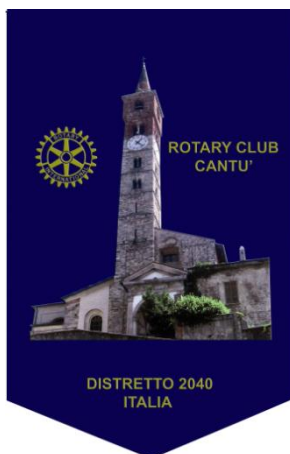


Anno Rotariano 2020-2021

DISTRETTO 2042

Bollettino del Rotary Club Cantù n. 1727 del 15 settembre 2020



Presidente
Past Presidente
Segretario
Tesoriere
Prefetto

Leopoldo Quintavalle
Natale Consonni
Enrico Mantellassi
Alessandro Ferrari
Giancarlo Gironi

Consiglieri

Andrea Bassi
Gianfranco Manfredi
Dario Mattavelli
Francesco Verga

Segreteria:

Enrico Mantellassi
e-mail: enrico.mantellassi@libero.it

Sofia Boghi
Tel. 031.710225

Presidenti di Commissione:

- ❖ Fondazione Rotary
Lino Moscatelli
- ❖ Effettivo
Domenico Benzoni
- ❖ Azione internazionale
Klaus Kolzer
- ❖ Amministrazione
Alessandro Ferrari
- ❖ Relazioni esterne
Flavio Lietti
- ❖ Azione giovani
Fabio Stock

“Il Mantello” e la Telemedicina



Enrica Colombo, Presidente de “Il Mantello” il Presidente Leopoldo Quintavalle e la dr.ssa Raffaella Ferrari Direttore Sanitario della ASS Como

Pensieri e parole

“Amavo molto i malati ed avrei valicato monti e valli, se mi avessero lasciato fare, per visitare un malato, non per curarlo, ma per amarlo.”

(Marta Robin)

MARTEDÌ 15 SETTEMBRE 2020 – CLUB HOUSE DEL GOLF DI CARIMATE

Incontro con “Il Mantello” e l’ASS Iariana

Ospitiamo in questa occasione la delegazione di un’Associazione al nostro Club particolarmente cara: “Il Mantello”, dedicata da oltre 25 anni all’assistenza dei malati terminali. Accompagnano la Presidente, Sig.ra Enrica Colombo, la dr.ssa Antonella Verga vice presidente, la dr.ssa Carla Longhi direttore scientifico e la dr.ssa Raffaella Ferrari direttore sanitario della ASS Lariana.

Il tema della serata è l’aggiornamento sulle attività de “Il Mantello” e dell’Azienda Socio-Sanitaria alla luce degli impedimenti intervenuti con il coronavirus che hanno reso necessario il ricorso alla Telemedicina, cioè a quell’insieme di tecniche mediche e telematiche che permettono la cura di un paziente a distanza o più in generale di fornire servizi sanitari e monitoraggio a distanza.

• LA TELEMEDICINA PER L’AZIENDA SOCIO-SANITARIA LARIANA

In questo momento così critico, gli specialisti dei servizi sociosanitari sono spinti a guardare a tutte le opportunità scientifiche che si presentano, purché in sintonia con le esigenze di distanziamento e di un ricorso ridotto alle cure ospedaliere, proprio per evitare contagi e focolai. La telemedicina va indubbiamente in questa direzione ed è inoltre opportuno considerare che va incontro alle esigenze di soggetti particolarmente fragili o che subiscono limitazioni sul piano della mobilità. Con questa modalità infatti si possono adottare sistemi erogativi nuovi e alternativi rispetto al passato. Nella ASS Iariana è

stato messo a punto un progetto di telemedicina per monitorare i pazienti malati di covid-19 che si è poi rivelato utile anche nella presa in carico di pazienti con patologie croniche quali, cardiopatie, ipertensione arteriosa, diabete. L’ASS Iariana conta di mettere a disposizione di tutti gli ambulatori della provincia questa modalità, ritenendo di poter addestrare facilmente i medici a questo nuovo servizio, che i pazienti mostrano di apprezzare. Si sta pensando inoltre di sviluppare un sistema di tele visite per migliorare il monitoraggio anche via video. I medici potranno così recuperare le visite che nel periodo Covid non hanno potuto effettuare. Con l’adozione di questa modalità infine si potranno diminuire le liste d’attesa ed evitare spostamenti eccessivi.

• LA PRESIDENTE ENRICA COLOMBO

In primis la Presidente informa con particolare soddisfazione che l’Associazione è stata insignita della Rosa Camuna dalla Regione Lombardia. Ricorda poi che in questo periodo, a causa del virus, molti pazienti sono rimasti isolati e in pratica è risultata alterata la missione dell’Associazione, venendo meno il contatto diretto in presenza con i malati. Si fa pertanto il ricorso alla tecnologia per riavvicinarli. A questo scopo sono stati acquistati 20 smartphone che vengono utilizzati per realizzare almeno il contatto visivo. Basta uno smartphone o un computer a casa del paziente e un software adeguato, per ottenere un contatto costante con il malato, sia pure a

distanza. Questo non significa ancora raccogliere tutti i parametri clinici che servirebbero ma si riesce a garantire comunque una presenza a video che può, in caso di necessità, trasformarsi facilmente in presenza fisica. Si sta anche studiando la fattibilità di videoconferenze e visite in video ai pazienti.

• **Dr.ssa CARLA LONGHI – COMITATO SCIENTIFICO**

La dr.ssa Longhi ricorda che l'inizio delle cure palliative in Italia è stato avviato negli anni '80, sull'esempio di quanto realizzato nei paesi anglosassoni, all'insegna del motto: le cure palliative sono low tech e high touch (bassa tecnologia e alto tocco) dove per tocco si intendeva la vicinanza, l'empatia, la condivisione, il cum patire, che vuol dire soffro con te. Per molti anni questo principio ha ispirato ogni aspetto del loro operare. La vicinanza al malato e ai familiari era la peculiarità che ispirava l'azione dei volontari: sto accanto a te, vengo a casa tua, entro nell'intimità della tua famiglia, partecipo alla tua vita, non solo nella malattia, ma anche nei rapporti con i tuoi familiari non ammalati.

Con la pandemia i volontari hanno subito un brusco arresto del normale approccio ai malati, non potendo più entrare nelle case dei pazienti e nemmeno negli ospedali. Di fatto, cercando di proteggere dal contagio il malato più fragile, quello prossimo al fine vita, lo si è privato del rapporto umano e in più si è interrotta la pratica dei colloqui e dei rapporti diretti. Per questo l'Associazione ha deciso l'acquisto degli smartphone, che consentono di vedere i pazienti e

scambiare dati sulle loro condizioni. Anche le famiglie sono state riavvicinate con questa modalità, che per fortuna si è dimostrata efficace, per la possibilità di contatto a qualunque ora del giorno e della notte. È stato apprezzato il fatto che in questo modo gli stessi volontari potessero essere sempre rintracciabili. L'Associazione ha temuto che in loro potesse cadere pian piano la motivazione; un grosso rischio, perché parliamo di alcune decine di professionisti volontari, non facilmente sostituibili. Per arricchirne l'attività è stata offerta loro la possibilità del front-office, cioè del primo contatto con i nuovi malati.

I medici invece vanno comunque a visitare i malati, anche subendo talvolta minacce da parte dei vicini di casa degli stessi malati che temono il contagio. Il bilancio è comunque positivo in quanto la telemedicina permette una quotidianità di assistenza che nella presente situazione non potrebbe essere garantita a tutti i malati. Attualmente si proporzionano gli accessi in presenza al bisogno e alla gravità dei casi. Con la nuova modalità, il livello di servizio è comunque apprezzato ed è in costante miglioramento. Infatti con l'aiuto di aziende specializzate è stato elaborato un modello di cartella clinica e un monitoraggio via via più complesso, su più parametri.

Ciò va a vantaggio del paziente cronico che di solito è affetto da più malattie e talvolta ha prospettive di vita lunga. Ha quindi bisogno di essere seguito con grande assiduità, con interesse e attenzione costanti. Per questo l'Associazione preferisce parlare di teleassistenza, anziché di telemedicina.