

# CROCE VERDE LUGANO

SEMESTRALE INFORMATIVO  
DELLA CROCE VERDE LUGANO  
N.20 • maggio 2016  
[www.croceverde.ch](http://www.croceverde.ch)

news



## A misura d'intervento

LE PATOLOGIE CARDIACHE PRESSO  
STRUTTURE SPECIFICHE E QUALIFICATE

## “Lo sento, sta arrivando...”

L'URGENZA DI VENIRE AL MONDO DEL  
PICCOLO OLIVER COGLIE TUTTI DI SORPRESA

## La sicurezza in azienda

LE MISURE SALVAVITA  
SUL LUOGO DI LAVORO

## Fine mandato presidenziale

DOPO SEDICI ANNI LASCIA LA CARICA  
IL PRESIDENTE DR. ROMANO MAURI





**Per restare in forma:  
8 bicchieri al giorno**

## L'ACQUA DEL RUBINETTO: PIÙ CHE POTABILE, BUONA!

### **ANALISI DELL'ACQUA POTABILE LUGANO CENTRO**

Qualità "Classe OMS": 2014 – Eccellente  
Potabilità: 2014 – Nessun avviso di non potabilità  
Provenienza: acqua sorgiva, acqua di falda e acqua di lago preparata

Durezza: molto dolce – dolce, 5 - 13°fr

Caratteristiche chimiche: aggressiva – equilibrata

Trattamento: deacidificazione con dolomia,

filtrazione a sabbia, disinfezione con ozono,

disinfezione con raggi ultravioletti

Mineralizzazione: debolmente mineralizzata,

84 - 206 mg/l

Sali minerali e oligoelementi:

Bicarbonati 48 - 140 mg/l

Calcio 14,0 - 36,1 mg/l

Magnesio 4,4 - 14,6 mg/l

Sodio 3,0 - 9,3 mg/l

Potassio 1,1 - 3,2 mg/l

Cloruro 3,0 - 11,7 mg/l

Solfato 10,7 - 32,5 mg/l



**Dr. Romano Mauri**  
Presidente  
Croce Verde Lugano



# Editoriale del Presidente

Gentili Lettrici e cari Lettori,  
È con sincera commozione che apro questo mio ultimo editoriale. Dopo sedici anni in Croce Verde, quattro mandati consecutivi, è giunto il momento del congedo. Sono stati anni molto intensi e ora cedo volentieri il testimone al nuovo Presidente, che con il mio stesso entusiasmo di 16 anni fa si appresta a guidare Croce Verde negli anni futuri. Quattro mandati sono certamente molti e credo sia importante, dopo tutto questo tempo, lasciare spazio a chi può apportare una nuova travolgente passione, proprio come me quando ho accettato questo prestigioso incarico nel 2000.

**In questi anni il soccorso d'urgenza è profondamente mutato. Un punto fermo del mio mandato è stato fin da subito la necessità di medicalizzare il servizio ambulanza.** Mi sembrava infatti inconcepibile che in ospedale un paziente critico venisse preso a carico da un team di medici e infermieri, mentre fuori dall'ospedale doveva essere gestito solo da un infermiere o da paramedici. Credo che oggi abbiamo raggiunto un otti-

mo livello nelle cure che possiamo fornire a un paziente che si trova in una situazione di emergenza extra-ospedaliera.

**Nel 2010 ho avuto l'onore di accompagnare Croce Verde Lugano in un passaggio importante della sua storia: i primi cento anni dalla fondazione.** Ricordo in particolare l'emozione provata durante il discorso del 1° gennaio, al Palacongressi di Lugano. Questa emozione mi ha sorpreso e la ricordo ancora oggi: è stato un momento estremamente emozionante e gratificante, che mi torna sempre alla mente con grande piacere.

Ringrazio Croce Verde che mi ha permesso di imparare molto anche al di fuori della medicina, soprattutto nelle dinamiche di gestione del gruppo, e nella comunicazione fra le persone.

Rivolgo il mio saluto più sincero ai colleghi che in questo tempo hanno condiviso con me esperienze dense di emozioni. E un saluto particolare va a tutta la popolazione del Luganese, che da sempre ci sostiene in questo nostro progetto in nome della vita. A presto!

## Sommario

- 3** EDITORIALE DEL PRESIDENTE
- 4** LE PATOLOGIE CARDIACHE
- 6** IL VEICOLO SSU
- 8** "LO SENTO, STA ARRIVANDO..."
- 10** FINE MANDATO PER IL DR. MAURI
- 12** FORMAZIONE SUL LAVORO
- 14** DONAZIONE PER I PIÙ PICCOLI



## Impressum:

**Editore:** Croce Verde Lugano  
Via alla Bozzoreda 46  
6963 Lugano-Pregassona  
Tel. 091 935 01 11  
**Donazioni:** CCP N. 69-10420-9  
mail: info@croceverde.ch  
www.croceverde.ch  
**Concezione grafica, coordinamento redazionale:**  
Mediaries, marketing & communication agency  
6913 Lugano-Carabbia  
**Fotografie:** archivio CVL  
**Hanno collaborato a questo numero:** Romano Mauri, Filippo Tami, Alessandro Motti, Paolo Ziella, Massimiliano Palma, Alessandro Jessula, Fausto Corazzini, Sal Comodo  
**Stampa:** TBS La Buona Stampa  
6963 Pregassona  
**Prestampa:** Graficomp  
6963 Pregassona  
**Tiratura:** 80'000 copie distribuite gratuitamente a tutti i fuochi del Luganese

**N. 20, maggio 2016**

# A misura d'intervento



**Alessandro Motti**  
Direttore sanitario  
Croce Verde Lugano

## Le patologie cardiache richiedono un tempestivo ricovero presso strutture ospedaliere specifiche e qualificate.

**Dal 2008 su tutte le autoambulanze del Canton Ticino è possibile effettuare il rilevamento di un elettrocardiogramma a dodici derivazioni nei pazienti con sospetto d'infarto cardiaco. Quindi il riconoscimento della problematica cardiaca può avvenire direttamente al domicilio e al letto del paziente. Attraverso sistemi di telemedicina, il tracciato elettrocardiografico è inviato al medico di riferimento di Croce Verde Lugano e al cardiologo responsabile del Cardiocentro Ticino.**

**I**n presenza di alcune patologie specifiche, come quelle cardiache, il paziente viene trasportato dal team di soccorso di Croce Verde in specifiche strutture ospedaliere. Vediamo perché

Il termine medico utilizzato per indicare gli attacchi cardiaci di origine ischemica è "infarto del miocardio". "Mio" si riferisce a muscolo, "cardio" al cuore, "infarto" si attribuisce alla morte del tessuto per mancanza di ossigeno (cioè l'ischemia).

**Come ogni muscolo, il cuore ha bisogno di un approvvigionamento costante di sangue e dell'ossigeno trasportato. Senza sangue le cellule del cuore subiscono immediatamente gravi danni e ciò provoca dolore e una sensazione di pressione toracica.** Se il flusso di sangue non è ripristinato, le cellule cardiache possono morire e si può formare al loro posto una cicatrice (detta in termini medici "tessuto cicatriziale"), in sostituzione del tessuto cardiaco funzionante. La mancanza di flusso di sangue al cuore può anche deter-

minare un ritmo cardiaco irregolare, che può essere fatale.

Questa patologia si verifica quando una o più arterie che trasportano sino al cuore il sangue ricco di ossigeno si ostruiscono: queste arterie sono chiamate "coronarie" e circondano il cuore come una corona. Nel corso del tempo, una delle arterie coronarie può ridursi a causa di un accumulo di colesterolo; questo accumulo (generalmente noto col nome di placca), che si forma nelle arterie in tutto il corpo, si chiama aterosclerosi.

Un infarto, di norma, è causato dalla rottura di una di queste placche e nei pazienti con altri fattori di rischio (tabagismo, familiarità, stress, ecc.) si può formare un coagulo di sangue lì dove c'è stata la rottura: se il coagulo è abbastanza grande, si può bloccare il flusso di sangue che passa attraverso l'arteria.

La diagnosi d'infarto viene fatta in base ai sintomi, alla storia medica personale e familiare e ai risultati dei test diagnostici quale l'EKG (elettrocardiogramma). Questo test rileva e registra l'attività elettrica del cuore. Determinati cambiamenti nell'aspetto delle onde elettriche su un elettrocardiogramma sono segnali importanti di un infarto del miocardio. Un elettrocardiogramma è anche in grado di dimostrare se si hanno aritmie (battiti cardiaci anomali), che possono essere causate da un infarto.

L'infarto miocardico acuto (IMA) e l'angina instabile (AI) fanno parte di un gruppo di patologie cliniche globalmente definite sindromi coronariche acute (SCA).

**L'efficacia degli interventi terapeutici nei pazienti con SCA, soprattutto in quelli con un tipo di infarto acuto (denominato STEMI per le caratteristiche alterazioni elettrocardiografiche), dipende in modo particolare dalla rapidità con cui tali interventi sono attuati.**

I primi operatori sanitari che soccorrono un paziente con una SCA possono ottenere un esito molto favorevole quando riescono a stratificare in modo corretto il rischio, ad attuare l'iniziale stabilizza-



zione clinica del paziente e a sottoporlo al più presto alle opportune cure cardiologiche. Dalla letteratura sappiamo che metà dei pazienti ha complicanze mortali per IMA prima di raggiungere l'ospedale. La fibrillazione ventricolare e la tachicardia ventricolare senza polso sono i ritmi responsabili della maggior parte di questi decessi e sono le complicazioni che più spesso si presentano nel corso delle prime 4 ore dall'inizio dei sintomi.

È importante ricordare quelli che sono i segni e i sintomi di una sindrome coronarica acuta:

- **pressione, dolore o fitte al centro del petto che durano più di pochi minuti;**
- **il dolore si estende oltre il petto alla spalla, braccio, schiena e anche ai denti e alla mandibola;**
- **dolore prolungato nella parte superiore dell'addome;**
- **mancanza di fiato;**
- **sudorazione;**
- **incombente sensazione di affaticamento;**
- **svenimento;**
- **nausea e vomito.**

Gli obiettivi primari del trattamento di chi è vittima di SCA sono:

- **limitare l'estensione del danno cardiaco che si sviluppa nei pazienti con IMA per preservare la funzione del ventricolo sinistro (VS) che è una delle quattro camere o parti da cui è composto il cuore umano;**
- **prevenire il cattivo funzionamento della pompa cardiaca ovvero l'insufficienza cardiaca;**
- **prevenire i maggiori eventi avversi cardiaci (MA-CE) e trattare l'IMA non fatale mediante una rivascolarizzazione urgente;**
- **trattare le complicanze acute quali le aritmie peri o post-infartuali.**

L'angiografia coronarica è l'esame di scelta fatto nel corso di un attacco cardiaco per individuare le ostruzioni nelle arterie coronarie. Il medico cardiologo invasivo inserisce un catetere (un sottile tubo flessibile) attraverso un'arteria del braccio o dell'in-

guine (a livello femorale) e lo fa passare attraverso le arterie coronariche. Questa procedura, chiamata cateterismo cardiaco, è parte dell'angiografia coronarica. Un mezzo di contrasto che può essere visualizzato ai raggi X viene iniettato nel sangue attraverso la punta del catetere. Ciò consente al medico cardiologo di analizzare il flusso del sangue attraverso il cuore e i vasi sanguigni. Se si individua un'ostru-

zione viene di solito utilizzata un'altra procedura, chiamata angioplastica, per ripristinare il flusso sanguigno attraverso l'arteria. La maggior parte delle volte, durante l'angioplastica, il medico impianterà uno stent (un piccolo tubo elicoidale) nell'arteria per mantenerla dilatata.

Questa procedura in Ticino è eseguita solo presso le sale di cateterismo cardiaco del Cardiocentro (CCT) ed è il motivo per il quale tutti i pazienti che presentano un infarto miocardico acuto e necessitano pertanto di tale procedura sono portati direttamente a Lugano presso il CCT con l'accordo del cardiologo di picchetto prontamente contattato dal medico d'urgenza della Croce Verde.

Se il paziente non necessita nell'immediato di un trattamento angiografico viene invece accompagnato presso uno degli ospedali regionali del Cantone.



# Il Servizio Specialistico d'urgenza (SSU)

## Svolge un ruolo chiave nell'ambito degli interventi di particolare gravità.



**Paolo Ziella**  
Direttore operativo  
Croce Verde Lugano

**P**er far fronte alla sua missione, il Servizio Autoambulanza è organizzato in Unità Operative Mobili che differiscono tra loro per tipologia, scopo e profili professionali.

Per Unità Operativa Mobile intendiamo una squadra di persone con competenze ben definite preparata e pronta a rispondere a una richiesta di soccorso da parte di un paziente. L'ambulanza è la nostra Unità Operativa Mobile per eccellenza: ambulanza intesa come perfetto connubio tra tecnologia e competenze umane. Nasce nel 1988, la diversificazione della tipologia di veicoli e di equipaggi mobilitati in base al tipo di intervento di soccorso (classificato per gravità) a cui siamo chiamati a rispondere. Le figure professionali nel nostro Servizio Autoambulanza sono le seguenti: medici d'urgenza, infermieri specializzati in anestesia o cure intensive, soccorritori e infermieri diplomati, soccorritori volontari. Queste figure ricoprono un ruolo insostituibile e fra loro sono complementari.

**Alla luce di tutte queste figure professionali, la grande sfida che si è presentata è stata quella di amministrare le risorse nel modo più efficiente possibile, rispondendo al principio del "chi è necessario, dove e quando".** Per questa ragione è stata creata un'ulteriore unità operativa mobile che affianca e completa il team presente sull'ambulanza: il Servizio Specialistico d'Urgenza (SSU) basato sul modello "Rendez-Vous", ovvero sul concetto dell'incontro. Il modello è pensato quale risposta celere ed efficiente a un bisogno di competenze avanzate nell'ambito della medicina d'urgenza. L'equipaggio che compone tale veicolo (vedi foto al centro) è composto da un medico d'urgenza e da un soccorritore infermiere specializzato in anestesia o cure intensive. **Tale equipaggio rappresenta la massima competenza e la migliore risposta in caso di importante grado di gravità del paziente coinvolto.**

Questa differenziazione ha permesso negli anni di raggiungere con successo coloro che necessitavano di cure avanzate garantendo una presa a carico del paziente a 360° e soprattutto permettendo all'equipaggio specialistico una maggiore mobilità sul territorio. L'equipaggio SSU ha il vantaggio di beneficiare di una valutazione primaria delle condizioni del paziente effettuata dal team dell'ambulanza e di essere da esso attivato solo nel caso in cui le cure richieste dal paziente richiedano un intervento specialistico.



**Elargire una grande donazione a un ente di soccorso preospedaliero è una nobile azione, che può avere un impatto significativo sulla vita di moltissime persone. Un gesto di tale portata è stato compiuto da Metis Fondazione Sergio Mantegazza, attivamente impegnata a promuovere e sostenere progetti di pubblica utilità. La Fondazione ha recentemente devoluto a CVL una donazione di fr. 40'000.--, destinati all'acquisto di un veicolo SSU.**

**Foto: (da sin.) il direttore di CVL Filippo Tami e il signor Fabio Mantegazza di Metis Fondazione Sergio Mantegazza.**

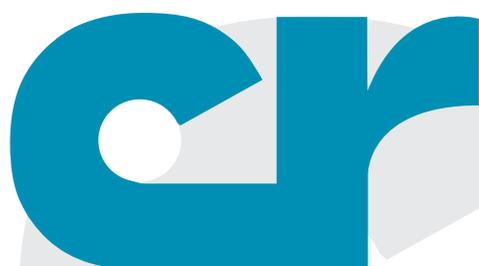
Per assicurare la presenza continua dell'unità SSU, CVL dispone 24h di un medico e di un infermiere specializzato in anestesia o cure intensive, che sono pronti a raggiungere autonomamente l'ambulanza che ne richiede l'intervento.

Per meglio comprendere come vengono utilizzate le varie Unità Operative Mobili è necessario presentare brevemente quali sono le fasi principali di un intervento. La chiamata di un utente a Ticino Soccorso 144 danno il via a un processo organizzativo. Una volta contattato, Ticino Soccorso attribuisce al Servizio Autoambulanza di competenza la missione da svolgere. In funzione delle informazioni raccolte, l'intervento viene attribuito solo all'ambulanza oppure a entrambi. Nel caso venga mobilitata la sola autoambulanza, all'arrivo sul luogo dell'evento i soccorritori valutano le condizioni del paziente e, se è il caso, richiedono l'intervento dell'SSU. Se la valutazione non ritiene necessario l'intervento dell'SSU, quest'ultimo viene liberato per poter essere di nuovo subito disponibile per un eventuale altro paziente.



**MERCEDES-BENZ AUTOMOBILI SA** SUCCURSALE VEZIA  
Via Kosciuszko 1 · 6943 Vezia · T 091 986 45 65 · [www.merbagretail.ch/vezia](http://www.merbagretail.ch/vezia)

**MERBAGRETAIL.CH**  
**MERCEDES-BENZ AUTOMOBILI SA**  
La mia concessionaria Mercedes-Benz



## CARROZZERIA F.LLI REGAZZONI

LUGANO-CANOBBIO

*da oltre  
un secolo  
al vostro  
servizio*

- Riparazioni di automobili, autocarri e bus
- Costruzione sovrastrutture per veicoli pesanti
- Modifiche veicoli per servizi speciali

Via Belvedere 19, 6952 Canobbio  
tel. 091 941 27 51 • fax 091 942 49 77  
mail: [carrega@bluewin.ch](mailto:carrega@bluewin.ch)



### **SPECIALISTI IN SERVIZI DI PULIZIA**

Pulizie di manutenzione uffici, negozi, condomini  
Pulizie di fine cantiere  
Pulizie domestiche presso privati e case di vacanza  
Pulizia e disinfezione in ambienti sanitari (ospedali, cliniche, case anziani)  
Lavaggio vetri, vetrine, tapparelle e facciate  
Lavori speciali: trattamenti su rivestimenti naturali o artificiali, pulizia pareti e plafoni  
Interventi dopo incendi o danni acqua, noleggio deumidificatori  
Noleggio piattaforme aeree

**RICHIEDI UN PREVENTIVO CON SOPRALLUOGO GRATUITO!**

via Pobietto 5, 6928 Manno - 091 605 56 26 - [info@polyrama.ch](mailto:info@polyrama.ch)

# “Lo sento, lo sento, sta arrivando!”



**Fausto Corazzini**  
Soccorritore professionale  
Croce Verde Lugano

## L'urgenza di venire al mondo del piccolo Oliver coglie tutti di sorpresa. Poi, per tutti la gioia di una nuova vita.

Il parto è un momento straordinario e naturale, che nella maggior parte dei casi si svolge senza intoppi.

Tuttavia, nonostante i tempi in cui ancora si partoriva abitualmente in casa non siano molto lontani, la medicina moderna ha ridotto enormemente la mortalità e le complicanze legate al parto. Questo grazie innanzitutto alla diagnostica prenatale, che consente di individuare le cosiddette gravidanze a rischio. In questi casi si può “programmare” il parto all'interno di una struttura specializzata, attrezzata eventualmente con un reparto di neonatologia. Viene preso precocemente in considerazione un taglio cesareo, laddove se ne evidenziasse la necessità ancora prima dell'urgenza vera e propria. Una donna ben seguita durante la gravidanza avrà meno probabilità di presentare complicanze. In caso di gravidanza “a rischio” la madre dovrebbe possibilmente soggiornare nelle vicinanze di un ospedale idoneo e non tardare a recarvisi.

Anche nelle gravidanze non a rischio possono presentarsi complicazioni inaspettate e per questa ragione solo l'ospedale può offrire la massima sicurezza possibile.

Poteva essere una giornata come tante altre, a soccorrere persone infortunate, far fronte a malori, oppure a intervenire in caso di incidenti stradali. E invece, per me, Amos, Adriano, Roberto e Bruno è stata una di quelle giornate che ricorderemo per sempre e che a volte, parlando del più e del meno, riviviamo con gioia: perché le emozioni legate a un intervento simile rimangono per sempre nel nostro cuore.



Il turno inizia alle 07.00 e in équipe con me ci sono Amos, soccorritore diplomato da sole 3 settimane, e Adriano, un ragazzino tutto pepe che da qualche giorno si è unito a CVL per svolgere il Servizio Civile. Dopo le attività di routine, ci aspetta una bella colazione “carica batterie” in soggiorno (il luogo dove noi soccorritori ci troviamo in attesa di una chiamata); così quasi due ore di questa piovosa giornata autunnale sono già passate.

Alle 08.53 il gong però ci fa scattare tutti e tre in piedi; ha emesso due suoni (urgenza) e quindi è meglio affrettarsi per andare a prendere visione della scheda evento. Solo un minuto dopo siamo già in ambulanza diretti, a sirene spiegate, verso Melide. Dalle informazioni in nostro possesso sappiamo solo che la paziente è una donna di 38 anni alla 34esima setti-

mana di gravidanza che lamenta dolori addominali e contrazioni. Il viaggio dura poco meno di una decina di minuti e in questo lasso di tempo i pensieri che prepotenti entrano nelle nostre teste sono molteplici. Sappiamo bene che in una situazione simile possiamo trovarci di fronte situazioni completamente diverse tra loro, dalla più bella alla più tragica: è quindi importante durante il viaggio ipotizzare mentalmente i diversi scenari con cui ci saremmo confrontati da lì a poco.

Alle 09.04 arriviamo a Melide, tensione e concentrazione aumentano.

Poco prima di entrare nel palazzo incrociamo Roberto, soccorritore volontario di lunga data al quale chiedo se può accompagnarci (due mani in più possono essere sicuramente essere utili). Una volta giunti nell'appartamento della famiglia, il futuro papà ci indirizza subito verso il bagno, un locale molto stretto e del tutto non idoneo a ospitare un parto, ma dal quale sentiamo già giungere forti gemiti di dolore. Lì conosciamo la nostra paziente, Daniela, evidentemente sofferente e stanca, ma che inizia a raccontarci quanto è successo nelle ultime due ore. Alle 07.00 di quella mattina aveva iniziato ad accusare i primi disturbi e dopo mezz'ora i primi fastidi addominali che in seguito si sono trasformati in veri e propri dolori dovuti all'inizio delle contrazioni uterine; a quel punto siamo stati allarmati.

Nel momento in cui entriamo in contatto con Daniela notiamo subito che presenta già contrazioni della durata di circa 30 secondi ogni 2-3 minuti, perciò si trova in piena fase di travaglio. Ciò significa che dobbiamo prepararci ad affrontare il nostro primo parto!

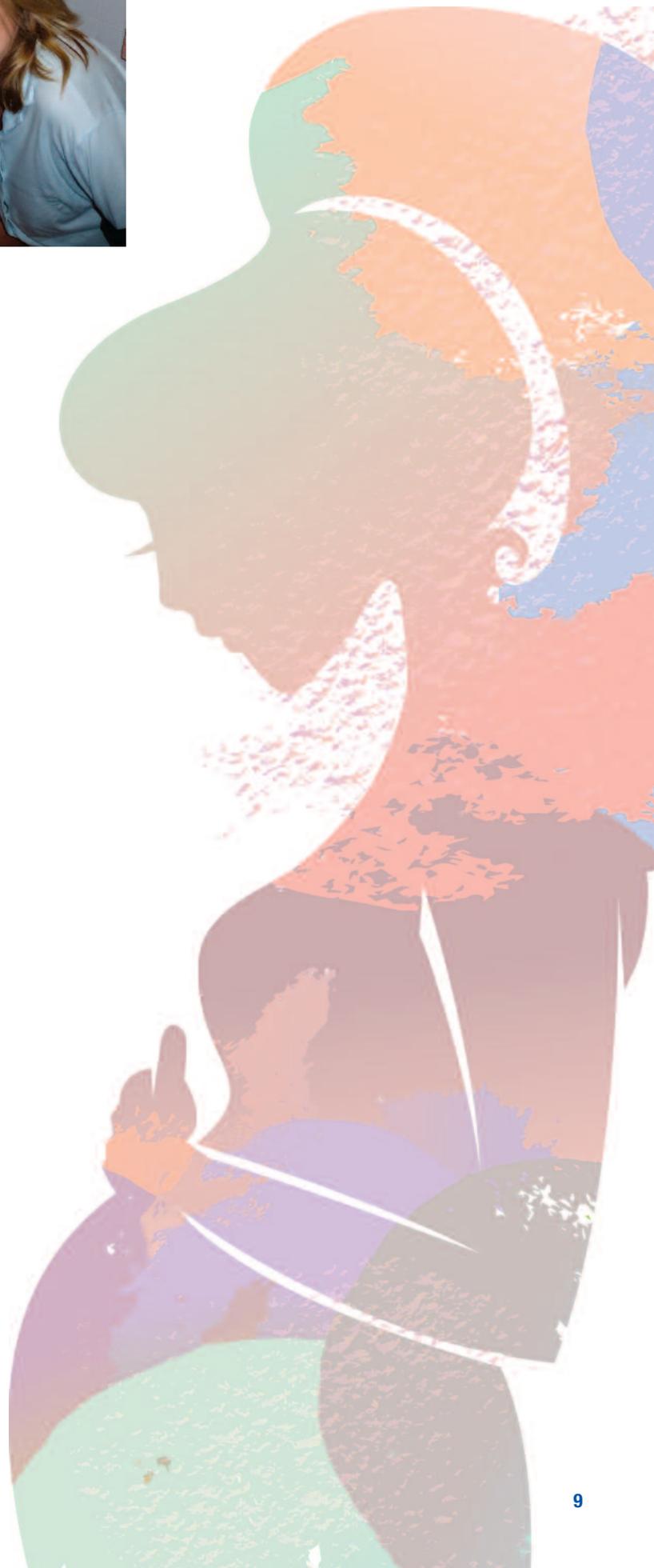
Cominciamo quindi a rilevare i parametri: frequenza respiratoria 35 atti al minuto; saturazione d'ossigeno 99%; frequenza cardiaca 106 battiti al minuto; pressione arteriosa 122/93. Perfetto, fin qui tutto bene! Posizioniamo anche un accesso venoso utile per somministrare e quindi reintegrare i liquidi che probabilmente la futura mamma perderà durante il parto. Nel frattempo, dal nostro zaino di soccorso pediatrico viene prelevato il “set parto”, una borsa



contenente tutto l'occorrente per affrontare parto e post-parto in completa sicurezza. Chiediamo anche al futuro papà di procurarci una bella dose di asciugamani che serviranno a mantenere caldo il neonato. Intanto la paziente, sempre a intervalli regolari di 2-3 minuti, continuava ad accusare contrazioni ogni volta più dolorose. A questo punto sono passati quasi una decina di minuti dal nostro arrivo e ora l'intenzione è quella di portare la paziente in un luogo più comodo dell'abitazione. Oppure, perché no, direttamente in ambulanza in modo da provare ad avvicinarci all'ospedale per far nascere lì il bambino. Dobbiamo solo aspettare che termini la contrazione in corso... **Me la ricordo molto bene quella contrazione: dalle smorfie e dalle urla della signora si capisce che è più forte delle altre, è diversa. Ricordo lo sguardo sofferente di Daniela mentre, guardandomi negli occhi mi dice: "lo sento, lo sento, sta arrivando!!!".**

È così che alle 9.15 di una mattina iniziata come tutte le altre, il piccolo Oliver fa la sua comparsa nel mondo, in maniera molto rapida e anche un po' inaspettata. Immediatamente effettuiamo i primi controlli. Il bimbo non inizia ancora a piangere e ricordo che quei pochi secondi che sono passati prima che iniziasse a farlo mi sono sembrate ore. Al suo primo gemito il nostro sospiro di sollievo è stato grande! Uno dei successivi compiti che dobbiamo svolgere in queste occasioni consiste nel calcolare a 1 minuto e a 5 minuti dalla nascita il punteggio APGAR (dall'anestesista statunitense Virginia Apgar che l'ha ideato nel 1952), tramite il rilevamento della frequenza cardiaca, della valutazione del respiro, dei riflessi, del tono muscolare e del colore della cute. Oliver è sano come un pesce (APGAR 10/10) e può quindi iniziare a godersi l'affetto dei suoi genitori.

Nel giro di mezz'ora dal nostro arrivo, siamo pronti a trasportare non uno ma ben due pazienti - mamma e bimbo - alla volta dell'OBV di Mendrisio. E, ubriachi di emozioni e di gioia, nelle nostre teste pensiamo già a come raccontarlo ai nostri colleghi e ai nostri cari.



# Più sicurezza per i propri collaboratori



**Massimiliano Palma**  
Responsabile  
Corsi territoriali  
Croce Verde Lugano

## Saper intervenire in caso di emergenza sanitaria può risultare determinante per riuscire a salvare la vita di una persona.

**Antonio Corti SA di Caslano è un'azienda specializzata, da oltre cinquant'anni, in opere di lattoniere, impermeabilizzazioni e manutenzione tetti. La società, guidata oggi dalla nuova generazione Sergio e Flavio Corti, ha deciso di far partecipare tutti i suoi dipendenti ai corsi di Croce Verde Lu-**

**N**ell'ambito delle misure di sicurezza che in questi ultimi anni sono state raccomandate alle aziende dalla normativa vigente, si ritrovano specifiche indicazioni sul comportamento da tenere in caso di infortunio o di grave malore sul posto di lavoro. **Saper valutare correttamente la situazione, allarmare senza indugio i soccorsi e applicare immediatamente le giuste misure salvavita possono contribuire in modo determinante a salvare la vita e a limitare i danni alla salute del proprio collaboratore.**

co la possibilità di aggiunta del modulo "lattante", anche quelli First Aid (primi soccorsi), MISV (Misure Immediate Salva Vita), USTRA (per allievi conducenti).

Il corso BLS-DAE è strutturato per impartire ai non professionisti del soccorso i primi elementi di base per intervenire prontamente in caso di arresto cardiocircolatorio. Una volta completato il percorso, che ha una durata di 8 ore, il partecipante è in grado di valutare rapidamente le condizioni e la gravità del paziente, sganciare l'allarme alla Centrale 144, eseguire correttamente la ventilazione artificiale e il massaggio cardiaco esterno, insieme alle manovre di defibrillazione automatica precoce.

**Va evidenziato, a questo proposito, che in caso di arresto cardiaco nessuna struttura sanitaria è in grado di recuperare il tempo perso nelle cruciali fasi iniziali.**

I corsi si rivolgono al singolo cittadino, alle aziende, alle società sportive e ai partner specializzati nel soccorso e nel salvataggio. Per far sì che vi sia coerenza e continuità tra la presa a carico dei soccorritori laici e quella "avanzata" dei servizi di soccorso professionisti, CVL - su indicazione della FCTSA - segue le linee guida d'insegnamento emanate dall'*America Heart Association (AHA)* e dall'*European Resuscitation Council (ERC)*.

**I docenti dei Corsi Territoriali sono soccorritori professionisti diplomati, infermieri specializzati in anestesia o cure intensive, medici: sono attivi nel soccorso pre-ospedaliero e quindi sono costantemente aggiornati e di ampia esperienza. Grazie a loro, è possibile creare un ideale connubio tra conoscenze teoriche ed esperienza pratica.** Vengono inoltre messe a disposizione dei partecipanti strumenti di supporto didattici essenziali per una pedagogia moderna ed efficiente. Fra le risorse tecniche all'avanguardia, vi sono manichini e simulatori computerizzati che registrano le azioni degli allievi, correggono dove è possibile migliorare e documentano ciò che è stato eseguito nelle simulazioni in classe.



**gano "BLS-DAE" e "MISV - Misure Immediate Salva Vita". Una scelta significativa che riflette una grande attenzione nei confronti del proprio team professionale, oltre a un grande spirito altruistico e umanitario.**

Croce Verde Lugano offre un programma formativo completo e all'avanguardia, strutturato per fornire ai dipendenti e ai collaboratori delle società del nostro territorio le basi per consentire di intervenire prontamente e in modo consapevole in caso di emergenza sanitaria.

La proposta di corsi certificati comprende, oltre a quelli base BLS-DAE (rianimazione cardiopolmonare di base e utilizzo del defibrillatore automatico,



Provatela subito.

La nuova Touran.  
All'altezza di tutto.



Das Auto.

AMAG Lugano  
Lugano  
Tel. 091 973 33 33  
lugano.amag.ch

AMAG Bellinzona  
Bellinzona  
Tel. 091 820 60 40  
bellinzona.amag.ch

AMAG Mendrisio  
Breganzona  
Tel. 091 640 40 80  
mendrisio.amag.ch

Partner di vendita:  
AMAG Sorengo  
Sorengo  
Tel. 091 985 10 50

**Gehri.com**  
Via Chiosso 12 • CH-6948 Porza ☎ +41 91 936 30 00

ceramiche  
mosaici  
pietre naturali  
pietre artificiali

- consulenza
- vendita
- lavorazione
- posa

**È arrivata la Waterjet!**  
macchina per il taglio di precisione con sistema a getto d'acqua ad alta pressione

# Farmacia Bozzoreda



Farm. Dipl. Fed. Romano Daldini  
Via Ceresio 43 • 6963 Pregassona  
Tel. 091 942 68 21 • Fax 091 940 45 46  
e-mail: farmaciabozzoreda@bluewin.ch



# Fine mandato per il Presidente Mauri



**Filippo Tami**  
Direttore  
Associazione  
Croce Verde Lugano

## Dopo sedici anni lascia l'incarico. Grazie a lui la medicalizzazione del servizio ha avuto un impulso decisivo.



**G**iuunto al termine del suo quarto mandato consecutivo in veste di Presidente - il massimo previsto dallo Statuto di Croce Verde Lugano - il Dottor Mauri lascia il suo incarico alla guida dell'Ente. Riflessioni, commenti e testimonianze di un professionista che ha contribuito attivamente all'evoluzione della medicalizzazione dei servizi di soccorso preospedaliero di tutto il Cantone. Basti pensare che il nostro territorio, parliamo di poco meno di vent'anni fa, non esisteva la possibilità di prendere a carico un paziente cardiopatico e si era costretti a far capo alle strutture cardiologiche di oltre Gottardo.



**Il dottor Mauri era in sala operatoria al Cardiocentro il 14 luglio 1999, in occasione del primo intervento in assoluto di cardiocirurgia in Ticino.**

*"Nel luglio 1999 è stato aperto il Cardiocentro Ticino e con il Dottor Cassina abbiamo importato e sviluppato un nuovo tipo di terapia che prima di allora non c'era. Ci siamo occupati di gestire il paziente critico cardiologico e quindi di istituire le prime sale operatorie introducendo le cure intense per gli interventi di cardiocirurgia. In Ticino c'era bisogno di anestesisti che si occupassero di questo tipo di interventi: si trattava di un'anestesia molto specifica e particolare, che nessuno aveva mai eseguito nel nostro territorio prima di allora.*



**Ma come è nata questa passione per la medicina d'urgenza?** *"Fin da ragazzo ho avuto una profonda passione per la medicina acuta, per le cure da somministrare al paziente critico, instabile, grave; per tutti quei casi in cui la sopravvivenza di una persona si decide in pochi minuti. Le ambulanze mi hanno sempre attratto: il suono della sirena, il dover fare presto e sotto una certa pressione, le cose da risolvere rapidamente... E questa passione pian piano si è evoluta".*

Così, ai tempi del liceo, il futuro Dottor Mauri ha partecipato ad alcuni corsi per diventare soccorritore volontario, conseguendo quello che allora si chiamava Brevetto A. *"A quel tempo il volontario aveva, secondo me a torto, una responsabilità sanitaria molto impor-*

*tante, fin troppo direi. Ricordo che ci si ritrovava in situazioni dove emergevano palesi le scarse competenze nel gestire il paziente acuto. Quando si facevano le notti uscivamo con un professionista al volante e un volontario dietro... non sempre si era adeguatamente formati per gestire le situazioni di criticità".*

Il Dottor Mauri entra in Croce Verde nel 1999 e ne diviene Presidente l'anno successivo. Un punto fermo del suo mandato si rivela fin da subito la necessità di medicalizzare il servizio ambulanza. *"Non capivo perché in ospedale un paziente critico veniva preso a carico da un team di medici e infermieri, mentre fuori dall'ospedale doveva essere gestito solo da un infermiere o da paramedici. Era una cosa intrinsecamente scorretta. Tanto più che, in un luogo dove è più difficile lavorare, le competenze dell'equipaggio di soccorso vengono inevitabilmente ridotte. Bisognava quindi cambiare questo approccio nel soccorso pre-ospedaliero."*

Nel 2005 vede la luce nel nostro Cantone la Fondazione Ticino Cuore, che ha fra i suoi promotori il Dr Mauri, che ancora oggi ne è Presidente. Il suo obiettivo è quello di coordinare con efficacia gli interventi di rianimazione cardiopolmonare da parte di soccorritori laici. È sempre stata una patologia molto sentita a sud delle Alpi e Croce Verde Lugano se n'è occupata fin da subito, creando già un proprio registro degli arresti cardiaci nel 1996, mentre il registro a livello cantonale è nato solo nel 2003. *"La nascita della Fondazione Ticino Cuore è stata quasi un'evoluzione naturale del mio lavoro di dottorato all'Università di Losanna che verteva proprio sulla rianimazione cardiopolmonare. Posso affermare con orgoglio che grazie all'operato della Fondazione abbiamo raggiunto dei livelli assolutamente impensabili all'inizio. Romano Bukart, il collaboratore scientifico della Fondazione, ha recentemente presentato a Praga il concetto ticinese a una platea estasiata. E questo è già capitato in molte altre città europee. Con un certo rammarico mi sembra che sia vero il detto 'Nemo profeta in patria': penso al progetto della formazione degli allievi di IV media del Canton Ticino, che purtroppo si è arenato da un anno, interrompendo di fatto un processo di crescita della cultura sulla rianimazione cardiopolmonare."*



Da molto tempo Croce Verde si batte per arginare le lacune della Legge federale assicurazione malattie (LAMal) che relega l'intervento di un'autoambulanza a un semplice servizio di trasporto, corrispondendone solo in parte i costi.

*“A volte ho l'impressione che le casse malati abbiano come scopo principale solo quello di produrre utili. L'importante è spendere meno possibile, c'è scarsa sensibilità. E noi, in Ticino, non abbiamo un potere politico forte che sappia rappresentarci e difenderci come servizi autoambulanza. Ma bisogna anche considerare che fino a una decina di anni fa c'erano cantoni in Svizzera dove era ancora il giardiniere o il macellaio a uscire in ambulanza. Purtroppo la grande evoluzione del servizio che si è avuta in Ticino non ha avuto esiti analoghi negli altri cantoni, addirittura non tutti i servizi ambulanza in Svizzera sono riconosciuti e accreditati. In alcune regioni l'ambulanza è ancora solo un mezzo di trasporto e non come nel nostro Cantone un mezzo sanitario. Ci sono dei servizi ambulanza organizzati nell'ambito delle sezioni di polizia e pompieri, non si sa bene finanziati come. Altri nascono in seno agli ospedali e ti dicono anche che non costano niente. È qualcosa di ambiguo, perché in realtà vengono sovvenzionati dallo stesso ospedale... E in questa ambiguità le casse malati ovviamente fanno il loro interesse, sostenendo che non esiste in Svizzera una medicalizzazione generalizzata dei servizi che li costringerebbe a inserire nella LAMal le spese di un intervento in ambulanza.*

*Nel 2005 ricordo che siamo andati fino al Tribunale federale di Losanna per far accettare le nostre tariffe perché le casse malati non volevano saperne di pagare, e questo anche perché gli altri cantoni nascondevano in un certo senso i costi del servizio. E abbiamo vinto.*

*Ad oggi, non si sa neppure quale sia il numero esatto dei servizi ambulanza in Svizzera, non esiste una Federazione svizzera degli enti di soccorso che potrebbe far valere le proprie ragioni a Berna. Ognuno fa un po' come vuole, questa disomogeneità ci rende tutti più deboli a livello contrattuale. È chiaro che noi in Ticino siamo più interessati perché siamo enti privati, anche se è vero che i comuni pagano il deficit dei vari Servizi Ambulanza”.*

**E fra cento anni? Come prevede sarà il futuro della medicina d'urgenza?**

*“Probabilmente il nostro intervento sui pazienti diventerà*

*sempre meno invasivo, immagino che si metteranno a punto delle cure a livello genetico. Credo che le malattie si svilupperanno meno e si presenteranno con dei sintomi più mitigati, richiedendo un minor intervento alla medicina d'urgenza. Le persone vivranno sempre di più... ci saranno pazienti di duecento anni a cui bisognerà cambiare i pezzi come le auto...”.*

Fra le passioni coltivate al di fuori dell'ambito professionale, ce n'è una che il Dottor Mauri ama particolarmente: la musica.

**Una passione che coltiva fin da ragazzo, tale che, al momento di dover prendere decisioni importanti sul suo futuro professionale, non è stato semplice decidere se diventare musicista o medico.**

**Oggi questa passione lo porta a suonare la tromba tra le fila della World Doctors Orchestra,** un'orchestra di medici nata in Italia nel 2007 dall'idea del cardiologo Stefan Willich. L'introito dei concerti viene devoluto totalmente in beneficenza e a ciascun strumentista viene chiesto un contributo per far fronte alle spese organizzative.

*“Noi medici in pratica paghiamo un biglietto per andare a suonare: come a una cena di beneficenza. È vero: ti prepari, studi, paghi il viaggio, l'alloggio, e paghi anche per partecipare. Ma lo faccio volentieri, con grande piacere personale”.*



**Fin dalla sua nascita nel 1998, l'Associazione Elisa si dedica all'assistenza dei bambini colpiti da gravi malattie attraverso aiuti finanziari alle famiglie, organizzando cure a domicilio e garantendo un supporto psicologico. È attiva per potenziare le possibilità terapeutiche nel nostro Cantone e finanzia l'acquisto di attrezzature speciali.**

**Foto in basso (da sin.) Filippo Tami, Massimiliano Palma, Paola Rosso-Oggioni di Croce Verde Lugano; Elena Mantegazza, Ariella Del Rocino, Ana Mantegazza dell'Associazione Elisa. Non presenti nella foto ma membri dell'Associazione: Nevija Carducci, Giugi Saladino, Adriana Moratti Lecomte e Giusy Braglia.**

## Donazione per i primi soccorsi pediatrici

I gesti che vengono dal cuore sono quelli che aiutano a fare grandi cose. Come quelli compiuti dalla Associazione Elisa, da tempo un'autentica benefattrice di Croce Verde Lugano. Grazie alle sue donazioni, il nostro Ente riesce a essere concretamente vicino ai cittadini meno abbienti o in difficoltà economica. L'ultima elargizione della Fondazione rappresenta un piccolo, grande tesoro: CHF 30'000. **Con questa donazione, Croce Verde ha in programma di istituire un fondo per consentire alle mamme con difficoltà economiche di poter seguire un corso di primo soccorso pediatrico.** Perché sono proprio le mamme dei piccoli pazienti ad avere le maggiori probabilità di trovarsi presenti nei momenti in cui il bimbo può avere bisogno di aiuto. Il corso fornisce le nozioni di base per soccorrere prontamente il bambino in caso di emergenza, sia essa una malattia o un infortunio e comprende il modulo di rianimazione cardiopolmonare BLS/DAE. Rivolghiamo dunque un grazie sincero all'Associazione Elisa per la sua generosità. Il suo prezioso aiuto è linfa vitale per i progetti umanitari di Croce Verde Lugano a sostegno dell'intera comunità luganese



## Nuovo arrivo al Servizio Medico Dentario

Dal 1° luglio 2016 la Med. Dent. Mariafrancesca Vitti entrerà a far parte dell'organico dei Medici dentisti del servizio medico dentario di CVL. La dottoressa, laurea di primo livello in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università degli studi di Brescia nel 2004, andrà a completare l'équipe medica composta dall'attuale Capo Servizio Med. Dent. Claudio Colosimo e dai Med. Dent. Luigi Appiani e Cristiano Savioli. Presso il Servizio, che ha celebrato lo scorso anno i cento anni ininterrotti della sua esistenza, possono essere effettuati previo appuntamento i seguenti trattamenti:

Cure mediche:

- odontoiatria conservativa (cura della carie),
- endodonzia (cura canalare),
- protesi amovibili (totali e parziali),
- protesi fisse (corone e ponti),
- chirurgia orale (estrazioni, piccola chirurgia).

Igiene dentaria:

- cura della malattia paradontale (gingive e tasche),
- profilassi dell'organo dentale (dente e tessuti di supporto).





Quale sarà la scelta giusta?

In materia di assicurazioni, non sempre si sa qual è la scelta giusta: difficile orientarsi tra le infinite proposte. Assicurazioni Pagnamenta SA è una società indipendente che analizza le esigenze dei propri Clienti – enti pubblici, aziende o privati - e si impegna a trovare le condizioni più convenienti a parità di prestazioni. Assicurazioni Pagnamenta SA valuta le offerte delle migliori compagnie di assicurazione e vi garantisce la soluzione migliore.

Assicurazioni Pagnamenta SA collabora con 32 compagnie assicurative e con il mercato assicurativo dei Lloyd's di Londra.

È UNA QUESTIONE

DI ORGANIZZAZIONE,  
DI EQUILIBRIO  
E DI TE.



**Same but different.** USM è simbolo di una semplicità senza tempo, si adatta ad ogni ambiente e ti aiuta ad organizzare i tuoi spazi di lavoro e personali.

**#usmmakeityours**



Tecnica e arredamenti per l'ufficio e l'industri

Dick & Figli SA, Via G. Buffi 10, 6900 Lugano  
Telefono 091 910 41 00, Telefax 091 910 41 09, info@dickfigli.ch, www.dickfigli.ch

**USM**  
Sistemi di arredamento

[www.usm.com](http://www.usm.com)