

EDITORIALE



## 70 mila volte grazie!

La ricerca scientifica è il motore del progresso della medicina e ci permette di curare sempre meglio le malattie. Ma perché è importante la ricerca in un ospedale come il Gaslini? Innanzi tutto perché non è un semplice "ospedale" ma è un Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) riconosciuto come Centro di eccellenza da parte del Ministero della Salute. Gli IRCCS hanno come missione fondamentale appunto la ricerca scientifica, pertanto il Gaslini deve comunque farla. La ricerca è considerata universalmente come una forza trainante per l'eccellenza clinica. Un medico che svolga ricerca a buon livello è per lo più un ottimo medico, è in grado di risolvere problemi clinici complessi perché è più preparato, più aggiornato e più "curioso".

Il Gaslini non è solo un ospedale pediatrico di eccellenza ma anche un Istituto dove si svolgono ricerche di grande rilevanza: molte scoperte fatte al Gaslini sono note in tutto il mondo. La ricerca ha costi notevoli e il nostro Paese non brilla certo nel sostenerla in maniera adeguata. Ma i ricercatori del Gaslini riescono ad ottenere molti finanziamenti anche dall'estero. Una vera e propria boccata di ossigeno per la ricerca del Gaslini è arrivata di recente da parte dei contribuenti e quindi da tutti voi. I pazienti e i loro famigliari di oggi e di ieri e moltissimi cittadini che pur al Gaslini non sono mai stati lo sanno già molto bene. Circa 70 mila contribuenti hanno scelto la ricerca del Gaslini come destinatario del 5 X mille delle imposte. Questo vuol dire che c'è grande fiducia nel nostro Istituto. Il Gaslini viene percepito non solo come un luogo di ricovero sicuro quando i nostri bambini sono malati, ma anche come una fucina dove si lavora intensamente per scoprire perché i nostri bimbi si possono ammalare e come è possibile curarli meglio. Questo non è solo un segno di stima, ma anche di grande civiltà. Quando saranno disponibili questi fondi (speriamo presto!), promettiamo di spenderli al meglio e di dare un impulso notevole alla ricerca, nella convinzione di riuscire a fare altre scoperte importanti per la salute dei bambini.

Lorenzo Moretta  
Direttore Scientifico

## Inaugurate le nuove stanze di degenza semi-intensiva

*Un aiuto ai genitori per apprendere l'uso delle apparecchiature necessarie ai loro piccoli*

SEGUE A PAGINA 2

Lo scorso 20 dicembre il cardinale Angelo Bagnasco ha inaugurato all'interno della Rianimazione, due nuove stanze di degenza semi intensiva, atte al miglioramento della qualità di cura e all'interazione genitore bambino al fine di facilitare i genitori nell'apprendere la gestione delle apparecchiature. Il trasferimento delle cure a casa viene così favorito e l'ambiente domestico permetterà un migliore sviluppo psicofisico ed un più rapido recupero clinico.

In Italia ci sono circa 300 bambini che per vivere dipendono da un apparecchio (ventilatore meccanico) che li aiuta a respirare. Si trovano in questa situazione per differenti cause: spesso si tratta di malattie che interessano la forza muscolare, in casi più rari la causa può risiedere in una disfunzione a carico dei centri encefalici che regolano il respiro nel sonno. Può anche trattarsi di malattie che compromettono il passaggio di aria attraverso le vie aeree superiori causando un'ostruzione. L'utilizzo del ventilatore meccanico può rendersi necessario nel



sonno, che rappresenta un momento durante il quale normalmente il nostro respiro è più superficiale o anche per 24 ore al giorno e il tipo di ventilazione può essere di tipo "non invasivo" cioè applicato semplicemente attraverso una

maschera che viene appoggiata sul naso o "invasivo" quando necessita della tracheotomia. La tracheotomia consiste in una cannula inserita con un'apertura, eseguita chirurgicamente a livello del collo, nella trachea.

## Fondazione Gaslini: 16 milioni di euro stanziati dal 2005 al 2007

SEGUE A PAGINA 4

La Fondazione Gerolamo Gaslini nacque il 28 novembre 1949 per volontà del conte Gaslini che si spogliò di tutti i suoi beni (immobili, partecipazioni azionarie, titoli e persino la propria dimora) facendoli confluire nell'omonima Fondazione, da lui stesso costituita e presieduta. Scopo prioritario della Fondazione è amministrare tutti i propri beni mobili e immobili e devolvere i redditi in misura prevalente, al potenziamento della ricerca scientifica ed alla promozione di specifiche competenze terapeutiche e assistenziali dell'Istituto "Giannina Gaslini", creato dallo stesso Gerolamo Gaslini ed inaugurato nel 1938. Un gesto lungimirante, destinato a garantire negli anni altissimi livelli sia nel settore assistenziale sia nella ricerca. Grazie al contributo

della "sua" Fondazione il Gaslini può continuare a beneficiare costantemente di quel valore aggiunto, che si trasforma in cultura, infrastrutture, aggiornamento tecnologico. In altre parole: **l'eccellenza della pediatria**. Una materia nella quale l'Istituto Gaslini ha fatto scuola fin dalla sua fondazione, ma che necessita di un continuo supporto nello sviluppo della ricerca e dell'assistenza, non essendo sufficienti i finanziamenti che riceve annualmente dallo Stato e dalla Regione, destinati a coprire le spese di gestione.

Solo nel corso degli anni 2005-2007, la Fondazione ha, con notevoli sforzi, stanziato a favore dell'Istituto contributi per oltre **16 milioni di euro**, erogandone 14,8 milioni equamente distribuiti nei settori ricerca, assistenza, gestionale e tecnico.



## "Gaslini: un punto di riferimento unico"

*Laboratori di analisi e nuova TAC benedetti da Bagnasco*

SEGUE A PAGINA 3

"Rinnovo la mia gratitudine, e quella dei nostri bambini, a coloro i quali hanno offerto al Gaslini questa strumentazione unica in Italia a livello pediatrico, grazie a questa apparecchiatura le indagini diagnostiche saranno per tutti più sicure e più leggere. E voglio rinnovare la gratitudine del Paese verso il Gaslini, ringraziamo il Signore per questo che è, e deve rimanere, un punto di riferimento luminoso. Ringrazio tutti quelli che hanno contribuito a renderlo tale, dal più noto al più sconosciuto: tutti sono noti a Dio". Con queste parole lunedì 10 dicembre S. E. il cardinale Angelo Bagnasco arcivescovo di Genova ha inaugurato e bene-

detto la ristrutturazione del nuovo reparto di Radiologia dell'Istituto Gaslini, e in particolare la nuova TAC pediatrica multistrato, acquistata grazie al generoso contributo offerto da **Costa Crociere** insieme a **Banca Carige, Erg, Ignazio Messina & C. e Trametal Gruppo Malacalza**, all'iniziativa benefica "Il Concerto del cuore". L'avanzatissima attrezzatura - una delle prime macchine di questa generazione (64 strati) completamente dedicata alla pediatria in Europa - ha ricevuto la benedizione del cardinale Bagnasco, sostenitore del progetto insieme al Suo predecessore S. E. il cardinale Tarcisio Bertone.

## Una lettera per voi Vi racconto la mia storia

SEGUE A PAGINA 8

Mi chiamo Andrea e sono nato l'8 febbraio 2007 con il 50% di possibilità di farcela, ma mi sono affidato a voi e...abbiamo vinto!





# Nuove stanze per i bimbi in ventilazione assistita

## Maggiori spazi e personale dedicato: una svolta per i 60 bambini seguiti dall'ospedale

CONTINUA DA PAGINA 1



Oltre al ventilatore meccanico spesso questi piccoli pazienti necessitano di altre apparecchiature: il **saturimetro** che serve per misurare l'ossigenazione del loro sangue: si tratta di un sensore che viene applicato sulla pelle e che permette ai genitori di intervenire in caso di allarme; l'**apparecchio per la tosse** che aiuta i bambini con grave debolezza muscolare a tossire; la pompa per l'alimentazione che viene utilizzata nel caso in cui l'alimentazione per bocca non sia adeguata.

Questi bambini richiedono particolari attenzioni sia cliniche che famigliari e sociali. Le famiglie infatti sono esposte a difficoltà rilevanti in quanto sempre un genitore, più spesso la mamma, deve occuparsi del bambino sia di giorno che di notte con continuità, intervenendo per la terapia e la fisioterapia e mantenendo l'attenzione sugli allarmi delle apparecchiature.

La dipendenza da tecnologie impone anche frequenti assolvimenti burocratici presso gli uffici delle aziende sanitarie. Ciò comporta notevoli perdite di tempo talora incompatibili con le necessità di assistenza a casa.

Possono verificarsi difficoltà anche a livello economico oltre che psicofisico, le quali possono gravare anche sull'equilibrio famigliare.

Il personale della Rianimazione dell'Istituto Giannina Gaslini si occupa di circa 60 bambini in ventilazione meccanica domiciliare ed è l'unico centro di Terapia Intensiva dotato di due stanze dedicate al ricovero di questi pazienti con presenza dei genitori 24 ore su 24.

Il nostro centro ha iniziato ad occuparsi dell'assistenza domiciliare dei bambini con ventilatore meccanico fin dagli anni '80 e da allora ci siamo **specializzati** soprattutto **nella ventilazione non invasiva** e nelle tecniche per migliorare la sicurezza e l'autonomia dei genitori una volta giunti a casa.



Inauguriamo le 2 nuove stanze di degenza semi intensiva per migliorare la qualità di cura di questi bambini, per favorire l'interazione genitore bambino e per facilitare i genitori a diventare esperti nelle cure e nella gestione delle apparecchiature. Il trasferimento delle cure a casa viene così favorito e l'ambiente domestico permetterà un migliore sviluppo psicofisico

ed un più rapido recupero clinico.

Dobbiamo dedicare molto tempo alla **formazione dei genitori**, e questo è sempre molto impegnativo visti i ritmi della nostra rianimazione e la carenza di personale di cui soffriamo cronicamente inoltre è necessaria una stretta collaborazione con le strutture territoriali che purtroppo talvolta hanno tempi molto lunghi per approntare il necessario al domicilio.

Si tratta di un mondo nascosto ma che affligge tante famiglie con difficoltà pesanti come macigni.

La Rianimazione dell'Istituto Gaslini

svolge un ruolo pionieristico al fianco di queste famiglie e la sopraggiunta disponibilità di spazi e personale dedicato rappresenta la svolta necessaria affinché questi genitori con i loro bambini non debbano sentirsi mai più soli.

Pietro Tuo

Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione

## Clinica e ricerca insieme contro la sindrome di Ondine

Sopravvivere grazie ad un ventilatore meccanico: **in Italia ci sono centinaia di bambini** che per vivere dipendono da un apparecchio che li aiuta a respirare. Una delle cause è la sindrome di Ondine: i bambini che ne soffrono, circa uno ogni 200 mila nati, con 5 nuovi casi ogni anno, sono privi del "meccanismo" automatico che consente di respirare autonomamente durante il sonno.

L'Istituto Gaslini in prima linea a livello clinico e scientifico nella lotta alla patologia, ha organizzato a Sestri Levante all'inizio di novembre il terzo **Congresso Internazionale sulla Sindrome da Ipoventilazione Centrale Congenita** o sindrome di Ondine.

Il successo del meeting è da attribuirsi principalmente alla presenza di tre diverse tipologie di partecipanti: ricercatori, clinici e famiglie, che, integrandosi costruttivamente con scambio di dati e ampia discussione, hanno permesso di approfondire tutti i possibili aspetti della malattia.

**Sul fronte clinico** una delle novità più rilevanti del meeting è stata l'attenzione posta per la prima volta sugli aspetti neurologici e cognitivi degli individui

affetti. Adesso infatti i bambini CCHS, se prontamente diagnosticati e adeguatamente trattati, non sono più a rischio di vita, anzi raggiungono l'età adolescenziale ed adulta apparentemente indenni: si è indagato sugli aspetti del loro sviluppo neurologico finora trascurati.

**Sul fronte della ricerca genetica**, essendo il primo congresso dopo la scoperta del gene PHOX2B - alla quale hanno contribuito in maniera rilevante anche i

ricercatori del Laboratorio di Genetica Molecolare del Gaslini - quale responsabile della malattia, questo meeting ha rappresentato un momento di importante ricapitolazione di quanto osservato finora nei bambini affetti, e di confronto su quanto sta emergendo riguardo alla presentazione della stessa malattia in età adulta. Si è inoltre potuto far luce sui meccanismi di insorgenza delle mutazioni PHOX2B, sui rapporti che questo gene intrattiene con altri geni e

sulla correlazione tra genotipo di pazienti e genitori e manifestazione della malattia. Diverse osservazioni suggeriscono la **probabile esistenza di adulti con CCHS non diagnosticata**, di cui urge il riconoscimento alla luce di un loro adeguato trattamento ed in vista del rischio di trasmissione della malattia alla loro progenie.

Ulteriore passo avanti nello studio della malattia è stata la presentazione di un **nuovo modello animale**, portatore di un difetto molecolare identico a quello presente in una significativa proporzione di bambini affetti (dottor J-F Brunet, Parigi). Il topo generato in Francia, permetterà di far piena luce sui meccanismi che entrano in gioco nelle prime fasi dello sviluppo embrionale e che determinano lo sviluppo della malattia, e rappresenterà un cruciale passo in avanti rispetto allo sviluppo di possibili strategie terapeutiche.

Isabella Ceccherini

Laboratorio di Genetica Molecolare

Giancarlo Ottonello

U.O. Anestesia e Rianimazione





# Una diagnostica più rapida e sicura al servizio dell'Istituto

Il cardinale Bagnasco ha inaugurato la nuova TAC multistrato acquistata grazie all'iniziativa benefica Concerto del Cuore

CONTINUA DA PAGINA 1



All'inaugurazione erano presenti tutti i vertici aziendali e i presidenti delle aziende sponsor dell'importante iniziativa benefica: Giovanni Berneschi, Edoardo Garrone, Paolo Messina, Vittorio Malacalza e il vice presidente di Costa Crociere Mario Martini.

"In questo giorno in cui festeggiamo la nomina cardinalizia del nostro Arcivescovo, vorrei esprimere la mia più sincera gratitudine a coloro i quali ci hanno aiutato ad acquisire questa avanzatissima TAC specificatamente pediatrica, proprio a

partire da Mons. Bagnasco - ha detto il prof. Vincenzo Lorenzelli, commissario straordinario del Gaslini - S.E. come il Suo predecessore, si è fatto promotore di un'iniziativa che ha visto la Curia e l'Istituto Gaslini a fianco di grandi aziende genovesi collaborare insieme per la realizzazione di questa fondamentale macchina, in grado di potenziare significativamente la diagnostica di tutti i dipartimenti dell'Istituto. Il mio grazie a tutti gli sponsor che per due anni ci sono stati vicini, in questa grande iniziativa di solidarietà avviata dal cardinale Bertone, che si conclude oggi a conclusione dei lavori di ristrutturazione, resi necessari per accogliere la nuova TAC; lavori che ci permetteranno di inserire anche una nuova

Risonanza: mi auguro che riusciremo a trovare ulteriori donatori, fondamentali per mantenere questo Istituto sempre all'avanguardia".

La nuova TAC "multistrato" è una macchina a 64 strati in grado di **ricostruire gli organi in tre dimensioni in modo istantaneo**, con immagini dettagliate e a colori. Una TAC che **consente di scansare (tagliare) il corpo umano in oltre 150 strati** sub millimetrici al secondo, offre la possibilità di navigare virtualmente all'interno dello stesso ed è dotata di



sistemi automatici per la riduzione della dose di raggi X al piccolo paziente.

"L'apparecchio, che già lavora a pieno regime - spiega Paolo Tomà, direttore della Radiologia - ci ha permesso di **ridurre il numero di sedazioni/anestesia** al di sotto del 5%, grazie all'alta velocità di acquisizione; inoltre i problemi legati ai movimenti respiratori sono quasi del tutto eliminati (i bambini non trattengono il respiro a comando)."

"La maggiore definizione delle immagini, ma soprattutto la tridimensionalità hanno rivoluzionato il nostro modo di lavorare: ad esempio in molti casi questa macchina sostituisce l'Angiografia via catetere con benefici non solo in termini di invasività, ma anche di radioprotezione). Nei casi di pazienti politraumatizzati, dove è importante acquisire in tempi brevissimi informazioni sulle lesioni subite da tutti gli organi - continua Tomà - con una sola scansione di pochissimi secondi si acquisiscono dati che, successivamente ricostruiti con programmi differenziati, permettono di formulare diagnosi fini su: cervello, colonna vertebrale e altri segmenti scheletrici, torace e organi addominali".

## La nuova TAC pediatrica

La nuova Tac è dotata di sistemi automatici per la riduzione della dose di raggi X al piccolo paziente, l'ospedale inoltre collaborerà a ricerche su scala europea dedicate alla riduzione della dose nelle nuove TAC. Questo tipo di strumentazione offre vantaggi nel seguire nel tempo la terapia dei tumori perché le immagini 3D consentono una più dettagliata valutazione e misurazione della massa: tipici esempi in pediatria sono il Neuroblastoma e il tumore di Wilms. Anche in questo caso la TAC ci permetterà di partecipare alla stesura di nuovi protocolli internazionali volti a sfruttare al meglio e standardizzare la nuova tecnologia. La riduzione delle indagini invasive per lo studio dei vasi è un altro passo avanti: con l'angiografia tradizionale per studiare arterie e vene bisogna entrare nel corpo umano con un catetere. Con questa macchina è sufficiente iniettare il mezzo di contrasto in una vena periferica e si ottengono dettagliate ricostruzioni tridimensionali.

Nel torace è di estrema importanza la ricostruzione 2D e 3D della trachea con possibilità di navigazione virtuale al suo interno. Infine le immagini multiplanari permettono di identificare lesioni non sempre apprezzabili sulle scansioni assiali e forniscono una visualizzazione anatomica delle strutture scheletriche, di grande utilità sia ai fini del trattamento chirurgico che dei controlli post-chirurgici.

Paolo Tomà  
Direttore U.O. Radiologia

## L'ospedale ha superato la prova Joint Commission International

Infante: "Tutti i settori hanno collaborato allo stesso progetto con grande entusiasmo: ne esce un Gaslini più forte e unito"

Ricordo molto bene il giorno in cui il dottor Infante, Direttore Generale, nel 2005, comunicò al Comitato Tecnico Scientifico la decisione dell'Amministrazione di intraprendere il percorso dell'accreditamento all'eccellenza secondo Joint Commission International (JCI).

Fra i partecipanti erano diffuse la preoccupazione, per il grande carico di lavoro aggiuntivo che si prospettava rispetto l'attività ordinaria ed anche una sorta di malcelata irritazione in quanto il personale aveva appena preso parte alla fase istruttoria dell'accreditamento istituzionale secondo il modello regionale, che aveva sostanzialmente prodotto solo "carta" e che nessun contributo concreto aveva dato sul piano effettivo della qualità delle cure.

Lo scorso 30 novembre, dopo quasi due anni di lavoro, il progetto di accreditamento all'eccellenza è stato portato a termine.

L'approvazione formale di Ospedale accreditato JCI è attesa entro la fine del mese di febbraio ma, dalle parole dei valutatori, possiamo già dire che il risultato è stato pienamente raggiunto.

Durante la conferenza di chiusura l'Aula Magna era affollata come non mai, e

tutti hanno ascoltato la relazione finale con grandissima emozione.

Su oltre 1030 elementi misurabili previsti dal manuale di accreditamento 1 soltanto è stato considerato non raggiunto, circa 20 sono quelli parzialmente raggiunti (ma di questi, più dei 2/3 riguardano aspetti strutturali).

Un risultato che Albert Vogel, team leader del gruppo, ha definito "assolutamente eccellente". "Dovete essere molto orgogliosi - ha detto - di voi e del vostro Ospedale".

Il lavoro è stato effettivamente molto duro e tutti, ma proprio tutti, hanno fatto la loro parte. Ne valeva davvero la pena? Forse è presto per dirlo, ma alcuni risultati concreti li abbiamo certamente già raggiunti.

La tenuta di tutta la **documentazione sanitaria** (cartella medica, infermieristica, foglio unico di terapia, richiesta consensi informati) è nettamente migliorata in termini di forma e contenuti.

La **gestione dei farmaci**, soprattutto quelli definiti "pericolosi" è più consapevole, basti pensare alle procedure poste in essere per l'utilizzo degli ioni ad alta concentrazione.

Tutte le **procedure di sala operatoria**

sono maggiormente presidiate e quindi più sicure: è stato introdotto il time out, la marcatura del sito da operare, specifiche check list di controllo prima di ogni intervento.

Gli **anestesisti** hanno ulteriormente aumentato ed affinato la sorveglianza, già prima accuratissima, sui piccoli pazienti in fase di induzione e risveglio dall'anestesia.

Il gruppo preposto al controllo delle **infezioni ospedaliere** ha svolto un lavoro straordinario, potenziando le procedure per la prevenzione delle infezioni ed implementando il sistema di monitoraggio.

Soprattutto, come commentava il **direttore generale** nella nota diffusa al personale subito prima dell'avvio della fase di valutazione "... forse per la prima volta tutte le componenti dell'ospedale, l'area sanitaria, quella tecnica e quella amministrativa, hanno lavorato assieme sullo stesso progetto condividendo difficoltà e soddisfazioni. Ne esce un **Gaslini più forte e più unito**".

Se considereremo questo risultato raggiunto effettivamente il punto di partenza e lo strumento per il governo delle attività dei prossimi anni credo proprio che ne valesse la pena.

Grazie davvero a tutti per l'entusiastica adesione.

Dott. Ubaldo Rosati  
Direttore Controllo di Gestione  
e Servizio Qualità.

**Mondo Gaslini**

Publicazione trimestrale  
dell'Istituto G. Gaslini di Genova

**Mondo Gaslini n° 5**  
Reg. Trib. di Genova n. 24  
del 27/07/2006

**Proprietaria ed Editrice**  
Istituto Giannina Gaslini

**Direttore Responsabile**  
Maura Macciò

**Grafica**  
Grafix Studio

Largo Giannina Gaslini 5,  
16147 Genova  
www.gaslini.org  
mondo@ospedale-gaslini.ge.it

Stampato nel mese di gennaio 2007  
TotalPrint S.r.l.

Via Romairone, 42 E rosso  
16163 Genova



# Al primo posto tra gli Istituti Scientifici Pediatrici

Con grande piacere condivido con voi alcuni dati e considerazioni su un'attività particolarmente qualificata del Gaslini: la ricerca scientifica. Ma come si "misura" la ricerca? Il prodotto della ricerca scientifica viene misurato in maniera rigorosa sulla base di dati oggettivi, quali il numero di pubblicazioni su riviste internazionali ed il valore delle stesse. Per pesare questo esiste un parametro internazionale ben preciso chiamato "impact factor" che è tanto più elevato quanto più la rivista è qualificata. Ebbene, **il Gaslini si pone al primo posto tra tutti gli IRCCS** (e tutti gli Ospedali) pediatrici italiani e, in assoluto, è tra i primi cinque (degli oltre quaranta) IRCCS. Il trend positivo della ricerca al Gaslini dura ormai da molti anni e, dal 2000 ad oggi, essa è più che raddoppiata, non tanto per il numero dei lavori pubblicati, ma piuttosto per la qualità degli stessi (vedi tabella). Questo risultato è stato ottenuto nonostante una stagnazione ormai cronica dei fondi statali assegnati alla ricerca.

È curioso (ma neanche troppo!) come i programmi elettorali siano invariabilmente prodighi di promesse, impegni ed affermazioni eclatanti sull'importanza della ricerca scientifica per il progresso del Paese, mentre poi le relative "finanziarie" sono invariabilmente deludenti.

**Purtroppo in Italia si spende molto poco in ricerca** (circa l'1% del prodotto interno lordo, quindi agli ultimi posti in Europa) e, troppo spesso, quel poco è speso male perché manca una vera cultura della valutazione basata sul merito. Sarebbe opportuno che chi ha le redini della programmazione in Italia si rendesse conto al più presto che il nostro sistema economico, privo di risorse naturali, non può fare a meno, per il proprio futuro, dell'innovazione tecnologica e quindi di grandi investimenti nella ricerca scientifica. Il prezzo di questa miopia non potrà essere che una povertà culturale e tecnologica e, inevitabilmente, economica! Conseguenza della scarsità di risorse



sono il numero particolarmente basso di ricercatori, peraltro mal pagati: (meno di tre ogni mille abitanti, mentre la media europea supera i cinque), la "fuga de cervelli" e soprattutto la scarsa attrazione esercitata dall'Italia nel mercato internazionale della ricerca e dei ricercatori (i ricercatori stranieri in Italia sono davvero pochi!).

Perché allora il Gaslini riesce a brillare pur in un momento di congiuntura sfavorevole? Perché ha saputo fare quello che non si è riusciti a fare in un contesto nazionale. Innanzi tutto la selezione delle persone: le scelte dei nostri medici e ricercatori sono sempre state fatte al di fuori di logiche politiche o clientelari.

Si è sempre cercato di selezionare i migliori: qualche errore è stato fatto (pochi), ma certamente in buona fede. Poi la **assegnazione delle risorse** (sia umane che economiche) ai vari gruppi impegnati nella ricerca viene fatta **su base strettamente meritocratica**. Il fatto di premiare il merito ha ovvie implicazioni morali, è difficilmente contestabile e impedisce clientelismi e sprechi. Proprio per la sua eccellenza **il Gaslini è una delle poche istituzioni italiane in grado di attrarre ricercatori e medici stranieri**. E questo non solo dai paesi in via di sviluppo, ma

anche dall'Europa Occidentale (Francia, Germania, Svezia ecc.) perché presso il Gaslini esistono punte di eccellenza assolute riconosciute a livello internazionale. **Molti ricercatori del Gaslini sono davvero bravi e noti in tutto il mondo** scientifico per le loro scoperte: due sono addirittura tra i ricercatori più citati in assoluto nella letteratura scientifica internazionale (<http://isihighlycited.com>). Questo permette di ottenere finanziamenti per progetti di ricerca non solo dai Ministeri competenti ma anche da associazioni quali l'AIIRC, Theleton, AILL, Associazione per il Neuroblastoma ecc., dall'Unione Europea (oltre 10 progetti sono finanziati attualmente dall'UE), dal National Institute of Health (NIH) (Stati Uniti) e non ultimo naturalmente il 5 per mille dell'Irpef che quest'anno ha visto **70.000 italiani scegliere di destinare una parte delle loro tasse al finanziamento della nostra ricerca a favore dei bambini**. Permettetemi una riflessione: gli Italiani dimostrano di comprendere quanto sia importante la ricerca scientifica per il progresso del Paese meglio di chi li governa! Ma quali sono le eccellenze nella ricerca del Gaslini e quale impatto tali ricerche hanno avuto o avranno sulla cura dei piccoli pazienti? L'elenco è piuttosto lungo; l'Immunologia, la Genetica, l'Oncoematologia Clinica e Sperimentale, la Reumatologia, la Nefrologia, le Malattie Neuro-muscolari. Ma anche discipline prettamente cliniche come la Chirurgia, le Malattie Infettive, la Pneumologia danno un forte contributo alla ricerca. Le ricadute sulla salute? Notevoli: basti pensare che la dimostrazione che una determinata malattia è causata dal "guasto" (mutazione) di un particolare gene, consente una diagnosi precisa e

una **prevenzione efficace**, e in alcuni casi, grazie alla terapia genica, permette di sostituire il gene che non funziona (un po' come un pezzo di ricambio di un'auto). Le scoperte del Gaslini in questo campo sono state davvero molte grazie alla stretta **collaborazione tra clinici e ricercatori**. La ricerca immunologica ha permesso la scoperta di molti nuovi recettori (veri e propri sensori) presenti sulla superficie delle cellule killer.

Questi studi hanno fornito la base per la cura di leucemie acute altrimenti mortali sia dell'adulto che del bambino grazie proprio alla possibilità di indurre le cellule killer ad entrare in gioco e uccidere le cellule leucemiche.

Altri studi hanno portato alla comprensione del meccanismo molecolare responsabile di una gravissima (mortale) forma di immunodeficienza e hanno offerto la possibilità di una diagnosi precisa e lo spunto per una terapia efficace. Altre scoperte di questi ultimi anni potranno avere un impatto sulla diagnosi e terapia di tumori pediatrici.

L'elenco delle scoperte sarebbe lungo, ma credo sia più importante sottolineare che i ricercatori del Gaslini lavorano molto e bene e che le loro scoperte aiutano tutti noi a vivere meglio.

Lorenzo Moretta  
Direttore Scientifico



## Fondazione Gaslini: sempre in prima linea nel sostegno all'ospedale

CONTINUA DA PAGINA 1

In aggiunta ai 16 milioni stanziati, la Fondazione ha inoltre concesso all'Istituto ulteriori finanziamenti a titolo di prestiti, per oltre 7 milioni di euro, su cui ad oggi non percepisce interessi.

Parte dei fondi sono stati destinati a potenziare gli assetti strutturali e funzionali della **ricerca** e ad attivare reti di collaborazioni con istituzioni scientifiche e sanitarie italiane e straniere.



"Io non sono un uomo di scienza - scriveva Gerolamo Gaslini - ma mi rendo perfettamente conto che solo partendo dalla ricerca scientifica, opportunamente diretta, i medici che hanno cura dei bambini possono assolvere in piena coscienza il loro non facile compito". Seguendo la strada tracciata dal Fondatore, parte dei contributi erogati sono stati utilizzati per l'attivazione e il completa-

mento dei **nuovi laboratori** di medicina molecolare e immunologia clinica e sperimentale; per dotare l'ospedale della collaborazione di giovani brillanti ricercatori, e non ultimo per promuovere le interazioni istituzionali internazionali, attraverso la collaborazione con gruppi leader esteri. Questi interventi hanno contribuito a migliorare notevolmente la ricerca scientifica del Gaslini, che oggi rappresenta un punto di riferimento a livello internazionale nei settori: immunologia, oncologia, genetica medica, reumatologia e malattie neuromuscolari.

Grazie ai fondi erogati, l'Istituto avrà anche la possibilità di continuare e migliorare l'**aggiornamento e la formazione** del personale sanitario, e di privilegiare la cura delle patologie complesse di alta specialità. Di grande importanza è l'aggiornamento dell'organizzazione interna, attraverso la sperimentazione di **nuovi modelli gestionali**, che beneficeranno di contratti di eccellenza su nuove tecniche e metodologie (come il progetto e lo sviluppo del nuovo **sistema informatico**). In quest'ottica di profondo rinnovamento s'inserisce l'articolato progetto

di accreditamento all'eccellenza secondo gli standards **Joint Commission**, finalizzato a favorire il processo di internazionalizzazione dell'Istituto, finanziato dalla Fondazione.

Il grandissimo impegno della dirigenza e di tutto il personale dell'Istituto hanno consentito di ottenere l'accreditamento secondo gli standards Joint Commission International, attribuendo alle prestazioni sanitarie dell'Istituto valenza internazionale. La fondazione seguendo la volontà di Gerolamo Gaslini sostiene numerose **attività socio-educative** rivolte ai bambini ricoverati e **progetti di solidarietà** finalizzati all'aiuto e all'accoglienza dei pazienti e dei loro accompagnatori. Per il Fondatore, infatti la salute equivaleva a una condizione di completo benessere fisico, psichico e sociale, un valore che egli riteneva equivalente alla creazione di una sorgente di ricchezza sociale, codificando concetti di uguaglianza e solidarietà in allora estranei al mondo sanitario.

Amedeo Amato  
Vice Presidente  
Fondazione Gerolamo Gaslini



...chiedilo anche tu al Gaslini!

## Tosse, febbre, naso tappato? I consigli del pediatra

Manda le tue domande a: [mondo@ospedale-gaslini.ge.it](mailto:mondo@ospedale-gaslini.ge.it), ti risponderanno i nostri specialisti



Con la stagione invernale arrivano le preoccupazioni per i genitori: i loro figli si ammalano spesso, avranno la febbre, mangeranno poco.

E magari andranno poco a scuola e contagieranno il fratellino più piccolo. Ciò accadrà più facilmente se la socializzazione (scuola materna - asilo) sarà precoce. Ma perché accade tutto ciò? La prima causa è la fisiologica immaturità del sistema immunitario (il bambino conosce pochi germi e non sa ancora difendersi) su cui va ad impattare negativamente sia il clima (le rapide variazioni invernali di temperatura favoriscono la diffusione di virus e batteri) che la socializzazione (in ambienti confinati ogni bambino porta i "suoi" germi che contagieranno facilmente gli altri bambini).

Non vanno infine dimenticati i fattori ambientali (inquinamento atmosferico e fumo di sigaretta soprattutto). Per concludere la "cascata negativa" va tenuto anche conto che ogni infezione determina un'ulteriore depressione

immunitaria (transitoria) e pertanto...riammalarsi sarà più facile che ammalarsi. Emerge come sia fondamentale che il pediatra rassicuri i genitori circa la benignità degli eventi ed anche sulla loro transitorietà.

Sarà utile individuare eventuali fattori ambientali sfavorevoli al fine di correggerli o rimuoverli.

Ma cosa si può fare per contrastare sintomi come tosse, febbre e "naso tappato"?

Va premesso che i sintomi rappresentano una difesa dell'organismo e quindi non sarà

necessario aggredirli. I sintomi andranno trattati per attenuare il disagio del bambino e di conseguenza facilitare anche la gestione familiare.

Ciò che va trattato subito e "di più" è l'**ostruzione nasale** che spesso innesca l'infezione respiratoria (o, comunque ne fa costantemente parte); è importante pulire il naso, ma anche (e soprattutto) aspirare il muco altrimenti non si opera nessuna disostruzione (non si avrà, cioè, il naso libero). Va utilizzata la soluzione fisiologica, meglio mediante spray, vista la migliore diffusione della nebulizzazione rispetto alle gocce instillate.

Dopo circa un minuto (utile per ammorbidire il muco e renderlo più fluido) si potrà aspirare con appositi strumenti facilmente reperibili in farmacia. Se il bambino è più grande ed è in grado di soffiarsi il naso si potrà utilizzare questa modalità.

Lavaggio e aspirazione andranno fatte anche 4-5 volte al dì, così da consentire una respirazione più facile, un'atte-



nuazione dei disturbi alimentari (il bambino potrà respirare mentre succhia o mangia) e sarà anche favorito l'addormentamento.

Per quanto riguarda **la tosse**, bisognerà favorirla piuttosto che accanirsi a sedarla. E se la tosse sarà secca, ripetitiva ed "infastidite" si aiuterà il bambino con inalazioni di soluzione fisiologica.

Ricordarsi di mantenere in casa un'umidità relativa del 40-60%, dato che l'aria secca esercita un effetto irritativo sulle mucose.

È eccezionale la necessità di ricorrere ai sedativi della tosse (categoria di farmaci che, ad esempio non vengono quasi mai utilizzati in ospedale).

Infine **la febbre**.

Va trattata per attenuare il disagio visto che spesso coesistono dolori

muscolari e cefalea. Il farmaco di riferimento rimane il paracetamolo, ma dati favorevoli sono a sostegno anche dell'uso dell'ibuprofene. In campo di terapia antipiretica bisogna fare attenzione a due aspetti: dosaggio adeguato e intervallo di somministrazione corretto. Disattendere questa condotta espone il bambino a rischio di reazioni avverse.

Per quanto riguarda l'**inappetenza** (ogni bambino malato, così come l'adulto ha poca fame!) va incoraggiata l'assunzione di liquidi e frutta, e più che pasti, vanno proposti spuntini a base soprattutto di cereali (biscotti, pane e pasta).

Salvatore Renna

Unità Operativa Pronto Soccorso

## Come si lavano i denti? Le 10 regole dell'igiene orale



### 1. Spazzola i denti per almeno 2 minuti dopo ogni pasto.

Al di sotto di questo tempo è difficile eliminare completamente la placca batterica da denti e gengive. Potresti impostare un timer all'inizio dello spazzolamento che ti aiuti a non accorciare il tempo necessario.

### 2. Cambia lo spazzolino spesso.

Quando le setole hanno perso la loro compattezza non esercitano più una efficace azione di pulizia. Il tempo normalmente indicato è di 2 mesi ma accorciandolo un po' si aumenta la qualità dello spazzolamento.

### 3. Passa lo spazzolino sui denti anteriori e posteriori allo stesso modo.

In genere si tende a trascurare la parte posteriore delle arcate a vantaggio dei denti davanti. Se si mantiene questa cattiva abitudine a lungo i denti molar e le loro gengive ne risentiranno.

### 4. Utilizza un dentifricio fluorato.

Il fluoro esercita un'azione protettiva, antisettica e remineralizzante sullo smalto dentale.

### 5. Compra spazzolini con setole artificiali che hanno le punte perfettamente arrotondate.

Le setole naturali hanno punte irregolari e cave, trattengono sostanze al loro interno e non hanno un'azione di sfregamento ottimale come quelle artificiali.

### 6. Usa preferibilmente spazzolini con setole di durezza media a meno che il tuo dentista, per motivi particolari, non ti consigli diversamente.

### 7. Effettua lo spazzolamento dei denti inclinando di 45° lo spazzolino rispetto all'asse del dente e muovilo verticalmente con azione rotatoria dalla gengiva verso il dente.

### 8. Spazzolando con la mano destra devi fare attenzione a non trascurare alcune zone delle arcate, ad esempio la zona interna superiore destra.

### 9. Eseguendo un corretto spazzolamento dei denti associato all'utilizzo del filo interdentale e del puliscilingua non è necessario di routine effettuare anche sciacqui con i colluttori. Questi ultimi si rendono però indispensabili per la cura e la profilassi di condizioni particolari.

Quando hai finito di spazzolare i denti passa il filo interdentale e pulisci la lingua con strumenti appositi. Quest'ultima è un'ottima abitudine per la prevenzione di carie, parodontopatie e disturbi dell'alito (alitosi).

### 10. Limitare il più possibile l'assunzione di cibi fortemente cariogeni come merendine, caramelle, bibite gassate, patatine ecc, soprattutto al di fuori dei tre pasti principali ed eseguire il prima possibile la protezione dei denti con sigillatura.

Francesco Zallio

Unità Operativa Odontoiatria



# Fare pratica senza rischi con il manichino interattivo

Organizzato il corso per la formazione di docenti in Simulazione Pediatrica Avanzata



Il Pronto Soccorso del Gaslini, diretto dal dottor Pasquale Di Pietro, ha organizzato (5-7 Dicembre 2007) un corso volto alla formazione di docenti in Simulazione Pediatrica Avanzata, con la partecipa-

zione di insegnanti provenienti da uno dei maggiori centri europei di riferimento (TuPASS Center - Università di Tuebingen Germania) e con partecipanti, medici pediatri, provenienti sia dal nostro Paese che dall'estero.

Il corso consente, attraverso la simulazione di situazioni cliniche, la formazione di medici ed infermieri che operano nei vari settori: come in Anestesia, in Terapia d'Emergenza, in Traumatologia, in Cardiologia e in ambito respiratorio adulto e pediatrico. Il percorso formativo prevede scenari realistici che sono impostati su problemi clinici complessi o rari, la cui soluzione è resa possibile dalla rapida ed opportuna scelta terapeutica.

“Il corso addestra al lavoro in équipe - spiega Pasquale Di Pietro - migliorando così le condizioni di sicurezza dei pazienti.

Gli scenari proposti sono su simulazioni di emergenze cardiocircolatorie e respiratorie, sulla gestione del politrauma e su tutte le patologie che afferiscono alle Aree Critiche Pediatriche”.

“La Simulazione è un sistema medico di “training” totalmente interattivo - racconta il dottor Maurizio Magnani del Pronto Soccorso - basato sull'uso di mezzi formativi ed educativi innovativi, inseriti in uno scenario clinico assolutamente realistico; nato circa un decennio fa negli Stati Uniti e sviluppatosi recentemente in Europa, costituisce oggi parte integrante della formazione medica in molti paesi.

Il sistema prevede l'uso di simulatori provvisti di caratteristiche anatomiche altamente realistiche dalla conformazione delle vie aeree superiori, alla capacità di parlare; con pupille reattive, rumori cardiaci e respiratori udibili con lo stetoscopio, polmoni ventilabili in maniera selettiva, polsi periferici palpabili. Complessi software conferiscono al simulatore la proprietà di essere programmato con una varietà di profili integrati fisiologici, farmacologici e fisiopatologici; con il vantaggio di poter mimare, in tempo reale, risposte adeguate agli interventi terapeutici effettuati.

“Lo strumento che ci permette di operare in macrosimulazione in pediatria è il “SimBaby” - continua la dottoressa Maria Cristina Diana - un manichino interattivo, cioè un simulatore in scala pediatrica per l'addestramento alle emergenze sui bambini: tecnologicamente avanzato, molto realistico e dotato di una funzionalità clinica che garantisce una simulazione del paziente altamente coinvolgente, e permette di praticare il trattamento di emergenza di pazienti pediatrici”. “Il software SimBaby comunica con il manichino, registra gli eventi e il video ambientale ripreso da una videocamera - continua Diana - permettendo di effettuare un approfondito debriefing video e parametrico al termine della simulazione”.

“Numerosi sono i vantaggi del simulatore - dice il dottor Piero Gianiorio - l'assenza di rischi per i pazienti; la possibilità di mettere in pratica la gestione di procedure ed eventi routinari, ed eventi meno comuni ma pericolosi per la vita dei pazienti; la possibilità di critica costruttiva, grazie alla visione, sotto la guida di un istruttore, delle registrazioni degli interventi terapeutici effettuati; la possibilità di commettere errori senza il bisogno dell'intervento immediato di un supervisore”.



La Simulazione facilita dunque l'insegnamento e l'esercitazione per quegli aspetti della terapia clinica che sono difficili e potenzialmente pericolosi da insegnare in altro modo.

Nella suggestiva cornice della Badia Benedettina della Castagna, di Genova Quarto, il personale del Pronto Soccorso dell'Istituto Gaslini ha già svolto con successo tre corsi di formazione e aggiornamento rivolti a personale medico e paramedico dell'area pediatrica provenienti da tutta Italia.

Per soddisfare le richieste di partecipazione, prossimamente si terranno ulteriori corsi di aggiornamento pediatrico, per personale medico operante nell'ambito della gestione dell'emergenza territoriale (118).

## In ricordo di Padre Damaso: un autentico francescano

Nel centenario della nascita un convegno sul religioso che per 43 anni fu parroco del Gaslini

“La memoria del cardinale Siri e di padre Damaso è, in questo Istituto, in benedizione perché essi hanno scritto con il loro operato pagine indelebili della storia dell'Ospedale”. Con questa introduzione, padre Aldo Campone promotore del Convegno, aveva preannunciato, durante la recente visita Pastorale di mons. A. Bagnasco, un incontro dedicato a Padre Damaso, nel centenario della sua nascita.

L'incontro sul religioso che per 43 anni ha svolto assistenza religiosa al Gaslini,



si è svolto presso l'aula magna dell'Ospedale lo scorso 17 dicembre ed è terminato con la benedizione di una lapide commemorativa.

Il prof. V. Lorenzelli, commissario straordinario dell'Istituto, introducendo l'incontro, si è rammaricato di non aver conosciuto P. Damaso, e ha rilevato che se il Gaslini è animato da uno spirito “che non si trova dappertutto” è anche grazie alle scelte del suo fondatore Gerolamo Gaslini che ha voluto una Parrocchia interna all'Istituto affidata ai Padri Cappuccini dove il Frate operò dal 1945 fino alla sua morte.

La personalità del religioso e la sua vita sono state ampiamente illustrate da mons. G. Barabino Vescovo Emerito di Ventimiglia e San Remo che ebbe conoscenza diretta del frate, presentato come un autentico francescano, persona dall'intelligenza acuta e profonda, che conquistava gli animi con la spontaneità, l'umiltà e la semplicità.

L'identità missionaria, conquistata in Africa dal 1937 al 1941 la conservò per tutta la vita: donava a tutti la carità dell'ascolto, ed era sempre disponibile, senza tener conto persino delle sue con-

dizioni di salute. Aveva capacità di muoversi in ogni ambiente e sapeva individuare le persone adatte per avere in loro collaborazione. Conquistava tutti con la sua gioia e per molti anni a Genova è stato il religioso più cercato come guida spirituale.

Nel 1942 iniziò la collaborazione con un giovane sacerdote, Giuseppe Siri, nell'ambito dell'Opera Nazionale di Assistenza Religiosa e Morale degli Operai della quale fu cappellano dal 1943 al 1953 e dove lavorò durante la guerra e il primo dopoguerra.

La vicinanza di P. Damaso anche quando quel giovane prete divenne Arcivescovo di Genova fu sempre preziosa e durò per tutta la sua vita.

Il convegno è proseguito con l'intervento del dott. A. Infante direttore generale dell'Istituto, che ha sottolineato la forte personalità del Frate con attente valutazioni personali, sia sulla sua immagine minuta, umile, con occhi vivi e penetranti, che sulle sue capacità di infondere fiducia, di conquistare gli animi, di essere il servitore e il consigliere di tutti.

Ha poi ricordato che il Frate, suo Padre spirituale, lo aveva spesso aiutato con

esortazioni ad avere coraggio, purezza d'azione, fermezza. Ha concluso con una frase di P. Damaso densa della sua spiritualità: “Mai ci sentiamo così interiormente liberi come quando impegnamo le nostre energie della mente e del cuore al progresso della scienza e all'incremento dell'amore e della bontà degli uomini.”

Il Provinciale dei cappuccini Padre F. Rossi ha parlato della personalità del Frate: sapeva essere dolcissimo con gli ammalati e con tutti quelli che ricorrevano a lui anche se all'occorrenza sapeva imporre la sua opinione per amore della verità. Per questa sua integrità morale e sacerdotale non sempre fu compreso e qualche volta venne criticato.

La prof.ssa L. Floris dell'Istituto di S. Caterina da Genova, infine ha raccontato di come padre Damaso fosse un vulcano d'iniziativa, proposte, progetti: non c'era situazione umana di fronte alla quale potesse aver paura. Credeva fermamente che in chiunque, anche nella persona peggiore, potesse esistere una scintilla di bene.

Era un instancabile missionario, egli “seminava” il Vangelo ovunque anche su quei “terreni” che potevano sembrare impossibili e, cosa importante, insegnava ad altri ad essere “seminatori”.



# Ridere, crescere e giocare anche in ospedale

## Le attività ludico-ricreative che migliorano la degenza dei piccoli ricoverati

La degenza di un bambino, più o meno lunga, crea all'interno del nucleo familiare momenti di sconforto, di allontanamento e tensione per la patologia del proprio caro, destabilizza la serenità, la certezza del nucleo stesso, per questo all'interno di un ospedale pediatrico è importante riuscire a dare spazio ad attività in grado di donare momenti di svago e divertimento, nel pieno rispetto dei trattamenti diagnostici e terapeutici.

Una delle attività fondamentali svolte dall'Ufficio Informazione e Comunicazione consiste nell'attivare tutte le necessarie procedure di autorizzazione e organizzazione delle attività ludico-ricreative all'interno dell'ospedale, svolte da volontari aderenti ad Associazioni che collaborano con l'Istituto.

Le Associazioni propongono di volta in volta attività che hanno come obiettivo quello di essere di supporto al piccolo paziente ed alla famiglia, occupando alcune ore della giornata in attività che vanno dai laboratori artistici musicali, a quelli teatrali con costruzione di marionette, puppets, laboratori di ceramica, composizioni floreali, disegno o puro e semplice gioco.

Le attività si svolgono all'interno delle sale gioco dell'unità operativa di degenza, presso l'Aula Magna o direttamente al letto dei piccoli degenti, secondo le patologie dei bambini, il tipo di iniziative e le modalità di coinvolgimento.

Esse vengono organizzate secondo la disponibilità dell'operatore: alcune volte



alla settimana, a settimane alterne, o mensilmente, ma sempre facendo in modo che gli spazi operativi di gioco non vadano ad intralciare le attività sanitarie mediche e infermieristiche.

Spesso vengono svolte durante le ore pomeridiane, momento in cui il paziente ha più tempo libero da occupare, oppure durante i sabati e le domeniche: sono proprio i week end e i giorni festivi, con tutto il tempo libero da visite mediche, ma "confinato" in ospedale, alcuni dei momenti più duri per il bimbo ricoverato.

Dare un'opportunità di svago, in questi periodi è veramente di grande aiuto e motivazione per il piccolo paziente.

Presso il nostro Istituto sono molti i progetti e le proposte di collaborazione che arrivano dalle più svariate compagnie teatrali, da cori e orchestre, attori, sportivi, da personaggi più o meno famosi, che spinti da un desiderio di solidarietà mettono a disposizione gratuitamente il loro tempo e le loro risorse.

I momenti di svago che nascono da questi progetti, riescono così ad essere utili al bambino, e al familiare ricoverato con lui: un modo per aiutare questi piccoli ad avviarsi con meno paura verso la terapia e la guarigione.

Daniela Mangini

Ufficio Informazione e Comunicazione



Foto: Rossella Murgia



Foto: Rossella Murgia



Foto: Rossella Murgia

## Una bomboniera per il Gaslini

*Nelle occasioni speciali come matrimoni, cresime e battesimi puoi fare un grande gesto di solidarietà donando al Gaslini parte del denaro destinato alle liste nozze o alle bomboniere*

Volete dire basta alle solite bomboniere, e regalare un sorriso ai bimbi dell'Istituto Gaslini?

Su richiesta di numerosi donatori, che da anni decidono generosamente di devolvere all'ospedale le somme tradizionalmente destinate all'acquisto di bomboniere, abbiamo predisposto una serie di appositi biglietti d'auguri e scatoline porta confetti in cartoncino.

Le scatoline studiate per ospitare il tipico sacchetto di confetti si prestano a tutte le occasioni di festa, anche come complemento aggiuntivo quando si è già deciso di acquistare tradizionali bomboniere.

I cartoncini, personalizzabili secondo le proprie preferenze, riportano la frase "L'Istituto Gaslini ringrazia ..... ed amici partecipando alla festa": un modo per testimoniare il proprio impegno verso i piccoli ospiti dell'ospedale pediatrico genovese e di coinvolgere amici e invitati in una scelta di solidarietà.



Si possono richiedere all'Ufficio Informazione e Comunicazione in occasione di matrimoni, prime comunioni, battesimi, lauree, anniversari e ogni altra festa che si desideri festeggiare, senza dimenticare i bambini più sfortunati.

Con un'offerta libera da versare sul conto corrente del Gaslini, si può richiedere il numero desiderato di cartoncini o scatoline porta confetti, che l'ospedale provvederà ad inviare al richiedente in tutta Italia e anche all'estero.



Chi fosse interessato potrà richiedere informazioni e prenotazioni all'Ufficio Informazione e Comunicazione al ☎ **010 5636628-637**, oppure all'indirizzo: [relpubblico@ospedale-gaslini.ge.it](mailto:relpubblico@ospedale-gaslini.ge.it)

## Raccolti 200 mila euro per la Rianimazione

Lo scorso Natale numerosi privati e aziende hanno scelto di porgere i loro auguri o di offrire un regalo solidale aderendo al progetto "Natale 2007".

L'obiettivo era la raccolta di circa 250.000 euro, destinati all'acquisto degli strumenti necessari all'aggiornamento tecnologico della Rianimazione. Sono state inoltre realizzate iniziative a sostegno del progetto come la produzione di calendari, la vendita di libri e l'organizzazione di piccoli e grandi eventi. Anche i bambini di alcune scuole, con l'aiuto di genitori e insegnanti, hanno contribuito a raccogliere fondi organizzando mercatini con i loro lavoretti o scegliendo di donare agli insegnanti l'orologio dell'Istituto.

Molte delle iniziative sono ancora in corso ma gli importi versati finora sono stati davvero

generosi: siamo già oltre i 200 mila euro, speriamo di potervi presto comunicare che l'obiettivo è stato raggiunto!

Sono già una realtà concreta: 2 incubatrici da trasporto donate da R.T.I. S.p.A. di Rodano Millepini e Microarea S.p.A.; 3 aggiornamenti tecnologici per ventilatori neonatali donati da Eurosupply S.p.A., Coop Liguria di Genova e Italmaster s.r.l. di Cuggioni; 2 micrometer per rilevazione CO2 donati da: Energy Coal S.p.A. e Energy Shipping S.p.A. Ancora una volta sono stati tanti gli amici del Gaslini e ci auguriamo di averne accanto sempre di più, per rendere migliore la qualità delle cure e dei servizi offerti ai nostri piccoli pazienti.

Laura Crescini

Ufficio Informazione e Comunicazione

## Il regalo più originale per la Comunione



Per contare le ore nel segno della solidarietà è possibile acquistare l'orologio del Gaslini: sul quadrante un sole disegnato da un piccolo ricoverato e sul cinturino il motto "Ai bambini e ai fiori lo splendore del sole", l'orologio è contenuto in un astuccio trasparente con stampato il nome dell'Istituto.

Per ottenerlo occorre inviare l'apposito modulo di ordine compilato e corredato della ricevuta dell'effettuato versamento secondo le modalità indicate nel modulo stesso. È richiesta un'offerta minima di Euro 20,00. Per informazioni e prenotazioni telefonare all'Ufficio Informazione e Comunicazione al ☎ **010 5636628-637**.



## Grazie Gaslini!!!

«Pubblichiamo la lettera di Andrea»

Sono trascorse le mie prime feste natalizie e posso dire che sono rimasto meravigliato dalle luci, i colori, i suoni del Santo Natale e tutto questo grazie ad innumerevoli "persone": **specialisti, medici, ed infermieri** i quali mettendoci tutta la loro professionalità, abilità, tenacia ed amore, hanno fatto sì che io possa esserci. **Il mio nome è Andrea Martinel, sono nato l'8 febbraio 2007 con il 50% di possibilità di farcela.** Dalla sala parto sono stato trasferito subito di corsa in Rianimazione causa "Ernia Diaframmatica", ovvero innalzamento di alcuni organi (tra cui un rene), dall'addome al torace, spostamento del cuore e relativo schiacciamento dei polmoni.

Tutto questo è stato diagnosticato il 27 Dicembre 2006 dalla dottoressa **Pierangela De Biasio**, per la quale, sia io che la mia mamma, nutriamo una profonda simpatia poiché anche dopo ha continuato ad interessarsi a me quindi: **"Grazie a lei ed a tutti quelli che con lei collaborano"**. Il giorno dopo la mia nascita, il 09 febbraio 2007, alle h. 18,30 entro in sala operatoria e qui ad aspettarmi c'è lo staff del prof. **Vincenzo Jasonni**, in particolare il dott. **Alberto Michelazzi**; tutte quelle mani esperte su di me sono dei veri gioielli, e la costanza e la bravura di tutti fanno sì che l'operazione vada a buon fine e subito dopo rientro in Rianimazione; qui giorno dopo giorno (vissuto dai miei cari, e da tutti quelli che mi vogliono bene, in preghiere e trepidazione ma anche con una forte speranza) vado migliorando ed eccomi, dopo quasi 2 settimane, in un lettino del Pronto Soccorso Chirurgico dove anche qui non mancano le attenzioni di tutti coloro che hanno il compito di accudirmi, medicarmi e vi assicuro che il loro compito viene svolto in manie-

ra veramente eccellente. **"Grazie a tutti quanti!"** I giorni passano e l'amore che c'è attorno a me è veramente importante ed io miglioero costantemente. Arriva il giorno delle dimissioni e questo vuol dire andare a casa finalmente con papà e mamma. Vari controlli mi riportano al Gaslini e per 3 mesi circa va avanti così.

Il 23 maggio ho dei dolori tremendi al pancino e purtroppo devo ricoverarmi nuovamente; causa aderenze e blocco intestinale, entro di nuovo in sala operatoria alle ore 20.30 del 24 maggio per uscirne alle ore 00:20 del 25 maggio: operazione riuscita grazie al dott. **Fabio Sanfilippo** ed a tutti coloro che erano in sala operatoria: **"Bravi vi voglio tanto bene!"**.

Si riaprono nuovamente per me le porte della Rianimazione...intanto mi conoscono e so che con loro sono in mani sicure.

Dopo qualche giorno vengo trasferito in Chirurgia dove anche qui sono stati tutti quanti bravissimi con me e quindi a tutto il reparto dico: **"Grazie!"**

Una decina di giorni e torno di nuovo a casa nella mia culla, però consapevole che a breve rivedrò il Gaslini, poiché i controlli che devo fare sono tanti e dureranno per molto tempo, ma vado volentieri da **Silvia Buratti, Daniela Tronconi e Simona Giuliano** le quali come dottoressa ed infermiere del Follow-Up della Rianimazione, sono meravigliose e pazienti specialmente con la mia mamma che essendo molto ansiosa e preoccupata è un po' assillante, **"Grazie per averla sia sopportata che confortata nei brutti momenti"**. Tornando un'attimo indietro nel tempo: a **Daniela** di Ostetricia va un **"Grazie di cuore"** poiché è stata molto gentile e disponibile nei confronti della mia mamma.



Dello stesso reparto volevo ringraziare inoltre il dott. **Mauro Marras** che mi ha fatto nascere e tutti quanti hanno conosciuto e sono stati vicini alla mia mamma in quei momenti. **"Grazie!"**

Durante la permanenza al Gaslini sono molte le persone con le quali ho avuto a che fare e purtroppo non posso sapere i nomi di tutti coloro che hanno lottato con me e quindi un:

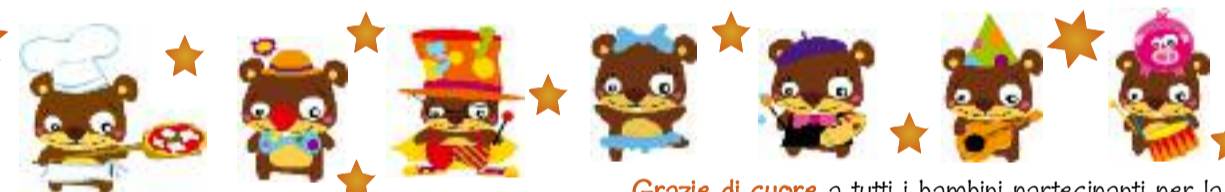
**"SUPERCALIFRAGILISTICHESPIRALIDOSO GRAZIE!"**

**DAL PIU' PROFONDO DEL MIO CUORE CHE BATTE GRAZIE A TUTTI VOI !!!!**

Andrea Martinel

P.S. Anch'io ho fatto la mia parte, mi sono fidato di voi. Avevo ragione abbiamo vinto !!!

## Orso Concorso



Grande successo per **ORSOCONCORSO**: sono stati ben **430 i bambini ricoverati** fra ottobre e dicembre, che si sono scatenati nel disegnare l'orsetto (logo dell'Associazione "Gaslini Band Band") trasformandolo in re, dottore, clown, ciclista, sciatore, ballerina e in centinaia di vesti diverse secondo la propria fantasia!

I disegni hanno partecipato ad una simpatica mostra nei padiglioni dell'ospedale mentre il 16 dicembre si sono svolte le votazioni

Ecco i nomi dei vincitori:

- 1° premio: Gaia, 4 anni
- 2° premio: Fabio, 7 anni
- 3° premio: Mohamed, 12 anni
- 4° premio: Marica, 15 anni
- 5° premio: Giulia 10, anni

qui di seguito i loro disegni...



**Grazie di cuore** a tutti i bambini partecipanti per la loro entusiasmante fantasia e grazie ai volontari della band e alle maestre della Scuola in Ospedale per la fattiva collaborazione!

