

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

09 GENNAIO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

Ospedale di Caltagirone, effettuato con successo un delicato intervento di chirurgia dell'uretra

Anastomosi termino terminale su un quarantenne

9 gennaio 2019

di Redazione



CALTAGIRONE. Effettuato, presso l'UOC di Urologia dell'Ospedale "Gravina", un delicato intervento di anastomosi termino terminale dell'uretra su un giovane uomo di quarant'anni.

«Rivolgo il mio apprezzamento al direttore dell'Unità Operativa, e agli operatori che lo hanno coadiuvato, per l'ottimo risultato conseguito- afferma Maurizio Lanza, commissario straordinario

dell'Asp di Catania- È la dimostrazione di una vocazione al servizio e all'eccellenza che facendosi carico del bisogno dei pazienti supera le difficoltà dell'attuale contesto ospedaliero, in larga parte presenti in campo nazionale. Con lo stesso spirito siamo parte attiva e proattiva all'interno del percorso di cambiamento che sta vivendo il sistema sanitario regionale, per dare ai cittadini e agli operatori le risposte che si attendono».

La chirurgia dell'uretra viene eseguita in un ristretto numero di centri, essendo considerata una specialità all'interno della branca urologica.

«L'operazione – spiega Francesco Abate, direttore dell'UOC di Urologia, che ha eseguito l'intervento- consiste nell'asportare il tratto stenotico dell'uretra, vale a dire un tratto nel quale è presente un restringimento patologico, ed eseguire un'anastomosi end to end, ovvero una congiunzione tra i due monconi che vengono così riavvicinati e suturati, restituendo al paziente la piena funzionalità del tratto urinario e un miglioramento significativo della sua qualità di vita».

L'uretra è l'ultimo tratto delle vie urinarie: un piccolo condotto, delicatissimo, che può andare incontro a stenosi a causa di infezioni, traumi o per pregressi interventi in endoscopia.

Terremoto di Santo Stefano, ecco il supporto psicologico e post-traumatico per i residenti

9 Gennaio 2019

Il piano degli interventi, predisposto dall'UOC Servizio di Psicologia dell'Asp di Catania.



CATANIA. L'Asp di Catania in prima fila anche nel post-sisma con l'assistenza psicologica alle popolazioni residenti nei territori colpiti dal terremoto di Santo Stefano.

Dopo gli interventi di sostegno psicologico eseguiti in emergenza, che hanno riguardato adulti e bambini, è stato predisposto ed è attivo un organico piano di supporto psicologico e di trattamento post-traumatico, per raggiungere il più ampio numero di cittadini.

«Abbiamo concluso il 2018 e aperto il nuovo anno all'insegna del servizio e della solidarietà ai cittadini colpiti dal sisma- afferma Maurizio Lanza (nella foto), commissario straordinario dell'Asp di

Catania- Stiamo operando in piena sinergia con la Prefettura, la Protezione Civile e l'Assessorato regionale alla Salute per garantire alla popolazione assistenza e sostegno nelle difficili circostanze che stanno vivendo».

Il piano, predisposto dall'UOC Servizio di Psicologia si rivolge, in particolare, al trattamento post-traumatico. Le azioni- dopo la rilevazione dei bisogni di assistenza psicologica della popolazione e la ricognizione della distribuzione degli sfollati negli alberghi individuati dalla Prefettura e dalla Protezione Civile- sono svolte presso gli alberghi stessi, nelle strutture predisposte dalla Protezione civile a Fleri e a Pennisi, e nelle scuole.

Nelle scuole le attività sono condotte sinergicamente dagli operatori dei Consultori familiari, della Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Educazione alla Salute del Distretto di Acireale e sono rivolte sia agli alunni, sia ai genitori e agli insegnanti. Periodicamente si procederà al monitoraggio e alla eventuale rimodulazione delle attività.

I Consultori familiari di Fiumefreddo, Linguaglossa e Santa Venerina, e gli ambulatori della Neuropsichiatria infantile e del Dipartimento di salute mentale di Via Martinez ad Acireale, daranno priorità di accesso alle richieste provenienti direttamente dalla popolazione interessata o alle segnalazioni degli Uffici preposti.

Gli operatori dell'EPE (equipe psicosociale per le emergenze) assicurano la loro assistenza ai cittadini ospitati negli alberghi, prioritariamente, di Zafferana Etnea.

GIORNALE DI SICILIA

Allarme del 118, sui treni manca il sistema di soccorso

09 Gennaio 2019



Lettera del presidente del Sis 118 Mario Balzanelli al presidente di Ferrovie Gianluigi Vittorio Castelli per chiedere subito un sistema di soccorso sui treni italiani. "Ogni giorno 5 milioni di persone prendono il treno, chiedo di assicurare ai cittadini, con carattere uniforme su tutto il territorio nazionale, di standard adeguati di cardioprotezione con la collocazione sui treni, di defibrillatori semiautomatici (DAE) e di personale formato". Il presidente del 118 spiega l'importanza sui convogli di personale addestrato alle competenze della rianimazione cardiorespiratoria di base (certificazione BLSD): "In caso di arresto cardiaco improvviso, evento che può colpire chiunque anche senza la comparsa di sintomi premonitori, in qualsiasi fascia d'età, tra i milioni di persone che ogni giorno viaggiano sui treni, il soccorso immediato entro e non oltre i primi 3 minuti fa la differenza tra la vita e

la morte". E aggiunge: "In questi casi, la tempestività e l'appropriatezza del soccorso sono fondamentali, poichè l'intervento di soccorso dell'ambulanza del 118 territoriale trova in questi casi, come oggi accade di norma, condizioni cliniche del paziente caratterizzate da bassissime possibilità di recupero alla vita".

GIORNALE DI SICILIA

Polio a un passo dall'eradicazione, meno di 30 casi nel 2018

09 Gennaio 2019



Fino a 30 anni fa la poliomelite colpiva 350 mila bimbi ogni anno in 125 Paesi del mondo. Nel 2018 sono stati registrati meno di 30 casi, concentrati in solo due Stati, il Pakistan e l'Afghanistan. Potrebbe quindi diventare realtà l'auspicio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di sconfiggere la malattia entro il 2019.

Estremamente contagiosa, la polio è una grave malattia infettiva del sistema nervoso centrale che colpisce soprattutto i neuroni motori del midollo spinale, provocando paralisi.

Grazie a una sempre migliore politica vaccinale, già da alcuni anni il mondo è vicino all'eradicazione totale, così come fu già per il vaiolo. Questo richiede però un'alta copertura immunitaria ovunque,

cosa non sempre possibile in alcuni Paesi, a causa di problemi infrastrutturali e guerre. Sconfiggere il virus vorrebbe dire risparmiare, oltre ai costi umani, circa 40-50 miliardi di dollari ogni anno. Al contrario, la mancata eradicazione dalle ultime roccaforti rimanenti potrebbe tradursi in una ripresa della malattia, con ben 200.000 nuovi casi previsti ogni anno entro 10 anni. Ecco perché i governi del Pakistan e dell'Afghanistan hanno mobilitato società civile e civile, i leader religiosi, gli operatori sanitari e i genitori, ottenendo in questi anni enormi risultati. A riconoscerne gli sforzi fatti anche il direttore dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus che, nei giorni scorsi, ha visitato i due Paesi, sottolineando l'impegno globale verso la vittoria finale. "Il mio desiderio per il 2019 - ha detto - è la trasmissione zero della poliomielite. Dobbiamo fare tutto il possibile in questo ultimo miglio per sradicarla una volta per tutte. Avete il pieno sostegno dell'Oms per aiutare ogni bambino e fermare questo virus per sempre".

GIORNALE DI SICILIA

E' morto il pioniere della lotta all'aids Fernando Aiuti

09 Gennaio 2019

E' morto l'immunologo Fernando Aiuti, pioniere della ricerca e della lotta contro l'Aids. Era ricoverato al Policlinico Agostino Gemelli di Roma. La Procura di Roma ha aperto un fascicolo sulla morte dell'immunologo Fernando Aiuti in cui non si esclude l'ipotesi del suicidio.

"Il Professore - recita un comunicato del Policlinico - era ricoverato presso il reparto di Medicina Generale della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS per il trattamento di una grave cardiopatia ischemica da cui era da tempo affetto e che lo aveva già costretto ad altri ricoveri e a trattamenti anche invasivi. Più recentemente il quadro cardiologico si era aggravato evolvendo verso un franco scompenso cardiaco, in trattamento polifarmacologico. La morte è sopravvenuta per le complicanze immediate di un trauma da caduta dalla rampa delle scale adiacente il reparto di degenza". Salì agli onori della cronaca nel 1991 quando baciò Rosaria Iardino, sieropositiva da otto anni, per dimostrare che l'Hiv non si poteva contrarre con un bacio.

quotidianosanità.it

Quotidiano on line di informazione sanitaria

Cannabis. Proposta del M5S per legalizzare detenzione e coltivazione ad uso personale. Sì a vendita della “light” con thc fino all’1%

Il progetto di legge è a firma del senatore Matteo Mantero. Si prevede la possibilità di coltivare in casa o in associazione, con massimo 30 persone, fino a 3 piante femmine e la possibilità di detenere in casa fino a un massimo di 15 grammi per uso personale. Il disegno di legge si occupa anche della cosiddetta cannabis light prevedendo che ne sia consentita la vendita per uso alimentare e di innalzare il contenuto consentito di thc delle infiorescenze fino all’1%. "Ora si deve cercare di avviare al più presto una discussione in Parlamento, non farlo sarebbe da irresponsabili".

09 GEN - Possibilità di coltivare fino a 3 piante femmine in casa propria o in forma associata - per un massimo di 30 soci - e di detenere fino a 15 grammi di sostanza presso il proprio domicilio e fino a 5 grammi fuori casa. Prevede inoltre di regolamentare il mercato della cannabis a basso contenuto di thc (la cosiddetta light) consentendo la vendita per uso alimentare e innalzando il contenuto di thc delle infiorescenze fino all’1%.

Queste le principali proposte contenute in un disegno di legge depositato in Senato da **Matteo Mantero (M5S)** per la legalizzazione della coltivazione, della lavorazione e della vendita della cannabis e dei suoi derivati. "Ho depositato in Senato un disegno di legge attraverso il quale cercare di avviare al più presto una discussione in parlamento, non farlo sarebbe da irresponsabili", spiega il senatore pentastellato.

Il provvedimento, come spiegato dallo stesso senatore pentastellato, muove da alcune premesse: "In molti sono d'accordo che sia insensato perseguire chi si fuma uno spinello, visto che la marijuana non fa male come invece l'alcool e il tabacco. Anzi, secondo una ricerca pubblicata sulla rivista *Scientific Reports*, affiliata di *Nature*, l'alcool ha un indice di pericolosità 114 superiore alla cannabis, seguito da eroina, cocaina e tabacco. Storicamente non è mai stata registrata alcuna morte dovuta all'uso di derivati della canapa".

"Oltre il 70% degli italiani sarebbe concorde a legalizzare l'utilizzo di questa sostanza, come storicamente hanno fatto o stanno facendo molti stati come l'Olanda, la Spagna, il Canada e diversi membri degli Stati Uniti d'America, a cui si è aggiunta, dal 1° gennaio 2019, anche la California. La loro esperienza per altro dimostra che il numero di utilizzatori non cresce dopo la legalizzazione ma porta anzi ad un lieve calo. L'opinione pubblica però la considera spesso una questione secondaria, una semplice questione di costume e non una priorità. Molti, me compreso, ritengono invece la legalizzazione dell'autoproduzione e uso personale della cannabis una priorità che produrrà con una sola mossa ingenti risparmi economici per il nostro paese, infierirà un colpo non indifferente alla criminalità organizzata, ma soprattutto migliorerà la salute pubblica e quindi ancora una volta porterà ad un risparmio per le

tasche di tutti i cittadini italiani e non solo per chi ne fa uso", spiega Mantero.

Non manca al ragionamento anche il possibile danno arrecato alle mafie: "La Direzione Nazionale Antimafia nella sua relazione annuale del 2015 diceva che dalla cancellazione del reato di produzione e vendita delle droghe leggere, che rappresenta più della metà del mercato degli stupefacenti, il risparmio generato ammonterebbe a quasi 800 milioni di euro, in seguito alle minori spese tra magistratura, carcerari e quelle relative all'ordine pubblico ed alla sicurezza. Risorse economiche e finanziarie che potrebbero essere spostate al contrasto alle droghe pesanti, come cocaina, eroina e droghe sintetiche, queste sì realmente pericolose. La possibilità di coltivare sul proprio balcone alcune piantine di marijuana ridurrebbe notevolmente il mercato illegale e il colpo inferto alla criminalità organizzata sarebbe importante, infatti, sempre la Dna stima in circa 30 miliardi di euro l'importo del mercato nero per il comparto delle sostanze stupefacenti in Italia, pari a circa il 2% del Pil nazionale, e più della metà del mercato è costituito dalla marijuana e suoi derivati. Chi contrasta la legalizzazione della cannabis, consapevolmente o meno, sta facendo un enorme regalo alla mafia".

E si arriva così alla questione legata alla salute: "Ma veniamo alla questione più importante, in Italia, ogni anno, circa 5 milioni di persone fanno uso di hashish o marijuana, essendo illegale coltivarla a casa propria queste persone sono costrette a rivolgersi al mercato nero. In uno studio del 2016 l'università di Berna ha analizzato 191 campioni di marijuana sequestrati dalle forze dell'ordine sul territorio svizzero. La scoperta è preoccupante: il 91% di questi prodotti è contaminato. Infatti la cannabis viene "tagliata" con sostanze di vario tipo allo scopo aumentare il peso dell'erba ed avere più profitti, ma anche per aumentare l'effetto psicotropo o per rendere più belli i fiori. Nei campioni sono stati trovati ammoniaca, lacca, lana di vetro, piombo, alluminio, ferro, cromo e cobalto. La canapa inoltre è una pianta "spazzina" in grado di drenare inquinanti dai terreni - molto spesso è utilizzata per le bonifiche - queste sostanze, come pure i concimi le ritroviamo nei fiori. Ovviamente fumare questi prodotti può causare gravi danni al consumatore, danni che sarebbero evitabili semplicemente consentendo ad ognuno di coltivare con cura le proprie piante".

"Le stesse considerazioni si possono fare per la cosiddetta cannabis light, utilizzare quella in vendita negli shop al posto di quella presente sul mercato illegale è molto più sicuro per la salute pubblica e rappresenta un danno per la criminalità. Paradossalmente sarebbe ancora più sicuro se fosse consentito l'uso di questa sostanza a fini alimentari o erboristici perché ovviamente le infiorescenze dovrebbero rispettare standard produttivi diversi, ancora più stringenti", conclude Mantero.

Da ricordare, infine, che proprio sulla questione cannabis light, nell'altro ramo del Parlamento la Commissione Affari Sociali è impegnata al momento su [quattro risoluzioni](#), alle quali potrebbe aggiungersene a breve una quinta proprio del m5S, con le quali si punta ad intervenire su questo mercato regolamentandolo.

Giovanni Rodriquez

quotidianosanità.it

Quotidiano on line di informazione sanitaria

Violenza sugli operatori: infermieri chiedono tolleranza zero, maggiore formazione e informazione. Audizione Fnopi al Senato

Secondo la Fnopi si stanno affermando messaggi culturali che inducono la popolazione a coltivare una rabbia crescente verso gli operatori delle strutture. A questo concorrono le notizie spesso scandalistiche sui servizi sanitari, che creano a priori un'aspettativa negativa nei confronti dei servizi, che a sua volta fomenta la frustrazione e la rabbia e mina il rapporto di fiducia tra cittadini e operatori.

09 GEN - Violenza sugli operatori sanitari: si dia il via a una formazione continua degli operatori sugli aspetti della comunicazione e della relazione di aiuto nei confronti degli assistiti perché i professionisti devono saper comunicare con fermezza che gli atti di violenza non sono permessi o tollerati.

La Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI), è stata ascoltata oggi in audizione alla Commissione Igiene e Sanità del Senato sul Ddl 867 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni".

Secondo la Federazione si stanno affermando messaggi culturali che inducono la popolazione a coltivare una rabbia crescente verso gli operatori delle strutture. A questo concorrono le notizie spesso scandalistiche sui servizi sanitari, che creano a priori un'aspettativa negativa nei confronti dei servizi, che a sua volta fomenta la frustrazione e la rabbia e mina il rapporto di fiducia tra cittadini e operatori.

"Non è creando allarme sociale o incertezza nei cittadini – ha detto Franco Vallicella, componente del Comitato centrale FNOPI all'audizione - che si risolvono i problemi del Ssn e non si riduce la violenza rimettendo il medico o un'altra figura professionale al centro: al centro si deve rimettere il paziente.

Non è possibile scindere il problema rispetto a una professionalità, ma ad affrontarlo deve essere l'équipe e medici, infermieri e le stesse aziende devono costruire sinergie in questo senso perché non è il solo ministero della Salute o le sole Regioni a poter risolvere il problema: è un problema di contesto".

Si deve anche stare attenti a far passare messaggi distorti come ad esempio quelli recenti sull'emergenza e le relative competenze che mettono ansia e generano paure nei cittadini, inaspando il loro rapporto con gli operatori.

Nel settore sanitario, sociosanitario e in modo particolare proprio nei servizi di emergenza-urgenza e nelle strutture psichiatriche, le aggressioni fisiche hanno raggiunto rispettivamente il 48% e il 27% degli operatori; gli insulti sono risultati invece praticamente ubiquitari, avendo coinvolto rispettivamente l'82 e il 64% degli operatori, e percentuali

più o meno simili si trovano per le minacce. E dei professionisti della Sanità gli infermieri sono quasi il 50 per cento.

“Solo l’impegno comune di tutti però (direzioni aziendali, dirigenza infermieristica e medica, coordinatori, professionisti e loro rappresentanti, organizzazioni sindacali, rappresentanti dei cittadini, organi di informazione) può migliorare – ha proseguito - l’approccio al problema e assicurare un ambiente di lavoro sicuro. Tanto più che gli atti di violenza possono ripercuotersi negativamente anche sulla qualità dell’assistenza offerta ai cittadini”.

Bisogna aumentare non solo la formazione degli operatori quindi, ma anche l’informazione, perché secondo la FNOPI è necessario siano denunciate da tutti e in modo chiaro anche altre forme di violenza nell’ambito lavorativo, come le azioni di ricatto e le persecuzioni rispetto alla posizione e ai compiti svolti.

Un mobbing spesso sommerso che colpisce in prevalenza il sesso femminile (gli infermieri sono donne quasi il 78% della forza lavoro) e che alla fine indebolisce anche il rapporto tra professionista e cittadino.

Non si può più “lasciar fare” ha sottolineato la Federazione e in questo vanno sensibilizzati i datori di lavoro e i responsabili dei servizi: la violenza va rifiutata ed evitata e per questo si devono prevedere sanzioni anche per chi non è in grado di garantire la sicurezza dei suoi dipendenti.

Tra le cause che forse è possibile attenuare c’è, secondo la FNOPI, sicuramente l’eccesso di attesa per una prestazione sanitaria, soprattutto nei pronto soccorso dove si assumono a volte tempistiche davvero stressanti.

“Esistono in questo senso – ha spiegato Vallicella - meccanismi già collaudati in alcune Regioni benchmark con sistemi di smistamento alternativi (ad esempio il See&Treat, ambulatori di fatto di primo soccorso infermieristico) per alleggerire le file dagli interventi a bassa intensità di cura e ridurre la tensione e la reattività dei pazienti. Ma anche in questo senso, oltre a un’organizzazione da regolamentare a livello nazionale, occorre una sinergia totale dal punto di vista dei rapporti tra professioni che eviti momenti di tensione che poi si ripercuotono sui rapporti con i cittadini”.

C’è sicuramente da risolvere il problema di non lasciare soli gli operatori e quello degli organici sempre più ridotti. Il cittadino non ha chiaro chi si prende cura di lui: deve capirlo che a farlo è l’équipe secondo la FNOPI.

E questo anche rispetto all’assistenza domiciliare, altro terreno di rischio per la violenza sugli operatori, spesso modelli organizzativi sono decisi da pochi mentre il sistema di rischio clinico deve avere modalità diffuse, interconnesse e condivise da tutti. Lo sviluppo tecnologico ad esempio, che non riesce a decollare per colpa di scarsi investimenti, è una risorsa per aiutare gli operatori in remoto e a distanza: non si può pensare a un’assistenza domiciliare fatta sempre in almeno due, ma si può immaginare così un controllo continuo su chi la eroga.