno" (codice verde) si è

impazientito per il protrarsi dell'attesa e prima ha cominciato ad urlare e poi a scagliarsi con violenza contro la struttura e il personale sanitario e di guardiana. **Dall'inizio dell'anno si sono avuti oltre 30 episodi di violenza di cui 8, quelli più gravi, sono oggetto di procedimenti penali.**

"Il personale sanitario deve avere la possibilità di lavorare serenamente soprattutto in luoghi delicati come il Pronto Soccorso, dove di frequente vengono effettuati interventi salvavita. Ogni volta che si verifica un episodio del genere ci sono ripercussioni sull'organizzazione del servizio e anche economiche. È un fenomeno che non si è fermato neanche durante la

pandemia. Bisogna intervenire con fermezza", conclude Cirica.

Il Pronto Soccorso dell'Ospedale Evangelico Betania dove arrivano oltre 50 mila pazienti all'anno, attraverso il 118 o direttamente, è sede anche di Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico, raggiunto ogni giorno da decine di partorienti e donne in difficoltà.



Crescere con il sorriso



Nestlé
Baby & me

Scopri di più su www.nestlebaby.it

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

Emergenza organizzativa ed economica, non umana e sanitaria

Intervista al Direttore Generale, Luciano Cirica, che fa il punto sugli aspetti organizzativi ed economici della gestione dell'emergenza sanitaria, ancora in corso, che ha messo a dura prova l'Ospedale Evangelico Betania.

Ad oltre 2 anni dall'inizio dell'emergenza, com'è la situazione?

Da un punto di vista sanitario, grazie anche all'azione dei vaccini, la situazione è abbastanza sotto controllo. Negli ultimi mesi abbiamo avuto una recrudescenza del virus, con le varianti Omicron, ma nonostante diversi contagi anche tra il personale, la struttura ha retto e tutte le nostre attività sono a regime. Ma la pandemia non è stata solo un'emergenza sanitaria e umana, ma anche organizzativa ed economica.

Ci può descrivere le conseguenze del Covid sulla governance?

La pandemia dovuta al virus Sar-Cov-2 e le sue varianti con cui ancora abbiamo a che fare, hanno avuto per il nostro ospedale notevoli conseguenze. Sanitarie, innanzitutto, perché, rispondendo ai nostri obblighi etico-normativi e alle richieste della Regione, abbiamo sempre mantenuto aperto il nostro ospedale, con notevoli sforzi e costi anche umani, organizzativi ed economici. Il nostro ospedale - essendo sede di Pronto Soccorso e avendo reparti di Ostetricia/Ginecologia con una Terapia Intensiva Neonatale - ha sempre garantito infatti il servizio di assistenza sanitaria a tutti, pur lavorando in perdita, a differenza delle strutture pubbliche. Per tutto il periodo dell'emergenza Covid abbiamo continuato - in accordo con le indicazioni regionali - a garantire una doppia assistenza, spesso in contemporanea, ai malati covid e no covid.

Che tipo di problemi avete dovuto affrontare?

Questo "doppio" canale di assistenza ha creato - come si può immaginare - notevoli problemi. Innanzitutto organizzativi e logistici perché abbiamo dovuto stabilire percorsi distinti e differenziati di accesso e di permanenza nei reparti e nei nuovi ambulatori esterni, raddoppiando organici e definendo nuove procedure e nuove aree riservate, con turni e risorse dedicate. Poi, ovviamente, sanitari, perché sono aumentati i controlli e sono stati implementati - con la Direzione Sanitaria, con

l'Unità di gestione del Rischio clinico e con il Laboratorio di Analisi - gli esami e test a tutti i pazienti e i dipendenti. Controlli accompagnati da attività continua di sanificazione e di distribuzione di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI): ogni giorno avevamo e abbiamo bisogno di migliaia di mascherine! E ancora procedurali. Sono state elaborate centinaia di nuove procedure, di prescrizioni operative, oltre specifici corsi di formazione ad hoc. E non ultimo problemi di organico: sin dall'inizio dell'emergenza la gestione del personale è stata complessa e difficile, per garantire la continuità assistenziale e non potendo ricorrere alla cassa integrazione la dotazione organica non solo è sempre rimasta, immutata, ma è anche aumentata per tamponare le sostituzioni dei dipendenti malati.

Una situazione che, immaginiamo, ha avuto ripercussioni anche sul complesso sistema di relazioni interne ed esterne...

Eccome se ne ha avuti. Innanzitutto comunicativi. Da subito abbiamo creato una task force a supporto dell'unità di crisi, coinvolgendo anche le rappresentanze sindacali. Si sono svolte riunioni almeno una volta a settimana. Per coordinare le attività e per informare di conseguenza e continuamente i pazienti ed il personale. Abbiamo avuto non poche difficoltà anche nelle interazioni con gli altri ospedali e le istituzioni sanitarie del territorio. Continue e complesse sono state le relazioni per la gestione dei malati Covid da e verso le altre strutture. Non ultimi abbiamo registrato problemi psicologici e relazionali, tra gli operatori stessi, con i pazienti e le loro famiglie. Il Covid ha creato anche disagi, ansie diffuse, stress emotivi, tra tutti gli operatori. Il nostro ospedale per questo ha messo a disposizione anche un supporto offerto attraverso il servizio di psicologia clinica che attraverso incontri e tramite un numero verde ha risposto alle numerose richieste di aiuto.

E sotto il profilo economico?

L'emergenza Covid nel 2020 e nel 2021 ha segnato drammaticamente i risultati economici



L'emergenza Covid nel 2020 e nel 2021 ha segnato drammaticamente i risultati economici dell'Ospedale, con una perdita di oltre 9 mln di euro! (...)

dell'Ospedale, con una perdita di oltre 9 milioni di euro! Tale perdita è stata generata sia dai mancati introiti regionali (a seguito del blocco imposto dalla Regione delle attività di elezione e ordinarie per circa 5 mesi) e sia per l'aumento dei costi sostenuti.

Durante questi anni abbiamo dovuto effettuare investimenti straordinari come la costruzione di ambulatori esterni per la gestione delle visite secondo le procedure previste dalla gestione dell'emergenza; l'assunzione del personale extra per sostituzioni malattie, quarantena dipendenti, risorse aggiuntive nel Pronto Soccorso e nei reparti; l'indennità Covid erogate ai dipendenti; le attività di prevenzione come la sanificazione dei locali, l'acquisto di quantità importanti di guanti, mascherine, tute protettive, pulizie extra, termoscanner e altri strumenti; i tamponi ai dipendenti ed ai pazienti. Ma val la pena ricordare anche le spese ingenti per l'acquisto di apparecchiature nuove, reagenti e altri materiali chimici; la formazione di biologi sulle nuove procedure Covid, l'assunzione temporanea di altri biologi e personale infermieristico. Senza contare i costi indiretti dovuti alle modifiche strutturali, gli adeguamenti tecnologici, le nuove attrezzature elettromedicali, i lavori per l'allestimento dei nuovi reparti Covid.

Per sostenere tali spese, nel corso del 2020, abbiamo sottoscritto con la Regione Campania accordi di collaborazione per far fronte all'emergenza nonché accordi di ristoro economico, a fronte delle maggiori spese sostenute. Speriamo che si possano compensare - quanto prima - queste perdite!



Epatologia in Campania: un'eccellenza tra bisogni del paziente e sostenibilità del sistema

di Ernesto Claar, direttore dell'Unità Operativa di Epatologia



Ogni anno si registrano in Campania 1800 decessi per cirrosi epatica e/o tumore al fegato, che solo nel 2020 sono stati 1099. 73 sono stati i milioni di euro spesi per l'assistenza.



Ernesto Claar

Le malattie del fegato e la cirrosi epatica continuano a rappresentare un problema rilevante in Campania, in Italia e nel mondo. Secondo

l'Organizzazione Mondiale della Sanità la cirrosi epatica rappresenta, nei paesi a reddito medio-basso, l'ottava causa di morte! Più del diabete, più degli incidenti stradali, con dei costi sociali diretti ed indiretti altissimi anche dovuti alla precoce inabilità al lavoro (30%), alla perdita del lavoro (10%), al disagio delle famiglie. **In Campania, sono stati recentemente censiti, dai registri di ricovero ospedaliero, 21.433 pazienti affetti da cirrosi epatica** facendo supporre che ce ne siano almeno altrettanti (probabilmente il doppio) gestiti sul territorio o addirittura inconsapevoli della malattia. È indispensabile diffondere, ad ogni livello, la consapevolezza che la diagnosi di cirrosi epatica non è una condanna, ma è una malattia cronica che gestita in modo corretto consente una qualità di vita adeguata; dopo il primo anno dalla diagnosi, una cirrosi epatica correttamente gestita rimane in fase di compenso in più del 50% dei casi nei successivi 7 anni.

L'epatologia è sicuramente la branca della medicina che nell'ultimo decennio ha avuto maggior sviluppo in termini di innovazione. Il progresso scientifico e tecnologico mette a disposizione dello

specialista epatologo un numero crescente di opportunità diagnostiche e terapeutiche in grado di garantire efficacia in tutti i malati di fegato. Grazie a ciò, tanto è stato fatto negli ultimi anni in Regione Campania e dall'Ospedale Betania, anche grazie alle terapie antivirali per la cura dell'epatite B e dell'epatite C, ma tanto resta ancora da fare per ridurre le complicanze (epatocarcinoma in primis) di un danno al fegato riconosciuto in ritardo. È cosa nota che **circa il 65% dei diabetici e l'80% degli obesi ha una malattia da fegato grasso** e la malattia da fegato grasso (steatosi epatica) è un problema potenzialmente evolutivo che può degenerare in cirrosi epatica oppure in tumore al fegato anche indipendentemente dalla cirrosi.

È quindi doveroso intercettare precocemente il paziente potenzialmente evolutivo migliorando la cultura epatologica, elaborando PDTA, sviluppando una rete di assistenza territoriale in grado di "selezionare" il paziente bisognoso di esami di laboratorio specifici, radiologia ad hoc, Fibroscan o quanto altro sia necessario per ridurre il prezzo sociale ed economico che ogni anno la Campania paga per questa condizione: 1800 decessi anno per cirrosi epatica e/o tumore al fegato, 1099 nuovi casi di tumore al fegato nel 2020, 73 milioni di euro spesi per l'assistenza. **La realizzazione di "nuovi modelli assistenziali"** insieme alla realizzazione di un PDTA specifico per i pazienti con Cirrosi

Epatica, consentiranno alla Regione Campania di migliorare l'aderenza alle terapie, di prevenire complicanze gravi come encefalopatia epatica e ascite, di potenziare l'assistenza domiciliare, di supportare il paziente e il caregiver, di rendere sostenibili le cure e di conseguenza aumentare la qualità e l'aspettativa di vita.

La mission dell'Ospedale Evangelico Betania è quella di contribuire, anche attraverso la Telemedicina a garantire un'assistenza centrata sui bisogni "reali" del paziente epatopatico, a migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari, a ridurre il ricorso al ricovero ospedaliero, ed in ultima analisi partecipare a contenere le risorse attualmente assorbite da questa grave patologia.

La tua ricerca ha un solo risultato

🔍 Come avere un sistema immunitario in salute?



🔍 Lattoferrina FORTE - Ricerca

🔍 Lattoferrina FORTE **spray**

🔍 Lattoferrina FORTE **spray Sterilfarma**

Lattoferrina

Spray orale **FORTE**

Integratore alimentare, in soluzione spray orale, a base di **Lattoferrina, Vitamina D3 e Zinco utile per il buon funzionamento del sistema immunitario.**

Puoi trovare **Lattoferrina Forte** in tutte le farmacie, punti vendita autorizzati e sul nostro sito e-commerce www.sterilfarma.it



Il tête-à-tête con Dio

Le storie di Covid degli operatori dell'Ospedale Evangelico Betania raccolte in un libro che sarà pubblicato da Guida Editori.



Una delle foto presenti nel Quaderno di Betania sulle storie di Covid edito da Guida realizzate da Michele Attanasio

Sono passati gli anni, ma ancora ci troviamo a dover combattere quotidianamente contro questo virus silenzioso, che muta, si trasforma, così com'è nella sua natura, ma che in fondo ci mette sempre di fronte a nuove difficoltà da affrontare. A causa della profonda frattura che si è venuta a creare nel mondo moderno post-Covid, si sente concretamente la necessità di raccontare ciò che è accaduto, così come di ciò che ancora oggi accade, affinché si possa ricordare ed apprezzare ciò che è avvenuto ed anche per poter dare alla memoria la sua funzione edificante e di termine di paragone sia per i successi che per gli errori. **La capacità della memoria non va minimizzata o tralasciata**, non dobbiamo commettere l'errore fatto agli albori del secondo dopoguerra, quando si voleva solo dimenticare, sensazione magistralmente mostrata da Eduardo de Filippo in "Napoli milionaria" quando prova a raccontare gli orrori del conflitto e viene costantemente interrotto perché non si ha più né la voglia, né la forza di ascoltare: così vediamo galleggiare questa frase a mezz'aria "...mentre intorno cadevano granate e cannonate".

Per le sue dimensioni e vastità, la lotta al Covid-19 è stata di stampo mondiale:

certo, le efferatezze di una guerra non sono paragonabili ma l'iperbole serve solo a dare il giusto peso e la giusta dimensione ad una catastrofe di dimensioni esorbitanti e di cui si continuerà a parlare nei secoli a venire. Da questo sentire così profondo nasce la volontà di dare voce e parola a chi ha davvero affrontato questi anni con ardimento e forza di volontà, cercando non solo di fare il proprio mestiere, ma provando a destreggiarsi in un mare in tempesta con un piccolo gommone.

Questo quaderno, che potremmo definire intimo per la volontà di raccontare le emozioni e i retroscena del nostro Ospedale, prova ad immortalare un'immagine del nostro tempo che non dobbiamo perdere. Le storie che verranno riportate sono raccontate dalla nostra équipe che in prima linea ha combattuto e vissuto questo momento storico così intenso e pregno di significato. **Delle fotografie che, al posto della volatile memoria, non sbiadiranno e potranno raccontare emozioni e paure, speranze e insicurezze vissute in questa sfida costante contro il virus.** Una capsula del tempo che potrà raccontare anche a chi farà finta di non sapere o chi sarà dubbioso, quale è stato il vero sacrificio degli operatori sanitari. Questo libro, che siamo così tanto orgogliosi di pubblicare, uscirà i primi giorni di settembre in tutti i canali di distribuzione.

“In quel momento di disperazione più totale, a un passo dalla dantesca porta di Dite, aprii un tête-à-tête con Nostro Signore, un dialogo profondo e costante, pregandolo di non lasciarmi morire in quel modo. Ciò che più mi impauriva e mi attorcigliava lo stomaco, stringendolo in una morsa potentissima, era lo stato di abbandono nel quale si lasciava il mondo, senza nessuno caro a stringerti la mano, privato anche di quell'ultimo saluto o sguardo ai propri figli. In quell'incubo nel quale ero piombato, anche il più miscredente, anche solo per paura e vigliaccheria avrebbe ritrovato la fede, là dove nessuno veniva a parlarti o a consolarti, senza la forza di fare nulla, cercando solo di respirare e di non peggiorare, sei e ti senti completamente solo.” Questo è un breve estratto da uno dei racconti che fanno parte di un libro sulle “storie di Covid” edito da Guida Editori per la nuova serie dei Quaderni di Betania, la storica collana della Fondazione Evangelica Betania. Questo libro è un modo per raccontare con occhi diversi, quelli degli operatori sanitari, la pandemia. Un modo per mostrare la “nostra

realtà” che riesce ad essere enorme quando si parla di umanità e di persone, qualità che è emersa ancora più forte durante la pandemia da Covid-19. Ed è proprio a loro, medici, infermieri, operatori socio-sanitari, che è dedicato questo libro, alle persone che fanno parte della grande famiglia dell'Ospedale Evangelico Betania.

Un libro dedicato a chi durante i lockdown e durante i terribili anni di chiusura dell'Ospedale, dove la maggior parte delle persone riscopriva il valore della calma, della famiglia, dello stare insieme senza fretta, ha dovuto mettere un piede sull'acceleratore più di quanto non facesse già nella vita di prima, nella precedente e lontanissima quotidianità: gli operatori sanitari.

Loro hanno vissuto più intensamente quei momenti, dove il lato umano, fatto anche di paura, ha dovuto farsi da parte facendo emergere il coraggio a due mani. Loro, che all'inizio, pur essendo del settore, non sapevano cosa avessero di fronte, non sapevano quale fosse la strategia migliore per affrontarlo, ma hanno messo in campo tutte le loro capacità e conoscenze per cercare di arginare una situazione che stava sfuggendo a qualsiasi controllo.

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.



I rumori a bassa frequenza sono predominanti nelle unità di terapia intensiva neonatale (TIN). Alcuni studi affermano che i neonati possono percepire rumori a partire da 113 Hz e possono, quindi, essere influenzati da sorgenti sonore ad alto contenuto spettrale alle basse frequenze (es. motore incubatrice, ventilatore d'aria). **L'incubatrice neonatale fornisce protezione dall'ambiente esterno, temperatura ottimale e condizioni di riciclo dell'aria per lo sviluppo del neonato ed è destinata a bambini prematuri, prematuri tardivi, a termine, post-termine o malati. Tuttavia, i dispositivi elettrici che mantengono queste condizioni ottimali generano livelli di rumore elevati.**

Sono alcuni dei risultati dello studio "Noise analysis of neonatal incubators" condotto dall'ing. Francesco Di Costanzo per la tesi di laurea in Ingegneria Aerospaziale conseguita presso l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" sviluppata a seguito della collaborazione tra il Comitato Scientifico della Fondazione Evangelica Betania e il Dipartimento di Ingegneria dell'ateneo napoletano e il laboratorio Lifelab presente al CeSMA, sulla volontà di indagare l'intensità dei rumori all'interno della terapia intensiva neonatale e della neonatologia di un ospedale. Relatore **l'ingegnere Francesco Marulo e come correlatori l'ingegnere Vincenzo Romano e il dott. Francesco Messina.**

Dallo studio è emerso che "il livello di rumore all'interno dell'incubatrice causato solo dal funzionamento del motore varia da 52,3 a 56,7 dB. Inoltre, ci sono anche altre fonti di rumore altrettanto importanti che possono alterare il riposo del neonato all'interno dell'unità di terapia intensiva neonatale, come il sistema di ventilazione dell'aria o il personale sanitario".

I reparti di neonatologia sono sorgenti di continui rumori, a partire dai macchinari fino alle visite dei parenti

All'Ospedale Betania studio sui rumori in terapia intensiva neonatale

La ricerca, frutto della collaborazione della Fondazione Evangelica Betania con il Dipartimento di Ingegneria dell'Università "Federico II" di Napoli e il laboratorio Lifelab del CeSMA è stata condotta dall'ing. Francesco Di Costanzo per la tesi di laurea in Ingegneria Aerospaziale

Le misurazioni sono state effettuate prima presso l'Università degli studi di Napoli Federico II, sito a San Giovanni a Teduccio e poi presso l'ospedale Evangelico Betania.

"I reparti di neonatologia sono sorgenti di continui rumori, a partire dai macchinari fino alle visite dei parenti (che si svolgono al mattino e al pomeriggio) o alla presenza di medici e infermieri. **L'obiettivo dello studio è la valutazione del livello di pressione sonora e del tempo di riverbero all'interno del reparto di terapia intensiva neonatale e all'interno delle incubatrici.** Sono state effettuate prove preliminari e poi, successivamente, prove in loco".

Tra le prove preliminari sono state effettuate: valutazioni del tempo di riverbero a seguito dell'esplosione di palloncini, valutazione del livello di pressione sonora all'interno di una fusoliera di un A321 e valutazione del livello di pressione sonora valutato con organo rotante al variare del numero di giri. Le prove in loco sono state eseguite utilizzando un fonometro e sono state valutati: rumori di fondo nelle stanze che compongono il reparto neonatale, rumori di fondo nell'incubatrice e tempo di riverbero nell'incubatrice. I codici Matlab da

me realizzati sono stati utilizzati per l'elaborazione dei dati. "L'importanza dello studio presentato nella tesi dell'ing. Di Costanzo è data non solo dai risultati estremamente interessanti che dimostrano come in alcune situazioni il rumore in incubatrice e/o nel reparto può raggiungere livelli elevati e potenzialmente rischiosi, ma anche dalla collaborazione multidisciplinare, facilitata dal Centro Universitario CeSMA di San Giovanni a Teduccio, che ha favorito l'incontro tra la Fondazione Evangelica Betania e di conseguenza l'Ospedale, il laboratorio di ingegneria aerospaziale Life-Lab dell'Università Federico II e l'azienda Deagle srl Developing ideas. Quest'ultima, al termine del percorso formativo del Dr. Di Costanzo, ha voluto inserirlo all'interno della propria azienda anche perché interessata al potenziale sviluppo del progetto. Tutto ciò a dimostrazione dell'importanza di questi "bridge", ponti, tra diversi settori e diverse discipline che permettono una reale condivisione di conoscenze tali da portare sviluppo e concreti miglioramenti nel territorio e nello stesso tessuto sociale." Spiega il dott. Francesco Messina, neonatologo e presidente del Comitato Scientifico della Fondazione Evangelica Betania.

buOna

Vitamina D per ogni età



buOnavit **D₃**
GOCCE

Milledì
SOFTGEL



1 goccia = 100 UI di Vitamina D3

- Flacone da 12 ml in vetro
- Pipetta in vetro imbustata separatamente
- Senza glutine e lattosio



1 softgel = 1000 UI di Vitamina D3

- 30 capsule **softgel masticabili**
- Senza glutine
- **Ottima palatabilità!**



Prima infanzia
0-12 mesi



Seconda infanzia
1-5 anni



Terza infanzia
6-10 anni



Adolescenza
>11 anni

Seguici su www.buona.it



buOna

Steve Jones srl
Sesto Fiorentino (FI)



Una settimana dedicata alla prevenzione delle malattie cardiovascolari promossa dalla Fondazione Onda



Dal 26 settembre al 2 ottobre in occasione della Giornata Mondiale del Cuore (29 settembre) all'Ospedale Evangelico Betania visite cardiovascolari gratuite nell'ambito della H-OPEN WEEK

Implementare l'utilizzo di tecnologie per il monitoraggio dei pazienti, anche a distanza; implementare figure a supporto del medico, come l'infermiere esperto, nell'educare i pazienti a un corretto uso di farmaci; valorizzare il ruolo del farmacista; semplificare lo schema terapeutico attraverso l'utilizzo di farmaci a dose fissa. Sono queste alcune delle principali conclusioni del documento "Aderenza terapeutica in ambito cardiovascolare" messo a punto da Fondazione Onda a seguito di un Tavolo interregionale con clinici esperti e rappresentanti delle Istituzioni delle regioni Campania, Toscana e Lombardia. **L'iniziativa, che si è tenuta dal 26 settembre al 2 ottobre 2022, ha l'obiettivo di accendere i riflettori sulle criticità ancora esistenti nell'aderenza in ambito cardiovascolare e il ruolo delle regioni nel creare e implementare metodologie di monitoraggio nonché discutere il ruolo della semplificazione del regime terapeutico attraverso l'impiego dei farmaci a dose-fissa.**

Per promuovere presso la popolazione l'importanza della prevenzione primaria e della diagnosi precoce delle malattie cardiovascolari

con particolare riferimento all'aneurisma aortico addominale, all'infarto cardiaco, alle patologie valvolari e allo scompenso cardiaco nell'Ospedale Evangelico Betania **si effettueranno visite cardiologiche gratuite nell'ambito della H-OPEN WEEK dedicata alle MALATTIE CARDIOVASCOLARI promossa dalla Fondazione Onda**, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere in occasione della Giornata Mondiale del Cuore (29 settembre).

Le malattie cardiovascolari, secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), rappresentano la principale causa di morte nel nostro Paese, essendo responsabili del 44 per cento di tutti i decessi. In questo genere di patologie per garantire il successo dell'intervento terapeutico nelle condizioni croniche, l'aderenza terapeutica è un elemento di fondamentale importanza. Con l'emergenza sanitaria da Covid-19 si è verificata, però, non solo una drastica riduzione di controlli clinici e di esami diagnostici, ma anche una minore aderenza ai corretti stili di vita e alle terapie; per questo sebbene l'efficacia di farmaci impiegati nella prevenzione di queste malattie, come antipertensivi, antiaggreganti e statine sia supportata da

ampie e consolidate evidenze scientifiche, tuttavia *"La mancata o insufficiente aderenza terapeutica da parte di pazienti con malattie cardiovascolari rappresenta un problema anche di sostenibilità del sistema, alla luce dell'invecchiamento della popolazione che spesso presenta numerose comorbidità e quindi schemi di terapia complessi"* commenta Francesca Merzagora Presidente Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere. *"Per facilitare questi pazienti cronici, la semplificazione terapeutica con terapie di combinazione a dosaggio fisso unitamente all'utilizzo della telemedicina, costituisce una valida strategia per promuovere l'aderenza."*



Ospedale
Evangelico
Betania

fondazione evangelica betania



1.7 ottobre 2022

settimana mondiale dell'allattamento

sensibilizzare, promuovere ed incoraggiare le famiglie, i luoghi di lavoro e la comunità per sostenere l'allattamento al seno

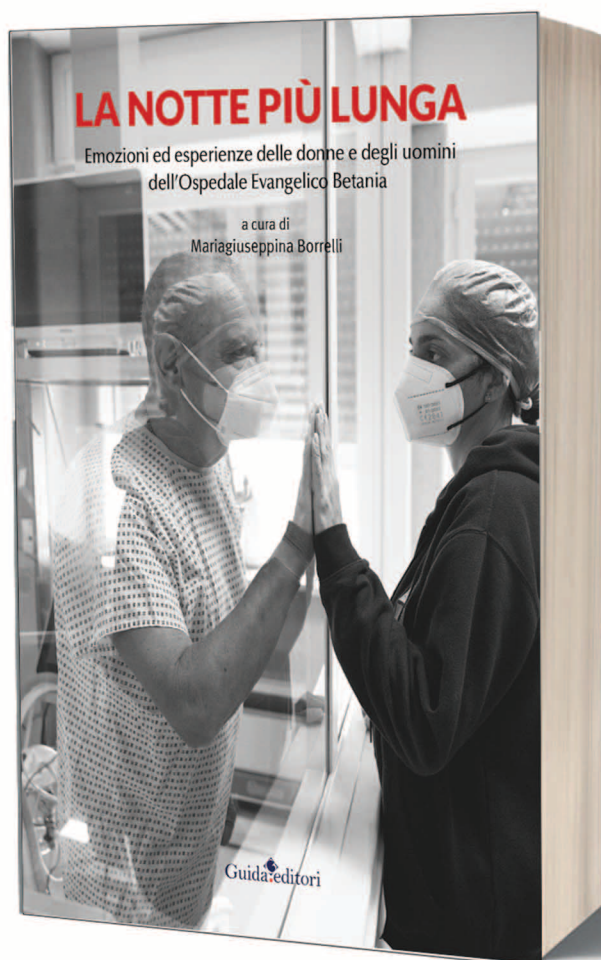
Durante le giornate dedicate, dal 1 al 7 ottobre, le ostetriche ed il personale dell'Ospedale sarà disponibile per fornire indicazioni e delucidazioni, inoltre si svolgeranno appuntamenti online e in sede sui seguenti argomenti: Allattamento dono prezioso / Io papà che ... allatto! / Instagram Stories / Infopoint / SpremiAmore / Io mamma lavoratrice / Svezamento e autosvezamento / Dormi piccolo dormi / Coccolami Mamma / Consulenze allattamento / Istruire per disostruire

Il latte umano è fatto apposta per le specifiche esigenze nutrizionali e immunologiche dei bambini e delle bambine e contribuisce a prevenire le infezioni. L'allattamento favorisce l'attaccamento tra madre e figlio indipendentemente dal contesto e garantisce la sicurezza alimentare a partire dai primi momenti di vita, beneficio che si ripercuote sull'intera famiglia.



[ospedalebetania.org](https://www.ospedalebetania.org)

80147 Napoli - Via Argine, 604
tel. + 39 081 5912159




Guida editori
100 anni

DA OTTOBRE

**IN VENDITA
NELLE MIGLIORI LIBRERIE
FISICHE E VIRTUALI**

e sul sito internet
www.guidaeditori.it