



NOTIZIE

Raphaël

NOTIZIARIO DI INFORMAZIONE LUGLIO 2021



Così Raphaël affronta la pandemia Covid

VALERIA ZACCHI

È trascorso più di un anno dall'esordio della pandemia e siamo ancora appesi al filo delle disposizioni di legge e delle restrizioni, tuttavia la ripresa delle attività commerciali, turistiche, scolastiche e ricreative si intravede ormai chiara. Le attività sanitarie e socio sanitarie della Cooperativa

stanno proseguendo negli ambulatori e sul territorio, in risposta a un incremento della domanda di prestazioni, che è il riflesso della riduzione dell'offerta da parte di alcuni presidi sanitari vicini, impegnati nell'assistenza ospedaliera ai malati di Covid.

Le infermiere e le dottoresse impegnate nell'assistenza domiciliare sono intervenute garantendo continuità

alle cure e fornendo un supporto alle famiglie, che in quest'anno hanno dovuto affrontare maggiori difficoltà nell'interfaccia con i servizi sanitari ospedalieri. L'attività è notevolmente incrementata, infatti nel primo quadrimestre del 2020 sono stati effettuati 3.266 accessi a domicilio mentre nello stesso periodo del 2021 gli accessi ADI e Cure Palliative sono stati 3.782.



Il punto vaccini a
Desenzano e Lonato

Una risposta immediata Una gestione efficiente

VALERIA ZACCHI

La campagna vaccinale, strumento necessario al superamento della fase pandemica da SARS COV 2, ha preso il via a pieno ritmo da marzo e Raphaël ha deciso di collaborare alla sua realizzazione attraverso l'attivazione del punto vaccini a Desenzano e da aprile anche collaborando alla gestione di una linea vaccinale presso l'Hub di Lonato della Asst Garda.

Per queste attività è stato mobilitato il personale medico e infermieristico che già operava presso le strutture della Cooperativa, che ha fornito la propria disponibilità senza alcuna remora. Altri collaboratori esterni sono stati arruolati

per la gestione delle vaccinazioni anti COVID ed è stata un'occasione per scoprire che la risposta ad un appello alla prossimità e alle esigenze sempre nuove della comunità è stata ampia e generosa. Le vaccinazioni non costituiscono un'attività tipica della Cooperativa, tuttavia la nuova condizione di necessità per la popolazione e la urgenza di una risposta operativa immediata, sono stati lo stimolo a parteciparvi appieno, senza riserve, senza troppe certezze in ordine alle regole e alle garanzie che gli organismi del governo sanitario regionale e provinciale avrebbero potuto dare.

Si è trattato di un'esperienza nuova che ha consentito alla Cooperativa di constatare quanto consenso e quanta disponibilità possa raccogliere intorno a sé: i volontari della Protezione Civile che hanno contribuito all'accoglienza e gestione del punto vaccini, gli operatori dell'amministrazione comunale di Desenzano che hanno fornito un supporto logistico per gli accessi e per l'utilizzo dell'area parcheggio, persone animate da un sano e pragmatico desiderio di fare ciò che serve.

Tutte le loro attività sono state necessarie alla buona riuscita dell'iniziativa.

« *Mobilitati
il personale
e tanti volontari*



Quella grande gioia di donare tempo senza farsi domande

GIULIANA ZAGLIO

Sentirsi volontari con gioia. Un giorno inizi a percepire il bisogno di dare il tuo aiuto e donare il tuo tempo a un'esperienza che nessuna scuola ti prepara e ti forma a vivere. È un dono grande che si spalma sul cuore. La pandemia ci ha chiamati tutti e noi volontari abbiamo risposto. Così quando il Laudato Sì ha trasformato il proprio parcheggio in un Hub vaccinale la squadra di anime impegnate per il volontariato ha subito reagito porgendo il proprio contributo. Da grigio spazio per le macchine ad ambulatorio e luogo di accoglienza, ascolto e sorriso. Fare il volontario non è sempre facile, un ruolo versatile che si scontra con diverse situazioni: quotidianamente le priorità e le regole possono cambiare ma l'attenzione e il rispetto verso l'altro e nei confronti della realtà che si rappresenta devono restare solide. Dagli impropri del parcheggio riservato – quando il volontario si trasforma per un attimo in ausiliario del traffico e vigile, alla prova di temperatura e al confronto diretto con le persone. Il volontario non si pone domande su quello che c'è da svolgere ma piuttosto cerca di dare risposte con le sue azioni. Abbiamo iniziato a stare al freddo con i piumini e siamo tornati al caldo estivo, il clima non conta e non modifica l'impegno e la convinzione di far del bene, dare il meglio nel luogo che cura e previene, che segue in discreto silenzio il malato, che accompagna la

vita nei suoi attimi preziosi e ne cura le ferite. Mai avremmo pensato che quel parcheggio dove abbiamo presentato il magnifico libro sulla vita del nostro amato don Piero Ferrari diventasse un Hub vaccinale. Eppure, è accaduto. Tutti noi volontari abbiamo offerto il nostro aiuto, a volte anche imperfetto ma sempre generoso, con la convinzione di portare valore. Il mio desiderio è rivedere nelle nuove generazioni la stessa grinta e la stessa passione condivisa, come quella della mia esperienza personale. Mi auguro che questi ultimi tempi difficili aprano il cuore delle persone a favore della protezione della vita e del prossimo. Il volontariato ha segnato una nuova pagina importante nella storia del nostro Paese, per questo io ci credo.

Alcuni operatori sanitari hanno messo a disposizione gratuitamente il loro tempo e la loro competenza per effettuare le vaccinazioni sia al Laudato Sì che nell'hub di Lonato. A loro va tutta la nostra gratitudine.



« *L'esperienza di volontaria ai vaccini*



N. 2 luglio 2021 – anno XXXVII
Allegato al periodico trimestrale della cooperativa
Raphaël società cooperativa sociale onlus
Clusane d'Iseo, Via don Pierino Ferrari, 5
☎ 030.9969662
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003
(conv. L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Brescia
Filiale di Brescia - Tassa pagata. Autorizzazione
del Tribunale di Brescia n° 25 del 7/8/1985€ 0,50
Direttore responsabile
Riccardo Venchiarutti

« *La prevenzione ha lo scopo di ridurre il più possibile le malattie cardiovascolari e la mortalità.*

I medici rispondono sui fattori di rischio

Prevenire le malattie cardiovascolari: ecco cosa fa bene al nostro cuore

DR.SSA RITA SANDRINI
DR.SSA FRANCESCA MORANDI
*Specialiste in cardiologia presso il
Poliambulatorio Raphaël-Laudato Sî'*

Che cosa intendiamo per fattori di rischio cardiovascolari? Quali sono questi fattori di rischio?

I fattori di rischio cardiovascolari sono delle condizioni cliniche che determinano un' aumentata probabilità di sviluppare le malattie cardiovascolari. In particolare i FRC cosiddetti "tradizionali" sono: l'ipertensione arteriosa, la dislipidemia (cioè aumentati valori di colesterolo), il diabete mellito, il fumo di sigaretta, la familiarità per malattie cardiovascolari, l'età oltre i 65 anni, il sesso maschile

(mentre per il sesso femminile gli studi hanno dimostrato che il rischio cardiovascolare è aumentato soprattutto dopo la menopausa). Tra i fattori di rischio cosiddetti "non convenzionali" vi sono l'obesità, la circonferenza addominale (maggiore o uguale a 102 cm negli uomini e maggiore o uguale a 88 cm nelle donne), la sedentarietà, lo stress emotivo e/o fisico, l'ipertrigliceridemia, i bassi valori di HDL, la sindrome metabolica, l'iperuricemia ed altri marcatori ematochimici.

Che cos'è la sindrome metabolica?
In generale si parla di sindrome metabolica per indicare la presenza di multipli fattori di rischio cardiovascolare e pertanto un rischio cardiovascolare molto aumentato. Tra i fattori di rischio cardiovascolari

metabolici vi è la sindrome metabolica definita dall'Adult Treatment Panel II come la presenza in un soggetto di almeno tre delle seguenti condizioni: obesità addominale; iperglicemia (diabete mellito); ipertrigliceridemia; ridotte HDL; PA (pressione arteriosa) superiore/uguale a 130/85 mm Hg.

Che cos'è la dislipidemia?

Per dislipidemia intendiamo un livello elevato di lipidi (colesterolo, trigliceridi) o un basso livello di colesterolo HDL (lipoproteine ad alta densità) nel sangue. I vari studi clinici hanno confermato che quanto è maggiore la riduzione del C-LDL (lipoproteine a bassa intensità) tanto maggiore è la riduzione del rischio cardiovascolare. C'è una notevole variabilità individuale nella risposta dei livelli di C-LDL al trattamento dietetico e farmacologi-

« *Sembra che un corretto stile di vita sia efficace anche nel ridurre il rischio di cancro.*

C'è relazione fra la prevenzione cardiovascolare e la prevenzione dei tumori?

Studi della Società Americana Cardiologica (American Heart Association, AHA) hanno evidenziato che se si aderisce ai sette fattori di salute ideali, oltre a ridurre il rischio di malattie cardiovascolari si riduce anche l'incidenza del cancro.





co, per cui il trattamento dovrebbe essere sempre individualizzato.

Quali sono le malattie cardiovascolari?

Le malattie di cui parliamo sono la cardiopatia ischemica, come l'infarto miocardico e l'angina di petto, l'ictus cerebrale, lo scompenso cardiaco congestizio (una forma grave di affaticamento cardiaco che può, tra le varie cause, essere conseguente ad infarti miocardici e a ischemia miocardica), l'insufficienza renale grave e le morti per cause cardiovascolari.

Che cosa si intende per prevenzione cardiovascolare?

La prevenzione cardiovascolare (PCV) consiste in una serie di interventi sulla popolazione e/o sulle singole persone che ha lo scopo di ridurre il più possibile le malattie

cardiovascolari (MCV) e le loro ri-acutizzazioni o complicazioni e di ridurre la mortalità a causa di queste. Si agisce sui cosiddetti fattori di rischio cardiovascolari (FRC) riducendoli il più possibile.

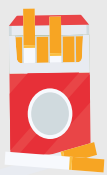
Attività fisica e alimentazione. Sono utili?

In considerazione del fatto che quanto è maggiore la riduzione del C-LDL (il "colesterolo cattivo"), tanto maggiore è la riduzione del rischio cardiovascolare, le raccomandazioni delle linee guida ESC 2019 sottolineano l'importanza di tutte le misure inerenti allo stile di vita che mirano alla riduzione del C-LDL. Per quanto riguarda la dieta, le linee guida ESC 2019 raccomandano di consumare più verdura, frutta, noci, legumi, pesce, oli vegetali (non tropicali), yogurt e prodotti

integrali e meno carne rossa e carne lavorata, cereali raffinati e sale. Queste modificazioni delle abitudini dietetiche riducono il rischio di eventi cardiovascolari, così come sostituire i grassi animali con grassi vegetali e grassi polinsaturi incide a sua volta sulla riduzione del rischio CV. Si consiglia inoltre un'attività fisica moderata-intensa per almeno 30 minuti ogni giorno. La combinazione di dieta e attività fisica regolare migliora la qualità di vita e riduce l'impatto dell'inattività sulla massa muscolare e corporea, che è particolarmente evidente nei pazienti anziani.

I benefici della riduzione del peso e dell'esercizio fisico sul profilo di rischio cardiovascolare impattano soprattutto sull'ipertensione arteriosa e il diabete.

1



**CESSAZIONE
DEL FUMO**

2



**ATTIVITÀ
FISICA
REGOLARE**

3



**RIDUZIONE
OBESITÀ**

4



**ALIMENTA-
ZIONE
CORRETTA**

5



**NORMALI
LIVELLI DI
COLESTEROLO
TOTALE**

6




**NORMALI
VALORI DI
PRESSIONE
ARTERIOSA (PA)**

7



**NORMALI
VALORI DI
GLICEMIA**



Raphaël e il servizio
di assistenza domiciliare

Alleviare la sofferenza dei malati e delle famiglie

DR.SSA MICHELA SPEZIANI

La cooperativa Raphaël da decenni si occupa di assistenza domiciliare; negli ultimi anni anche di un'Unità di Cure Palliative Domiciliari per l'assistenza ai malati terminali e alle loro famiglie.

Le cure palliative sono state definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come "un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un'identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e delle altre problematiche di natura fisica, psicofisica e spirituale". Si rivolgono quindi a pazienti in fase avanzata di malattia cronica ed evolutiva, in primo luogo malattie oncologiche ma anche neurologiche, respiratorie, cardiologiche. Hanno lo scopo di dare al malato la massima qualità di vita possibile, nel rispetto della sua volontà, aiutandolo a vivere al meglio la fase terminale della malattia e accompagnandolo verso una morte dignitosa.

Le cure palliative si occupano del nucleo "paziente-famiglia" considerandolo come "unità di cura".

Ma quali sono i bisogni di un paziente e della sua famiglia in cure palliative?

Nel concetto di sofferenza totale, utilizzato e coniato per la prima volta da Cicely Saunders, sono racchiusi tutti i bisogni che una persona affetta da una patologia cronica degenerativa ad esito infausto può manifestare: dai bisogni di natura fisica principalmente correlabili ai sintomi (dolore, sonnolenza, dispnea, nausea, etc..) a quelli legati alla sfera sociale, spirituale e psicologica.

Le persone più vicine al paziente spesso sono impreparate culturalmente e psicologicamente ad accompagnare chi sta morendo. Per tale motivo diviene fondamentale un accompagnamento della famiglia, da parte di operatori competenti e disponibili ad ascoltare i loro vissuti, per facilitare l'attivazione delle loro risorse. Ecco perché l'unità di Cure Palliative della Cooperativa è composta oltre

che da infermieri, medici, fisioterapisti, assistenti socio sanitari, anche da psicologi, analisti filosofi e assistenti spirituali che supportano nell'accompagnamento al lutto i pazienti e i familiari, oltre che l'equipe di cura, sia a domicilio che, dopo il decesso del paziente, in spazi dedicati di supporto. La qualità di vita di un malato terminale è intrinsecamente legata alla possibilità di mantenere i contatti con il proprio mondo relazionale e il proprio contesto sociale. Assistere un malato a domicilio significa consentirgli la vicinanza dei familiari ed evitare l'isolamento che caratterizza ogni forma di istituzionalizzazione. Ma l'efficacia della cura domiciliare è legata alla capacità del territorio di realizzare intorno al malato una rete integrata che dia garanzie di continuità e di risposte efficaci ai bisogni di tipo clinico e sociale. Nell'ultimo decennio anche le politiche sanitarie del nostro paese (vedi Piani Sanitari Nazionali dal 2001 ad oggi) si sono orientate per l'implementazione e il sostegno dell'assistenza domiciliare.



« *L'interesse per la malattia e la morte è sempre e soltanto un'altra espressione dell'interesse per la vita*

T. MANN

5X1000 per l'UCP-DOM

L'associazione Amici di Raphaël sostiene la Cooperativa in vari modi, tra i quali con la campagna del 5x1000. Quest'anno la finalizzazione della campagna è proprio l'Unità di Cure Palliative domiciliari.

L'associazione di promozione sociale, come Raphaël è stata fondata da don Pierino Ferrari, instancabile nel cercare di allargare la cerchia di amici a supporto della Cooperativa. Il suo motto era "il fratello sano aiuti il malato".

Per saperne di più visita il sito: www.amicidiRaphael.it.

I nostri numeri

Nella nostra esperienza, nel periodo di attività dal 1/01/2019 al 31/12/2020 l'equipe di cure palliative domiciliari ha assistito 120 pazienti e le loro famiglie prevalentemente nel territorio corrispondente a 6 comuni del territorio Bresciano (Desenzano, Sirmione, Lonato, Calcinato, Montichiari e Bedizzole). Di questi, 62 maschi e 58 femmine, con età media di 73,7 anni, 104 (86.6%) erano affetti da patologia oncologica. Il 50 % dei pazienti è stato avviato alla presa in carico su segnalazione del medico specialista (Ospedale), il 30% dal MMG, l'8% dall'utente stesso o dal familiare, il 12% per apertura amministrativa (pazienti già seguiti in ADI). La durata media della presa in carico è stata di 43,7 giorni. Il 73% dei pazienti è deceduto presso il proprio domicilio, il 26% in Hospice per elevate necessità assistenziali che la famiglia non era in grado di sopperire o per scelta del paziente che identificava nell'Hospice il setting di cura preferenziale. Nella maggior parte dei casi la variazione del setting di cura è stata richiesta dall'equipe stessa gestita, per distress del care giver. In un caso la variazione del setting è stata eseguita a tutela di un minore presente.

DATI ATTIVITÀ UCP DOM DAL 1/01/2019 AL 31/12/2020



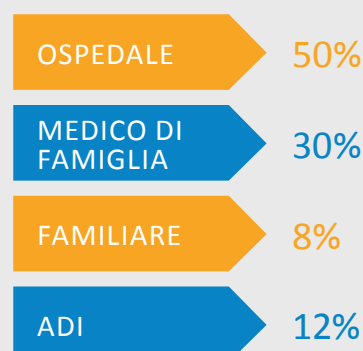
Totale Pazienti N. 120



Decesso



Inivati da



Patologia



Altro





mano a mano

Dai una mano
con il tuo 5x1000
all'Unità di
Cure Palliative
Domiciliari
di Raphaël

OPERATIVA
24 ORE SU 24 ORE
NELLA TUA CASA



Dona il tuo 5x1000

Scrivi nella tua dichiarazione dei redditi

94003140178

Amici di Raphaël Associazione di promozione sociale