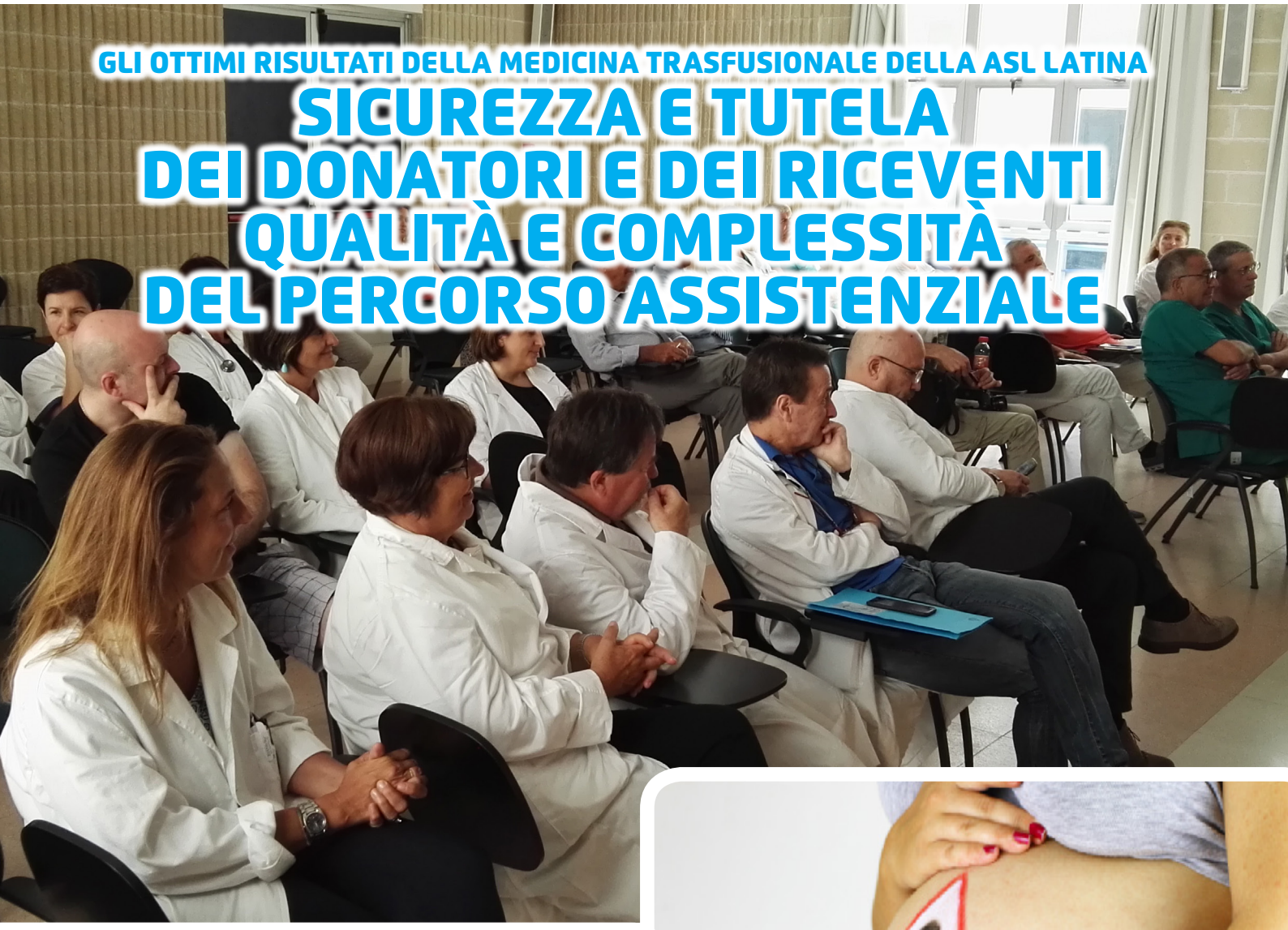
N.3
anno 21

LatinaSalute

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

REGIONE LAZIO

Luglio 2018 - Bimestrale dell'Azienda USL Latina



GLI OTTIMI RISULTATI DELLA MEDICINA TRASFUSIONALE DELLA ASL LATINA

SICUREZZA E TUTELA DEI DONATORI E DEI RICEVENTI QUALITÀ E COMPLESSITÀ DEL PERCORSO ASSISTENZIALE



COME CONTRASTARE IL TABAGISMO LE AZIONI MESSE IN CAMPO DALLA ASL DI LATINA



AMBULATORIO GRAVIDANZE A RISCHIO INFETTIVOLOGICO A LATINA UN ESEMPIO CONCRETO PER ABBATTERE LO STIGMA E LA DISPARITÀ DELLE DONNE IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ

IN QUESTO NUMERO:

Pag.3> Sicurezza e tutela dei donatori e dei riceventi, qualità e complessità del percorso assistenziale **Pag.7>** Ambulatorio gravidanze a rischio infettivologico a Latina **Pag.9>** Come contrastare il tabagismo **Pag.10>** I festeggiamenti dedicati ai pensionati dell'Ospedale

I PRESIDI OSPEDALIERI



LATINA
Ospedale S. Maria Goretti
Via Canova
Centralino 0773.6551
Guardia Medica - c/o presidio 118
0773.662175 - 0773.661038



FORMIA
Ospedale Dono Svizzero
Via Appia
Centralino 0771.7791
Guardia Medica
via Porto Caposele
Formia
0771.779337



TERRACINA
Ospedale Alfredo Fiorini
Via Firenze snc
Centralino 0773.7081
Guardia Medica - via Fiume
0773.702491



FONDI
Ospedale S.Giovanni di Dio
Via S.Magno snc
Centralino 0771.5051
Guardia Medica - c/o Ospedale
0771.779337

I DISTRETTI

DISTRETTO SANITARIO 1
Via Giustiniano snc - Aprilia
Tel: 06.928634357
direzione.distretto1@ausl.latina.it
Comprende 4 Comuni per un totale
di 121.476 abitanti
Aprilia, Cisterna, Cori, Roccamassima

DISTRETTO SANITARIO 2
Piazza Angelo Celli - Latina
Tel: 0773.6553390-2
distretto.latina@ausl.latina.it
Comprende 5 Comuni per un totale
di 174.485 abitanti
Latina, Pontinia, Norma, Sermoneta, Sabaudia

DISTRETTO SANITARIO 3
Via San Bartolomeo c/o Casa della Salute - Sezze
Tel: 0773.801641
distretto.montilepini@ausl.latina.it
Comprende 8 comuni per un totale di 58.560 abitanti
Roccagorga, Sezze, Bassiano, Priverno, Maenza,
Roccasecca, Prossedi, Sonnino

DISTRETTO SANITARIO 4
Sede: Via Firenze c/o Ospedale Fiorini - Terracina
Tel: 0773.708302
distretto.terracinafondi@ausl.latina.it
Comprende 7 comuni per un totale
di 109.899 abitanti
Terracina, Fondi, Monte San Biagio, San Felice
Circeo, Lenola, Campodimele, Sperlonga

DISTRETTO SANITARIO 5
Sede: Via Cappuccini, snc - Gaeta
Tel: 0771.779007
distretto.formiagaeta@ausl.latina.it
Comprende 9 comuni per un totale
di 108.052 abitanti
Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Castelforte, Santi
Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ponza,
Ventotene

LatinaSalute

Direttore
Giorgio Casati
Direttore Generale

Direttore Responsabile
Pietro Antonelli

Caporedattore
Licia Pastore

Comitato di Redazione
Assunta Lombardi
Marilisa Coluzzi
Roberta De Grandis

Hanno collaborato
Francesco Equitani
Maria Paola Giardino
Silvia Iacovacci
Miriam Lichtner
Raffaella Marocco
Serena Vita

Registrato presso
il Tribunale di Latina
n. 662 del 24.08.1998

Redazione
Azienda USL Latina
Viale P. L. Nervi s.n.c.
www.ausl.latina.it

GLI OTTIMI RISULTATI DELLA MEDICINA TRASFUSIONALE DELLA ASL LATINA

SICUREZZA E TUTELA DEI DONATORI E DEI RICEVENTI, QUALITÀ E COMPLESSITÀ DEL PERCORSO ASSISTENZIALE

di Francesco Equitani - Dirigente UOC Medicina Trasfusionale Asl Latina



La UOC Medicina Trasfusionale DEA II/DEA I, così come sancito negli Atti Aziendali del 2015 e del 2017, persegue l'obiettivo primario e irrinunciabile di garantire ai pazienti del territorio provinciale, ospedalizzati o meno, una terapia trasfusionale sicura ed ai migliori standard di qualità che l'evidenza scientifica propone. Mission ineludibile di tale Struttura Sanitaria, reiterata nel corso degli anni recenti, è stata quella di soddisfare completamente il fabbisogno in emocomponenti e farmaci plasmaderivati, rilevato annualmente nella provincia di Latina, i cui residenti, secondo i dati definitivi ISTAT del 2017, sfiorano le 600.000 unità, così contribuendo al mantenimento e pieno funzionamento dei Livelli Essenziali ed Uniformi in materia Trasfusionale, sanciti dalla Legge Quadro n. 219 del 2005.

Dal 2014, grazie al DCA n. 207 di riordino della Rete Trasfusionale Regionale, essa ospita una delle cinque Officine Produttive Regionali centralizzate. Infatti, per una precisa scelta strategica, condivisa dalle due Direzioni Generali susseguitesi negli ultimi anni, si configura, grazie ad una storica e capillare rete associativa di oltre 15.000 donatori, profondamente organizzata e strutturata, allo stato accreditata dalla Regione Lazio, dal 2015, come Unità di Raccolta Territoriale AVIS Provinciale di Latina, da quasi 10 anni, la UOC Medicina Trasfusionale DEA II/DEA I, in base ai dati registrati nel Sistema Nazionale di Emovigilanza – SISTRA – dell'Istituto Superiore di Sanità (gli ultimi dati sono riferiti al 2017), si colloca stabilmente tra i primi tre produttori regionali di globuli rossi concentrati e rappresenta, di gran lunga, il primo produttore regionale di plasma.

Ciò consente di contribuire in maniera significativa al severo fabbisogno, in emocomponenti e farmaci plasmaderivati, di Roma Capitale, attraverso la cessione di circa 2500 unità annue di globuli rossi concentrati e l'equivalente di oltre 500.000 euro annui in farmaci plasmaderivati, il tutto dopo aver soddisfatto un fabbisogno interno che, tra Ospedali pubblici e





privati, case di Cura e Strutture deputate alla gestione assistenziale del paziente cronico, oncologico ecc., RSA, Hospice, Strutture riabilitative ecc., include circa 15.000 unità di globuli rossi concentrate all'anno e l'equivalente di circa un milione di euro all'anno in farmaci plasmaderivati, provenienti dal Conto lavoro regionale, ossia dalle cessioni di plasma raccolto all'Industria di lavorazione.

L'Officina Regionale produttiva centralizzata è coordinata dalla dottoressa Anna Cipriani, con il contributo della Coordinatrice tecnica ed infermieristica, Nadia Baron. Essa opera attraverso una precisa pianificazione annuale, concordata con la Direzione di Struttura e realizzata di concerto con la UdR Avis provincial di Latina, seguita da una organizzazione dei processi produttivi, al tempo stesso efficiente, efficace e flessibile, oltrechè sostenibile dal punto di vista economico-finanziario, nonostante la contingentazione delle risorse umane e le difficoltà di incremento del budget. Allo scopo, vincolante per legge, di preservare il timing e le caratteristiche qualitative chimico-fisiche del Plasma Master File, ovvero del complesso di processi produttivi che hanno trasformato il sangue ed i suoi componenti in farmaci, la dottoressa Cipriani ha elaborato e realizzato, quattro anni fa, un Sistema di trasporto degli emocomponenti, dal luogo di raccolta a quello di lavorazione, perfettamente integrato e sequenziale, con tracciabilità informativa globale, dal territorio al letto del paziente trasfuso. La sicurezza e la tutela dei donatori e dei riceventi rappresentano, d'altra parte, un cardine organizzativo fondante della Struttura Trasfusionale, la quale, anche in relazione agli obblighi di legge, da una parte garantisce la piena tutela dei donatori, attraverso l'Ambulatorio per la Tutela dei Donatori medesimi, gestito dalle dottoresse Raffaella Marzano ed Emanuela Ricci, che, dal 2010, anno della sua istituzione, attraverso un percorso assistenziale privilegiato, grazie alla collaborazione di specialisti referenti e con risorse ordinarie, ha consentito di avviare a counselling o follow up clinico specialistico più di 1200 donatori, sospesi per ragioni sanitarie. La sicurezza dei riceventi è invece assicurata da una rigorosa applicazione delle norme di legge, attraverso i test effettuati centralmente dal Laboratorio regionale centralizzato di Qualificazione Biologica degli Emocomponenti, con sede presso la ASL Rm 2. Localmente, la Struttura Trasfusionale aziendale, anche solo nel caso di segnalazione sospetta, attua un percorso di look back immediato, ovvero di richiamo contestuale del donatore implicato e di segnalazione all'industria per la produzione di farmaci plasmaderivati che, per legge, quarantena per un semestre il plasma conferito. E' in implementazione, peraltro, l'utilizzo di un braccialetto provvisto di barcode per tutti. I pazienti, potenzialmente trasfondibili, che abbiano accesso ai Presidi Ospedalieri della ASL Latina, collegato, via Intranet, alla Centrale informative del Servizio di Medicina Trasfusionale, onde prevenire e segnalare, in tempo reale, eventuali errori trasfusionali al letto del paziente. In ogni caso, negli ultimi 20 anni, nella provincia di Latina, non è stato notificato alcun caso di trasmissione di sangue anche solo potenzialmente infetto; nondimeno, alla luce delle continue nuove segnalazioni di microorganismi emergenti, potenzialmente trasmissibili con il sangue, conseguenza della mobilità globale e dei fenomeni immigratori, grazie al contributo delle Istituzioni preposte, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale Sangue, Regioni, Comuni, altresì grazie alla stringente applicazione delle norme preventive in tema di selezione dei donatori e di circoscrizione epidemiologica delle aree interessate, tale contesto risulta essere fortemente limita-



SALA DONAZIONI



to, comunque non in grado di determinare problemi di salute o eventi avversi ai pazienti trasfusi. Alla performance produttiva, va aggiunto che l'Officina ed i Laboratori di Immunoematologia ed Assegnazione clinica degli emocomponenti operano avendo ottenuto, nel 2012, la Certificazione di Qualità ISO 9001 – edz 2008 e l'Accreditamento Istituzionale dei Servizi Trasfusionali, con I DD.CC.AA. nn. 283-284 del 2015.

Dal punto di vista assistenziale, la UOC Medicina Trasfusionale DEA II/DEA I ha sviluppato, negli anni, un progressivo programma di potenziamento dell'assistenza clinica trasfusionale e delle metodologie alternative all'uso del sangue allogenico, con un Day Hospital ed un Ambulatorio di Medicina Trasfusionale ed Ematoterapia, coordinati e condotti dalla dottoressa Piera Giovangrossi, che ospitano oltre 800 pazienti all'anno, senza alcuna lista d'attesa, affetti da malattie ematologiche ed oncologiche trasfusione-dipendenti, talassemie ed altre emoglobinopatie, anemie acute post-emorragiche, attraverso un percorso di accesso rapido e preferenziale dai DEA di II (Latina) e di I Livello (Formia), anemie croniche severe pluricarenziali o da malattie croniche invalidanti ecc. L'Area Clinica di Medicina Trasfusionale, inoltre, ospita una Unità di Aferesi Terapeutica e Selettiva, sempre con il coordinamento della dottoressa Piera Giovangrossi, la quale espleta oltre 200 procedure all'anno, accogliendo pazienti provenienti dalle UU.OO di Pronto Soccorso, Ematologia, Neurologia, Gastroenterologia, Medicina Interna ecc., avendo istituito, da anni, una regime di Pronta Disponibilità medica ed infermieristica nelle ore notturne ed H24 nei giorni festivi, onde garantire, ai DEA aziendali ed alle UU.OO. interessate, un servizio costante, tempestivo e qualificato. Nell'ambito della Unità di Aferesi Terapeutica, un posto di primo piano occupa certamente l'Unità di Raccolta delle Cellule Staminali Ematopoietiche periferiche, per ora soltanto da donatore autologo, che, nel contesto del Programma Trapianti, coordinato e diretto dal Direttore della UOC Ematologia con Trapianto di Midollo Osseo, avendo già ottenuto, nel 2017, l'Accreditamento del Centro Nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue, sta per ottenere l'Accreditamento con la Joint Commission internazionale ed accoglie, per le sue finalità istituzionali, grazie ad accordi verbali, in via di perfezionamento convenzionale, pazienti provenienti sia dalla Provincia di Latina che da quella di Frosinone.

Ancora, da circa dieci anni, la Struttura Trasfusionale ospita un Ambulatorio per la Diagnosi, il Trattamento ed il Follow up clinico dei pazienti affetti da Emocromatosi Ereditaria o da Patologie da sovraccarico marziale secondario, da circa quattro anni, invece, è



DAY HOSPITAL



chirurgia maggiore elettiva, caratterizzato da una consulenza specialistica trasfusionale – internazionalmente noto come Patient Blood Management – affiancata alla consulenza cardiologica ed anestesiologica, avente l'obiettivo di porre questi stessi pazienti nelle condizioni ematologiche preoperatorie ottimali, altresì ottenendo la significativa riduzione dell'impiego di emocomponenti allogenici, attraverso la scelta selettiva/combinata delle migliori alternative farmacologiche e/o tecnologiche disponibili. Nel triennio 2018-2020, gli obiettivi programmatici sono chiari e definiti, ovvero comprendono il consolidamento al definitive applicazione, nell'Officina regionale centralizzata, delle modalità di produzione degli emocomponenti, secondo gli standard GPG – Good Practice Guidelines – emanate con il Decreto del Ministero della Salute, n. 19 del 2018, l'avvio delle tecniche di inattivazione virale dei concentrati piastrinici, il soddisfacimento sistematico del fabbisogno, aziendale e regionale, di emocomponenti e farmaci plasmaderivati, la realizzazione di ulteriori percorsi assistenziali agevolati, in Ambulatorio ed in Day Hospital, con tempo di attesa prossimo allo zero, sia per I pazienti anemici acuti, sia per quelli inquadrabili nel Chronic Care Model, un ampliamento dell'offerta disponibile nell'unità di Aferesi terapeutica, attraverso la ulteriore implementazione di metodologie aferetiche selettive, il perseguimento dell'Accreditamento con la Joint Commission (JACIE) nell'Area della Raccolta di cellule staminali ematopoietiche, associato ad un incremento significativo delle raccolte stesse, tenuto conto del bacino di utenza Latina-Frosinone, magari cominciando ad immaginare la progettazione di una Unità per la Raccolta di Cellule Staminali ematopoietiche allogeniche, nel contesto del Programma aziendale Trapianti

attiva, in cooperazione con la UOC Ortopedia e la UOC Rianimazione e Terapia Intensiva, una Sezione per la raccolta, la manipolazione, lo storage e l'infiltrazione degli emocomponenti topici ad uso non trasfusionale, colla di fibrina, PRP, PRS, in pazienti affetti da osteoartrosi/osteoartriti, traumi articolari generici, sportivi ecc., per il trattamento rigenerativo delle ulcere vascolari discrasiche, diabetiche, da decubito ecc.. Tale attività ha rapidamente conquistato un evidente e pubblico risalto nell'utenza, con 350 prestazioni/anno eseguite su circa 120 pazienti/anno. Inoltre, dal 2017, è attivo ed operativo un team medico-infermieristico interno, coordinato dalla dottoressa Marzano e dalla signora Baron, che effettua attività di consulenza progettuale e verifica ispettiva, in regime di convenzione con la ASL Latina, per la produzione in loco e l'applicazione di tali emocomponenti topici in Ambulatori privati, accreditati o meno con il SSR, Ambulatori odontoiatrici, ortopedici, di chirurgia plastica e ricostruttiva. Dal 2018, infine, è stato elaborato ed avviato, su indicazione del Comitato Aziendale di Buon Uso del Sangue, in collaborazione con i chirurghi e gli anestesisti del Servizio di Preospedalizzazione, il Bed Manager e le Direzioni Mediche di Presidio, un percorso assistenziale rinnovato, per i pazienti avviati ad interventi di



CORRIDOIO REPARTO



foto servizio di Licia Pastore



UN ESEMPIO CONCRETO PER ABBATTERE LO STIGMA
E LA DISPARITÀ DELLE DONNE IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ

AMBULATORIO GRAVIDANZE A RISCHIO INFETTIVOLOGICO A LATINA

di Miriam Lichtner - Direttore UOC Malattie Infettive PO Nord, Sapienza Polo Pontino
Raffaella Marocco e Serena Vita - UOC Malattie Infettive

Nel corso della gravidanza il riscontro di una malattia infettiva rappresenta un problema clinico abbastanza frequente. Ci sono infatti una serie di infezioni, che se contratte in gravidanza possono mettere ad alto rischio sia la vita della mamma che quella del nascituro. Vengono indicate con l'acronimo TORCH: T come Toxoplasmosi, "O" come others, altri - quali epatite B, epatite C, Varicella, infezione da Parvovirus B19, HIV e Sifilide -, R come Rosolia, C come Citomegalovirus, H come Herpes (Fig.1).



FIG. 1 COMPLESSO TORCH IN GRAVIDANZA

Questi agenti infettivi possono essere trasmessi al feto e determinare danni che possono manifestarsi sia nel corso della gravidanza, che alla nascita o nei primi anni di vita del bambino. Si calcola che esse rappresentano il 7-10% delle cause di anomalie fetali. L'agente infettivo può raggiungere il feto sia durante lo sviluppo intrauterino, che durante il passaggio attraverso il canale del parto al momento della nascita dando luogo ad infezioni perinatali. In generale le infezioni trasmesse durante i primi mesi di gravidanza, periodo delicato in cui si ha la formazione di tutti gli organi, si associano più frequentemente ad aborti e malformazioni fetali importanti.
Molte di queste infezioni possono essere prevenute in gravidanza o ancora meglio nel periodo pre-concezionale cosi da preservare la gravidanza ed il parto come momenti unici nella vita della donna e del suo nucleo familiare.
Per questo motivo l'ospedale Santa Maria Goretti di Latina ha aperto un ambulatorio di Infezioni in Gravidanza in collaborazione con gli specialisti di Ginecologia ed Ostetricia (Dott. Francesco Antonino Battaglia, Dott. Palmiero Ianiri), Neonatologi e Pediatri (Prof. Riccardo Lubrano), volto a ottimizzare il percorso nascita.
Gli obiettivi del servizio ambulatoriale sono molteplici: la prevenzione prenatale, l'individuazione dell'infezione materna, riduzione e/o eliminazione delle possibili conseguenze fetali, il follow-up del bambino nato da madre con infezione in gravidanza, l'abbattimento dello stigma verso la donna con patologia infettiva.
La prevenzione preconcenzionale è diretta a tutte le donne con desiderio di maternità, e si avvale di esami ematici volti ad identificare preventivamente tutte le donne suscettibili a malattie infettive fornendo loro una serie di informazioni sulle misure di profilassi da adottate e sui controlli da eseguire. Ciò permette anche di proporre vaccinazioni come quelle per la rosolia e varicella in donne non immuni.
Quando viene accertata un'infezione materna si instaura il più delle volte una terapia che serve a ridurre il rischio di trasmissione al bambino, come indicato dalle linee guida nazionali e internazionali (fig.2)

Malattia	Cosa si può fare?
Cytomegalovirus	sorveglianza/controlli al nascituro/terapia neonatale
Toxoplasmosi	Terapia farmacologica
Sifilide	Terapia farmacologica
HBV:	profilassi vaccinale e immunoglobuline al nascituro
HCV:	sorveglianza
HIV:	terapia farmacologica/ parto cesareo o vaginale/terapia intra-partum/terapia al nascituro.

Qualora il bambino abbia contratto un'infezione durante la gravidanza, il team multidisciplinare si occupa di seguirlo nel tempo con controlli clinici, ematici e strumentali.



COME SI ACCEDE ALL'AMBULATORIO?
Una donna in gravidanza con problematiche infettivologiche può prenotare una "visita infetivologica in gravidanza", presso gli sportelli delle casse e/o dal centro unico di prenotazione regionale RECUP (Centro Unico Prenotazione Regionale) al numero verde: 80.33.33. I tempi di attesa sono brevi.
L'ambulatorio di Malattie Infettive si trova a piano terra dell'ospedale Goretti, di fronte il reparto di Malattie Infettive.

L'ATTIVITÀ AD OGGI
Presso il nostro Centro di Riferimento abbiamo seguito, dal 2000 ad oggi, 73 gravidanze in donne HIV positive, di cui 3 gravidanze sono attualmente in corso. Nonostante il rischio di trasmissione di HIV al bambino sia del 20-30%, grazie alle cure eseguite. Tutti i bambini sono nati sani, non infetti da HIV. La maggior parte delle donne era già seguita presso il nostro Centro e quindi già in trattamento antiretrovirale efficace al momento del concepimento, solo una piccola percentuale è arrivata alla diagnosi dell'infezione poche settimane prima del parto. In tutti i neonati è stata effettuata la profilassi post-partum per 4-6 settimane.

Per molti anni per evitare la trasmissione al bambino si effettuava obbligatoriamente il taglio cesareo, ma negli ultimi anni le linee guida nazionali e internazionali hanno progressivamente introdotto il parto vaginale. Si è infatti dimostrato che una donna HIV+ in trattamento antivirale efficace e duraturo con carica virale negativa nel sangue, ha una bassissima probabilità di contagiare il neonato. Dal 2015 in collaborazione con il Reparto di Ostetricia e Ginecologia, allora diretto dal Prof. Francesco Maneschi, è stata introdotta la possibilità di effettuare il parto naturale nelle donne HIV+ in terapia stabile ed efficace. Sono stati eseguiti 6 parti naturali di donne HIV+ senza nessuna trasmissione materno-fetale dell'infezione, né altra complicanza (Fig.3).

Per quanto riguarda le altre infezioni, sono state seguite donne con tubercolosi, citomegalovirus, epatite B e C, herpes, morbillo, varicella, toxoplasmosi e sifilide con ottimi risultati in termini di salute della mamma e del bambino. E' da sottolineare che molte volte il rilievo dell'infezione materna avviene tardivamente in gravidanza con addirittura dei casi di diagnosi dopo il parto. Ciò espone a un forte rischio di trasmissione il bambino, limitando l'azione di intervento. Si ribadisce pertanto l'enorme importanza dello screening pre-concezionale come punto di forza per contrastare le infezioni in gravidanza.

COME PRENOTARE UNA VISITA?
La visita si può prenotare presso gli sportelli e le casse e/o dal centro unico di prenotazione regionale RECUP al numero verde:
80.33.33



LE AZIONI MESSE IN CAMPO DALLA ASL DI LATINA

COME CONTRASTARE IL TABAGISMO

di Assunta Lombardi - Direttore UOC Formazione - UOS Comunicazione
Roberta De Grandis - UOC Formazione - UOS Comunicazione
Maria Paola Giardino - Responsabile U.O.S. SER.D. - Distretto 4 - Terracina
Silvia Iacovacci - UOC Prevenzione Attiva - Dipartimento di Prevenzione

IL CONTESTO

La dipendenza da Tabacco è una "malattia cronica recidivante" che rappresenta una fra le principali cause di morte: in Italia il 15% di tutti i decessi può essere direttamente attribuibile all'abitudine al fumo. Il Fumo non è responsabile solo del tumore del polmone, ma rappresenta anche il principale fattore di rischio per le malattie respiratorie non neoplastiche, fra cui la BPCO (Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva) e la cardiopatia ischemica: un fumatore ha un rischio di mortalità, a causa di una coronaropatia, superiore da 3 a 5 volte rispetto ad un non fumatore. Diversi studi hanno documentato che l'aspettativa di vita media di un fumatore è di circa 10 anni in meno rispetto ad un non fumatore. A questo dato, già preoccupante, va aggiunto che anche la qualità di vita del fumatore è seriamente compromessa a causa della maggiore frequenza di patologie respiratorie (tosse, catarro, bronchiti ricorrenti, asma, etc..) e cardiache (ipertensione, ictus, infarto, etc..) che concorrono a una limitazione delle comuni attività quotidiane. Eppure, nonostante la relazione fumo = veleno = malattia, sia ormai riconosciuta da tutti, non sembra esserci la reale consapevolezza del danno. E'stato scientificamente dimostrato che i benefici che si acquisiscono con la cessazione del fumo sono moltissimi, a livello sia fisico che psicologico.
Per tutte queste ragioni la Asl ha progettato molte linee di attività per il contrasto al tabagismo.

I PROGRAMMI DI PREVENZIONE ATTUATI DALLA ASL LATINA

In linea con il Piano Regionale di Prevenzione, la ASL LATINA realizza molteplici interventi di comunicazione e sensibilizzazione della popolazione, formazione degli operatori sanitari, promozione dell'applicazione della normativa sul divieto di fumo nelle scuole e negli ospedali e interventi a sostegno della disassuefazione. In particolare vengono organizzate giornate dedicate alla prevenzione delle Malattie Croniche non trasmissibili con l'offerta di misurazione di parametri quali colesterolemia, glicemia, pressione arteriosa ed ecografie per la prevenzione dell'aneurisma dell'aorta, nonché valutazioni degli stili di vita con offerta di counselling breve da parte di operatori sanitari formati.
Gli interventi sono sviluppati nei diversi setting di vita e di lavoro:

- Setting Scuola, a partire dall'anno 2009, la ASL di Latina realizza il Progetto "Promozione della salute e del benessere nelle scuole, Promozione della salute centrata sulle life skills" che vede la partecipazione di più di 5000 studenti e la formazione di circa 400 professori appartenenti alle istituzioni scolastiche del territorio pontino. Il Progetto, attraverso lo svolgimento del programma Unplugged, validato a livello europeo, e finalizzato alla lotta delle dipendenze da alcol, fumo e droga, è fondato sul potenziamento delle "Life Skill" (competenze di vita individuate dall'OMS) e su un "Modello di Influenza sociale globale" nelle scuole secondarie di primo grado.

- Setting Ambiente di lavoro, la ASL di Latina, dal 2014, attiva il Progetto "In salute in Azienda" con l'obiettivo di promuovere stili di vita salutari in ambito lavorativo e costruire una rete regionale Workplace Health Promotion (WHP). L'intervento ha raggiunto più di 1000 lavoratori di Aziende presenti sul territorio che si sono rese disponibili a collaborare con la ASL con il coinvolgimento attivo delle figure dedicate alla prevenzione: Datore di lavoro, Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, Servizio di Prevenzione e Protezione , e Medico Competente. La WHP si basa sulla cooperazione multisettoriale e multidisciplinare e prevede l'impegno di tutti i soggetti chiave, vale a dire datori di lavoro, lavoratori e società, e si realizza attraverso il miglioramento, sia dell'organizzazione, che dell'ambiente di lavoro, la promozione della partecipazione attiva, il sostegno allo sviluppo personale; Il progetto comprende, inoltre, varie attività di promozione della salute da inserire nelle politiche aziendali che riguardano il contrasto al tabagismo, la prevenzione dei danni provocati dall'assunzione di alcol, il contrasto alla sedentarietà e la promozione dell'attività fisica e di una sana alimentazione per il contrasto all'eccesso ponderale.

A CHI RIVOLGERSI PER SMETTERE DI FUMARE?

I cittadini che intendono smettere di fumare possono rivolgersi a Centri specializzati per la cura del Tabagismo, sono i Centri Anti Fumo o C.AF. presenti su tutto il territorio nazionale, afferenti prevalente-

mente a strutture ospedaliere, territoriali e del privato sociale con una distribuzione variabile nelle regioni italiane. Attualmente, secondo la "Guida ai Servizi territoriali per la cessazione dal fumo di tabacco", aggiornata ad Aprile 2018, i Centri Anti Fumo, riconosciuti, accreditati e censiti dall'Istituto Superiore di Sanità. Nella Regione Lazio sono in tutto 24, di cui tre nel territorio della Asl Latina così distribuiti:

Centro AntiFumo Ambulatorio di Pneumologia - Gaeta Contatto telefonico: Lunedì - Martedì - Mercoledì ore 9,00 - 13,00	**Tel. 0771/779255**	**Fax 0771/779275**
Centro AntiFumo - Ser.D. Terracina Contatto telefonico: dal Lunedì al Venerdì ore 8,00 /13,00	**Tel. 0773/708215-12**	**Fax 0773/708216**
CAF presso LILT - Sezione di Latina Contatto telefonico: dal Lunedì al Venerdì ore 9,00 - 12,00	**Tel. 0773/694124**	**Fax: 0773/489075**

I Centri Anti Fumo offrono trattamenti integrati, in linea con le Linee Guida nazionali e internazionali, basati sulla terapia farmacologica, counselling psicologico e terapia di gruppo. L'utilizzo integrato dei trattamenti, favorisce il raggiungimento del miglior risultato della cura a lungo termine. L'equipe è composta da diverse figure professionali: medico, psicologo, infermiere, al fine di garantire la multidisciplinarietà e multiprofessionalità. L'accesso ai Centri Anti Fumo avviene attraverso prenotazione al CUP previa impegnativa del Medico di Medicina Generale e generalmente è regolamentato da una compartecipazione alla spesa (ticket sanitario). Collegandosi al sito internet dell'Istituto Superiore di Sanità: www.iss.it/ofad oppure telefonando al Numero Verde contro il Fumo 800554088 è possibile scaricare ogni informazione relativa ai Centri Anti Fumo e ai trattamenti proposti.

Adottiamo lo slogan dell'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' che recita:

"...SMETTERE DI FUMARE....
UNA QUESTIONE CHE MI STA A CUORE!"



BENEFICI A BREVE TERMINE

Entro 20 minuti dopo aver fumato l'ultima sigaretta
• Si normalizza la pressione arteriosa
• Si normalizza il battito cardiaco
• Torna normale la temperatura di mani e piedi
Entro 8 ore dopo aver smesso di fumare
• Si riduce del 50% il livello di monossido di carbonio e di nicotina nel sangue
• Si normalizza il livello di ossigeno nel sangue
Entro 24 ore dopo aver smesso di fumare
• Diminuisce il rischio di attacco cardiaco
• Il monossido di carbonio viene eliminato e i polmoni iniziano ad auto depurarsi da muco
Entro 48 o 72 ore dopo aver smesso di fumare
• La nicotina non è più in circolo
• Migliorano progressivamente gusto e olfatto
• Aumenta la capacità polmonare e si respira meglio

BENEFICI A MEDIO TERMINE

Da 2 a 12 settimane dopo aver smesso di fumare
• Migliora la circolazione del sangue, la temperatura di mani e piedi torna a valori normali
• La pelle è più rosea e idratata
• E' più facile camminare
• La funzionalità polmonare aumenta del 30%
• Da 1 a 9 mesi dopo aver smesso di fumare
• Diminuisce la tosse, la congestione nasale, la fatica e la sensazione di mancanza d'aria
• Aumenta la sensazione di benessere
• Si riduce il rischio di mortalità per le malattie cardiovascolari

BENEFICI A LUNGO TERMINE

5 anni dopo aver smesso di fumare
• Il rischio di morte per infarto è comparabile a quello di un non fumatore
• Il rischio di morte per tumore al polmone diminuisce del 50%
10 – 15 anni dopo aver smesso di fumare
• Il rischio di morire di cancro al polmone è come quello di un non fumatore
• Riduzione del rischio di contrarre tumore alla bocca, alla laringe, all'esofago, alla vescica, al rene e al pancreas, equiparabile a quello di una persona che non ha mai fumato

Tab. 1 (Fonte: American Cancer Society)

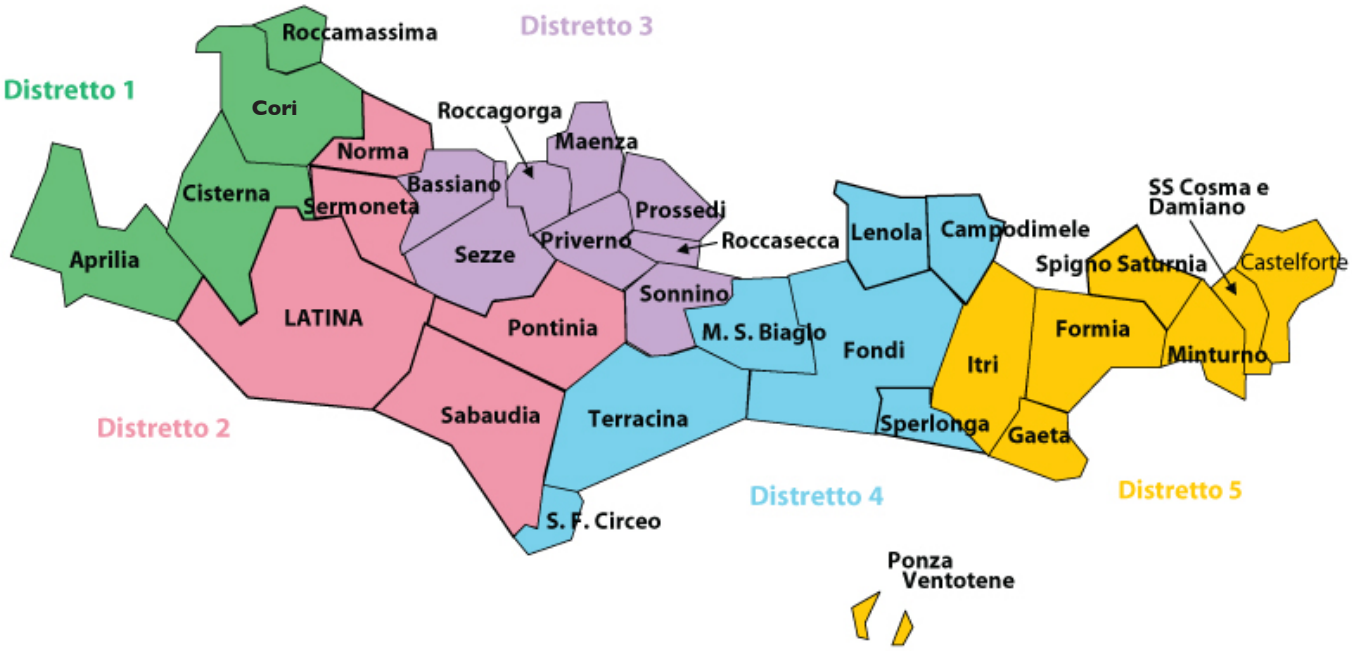
Il 14 giugno si è svolta la festa del lavoratore al P.O. S.M. Goretti

I FESTEGGIAMENTI DEDICATI AI PENSIONATI DELL'OSPEDALE



foto di Melissa Cenni

Gli operatori in servizio presso la linea telefonica possono effettuarele prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali dei Presidi Nord - Centro - Sud e dei cinque Distretti



RECUP

il numero verde Regionale per la prenotazione telefonica delle tue visite specialistiche

Numero Verde

80.33.33

Il Numero verde è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle 17.30 il sabato dalle ore 7.30 alle 13.00

PROGETTO Archimede comunicazione sanitaria

Giornalini di comunicazione sanitaria divulgativa mirati ai cittadini e alle aree sociali più deboli (anziani, bambini, extracomunitari); grafiche piacevoli e di forte impatto visivo; brochures e piccoli opuscoli di servizio sul territorio di riferimento delle Ausl; campagne di prevenzione sanitaria (sull'alimentazione, sulla guida sicura, sulle emergenze) indirizzate alle scuole: tutto questo è il "Progetto Archimede" (www.progettoarchimede.com"), la comunicazione sanitaria divulgativa a servizio delle Aziende Sanitarie Locali e del cittadino.