



**Il sole e la pelle,
attenzione ai nei
che cambiano**

pag. 4



**Caldo nemico?
Come vincerlo**

pag. 5



**Estate in tavola,
occhio al menù**

pag. 6



**L'Azienda e i suoi
patroni**

pag. 7



OSPEDALE di CASERTA

Periodico bimestrale di informazione interna dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta

SPECIALE

Sole amico o nemico?

Chi ha detto che il sole fa male? Basta non esagerare. I raggi solari non solo svolgono un'azione preventiva o terapeutica nel caso di alcune malattie, ma sono anche fonte di vitamina D ed hanno proprietà antisettiche ed antinfiammatorie. I raggi del sole sono indispensabili per l'assorbimento del calcio nelle ossa e, quindi, per rafforzare lo scheletro e per contrastare malattie come osteoporosi, artrosi, rachitismo, fratture e cedimento delle vertebre. Il sole fa bene, ma a piccole dosi, poiché fonti

di vitamina D possono attingersi anche in molti alimenti. E' importante, perciò, evitare lunghe esposizioni e scottature, con le quali otterremmo l'effetto contrario, un precoce invecchiamento della cute e nel peggiore dei casi le precancerosi (cheratosi attiniche) e tumori cutanei (basaliomi, spinaliomi e melanomi).

Sole, per tutti, per le donne in gravidanza e per chi ha problemi di insufficienza venosa, purché si seguano alcuni preziosi consigli.

(segue in pag. 4 - SPECIALE caldo)



118, un servizio mai in ferie

Il 118 è un servizio pubblico e gratuito di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24, coordinato da una centrale operativa che gestisce tutte le chiamate per necessità urgenti e di emergenza sanitaria, inviando personale e mezzi adeguati alle specifiche situazioni: incidenti stradali con



feriti; incidenti domestici o in altri luoghi; infortuni sul lavoro; avvelenamenti o intossicazioni; emorragie e perdite di sangue; ustioni e scottature; soffocamento e annegamento; ferite gravi da cadute e in tutte le situazioni in cui è in pericolo la vita. L'istituzione del Servizio 118 in Italia è stato previsto con il D.P.R. del 27.03.1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza". Nella Regione Campania il Servizio 118 nasce l'8 agosto del 2000. Attualmente, nella provin-

cia di Caserta il servizio, diretto da Roberto Mannella, è dotato di 22 ambulanze (di cui 1 rianimativa, 19 medicalizzate e 2 non medicalizzate) per un territorio caratterizzato da 104 Comuni e una popolazione di circa 1 milione di abitanti. La Centrale Operativa è dislocata presso l'AORN di Caserta, mentre le 22 postazioni 118 sono allocate

sul territorio. La sua attività non è in alcun modo sostitutiva di quella svolta dai medici di Medicina Generale e/o di Guardia Medica, ma con le quali si integra su specifica richiesta di intervento da parte di detti medici. Le chiamate vengono smistate automaticamente alla centrale operativa 118 territorialmente competente. Nelle centrali operano infermieri professionali, tecnici e medici con specifico addestramento e la procedura prevede una valutazione immediata del livello di gravità della chiamata.

(segue in pag. 2)

Editoriale

L'ospedale non va in ferie, non può esporre cartelli "chiuso per ferie" poiché non vanno in ferie le ragioni che obbligano a far ricorso a un ospedale. I mesi di calura sono caratterizzati da morbilità stagionali, anche il caldo comporta i suoi disagi. E, poi, ci sono le patologie di tutti i giorni, quelle che "quando arrivano, arrivano". E, quindi, l'ospedale con tutte le sue strutture, il personale a vario titolo impegnato in reparti e servizi, deve essere sempre allertato. Certo, ci sono le esigenze delle ferie, turnazioni per i periodi di riposo non sempre compatibili con i programmi che ciascun operatore ospedaliero ha ipotizzato per sé ed i familiari. Tutto questo va ad allungare la lista dei sacrifici che ogni professione comporta e quelli fatti da chi opera nella Sanità non sempre sono adeguatamente valutati e apprezzati. Questo il motivo per cui mi sento di rivolgere a tutti gli appartenenti di questa Azienda un particolare augurio di buon lavoro, perché particolare è il periodo in cui lo si va a svolgere. E il "buon lavoro" - è certo - fonte di buoni risultati. E' questo l'augurio che rivolgiamo a tutti quelli che dovessero aver bisogno di trascorrere qualche giorno in questa Azienda Ospedaliera che non chiude per ferie.



Luigi Annunziata
direttore generale

AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA - OSPEDALE DI CASERTA News - ANNO II - N. 4 - luglio 2009

La centrale operativa: un trillo, un codice

di Roberto Mannella *

Il personale operante presso la Centrale Operativa 118 è opportunamente formato per gestire la complessità del sistema, svolgendo un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'organizzazione del soccorso attraverso:

- la ricezione delle chiamate telefoniche di soccorso;
- l'invio dell'ambulanza più vicina o più idonea;
- l'assistenza, via radio, dei mezzi di soccorso durante gli interventi;
- il collegamento con i presidi ospedalieri.



Una volta accolta e compresa la richiesta, la Centrale Operativa sceglie tra le risorse di soccorso della zona di competenza (le più idonee e vicine al luogo dell'incidente) alla quali assegnare il servizio. Attraverso due sistemi disgiunti di comunicazione (radio e dati) l'equipaggio dell'ambulanza riceve le informazioni relative all'intervento (indirizzo, codice di gravità presunto, riassunto dell'intervista telefonica). L'equipaggio dell'ambulanza riceve l'indirizzo, il nominativo del paziente ed un codice (che può riunire il codice di priorità ed altri dati come il tipo di intervento e la zona geografica), l'orario ed un numero identificativo del servizio. Ogni richiesta è trattata secondo uno schema di codici di priorità, con la tecnica del dispatch (triage telefonico). L'evasione delle richieste non segue l'ordine cronologico delle telefonate, ma privilegia le chiamate dove il rischio per l'interessato è maggiore. Arrivati sul posto, il personale sanitario procede alla valutazione dell'infortunato e, dopo le manovre di stabilizzazione/primo soccorso ed il caricamento (se ritenuto necessario), stabilisce un codice di rientro e l'ospedale di

destinazione. Non sempre si viene inviati all'ospedale più vicino, in quanto la patologia del paziente può richiedere un ospedale con reparti più qualificati. All'arrivo in Pronto Soccorso, il personale rivaluta il paziente, e stabilisce il codice colore con cui sarà accettato e poi trattato nel reparto. Nel caso sia necessario un trasporto rapido a grande distanza, o se la località dell'evento è difficilmente accessibile, può essere inviato l'elisoccorso, che trasporta medico, infermiere e un tecnico del verricello (oltre al pilota e al tecnico di volo) nell'ospedale più adeguato.



Le telefonate ricevute dal servizio sono registrate ed è attivo il servizio di visualizzazione del numero telefonico del chiamante. L'abuso del servizio è sanzionato secondo l'articolo 658 del Codice Penale, per il reato di procurato allarme presso l'Autorità.

La preparazione del personale

Si deve arrivare a creare un gruppo di professionisti del soccorso: dagli autisti, ai soccorritori, agli infermieri ai medici. Il personale medico deve essere impiegato per i casi più gravi dove si ritiene necessario iniziare un trattamento medico - farmacologico il più rapidamente possibile.

Il dottor Roberto Manella ha attivato, a riguardo, dei corsi di aggiornamento per:

- operatori di centrale operativa;
- medici di centrale operativa;
- amministrativi di centrale operativa;
- operatori dello S.T.I.E.;
- BLS sul territorio e nelle scuole.
- Progetto di defibrillazione precoce territoriale
- Advanced Life Support (in preparazione)
- Advanced Trauma Life Support (in preparazione)

Organizzazione e collegamento

I collegamenti che la centrale operativa deve avere sono diversi: a questo scopo è stata attivata la rete telefonica e informatica che permette un collegamento stretto tra le varie centrali provinciali e che collega le singole centrali con i centri deputati al soccorso: ospedali di competenza ed ospedali regionali, enti pubblici e volontariato, ma va perfezionata.

*Direttore UOC 118 Caserta



Interventi effettuati nel 2008

Numero chiamate	236 /die	+60-70
Numero interventi	80 /die	+15-25 (40-45 sab e dom)
Orari di chiamata per il caldo	34 % nella fascia oraria 7-13	35 % nella fascia oraria 13-19
Prevalenza delle chiamate (dal 20 al 40 %)	Sabato (mercato, spiagge, passeggiate) Domenica (spiagge, agriturismi, strada, chiese)	
Luoghi d'intervento	strada, esercizi pubblici, impianti sportivi, scuola, impianti lavorativi	
Codici di gravità	7-10 % rossi (70 % cardiopatici, pneumopatici): 3 persone al di ...H 12-15 % gialli (70 % anziani, gravide): 4 persone al di.....H 45 % codice verde	
Prevalenza	non festivi: zone più affollate (Aversa, Maddaloni, Caserta) festivi: zone di mare (domiziana)	
Sintomi più frequenti	lipotimia, astenia e sudorazione aggravamento sintomi cardiaci e respiratori, crampi, sintomi neurologici	
Degenza in ospedale	codici verdi e bianchi: dimissione in 2-3 ore Codici rossi: ricovero Codici gialli: 50 % 6-7 ore poi dimissione 50 % ricovero	
Casi particolari	Lipotimia in gravida all'8 mese (S.Maria C.V.) Lipotimia in gravida 5 mese (Aversa) Lipotimia in gravida 6 mese a Gricignano Lipotimia in maturando (Istituto tecnico Casale)	

Telefonate improprie, il servizio ne soffre

L'elevato numero di richieste giunte alla Centrale Operativa testimonia la necessità avvertita sia dagli operatori del settore, sia dalle Forze dell'Ordine che dai privati cittadini, di un Servizio in grado di gestire l'emergenza sanitaria in tempi rapidi. Al momento, l'offerta di trasporti medicalizzati in emergenza risponde pienamente alle pressanti richieste, mentre i tempi di attesa per la ricerca posti letto sono ancora troppo lunghi. Sicuramente molti sforzi sono stati profusi nel tentativo di migliorare le prestazioni del Servizio, principalmente per cercare di creare quella "cultura dell'emergenza" che manca in molti operatori del settore.

Le maggiori difficoltà nell'attività del 118 sono:

- mancanza di strutture sanitarie convenzionate per il pronto soccorso sul litorale domizio;
- tempi di attesa troppo lunghi nella ricerca posti letto;
- impossibilità di contattare i medici dei P.S. perchè le linee telefoniche sono intasate;
- difficoltà da parte della centrale operativa regionale a gestire in tempi rapidi le numerose richieste che riceve;
- difficoltà di gestione dei TSO, che spesso vengono trasportati in presidi lontani, lasciando sguarnite per un lunghi periodi di tempo le postazioni di emergenza con protocolli diversi tra le due ASL;
- difficoltà di gestione del personale sottodimensionato;
- eccessivo numero di telefonate improprie (10%): di queste il 5% è per interventi di guardia medica; il 4% sono scherzi telefonici, (più volte denunciati alle forze dell'ordine); l'1% sono casi di emergenza sanitaria extraprovinciale opportunamente deviati sulle altre centrali provinciali regionali o extraregionali;
- mancanza di ambulanze del 118 nell'alto casertano.

Proposte

- sarebbe opportuno che i vari P.O. inviassero via internet sia le disponibilità dei posti letto agli orari prefissati, sia le eventuali richieste di trasferimento corredate dalle necessarie notizie cliniche e firmate dal medico richiedente;
- istituire dei centri provinciali di riferimento per patologie ai quali far afferrire gli infermi sulla base della diagnosi presunta formulata dal medico presente sull'ambulanza;
- pianificare una migliore distribuzione dei reparti di emergenza sul territorio provinciale;
- utilizzazione, come da linee guida regionali, delle altre ambulanze di tipo A;
- riorganizzare la rete ospedaliera per specialità;
- adeguare l'organico della CO 118 alle necessità;

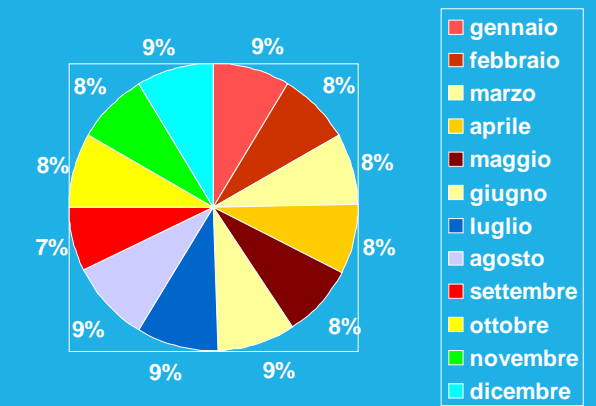
Poche e chiare le regole per garantire efficienza

Per ottimizzare il Servizio 118 nella Provincia di Caserta e fornire al cittadino un'assistenza omogenea su tutto il territorio evitando di mandare in tilt il sistema ogni qualvolta un'ambulanza si ferma per un qualunque motivo è necessario prevedere:

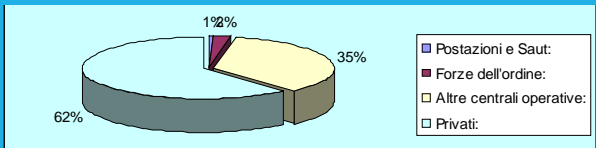
- un'officina meccanica funzionante h 24 col reperibile;
- un lavaggio funzionante h 24 col reperibile che possa effettuare anche sanificazione e disinfezione dell'ambulanza;
- una lavanderia funzionante h 24 col reperibile;
- una o due ambulanze di sostituzione già attrezzate;
- una macchina per l'approvvigionamento sanitario mensile delle postazioni con farmacia centralizzata;
- un'ambulanza a "prestazione" per i TSO;
- personale sanitario, parasanitario, autisti reperibili per postazione, con recapiti telefonici centralizzati (in centrale operativa) come previsto dalla normativa;
- presidi sanitari di riserva facilmente reperibili (defibrillatore, asse spinale, barella a cucchiaio, collari cervicali, etc) che è possibile allocare anche in C.O.;
- presidi sanitari di immobilizzazione, interscambiabili tra i vari pronto soccorso e le ambulanze del 118;
- scorte di materiale sanitario nelle singole postazioni con possibilità di approvvigionamento mensile;
- un budget per postazione per le spese correnti dal momento che si tratta di un sistema di emergenza.
- pianificare la formazione di minima necessaria al personale che lavora in emergenza 118;
- attivare postazioni 118 nell'alto casertano (le nostre ambulanze in queste zone hanno tempi lunghi di intervento);

Inoltre sarebbe auspicabile, effettuare riunioni periodiche di tutti i dirigenti del settore, per analizzare e se possibile risolvere le problematiche delle singole postazioni.

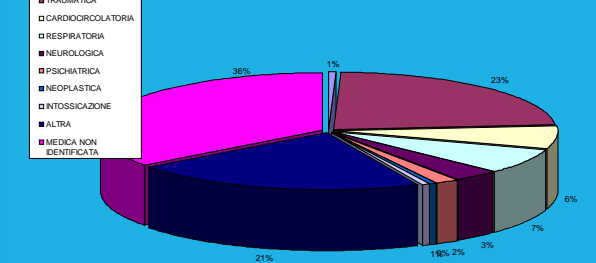
ANNO 2008-CO118 Caserta
TOTALE CHIAMATE 202.836 - TOTALE INTERVENTI 35.011



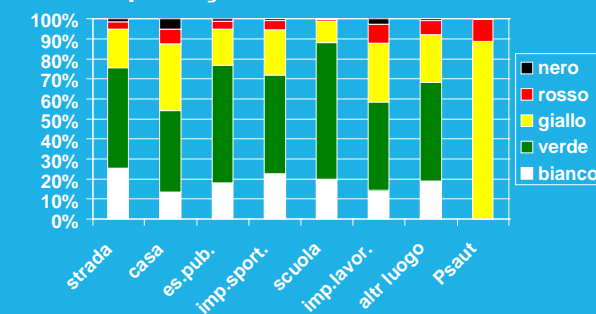
Chi richiede l'intervento



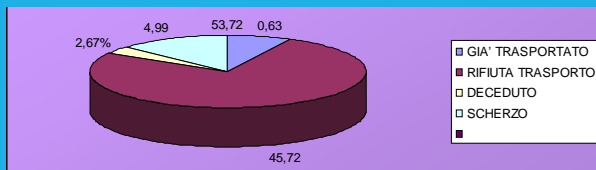
Cause di intervento



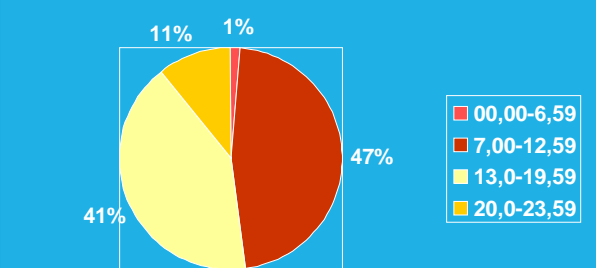
Interventi per luogo e criticità



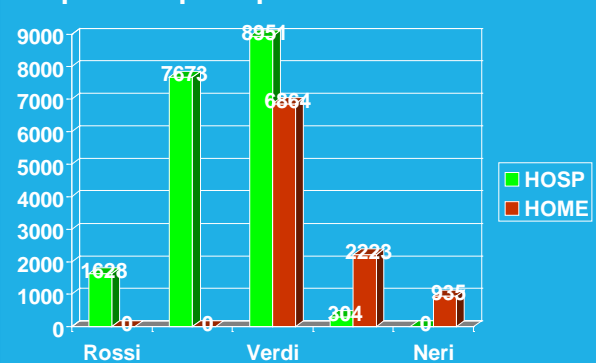
Interventi non effettuati



Interventi e fasce orarie



Trasporto in Ospedale per codici



L'esposizione solare

se corretta fa bene

Il sole è fonte di benessere, ma l'abuso spesso crea effetti dannosi sulla nostra pelle, sia diretti e immediati, sia indiretti e quindi ritardati.

E' noto che il sole stimola la sintesi di vitamina D fondamentale per la formazione e lo sviluppo dell'apparato scheletrico e quindi molto importante nel bambino in accrescimento; dei suoi effetti benefici si giovano anche i pazienti affetti da psoriasi, dermatite atopica e acne giovanile.

Ancora oggi nonostante le numerose campagne di sensibilizzazione nei riguardi degli effetti negativi provocati dalle forti esposizioni solari, l'abbronzatura è considerata per molti un fattore estetico nonché di benessere fisico e psichico di cui non si può fare a meno.

Gli effetti diretti di una eccessiva esposizione solare possono provocare quelle fastidiose dermatiti, quali eritema, scottature che quasi sempre sono reversibili in pochi giorni con adeguate terapie. Purtroppo prolungate e ripetute esposizioni solari senza adeguate protezioni oltre a causare un precoce in-



vecchiamento della cute possono provocare patologie ben più gravi come le precancerosi (cheratosi attiniche) e tumori cutanei (basiomi spinaliomi e melanomi). Il meccanismo naturale di difesa della pelle dai raggi solari è la formazione di melanina, una sostanza che si distribuisce negli strati superficiali della cute conferendole un colorito bruno.

La quantità di melanina che si produce varia da soggetto a soggetto a seconda del tipo di pelle ed è determinata su base genetica.

I soggetti più a rischio dai danni prodotti dall'esposizione al sole sono quelli che presentano un particolare fototipo. E' importante quindi prima di esporsi al sole, conoscere il proprio fototipo in modo da usare filtri solari adeguati. A tal proposito il protettivo solare va applicato più volte durante la giornata al mare e vanno preferiti i prodotti resistenti all'acqua. Possiamo dire che il sole è un amico ma a volte il nostro comportamento può renderlo un nemico.

Loredana Guida

Bambini al sole

Un discorso a parte meritano i bambini, essi vanno sempre ben protetti dai raggi UV, infatti i meccanismi di autoprotezione della pelle e degli occhi non sono ancora ben sviluppati.

La loro pelle è molto più sottile di quella degli adulti e quindi più sensibile e permeabile ai raggi UV. Essa richiede sempre una particolare protezione per evitare qualsiasi scottatura, infatti è dimostrato che ripetute scottature solari nei primi 20 anni aumentano il rischio di cancro della pelle. Per ridurre al minimo i danni alla cute del bambino durante l'esposizione, è sempre consigliato l'uso di filtri solari ad alto potere di protezione privi di profumi e conservanti, portare sempre un cappello ed evitare le esposizioni nelle ore più assolate (11,00 - 17,00).



Fototipi

A secondo della reazione e della sensibilità all'esposizione solare si possono individuare sei fototipi o tipi di pelle; più basso è il fototipo come i tipi I (albin) e II (capelli rossi lentiggin) più alta è la probabilità di scottarsi; prevalentemente per essi è necessario adottare filtri solari ad alto potere UVA e UVB, l'utilizzo di occhiali, cappello ed evitare l'esposizione nelle ore più calde 11,00 - 17,00. Il rischio decresce nei fototipi III, IV, V (capelli neri occhi neri cute olivastro); VI (africani).

Attenzione ai nei che cambiano

Il melanoma è un tumore maligno della pelle che può insorgere su di un neo persistente o su cute sana. Negli ultimi anni si è registrato un rapido aumento di incidenza di questo aggressivo tumore della pelle.

In Europa ogni anno vengono diagnosticati circa un milione di nuovi casi di tumore; uno su 100 è un melanoma.

Fare attenzione ai nei che cambiano è ancora l'arma più efficace: l'asimmetria, i bordi che non siano irregolari e frastagliati, il colore che non deve tendere al rosso blu, la dimensione che non deve superare i 6 mm.

Il decorso poi dipende soprattutto dallo spessore del tumore al momento della diagnosi.

Più il melanoma è "sottile" (senza invasione degli strati profondi della pelle) maggiori sono le probabilità di sopravvivenza e anche di guarigione.



Estate sicura, come vincere il caldo

Qualche consiglio per tutti

Le ondate di calore sono condizioni meteorologiche estreme che si verificano durante la stagione estiva, caratterizzate da temperature elevate, al di sopra dei valori usuali, che possono durare giorni o settimane

- vestitevi in modo leggero e comodo. Ideali gli abiti in cotone o lino. Evitate di uscire all'aperto e limitate l'attività fisica nelle ore più calde della giornata (tra le ore 11.00 e le 18.00);
- bevete almeno 2 litri d'acqua al giorno, salvo diverso parere del medico curante e mangiate molta frutta fresca e verdure;
- evitate i pasti pesanti. Meglio i piccoli spuntini ripetuti;
- evitate gli alcolici e limitate le bevande gassate o zuccherate;



- arieggiate l'automobile prima di partire se l'avete lasciata al sole;
- in casa o nell'ufficio schermate le finestre esposte al sole, mantenendole chiuse durante le ore calde del giorno e arieggiare gli ambienti nelle ore notturne;

se possibile, utilizzate gli impianti di aria condizionata per migliorare il clima degli ambienti, facendo però attenzione agli sbalzi di temperatura nel passare da un ambiente più caldo ad uno più fresco;

- fissate la temperatura dei condizionatori tra i 24 e i 26 gradi;
- non orientare i ventilatori direttamente sulle persone ma regolarli in modo da far girare l'aria;
- prestate attenzione e prendete cura di chi è a rischio: bambini molto piccoli, persone molto anziane, malati cronici, anziani soli, persone che non hanno autonomia fisica o soffrono di disturbi psichici.

Alcune raccomandazioni in più

Per le persone sole e anziane: fate particolare attenzione al caldo eccessivo e tenete sempre vicino una lista di numeri di telefono da chiamare in caso di malore.

Per i bambini: non fateli giocare e correre all'aria aperta nelle ore più calde. Proteggete sempre la loro pelle con prodotti solari ad alta protezione.

Per chi assume regolarmente farmaci: consigiatevi sempre con il vostro medico per sapere se i farmaci che usate abitualmente presentano controindicazioni correlabili al caldo eccessivo.



Per i pazienti ipertesi e cardiopatici: attenzione soprattutto ai cali di pressione. Controllatela più spesso del solito e chiedete al medico se è il caso di aggiustare la terapia farmacologica in relazione al caldo.

Per chi ha il diabete: Bere acqua più del solito e aumentare la frequenza dei controlli della glicemia. Esporsi al sole con molta cautela.

Per chi è affetto da insufficienza renale e per le persone in dialisi: Attenzione al peso e alla pressione arteriosa. Con il caldo aumenta il rischio di sbalzi di pressione.

Per chi soffre di disturbi psichici: I familiari o chi si prende cura di queste persone devono adottare tutte le precauzioni contro il caldo, perché il minore grado di consapevolezza può portare queste persone a comportamenti a rischio.

Per chi non è autosufficiente: Seguire con grande cura tutte le indicazioni per prevenire i malanni conseguenti al caldo eccessivo. Chi si prende cura di queste persone deve garantire sempre un'adeguata idratazione e ricordarsi di farle bere molto e di integrare la dieta con verdure e frutta fresca. Importante rinfrescare adeguatamente l'ambiente in cui si vive.

Per chi svolge un lavoro intensivo o vive all'aria aperta: Attenzione a fare pause regolari durante la giornata in luoghi più freschi e di bere adeguatamente per assicurare il reintegro dei liquidi e dei sali persi con la sudorazione.



CHE COSA FARE IN CASO DI EMERGENZA: se si sospetta che qualcuno sia vittima di un colpo di calore occorre chiamare immediatamente il 118. Mentre si aspettano i soccorsi: trasportare la persona in un luogo fresco e misurare la temperatura corporea, spruzzare acqua fresca sul corpo o avvolgere la persona in un lenzuolo bagnato e ventilare. Se la persona è cosciente fare bere liquidi e non somministrare farmaci antipiretici (es. Aspirina).

Mare, toccasana per la circolazione venosa

Piedi e caviglie gonfie, senso di pesantezza, bruciore, prurito e crampi notturni. Sono questi i sintomi dell'insufficiente circolazione venosa. Una donna su tre ne soffre e si sa che il calore è nemico delle gambe, specie se soggette a vene varicose e fragilità dei capillari. Al Sud si è comunque più esposti sia per abitudini, per clima e sovrappeso rispetto al nord: solo a Napoli si contano 500 mila persone affette da questa patologia. Per fronteggiare le ondate di calore e salvaguardare la salute delle nostre gambe, il mare è ancora una volta un toccasana: immergersi fino alla vita stimola la circolazione sanguigna, contrasta la vasodilatazione e ripristina il tono muscolare, così come fa bene camminare lungo la riva. E' utile, inoltre,



indossare sandali, purché siano comodi e flettano bene per accompagnare il movimento del piede. Vietate, invece, le sabbature.

Caldo e diete, occhio al menù

Bere molti liquidi, mangiare frutta e verdura, non bere alcolici

Un corretto comportamento a tavola rappresenta uno dei fattori più importanti per mantenersi in salute. Durante i mesi caldi è opportuno cambiare regime alimentare, sia dal punto di vista delle calorie ingerite sia della frequenza dei pasti. Evitare, quindi, i cibi pesanti e abbondanti, preferendo quattro, cinque piccoli pasti durante la giornata, ricchi soprattutto di verdura e frutta fresca.

- Bere almeno 2 litri di acqua al giorno e mangiare molta frutta fresca, come agrumi, fragole, meloni (che contengono fino al 90% di acqua) e verdure colorate, ricche di sostanze antiossidanti (peperoni, pomodori, carote, lattughe), che proteggono dai danni correlati all'ozono, che raggiunge le concentrazioni più elevate proprio nelle ore più calde della giornata.
- Gli anziani devono bere anche in assenza dello stimolo della sete, privilegiando, se possibile, l'acqua del rubinetto, che ha le caratteristiche chimico-fisiche ideali per reintegrare in modo adeguato gli elettroliti persi con il sudore.
- Un'eccezione è rappresentata dalle persone che soffrono di epilessia o malattie del cuore, rene o fegato, o che hanno problemi di ritenzione idrica, che devono consultare il medico prima di aumentare l'assunzione di liquidi.



- Evitare gli alcolici e le bevande troppo fredde, limitare l'assunzione di quelle gassate o zuccherate e che contengono caffeina (caffè, the nero, coca-cola). Le bevande molto zuccherate possono essere diluite con acqua fresca.
- Eccetto i casi di necessità, nella stagione estiva va limitato il consumo di acque oligominerali, così come l'assunzione non controllata di integratori di sali minerali (che deve essere sempre consigliata dal medico curante).



Il gelato, ottimo alimento nutritivo

Cioccolato, nocciola, fragola, limone, i gusti più gettonati. Quella del gelato artigianale è una ricetta semplice: più ricco di latte, uova e frutta, a cui va riconosciuto un certo valore nutritivo.

Sotto questa luce il gelato può essere considerato un integratore, un modo per far consumare il latte anche a chi non ama questo alimento in forma liquida, un completamento dell'alimentazione per chi ha problemi di masticazione.

I gelati a base di latte sono utili nella dieta per l'apporto in proteine, calcio

e fosforo, vitamina A e vitamina B2. I gelati a base di frutta possono avere invece una particolare rilevanza per il loro contenuto in vitamina C, in alcuni antiossidanti e in sali minerali.

In una dieta corretta, il gelato è un toccasana: refrigera, è adatto agli anziani con problemi di masticazione e dona una sensazione di sazietà nettamente superiore al suo potere calorico.

In Italia il consumo di gelato artigianale è di **13 chilogrammi** pro capite, una media di oltre **1 chilo al mese**, per complessive **340.000 tonnellate**.

Come conservare correttamente i farmaci

- In condizioni di temperature ambientali elevate, particolare attenzione deve essere posta alla corretta conservazione domestica dei farmaci;
- leggere attentamente le modalità di conservazione riportate sulle confezioni dei farmaci. Qualora non fossero esplicitate, conservare il prodotto a temperatura superiore ai 30°C solo per brevi e occasionali periodi;
- conservare tutti i farmaci nella loro confezione, lontano da fonti di calore e da irradiazione solare diretta;
- durante la stagione estiva riporre in frigorifero i farmaci che prevedono una temperatura di conservazione non superiore ai 25-30°C;
- alcuni farmaci, una volta aperti, possono scadere prima della data riportata sulle confezioni. Luce, aria, umidità e sbalzi di temperatura, possono deteriorare il prodotto prima del previsto. In caso di dubbio, consultare sempre il proprio farmacista.



Sant'Anna e San Sebastiano, breve storia dell'intitolazione dell'Azienda

Ospedale Civile di Caserta: così per tanti anni l'intitolazione dell'ospedale pubblico, laddove il "civile" serviva a diversificarlo dal "militare", l'ospedale "con le stellette" intitolato alla Medaglia d'Oro al Valor Militare Gennaro Tescione al confine tra Caserta e Casagiove.

Nel 1969, col trasloco dalla vecchia sede di piazza Marconi (oggi piazza Sant'Anna), la nomenclatura da Gazzetta Ufficiale battezzava l'ospedale come "Ente ospedaliero generale provinciale". Poi alle soglie dell'anno 2000, spuntava, sempre in "burocratese", la sigla A.O.R.N. che sta per "Azienda ospedaliera (di) rilievo nazionale" comunque incomprensibile.

Da qui, allora, l'avvertita esigenza di una intitolazione anche caratterizzante per la città. "La storia dell'ospedale casertano – rilevava in un suo scritto il professor

Andrea Russo, docente di storia della Farmacia all'Università di Cassino, farmacista ospedaliero che amava definirsi "speciale" – risale al 1400 e già non adeguata si rivelava la denominazione Ave Gratia Plena che risale agli ospedali opere di carità del 1200-1300. Il primo ospedale nacque a Casertavecchia, accanto alla chiesa dell'Annunziata, nota anche come quella degli esposti, neonati abbandonati da madri spesso nubili. L'ospedale, per decreto di Re Ferdinando IV di Borbone, fu trasferito a valle nel 1776, nella nuoca Caserta che andava sorgendo intorno alla reggia, sempre restando senza un nome identificativo".

Si era nel 1999, alla richiesta di un parere per una possibile intitolazione sollecitato da un quotidiano cittadino, il professor Andrea Russo rispondeva: "Perché non intitolare l'ospedale a San Sebastiano? E' o non è il Patrono di Caserta tanto

sovente dimenticato?".

Nel 2002 la direzione aziendale, sulla base probabilmente di questa considerazione, perveniva alla decisione di intitolare l'azienda a San Sebastiano nonostante un referendum sollecitato fra varie categorie anche istituzionali della città avesse espresso un orientamento per l'intitolazione a Sant'Anna.

Nel 2006, a pochi mesi dal suo insediamento nell'incarico, il direttore generale Luigi Annunziata, recependo istanze e sollecitazioni che continuavano a pervenire da ogni parte, deliberava la intitolazione che risultava "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta".

C'è da ricordare che intorno agli anni Settanta, il vescovo Vito Roberti aveva recepito le istanze devozionali di larghissima parte della città per la elevazione di Sant'Anna a compatrona di Caserta.

Già questa motivazione, quindi, bastava per il cambio, seppure tardivo, della intitolazione. Ma Luigi Annunziata aveva recepito la grandissima devozione dei casertani che sempre vanno dimostrando per

Sant'Anna, la madre della Madonna, la nonna di Gesù Cristo, la Santa delle partorienti, la "specialista" cui i fedeli casertani continuano a ricorrere per la richiesta di grazie, soprattutto quando c'è di mezzo la salute. E, poi, il vecchio ospedale per decenni era stato contiguo

zione si avverte forte, il vociò diventa brusio, malati alle finestre, le luci già del crepuscolo aumentano la suggestione di un incontro, quello tra la popolazione ospedaliera dei malati e del personale che li assiste, di genuina commozione.

Immagini, a corredo



al Santuario di Sant'Anna e, di conseguenza, sempre indicato come "ospedale Sant'Anna". Il 4 aprile 2006, quindi, l'azienda ospedaliera, certificava con un atto deliberativo la volontà dei casertani di vedere uniti anche nella intitolazione dell'ospedale i due santi patroni.

A dimostrazione di questo attaccamento, in fine di luglio da qualche anno, la processione di Sant'Anna arriva fino all'ospedale ed è un momento, quello dell'arrivo della statua portata dagli accollatori, in cui l'emo-

di questa breve storia, della processione dello scorso anno: la Santa che si staglia sullo sfondo del Dipartimento Emergenza e Accettazione, la donazione del quadro della compatrona che accoglie i fedeli all'ingresso della cappella ospedaliera. E' diventata un bersaglio, queste effigie. Un bersaglio di preghiere, di fede, di speranza lanciate come frecce da sguardi che nella Sant'Anna – dai casertani detta "la vecchierella" – trovano ricovero e risposta.

Fr. To



Vita Aziendale

Lo screening del cervicocarcinoma

di Sergio Izzo*

Dalla prevenzione e diagnosi precoce alla terapia delle lesioni precancerose ed inizialmente invasive della Cervice e non solo

Il corso, svoltosi il 2, 3, 4 luglio presso l'AORN di Caserta, è stato organizzato da Ospedalieri e Docenti Universitari Italiani e Stranieri. Si è voluto, in prima istanza, destinarlo ai Medici Specialisti operatori di II livello per quel che concerne il programma di prevenzione oncologica del Cervicocarcinoma; ma pensiamo abbia suscitato interesse anche a quanti vogliano iniziare e/o approfondire lo studio della colposcopia, della fisiopatologia cervico-vaginale e vulvare, delle Malattie Sessualmente Trasmesse o ancora, che intendano aggiornare e perfezionare le loro conoscenze su particolari temi di attualità come la prevenzione primaria

del cervicocarcinoma, oppure la Vaccinazione per l'HPV.

Lo scopo del corso è stato quello di rivolgersi soprattutto, ma non solo, agli operatori di secondo livello della Provincia di Caserta, ma anche dell'intera Regione Campania, affinché si porti l'attenzione sulla necessità di uniformarsi a più corretti protocolli diagnostici e terapeutici e che vanno attuati attenendosi alle indicazioni riportate nelle Linee Guida per la gestione del pap test anomalo.

* Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia

Punto *i*

informazioni in pillole sull'Azienda Ospedaliera di Caserta
a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Il Pronto Soccorso

Il Pronto soccorso, cui possono rivolgersi tutti i cittadini che necessitano di prestazioni urgenti, garantisce il primo accertamento diagnostico clinico, strumentale e di laboratorio, e gli interventi terapeutici necessari alla stabilizzazione del paziente.

Il Triage e i codici di gravità

In Pronto Soccorso il tempo è la risorsa più importante.

Per questo motivo il Pronto Soccorso dell'Azienda ospedaliera sant'Anna e san Sebastiano di Caserta adotta il TRIAGE, una modalità che garantisce la precedenza ai malati più gravi.

Il cittadino è accolto da un infermiere professionale, che valuta il suo caso e ne definisce il grado di urgenza, utilizzando una scala di quattro codici di gravità, evidenziati ciascuno da un colore diverso:

ROSSO ⇒ EMERGENZA

Si assegna al paziente che è in immediato pericolo di vita.

GIALLO ⇒ URGENZA

Si assegna al paziente che non è in immediato pericolo di vita, ma che presenta sintomi di particolare gravità. Il paziente è tenuto in stretta sorveglianza e attende il meno possibile.

VERDE ⇒ URGENZA DIFFERIBILE

Si assegna al paziente che non è in una situazione di rischio.

Il paziente attende e accede alla visita e alle cure dopo i casi più urgenti.

BIANCO ⇒ NON URGENZA

Si assegna al paziente che ha bisogno di cure che potrebbero essere prestate dal medico di base, dal medico della guardia medica territoriale, dallo specialista ambulatoriale.

Per la prestazione non urgente il paziente paga il ticket.

Numeri Utili



CENTRALINO

0823.231111

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI

800.911818 (num. verde)
0823.232500 (fax)

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

0823.232448
0823.232216
0823.232448 (fax)

Le prestazioni di pronto soccorso soggette a pagamento

Come stabilito dalla legge finanziaria 2007, l'utente che in Pronto Soccorso riceve **prestazioni non urgenti**, contrassegnate dal codice **bianco**, deve pagare la somma di 25 euro.

COME E DOVE PAGARE

Per pagare la somma di 25 euro, l'utente può:

- recarsi allo sportello del **Centro unico di prenotazione** (Cup) dell'Ospedale, situato al piano 0 dell'edificio centrale;
- effettuare il versamento con **bollettino di conto corrente postale**, intestato a: Azienda ospedaliera sant'Anna e san Sebastiano di Caserta - via F. Palasciano - 81100 Caserta - C/C: **10022812**, causale: quota fissa prestazione di pronto soccorso;
- effettuare il versamento con **bonifico bancario** intestato a: Azienda ospedaliera sant'Anna e san Sebastiano di Caserta presso Unicredit Banca di Roma Agenzia N. 4 Piazza Vanvitelli - 81100 Caserta, **codice IBAN: IT8300300214903000400006504**, causale: quota fissa prestazione di pronto soccorso.

Il pagamento deve essere **improrogabilmente** effettuato entro 5 giorni dalla prestazione ricevuta.

GIORNI E ORARI DI APERTURA DELLO SPORTELLO CUP

Dal lunedì al venerdì: ore 8:00 - 13:00
e 14:00 - 17:00

Nell'ora di chiusura dello sportello e il sabato, ore 8:00 - 12:00, l'utente può rivolgersi al Cup situato al piano 0 dell'edificio che si trova sulla sinistra dell'ingresso nell'area ospedaliera da via F. Palasciano.

HANNO DIRITTO A NON PAGARE

Non pagano la prestazione di Pronto Soccorso contrassegnata dal codice bianco:

- gli utenti di età inferiore a 14 anni;
- gli utenti affetti da patologie traumatiche e/o avvelenamenti;
- gli utenti esenti* per reddito o per patologia.

* Gli utenti esenti devono autocertificare il diritto all'esenzione, compilando un modulo che richiedono e consegnano allo sportello del Cup nei giorni e negli orari di apertura dello stesso.



 OSPEDALE di
NEWS CASERTA

Registrazione Tribunale di Santa Maria Capua Vetere n° 731 del 20 maggio 2009
Anno II - Numero 4

Direttore Editoriale:
Luigi Annunziata

Direttore Responsabile:
Francesco Tontoli

Comitato di Redazione:
Loredana Guida
Carmine Iovine
Pasquale La Cerra
Domenico Ovaio
Alberto Pagliafora
Diego Paternosto
Nunzia Russo
Maria Teresa Simeone
Filomena Ucci

Redazione
Via F. Palasciano - 81100 Caserta

Foto:
Eduardo Ciardiello

Stampa:
Grafica Nappa - Aversa

Realizzazione:
guidaediting

Tel. 328.30.90.442
e-mail: guidalor@gmail.com
web: www.guidaediting.it

Invia le tue mail:
ospedaledicasertanews@gmail.com

