



EDITORIALE Superata l'emergenza COVID, Un nuovo impulso agli Screening Oncologici

di Stefano Rossi

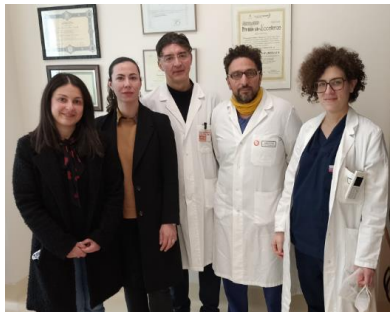


Lo scorso 5 Maggio l'OMS ha dichiarato la fine dell'emergenza sanitaria COVID. Dopo tre anni in cui tutti i servizi sanitari hanno messo in campo sforzi organizzativi straordinari e pur senza abbassare la guardia nei confronti delle varianti del SARS-COV2 (per cui si raccomanda di continuare con la vaccinazione di anziani e fragili rivolgendosi ai MMG), abbiamo adesso il dovere di dare nuovo impulso ad altre iniziative di tutela della salute dei cittadini. Tra queste, gli screening oncologici sono uno degli ambiti della prevenzione che ha più risentito delle restrizioni imposte dalla pandemia. In quest'ottica, la ASL Lecce rilancia gli screening organizzati dalla Regione Puglia con i protocolli operativi di cui alle DGR n.748, 749 e 797 del

2022 per la prevenzione del tumore della cervice uterina, del colon-retto e della mammella con chiamata attiva gratuita. Gli screening vengono eseguiti a livello territoriale dai servizi afferenti ai Distretti Socio-Sanitari o ai Presidi Ospedalieri e sono la porta d'accesso all'attività dei Gruppi Multidisciplinari costituiti in ASL: Gruppo Interdisciplinare di Patologia (GIP) ginecologica, la GELP Unit per la gastroenterologia-epatologia e la Breast Unit per il tumore mammario. Quest'ultima ha ricevuto a Marzo l'accreditamento dalla Regione Puglia ed è attivabile, oltre che dai canali degli screening territoriali e dalle radiologie, anche dai MMG o da qualsiasi specialista che intercetti un sospetto tumore mammario, nonché dai reparti ospedalieri. La ASL ha appena avviato con la Camera di Commercio di Lecce il Progetto "BENESSERE È SALUTE", coinvolgendo le associazioni di categoria, gli ordini professionali, le piccole imprese o singoli professionisti per diffondere capillarmente informazioni sugli screening organizzati.

STORIA DI COPERTINA CNR Nanotec e Vito Fazzi: avviata collaborazione per la ricerca

di Loretta Del Mercato (Ricercatrice CNR Nanotec, Lecce)



Lo scorso 8 Marzo è partita la collaborazione tra il Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi" di Lecce e l'Istituto di Nanotecnologia del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-Nanotec) con il reclutamento dei primi pazienti sottoposti a intervento chirurgico in per diagnosi di adenocarcinoma duttale pancreatico, PDAC (UOC Chirurgia, diretta dal Dr. M. Spampinato), cui seguiranno anche alcuni casi di melanoma grazie al coinvolgimento delle UO di Dermatologia (Dr. M. Congedo), Chirurgia Plastica (Dr. L. Roca) ed Anatomia Patologica (Dr. V. Dell'Anna). I progetti di ricerca, avviati e

connessi ad entrambe le neoplasie, sono stati riconosciuti dalla European Research Council (ERC) e dalla Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, e si avvalgono dell'utilizzo di piattaforme tecnologiche innovative, sviluppate di recente nei laboratori del CNR-Nanotec di Lecce, fulcro del Tecnopolo per la Medicina di precisione (TecnoMed Puglia) della Regione Puglia coordinato dal Prof. Giuseppe Gigli, direttore dello stesso CNR-Nanotec.

Coordinati dall'Istituto di ricerca salentino del CNR (Dr.ssa Loretta L. del Mercato, primo ricercatore presso il CNR Nanotec), gli studi puntano a monitorare le risposte ai farmaci in modelli ex vivo di PDAC e di melanoma metastatico. I primi pazienti coinvolti riguardano il PDAC, il tumore più frequente del pancreas ed anche particolarmente aggressivo, con scarse possibilità di risposta ai trattamenti chemioterapici e con tassi di incidenza e mortalità in netto aumento rispetto agli altri tipi di tumori. La sua aggressività è correlata alla presenza di un ricco microambiente tumorale estremamente eterogeneo in cui si stabiliscono gradienti di pH e ossigeno come risultato di un'augmentata attività metabolica cellulare e di un'alterata perfusione di ossigeno. L'eterogeneità intra- ed inter-tumorale è cruciale perché determina l'insuccesso di molti trattamenti chemioterapici. L'attività di ricerca in corso si collocano in questo contesto combinando matrici bioingegnerizzate tridimensionali, che riproducono l'eterogeneità del tumore e le complesse interazioni biologiche tra cellule tumorali e microambiente, con sensori ottici metabolici e cellule derivate da singoli pazienti. L'obiettivo della sinergia avviata è appunto quello di utilizzare le piattaforme tecnologiche messe a punto per valutare in modo rapido e non invasivo la risposta metabolica dei pazienti a farmaci candidati o già in commercio.

FACCIAMO IL PUNTO **Progetto Sala Operativa di Telemedicina al Fazzi**

di **Antonio Bray** (Direttore Sanitario ASL Lecce)

E' stata istituita col nuovo Organigramma Dipartimentale ASL Lecce d'imminente pubblicazione la innovativa struttura in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale denominata "Sala Operativa Telemedicina". Tale unità operativa a valenza interdipartimentale rappresenta la cabina di regia in cui vengono gestiti - nell'Hub del Fazzi - non solo tutti i flussi dei dati digitali sanitari per il Teleconsulto Hub-Spoke della rete assistenziale per le **patologie tempo-dipendenti** (Ictus cerebrali, SCA, STEMI, STEN, Politrauma) ma anche quelli multidisciplinari dedicati alle cronicità e alla **tele-assistenza territoriale** approvati dal **Gruppo operativo Interdisciplinare (GOI) di Telemedicina** dell'ASL Lecce, di recente istituzione. Obiettivo della Sala Operativa Telemedicina è di garantire nei tempi minimi il Teleconsulto, la Televisita, il Telemonitoraggio e la Tele-assistenza secondo modelli assistenziali di eccellenza interagendo con le realtà distrettuali in attuazione del DM77 e in particolare con le COT per l'integrazione della Rete Ospedaliera con il Territorio. Inoltre, la Sala Operativa rappresenta il "punto stella" per l'alimentazione automatica del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) regionale, con l'adozione di sistemi d'Intelligenza Artificiale e di un server d'integrazione che consenta al medico ed al personale sanitario di **consultare per ogni paziente e utente il profilo sanitario sintetico e i dati digitali sanitari** ovunque siano stati prodotti. I risultati attesi riguardano non solo una migliore cura delle patologie acute e la loro gestione per il buon esito, ma anche la telegestione di patologie sociali e di patologie croniche sempre più diffuse con l'incremento demografico della popolazione anziana, per le quali la presa in carico diretta è sempre più critica. Fondamentale in tal senso sarà la formazione dei *caregivers* per l'assistenza domiciliare, affinché il domicilio diventi effettivamente il miglior luogo di cura.



FACCIAMO IL PUNTO **Al Fazzi il Centro di Qualificazione Biologica degli Emocomponenti** - di **Alessia Sticchi Damiani & Nicola Di Renzo**

Il Centro di qualificazione biologica degli emocomponenti (CQB) Area Salento è stato istituito, unitamente al CQB Bari ed al CQB Foggia, dalla Delibera regionale 2040 del 7/11/2013 ed è stato inaugurato il 7/4/2016 **presso il Vito Fazzi in seno al Servizio Immunotrasfusionale**. Compito istituzionale del Centro (diretto dal Dott. Nicola Di Renzo, Direttore del Dipartimento interaziendale di medicina trasfusionale, con la responsabilità della Dott.ssa Alessia Sticchi Damiani) è **eseguire in maniera centralizzata, per le 3 province di Lecce, Brindisi e Taranto tutti i test di qualificazione biologica necessari per la successiva validazione e distribuzione del sangue e degli emocomponenti provenienti da donazioni**. In passato erano oltre una decina i laboratori pugliesi che eseguivano questi test, ma con la DR 2040 e la successiva concentrazione delle attività di qualificazione biologica, si è deciso a livello regionale di concentrare i processi di *testing* in **soli tre Centri** regionali, tra i quali il **CQB Area Salento, che esegue lo screening del maggior numero di unità donate in Puglia** (circa 75.000). La centralizzazione della qualificazione biologica ha consentito una maggiore standardizzazione e razionalizzazione dei processi analitici ed ha generato maggiori economie di scala (personale e tecnologie). Dato il grande numero di unità di sangue e/o emocomponenti da analizzare, sono stati identificati all'interno del Fazzi dei locali idonei ad ospitare la strumentazione per eseguire **test di diagnostica virologica e di biologia molecolare** con alta capacità produttiva. Alle attività del CQB collaborano tre Dirigenti biologi: Dr. V. Marinelli, Dr.ssa S. Quagnano, Dr. G. Moschettini e otto tecnici di laboratorio biomedico del Servizio immunotrasfusionale, specializzati nella gestione di apparecchiature analitiche e strumenti informatici a corredo e appositamente formati per tale attività. *In tabella sono riportati i numeri degli esami eseguiti annualmente al CQB Area Salento dal 2016 al 2022*



ANNO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ESAMI ESEGUITI AL CQB del FAZZI	286.193	348.170	360.631	365.836	362.242	381.487	377.032

Il CQB è centro di riferimento ospedaliero anche per il prelievo in caso di **espianti d'organo** grazie ad un protocollo sottoscritto con il reparto di rianimazione che consente un percorso analitico in urgenza, con refertazione rapida dei suddetti campioni. All'interno del centro di qualificazione è vigente dal 2016 un **sistema di qualità** che viene continuamente aggiornato ed è oggetto di verifiche ispettive di terza parte che ne consentono il mantenimento dello stato di **accreditamento**. Data la numerosità dei campioni processati annualmente, **molti sono i lavori di ricerca** condotti attualmente ed in passato, anche con l'Università del Salento, presentati all'interno dei convegni di medicina trasfusionale o pubblicati su riviste internazionali.



La riabilitazione visiva consiste in un insieme di prestazioni finalizzate al recupero delle autonomie nelle attività della vita quotidiana. Tali prestazioni sono erogate da strutture qualificate a favore di **soggetti ipovedenti** attraverso programmi riabilitativi spesso lunghi e che prevedono **più accessi settimanali** e/o per varie settimane. Individuare un programma riabilitativo personalizzato è indispensabile per raggiungere obiettivi coerenti con i bisogni del paziente e le condizioni del suo contesto familiare. E' importante considerare che la gran parte della popolazione che affrisce ai servizi ambulatoriali di riabilitazione visiva è anziana, con problemi fisici, psicologici e pluridisabilità.

Questi soggetti devono avvalersi di familiari o amici per il supporto e il trasporto verso il centro di riabilitazione visiva. Inoltre, non sempre il centro di riabilitazione visiva è facilmente accessibile, con ciò inficiando la potenziale efficacia della riabilitazione visiva. È per questo che **l'ASL Lecce ha scelto quest'ambito come primo progetto di telemedicina attivabile nell'immediato**, anche grazie alla disponibilità di una piattaforma dedicata (**Eyefitness**), unica nel suo genere e resa disponibile dal Polo IAPB Italia (Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità).

La tele-riabilitazione è un campo di applicazione della medicina a distanza, che supporta le terapie riabilitative esistenti e talvolta le sostituisce. Per questi motivi, la tele-riabilitazione visiva, intesa come un percorso di esercizi domiciliari di foto-stimolazione (finalizzati alla rieducazione della motricità oculare, coordinazione oculo manuale e visuo-spaziale, inseguimento, movimenti saccadici e lettura) può considerarsi una valida alternativa al percorso ambulatoriale in quanto in grado di aiutare i pazienti a riacquisire le competenze visuo-specifiche perdute.

Nello specifico, il paziente verrà sottoposto ad un'attenta valutazione del residuo visivo funzionale, ripetuta anche a fine percorso riabilitativo. **L'oculista può personalizzare gli esercizi più opportuni**, sulla base delle caratteristiche visive del proprio paziente (tipologia di danno, centrale o periferico, acuità visiva, sensibilità al contrasto ecc.), che **lo stesso paziente può effettuare a casa con il proprio computer o tablet**. Il numero delle sedute e delle sessioni giornaliere, così come i parametri relativi agli stimoli visivi, possono essere configurati in base alle caratteristiche dell'utente del pacchetto riabilitativo, ma in genere si tratta di circa **due o tre sedute a settimana**. Il controllo da parte del personale medico può essere attuato a 2 livelli: 1) durante l'iter riabilitativo, l'ortottista assistente in oftalmologia, può supportare e controllare il paziente da remoto, offrendo supporto tecnico e indicazioni al corretto svolgimento dei singoli esercizi; 2) il sistema web-based di teleriabilitazione visiva elabora i parametri di esecuzione degli esercizi formattati, fornendo una statistica in termini di esecuzione, precisione, correttezza, tempi di risposta.

Per ogni percorso di riabilitazione visiva si effettuerà una raccolta dati sui vari parametri clinici riscontrati, con valutazione iniziale, intermedia e finale, per finalità di ricerca e con la possibilità di formare allievi ortottisti.

I parametri clinici includono:

- 1) valutazione dell'acuità visiva e del residuo visivo con le tavole ETDRS
- 2) valutazione della sensibilità al contrasto tramite tavole di Pelli- Robson
- 3) valutazione dell'acuità visiva per vicino
- 4) valutazione della velocità di lettura tramite il MNREAD test
- 5) valutazione del movimento saccadico
- 6) valutazione del movimento lento di inseguimento
- 7) valutazione della coordinazione occhio-mano

La sopradescritta metodica riabilitativa offrirebbe dunque la possibilità di: 1) aumentare il numero degli accessi a percorsi personalizzati, offrendo opportunità di cura anche a chi non risiede vicino ad un centro di riabilitazione visiva; 2) risparmiare tempo e ridurre i costi legati alla frequenza di un percorso di riabilitazione visiva che in media consiste in 4-5 sedute ambulatoriali; 3) rispondere alle esigenze del paziente ipovedente con un'assistenza più personalizzata; 4) ottimizzare l'uso del tempo e delle risorse all'interno del centro di riabilitazione visiva.

di **Claudia Stifani (Assistente Sociale P.O. Casarano & Gallipoli)**



Prevista dalla Legge n.132/68 e poi strutturata dalla 833/1978, la figura dell'Assistente Sociale nel contesto ospedaliero è da anni una realtà concreta anche nell'ASL Lecce. Con il passare degli anni, le normative hanno valorizzato **ruolo e funzioni dell'Assistente Sociale**, in relazione alla richiesta di "salute" e alla sua nuova definizione come benessere fisico, psichico e sociale, consolidando il ruolo centrale dell'Assistente Sociale **secondo un modello orientato alla continuità delle cure** e una lettura *multidimensionale* del bisogno degli utenti e delle comunità. Di fronte al disagio multifattoriale, è necessario considerare, infatti, l'unicità e la **globalità della persona in tutte le sue dimensioni**, superando logiche da prassi settoriali ed **integrando competenze** e professionalità diverse, in una prospettiva di prevenzione e sostegno.

Il Servizio Sociale Professionale Ospedaliero, inserito nello staff di Direzione Sanitaria, lavora in modo trasversale ed integrato tra le diverse professionalità interne ed esterne all'ospedale, svolge le proprie funzioni in favore di persone ricoverate e/o dei loro familiari. **L'attività è orientata a prevenire, affrontare e risolvere problematiche di natura sociale connesse, direttamente o indirettamente, al ricovero del paziente**, e – più in generale – alle cause che comportano un disagio sociale, con particolare attenzione al contesto relazionale. In particolare, il Servizio Sociale Ospedaliero assicura massima integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali, contrastando l'ospedalizzazione prolungata (talora inappropriata) e promuovendo la continuità dell'assistenza in favore dei pazienti dimessi, per proseguire le cure al proprio domicilio o in strutture territoriali. **Il servizio sociale ospedaliero interviene solitamente a seguito di segnalazione del personale sanitario**, che individua la presenza o il rischio di problematiche sociali nei pazienti che accedono in ospedale, ma la richiesta di presa in carico sociale di pazienti fragili perviene anche dal territorio. La funzione dell'Assistente Sociale in ospedale si svolge con interventi che possono risolversi in breve tempo o su tempi più lunghi, che richiedono un articolato, lavoro di rete interno/esterno.

I principali ambiti d'intervento sono: (1) *l'Area Materno Infantile* (neonato non riconosciuto con attivazione della procedura per lo stato di abbandono; puerpere adolescenti, in situazione di disagio sociale o con problematiche psichiatriche o di dipendenza; minori stranieri non accompagnati; minori con patologie cronic-degenerative; donne vittime di violenza); (2) *l'Area Dipendenza e Salute Mentale* (pazienti psichiatriche o con problematiche di dipendenza); (3) *l'Area di Non Autosufficienza e patologie croniche* (adulti/anziani/disabili non autosufficienti e/o con patologie croniche; persone affette da particolari patologie o condizioni di cronicità come HIV o stati vegetativi); (4) *l'Area della Grave Emarginazione* (persone senza fissa dimora; adulti soli e indigenti) (5) *l'Area Immigrazione* (stranieri non regolarmente soggiornanti o temporaneamente presenti); (6) *l'Area Cure palliative* (degenti presso Hospice o a domicilio). Tutto questo s'innesta nella sesta Missione "SALUTE" del PNRR, che si pone l'obiettivo di **rafforzare la prevenzione ed i Servizi Sanitari** attraverso una particolare attenzione all'integrazione tra Ospedale e territorio per **rispondere in modo personalizzato alle necessità della persona e della famiglia** e, allo stesso tempo per razionalizzare meglio la spesa con il contenimento dei ricoveri ripetuti e inappropriati.

Corrispondenza **L'ASL Lecce all'IFHE di Parigi 2023**



L'Asl Lecce è presente alla 10th European Conference of Healthcare Engineering – IFHE (Parigi 14-16 giugno 2023) con il

lavoro dal titolo: *"Digital Twin and Knowledge Management for smart and sustainable hospital in ASL, LECCE, Italy"* nel primo Workshop del 15 giugno dedicato al tema *Smart Hospitals and Digitalization*. **La Conferenza europea di edilizia ospedaliera** affronterà importanti ed interessanti argomenti sull'evoluzione delle macrostrutture ospedaliere sia in termini costruttivi che di gestione su molteplici aspetti inerenti l'ingegneria applicata in sanità quali l'efficientamento energetico, la digitalizzazione, il project management e le infrastrutture ed impianti nelle strutture sanitarie. Saranno trattati anche diversi argomenti d'innovazione tecnologica in sanità, i processi di digitalizzazione e la telemedicina (specie la **Teledialisi**). La relazione ASL Lecce illustra un progetto di teledialisi quale modello d'integrazione ospedale territorio che punta alla realizzazione di **ospedali intelligenti e sostenibili** quali elementi determinanti per l'interconnessione nel nuovo modello organizzativo formato anche da Centrali Operative

Territoriali (COT), Case di Comunità, Ospedali di Comunità attraverso secondo il paradigma

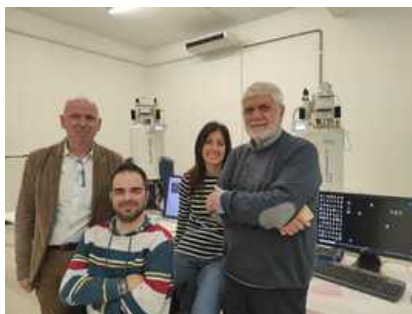


fondamentale della Telemedicina. In particolare, il progetto propone un approccio strategico basato sull'innovazione delle strutture attraverso la digitalizzazione Building Information Modeling (BIM), Digital Twin e la trasformazione dei modelli organizzativi di gestione delle cure: dialisi e malattia renale cronica (MRC) con processi di Knowledge Management e introduzione pervasiva della Telemedicina (teledialisi). **Il progetto di teledialisi** proposto dal Direttore del Dipartimento Nefrodialitico, Dr. M. Napoli, diventa l'elemento abilitante innovativo della trasformazione del processo di diagnosi e cura verso una sempre maggiore centralità del paziente, ottimizzazione delle risorse e umanizzazione delle cure.

Ing. Daniele Prete, Dirigente della UOSD Monitoraggio Investimenti e Sviluppo Progetti Innovativi

Dott.ssa Anna Zito, Dirigente Medico Nefrologa, P.O. Fazzi

Lettere a: dreamfazzi@gmail.com



Lo studio dell'Università del Salento

Sono stati pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica International Journal of Molecular Science di Maggio 2023 (Int. J. Mol. Sci. 2023, 24, 8459. <https://doi.org/10.3390/ijms24098459>) **i risultati di uno studio pioneristico portato avanti da ricercatori dell'Università del Salento** sulla fisiologia dell'adattamento umano a condizioni estreme, come quelle sperimentate dai

membri delle **spedizioni invernali presso la base Antartica "Concordia"**. Lo studio ha rilevato che alcuni dei parametri fisiologici che si modificano durante la permanenza nella base Antartica consistono nell'aumento dei livelli circolanti di glutammina e di lipidi, mobilitati per soddisfare il fabbisogno energetico dell'organismo, nella riduzione dei livelli circolanti di glutammato e in quelli delle N-acetil glicoproteine, indicatori dell'insorgenza di condizioni di stress e di possibili processi infiammatori.

Condizioni ai limiti

La base italo-francese "Concordia" si trova **sulla calotta polare a poche centinaia di chilometri dal Polo Sud**, sottolinea il professor Maffia, direttore scientifico del progetto italiano "Concorde" di Biomedicina, ed è situata a circa 3.200 metri sul livello del mare. Il clima è molto secco e vi è una bassissima percentuale di umidità; in queste condizioni si crea una situazione di **ipossia ipobarica**, ovvero carenza di ossigeno, paragonabile a quella riscontrabile a 4800 metri sul livello del mare, e che



viene sperimentata per circa 10-11 mesi dai ricercatori che si recano nella base Antartica. Ci sono anche altre condizioni che creano stress, come **l'alterazione dei ritmi circadiani**, perché si perde il ciclo "giorno-notte", considerata l'alternanza tra sei mesi di buio e sei mesi di luce. Per non parlare poi delle ripercussioni psicologiche, conseguenti al fatto di vivere in condizioni di isolamento.



L'indagine

Le possibili perturbazioni nei processi legati al metabolismo dei 9 soggetti studiati nella spedizione 2019-2020, potenzialmente correlati all'adattamento fisiologico, sono state rilevate confrontando i valori relativi ai campioni di sangue raccolti dai ricercatori prima dell'inizio della missione con quelli all'arrivo alla base, durante la permanenza e alla fine della missione. I profili

metabolici dei campioni di siero, rappresentativi di tutte le componenti molecolari in essi contenute, sono stati ottenuti mediante tecniche di **spettroscopia di risonanza magnetica nucleare** e sono stati successivamente sottoposti a metodi di analisi statistica. L'indagine è stata effettuata dai gruppi di ricerca dei Laboratori di Fisiologia Generale e Proteomica Clinica ASL LE (Direttore Prof. Michele Maffia) e di Chimica Generale ed Inorganica di Unisalento (Prof. Francesco Paolo Fanizzi).

Dall'Antartide alla conquista dello spazio

L'Antartide viene definita come una sorta di base sperimentale per capire quale potrebbe essere, ad esempio, l'adattamento dell'uomo alla vita su altri pianeti. Studiare le variazioni del metabolismo aiuta a capire cosa succede all'organismo umano e se eventuali danni possono permanere dopo il rientro dalla spedizione. È un laboratorio fonte di **informazioni utili per predisporre gli astronauti ad affrontare lunghi viaggi** interplanetari e permanenza in ambienti ostili come il pianeta Marte.



Telegram



Sul sito Internet www.formazioneasllecce.it (Sezione "Corsi riservati al personale ASL") è possibile iscriversi e prendere visione delle eventuali specializzazioni o categorie per cui ciascun corso è accreditato ECM. Si ricorda che è attivo il **Canale Telegram ASL LECCE FORMAZIONE** e che è stata inviata a tutti i DIPENDENTI della ASL Lecce in servizio attivo una mail con l'assegnazione di un indirizzo di **POSTA ELETTRONICA NOMINATIVA di tipo aziendale**.

BREAKING NEWS Ad Antonio Mocellin la Medaglia d'Oro "Maestri dell'Oftalmologia Italiana"

Consegnata lo scorso 26 Maggio al Direttore dell'UOC di Oculistica del Vito Fazzi Dr. Antonio MOCELLIN il Premio "Medaglia d'Oro della Società Italiana di Oftalmologia (SOI) "Maestri dell'Oftalmologia Italiana 2023", il più importante riconoscimento italiano del settore. La premiazione è avvenuta nel corso del 20° Congresso Internazionale SOI a Roma, a cui va la riconoscenza di tutta la comunità medica salentina non solo per la professionalità clinica ma anche per la capacità di "fare scuola", lasciando dietro di sé allievi e professionisti sanitari in grado di continuare brillantemente la sua opera, svolta per decenni con massima dedizione e competenza.



BREAKING NEWS DOPO DUE ANNI CHIUDE LA PNEUMOLOGIA COVID AL DEA



Aperta il 21 Marzo 2020, ha chiuso il 12 Maggio 2023 la Pneumologia COVID del DEA, che ha preso in cura 1439 pazienti (di cui 90 nel 2020, 545 nel 2021, 702 nel 2022 e 102 nel 2023). Oltre 200 gli operatori sanitari (tra medici, infermieri e OSS) che si sono alternati nel reparto speciale diretto dal Dr. Francesco Satriano e dal Coordinatore Infermieristico Antonio Sacco, punto di riferimento durante un difficile momento, come sottolineato dal Direttore Generale Avv. Stefano Rossi, che ha sottolineato come "la **flessibilità messa in campo da**

tutti è stata vincente come spesso accade quando siamo stati costretti a reinventarci superando le nostre rigidità, talora anche correndo dei rischi". Il Dr. Satriano ha voluto ricordare di aver sempre creduto nella multidisciplinarietà fin dalle prime esperienze al Careggi di Firenze e questo approccio è stato utile soprattutto all'inizio, quando si procedeva senza protocolli ma con buona volontà: "Un po' di tristezza per la fine di questa esperienza anche se stiamo mettendo fine all'epidemia perché si è creata una vera famiglia".

FOCUS La Giornata Internazionale dell'Ostetrica al Fazzi

di Anna Paola Napoli (Ostetrica U.O.C. Ginecologia, P.O. Fazzi)



Il 5 Maggio è stata celebrata anche al Fazzi la Giornata Internazionale dell'Ostetrica: *Ancora insieme, oggi come ieri..Chi siamo state? Mammane e levatrici; Chi siamo oggi? Professioniste al fianco delle donne. Abbiamo il dono di accogliere la VITA*". Siamo accanto alle donne facendo sentire la nostra presenza, senza essere invadenti, senza dare giudizi e senza perdere di vista mai il nostro ruolo e la nostra professionalità. Il compito dell'ostetrica è delicatissimo, esso richiede abilità e acuta intelligenza. La bravura

dell'ostetrica non concerne solo nel provvedere a rimuovere gli ostacoli ma nel prevenire che quest'ultimi insorgano. Durante la giornata del 5 maggio 2023 le ostetriche del Vito Fazzi di Lecce hanno accolto le mamme in ospedale con ancora più gioia ed entusiasmo consegnando loro gadget utili nel puerperio. Altri eventi si sono susseguiti nella stessa giornata con la collaborazione dell'ordine delle ostetriche di Lecce. A Lequile è stata inaugurata una Via comunale intitolata all'ostetrica Inguscio Antonella. "Ogni volta che noi siamo consapevoli di aver dato realmente qualcosa di noi ad un altro individuo, per assisterlo in un momento particolare della sua vita, si cresce un po' di più e ci si sente più grandi, di una grandezza particolare". Le ostetriche del P.O. Vito Fazzi di Lecce, cariche di emozioni invitano le donne a venire a partorire nel nostro presidio, garantendo loro un legame empatico (durante la presa in carico, il travaglio e nelle prime ore del puerperio) che vede oltre il rapporto paziente ostetriche, si creerà infatti un legame indissolubile.

Per proporre al Direttore Generale i propri articoli in tema di ricerca/formazione/assistenza:

email: dreamfazzi@gmail.com