N 14.DICEMBRE 2024

LA NEWSLETTER
DI CLINICA
SAN FRANCESCO



STORIE DI CLINICA

IL NATALE DELLA CLINICA PAG. **14** STORIE BREVI DI CLINICA PAG. 20 E DI CLIN CHE COS'É LA **RICOSTRUZIONE MAMMARIA?** Dr. Stefano Martella - PAG. 4

IL RUOLO DEL COORDINATORE DEI PIANI DI DEGENZA:

Gestione, Empatia e Collaborazione A cura di Jacopo Galbier - PAG. 6 L'INFERMIERE ROBOTICO Zeno Angelini infermiere strumentista - PAG. 12

DAL 2011 PRIMI NELLA CHIRURGIA ROBOTICA ORTOPEDICA - PAG. 8

IL NOSTRO PODCAST: VOCI E SGUARDI - PAG. 18



RESPONSABILE PROGETTO

Dott.ssa Sara Mazzi - Marketing & Comunicazione e Ufficio Relazioni con il Pubblico

Hanno collaborato:

Jacopo Galbier - Coordinatore infermieristico reparti di degenza

Paola Pighi - Coordinatore Blocco Operatorio

Grafiche a cura di Carlotta Pilla

SOMMARIO LA NEWSLETTER DI CLINICA SANFRANCESCO

CHE COS'É LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA?

Dr. Stefano Martella senologo e chirurgo ricostruttivo mammario

PAG. **4**

IL RUOLO DEL COORDINATORE DEI PIANI DI DEGENZA: Gestione, Empatia e Collaborazione

A cura di Jacopo Galbier Coordinatore Infermieristico Reparti di Degenza

PAG. 6

DAL 2011 PRIMI NELLA CHIRURGIA ROBOTICA ORTOPEDICA

PAG. 8

L'INFERMIERE ROBOTICO

Zeno Angelini infermiere strumentista

PAG. **12**

IL NATALE DELLA CLINICA

PAG. **14**

IL NOSTRO PODCAST: VOCI E SGUARDI

PAG. **18**

STORIE BREVI DI CLINICA

PAG. **20**

STORIE DI CLINICA È UNO SPAZIO DI QUALITÀ, VALORE E VICINANZA AI PROPRI LETTORI.



TRATTAMENTO PERSONALIZZATO

per il singolo caso clinico come garanzia della migliore possibile cura. Oltre ad una corretta informazione, comunicazione e condivisione con la paziente. La ricostruzione mammaria è l'intervento che, in tutti i casi in cui è possibile a seconda delle caratteristiche del tumore e del tipo di chirurgia effettuata, permette al chirurgo plastico di ricostruire, in tutto o in parte, la mammella demolita a seguito dell'intervento oncologico.

Esistono varie tecniche impiegabili per la ricostruzione mammaria e la correzione di eventuali deformità in seguito all'intervento di chirurgia di rimozione del tumore e le eventuali cure radiologiche residue.

Ne abbiamo parlato con il **Dr Stefano Martella**, senologo e chirurgo ricostruttivo mammario.

Il dr Martella è un noto esperto nel trattamento della patologia oncologica e benigna della mammella, della chirurgia ricostruttiva post-oncologica, della chirurgia estetica e delle malformazioni mammarie.

DR MARTELLA CHE COS'È LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA?

La ricostruzione mammaria non è un intervento standard.

Tutto dipende dalle caratteristiche del tumore asportato, dalla necessità di fare o meno cure radioterapiche successive, da come è avvenuto l'intervento demolitivo e per finire dalle caratteristiche anatomiche della paziente.

COME SI SVOLGE LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA?

Esistono diversi tipi di ricostruzione mammaria che eseguo in Clinica San Francesco.

La Mastectomia nipple sparing o skin sparing, risk reducing e contestuale ricostruzione mammaria sottocutanea o sottomuscolare con protesi o expander senza l'utilizzo dei muscoli della parete toracica. La ricostruzione mammaria immediata sottocutanea senza la sezione dei muscoli della parete toracica è certamente meno invasiva e può essere seguita in casi selezionati laddove le condizioni anatomiche ed oncologiche lo consentono.

Il discorso cambia se è stata eseguita una *Quadrantectomia* ossia un'asportazione parziale della ghiandola mammaria che prevede il rimodellamento della mammella colpita da neoplasia e l'eventuale simmetrizzazione di quella sana mediante mastopessi o mastoplastica riduttiva.

Eseguo interventi di *Ricostruzione Mam-maria* con protesi, expander, lipofilling, matrici acellulari, reti titanizzate, lembi autologhi. Inoltre ricostruisco il capezzolo (quest'ultima completata con la dermopigmentazione).

La Fisioterapia ossia la riabilitazione post operatoria è parte integrante del trattamento chirurgico oncologico della mammella. Senza questa procedura non è possibile ottenere risultati estetici idonei e soprattutto conservare la corretta funzionalità della parete toracica e dell'arto superiore.

QUALI SONO I PRO E I CONTRO DELLA RICOSTRUZIONE MAMMARIA?

Non ci sono aspetti negativi nel sottoporsi a un intervento ricostruttivo, perché i materiali utilizzati per la ricostruzione non interferiscono in alcun modo con la diagnosi, né con la possibile evoluzione della malattia.

LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA È DOLOROSA E/O PERICOLOSA?

L'intervento di ricostruzione mammaria non è né doloroso, né pericoloso. Va però detto che non esiste chirurgia senza complicanze o insuccessi perché il corpo può essere modellato ma non dominato. Non sono abituato a promettere miracoli, ma il massimo impegno da un punto di vista umano e professionale garantendo la migliore cura possibile grazie anche ad innovazioni tecnologiche e device di ultima generazione che assicurano minore invasività.



Il Ruolo del Coordinatore dei Piani di Degenza: Gestione, Empatia e Collaborazione

Come Coordinatore dei piani di degenza, la mia responsabilità principale è quella di garantire l'efficace gestione dei posti letto e dei trasferimenti riabilitativi, con particolare attenzione ai pazienti protesici. Il mio compito va oltre l'aspetto logistico; cerco di orchestrare un ambiente dove ogni membro del team possa esprimere al meglio le proprie competenze, affinché si crei un sistema di lavoro coeso ed efficiente.

In un contesto sanitario complesso, il coordinamento dei posti letto non è una semplice operazione di "riempire" spazi. È fondamentale pianificare in modo dinamico e personalizzato le degenze dei pazienti, tenendo conto delle necessità mediche, riabilitative e psicologiche di ciascuno. I pazienti protesici, in particolare, richiedono un piano di assistenza su misura, che include trasferimenti riabilitativi mirati e un'attenta gestione delle risorse per favorire il loro recupero.

Un altro aspetto rilevante del mio ruolo è la gestione del personale, fondamentale per garantire l'efficacia dell'intero reparto. Sono convinto che ogni individuo possieda competenze uniche da mettere al servizio del team, e il mio compito è far emergere queste qualità, valorizzando i punti di forza di ciascuno. Alcuni sono più portati per la competenza tecnica, altri per l'organizzazione, altri ancora per la capacità di entrare in empatia con i pazienti. In un contesto sanitario, queste "soft skills" sono altrettanto importanti delle competenze cliniche. Come coordinatore, devo saper indirizzare ogni membro del team verso ruoli che rispecchiano le loro attitudini, affinché l'equipe lavori con armonia e sinergia, ottimizzando il servizio che offriamo ai pazienti.

Inoltre, sono il referente per l'attivazione della C.O.T. (Centrale Operativa Territoriale), un collegamento essenziale per la gestione delle dimissioni protette, in particolare per i pazienti fragili. La C.O.T. è un nodo cruciale nel nostro sistema di assistenza, poiché ci permette di garantire che i pazienti, una volta dimessi, possano continuare a ricevere il supporto necessario sul territorio, in un contesto sicuro e monitorato. Questa fase di dimissione protetta è vitale per evitare il rischio di complicazioni post-ospedaliere e per assicurare un percorso di cura che risponda alle reali necessità dei pazienti, in collaborazione con i servizi territoriali.

Sono molto orgoglioso del lavoro svolto dal mio reparto. La qualità assistenziale che riusciamo a garantire ai pazienti non sarebbe possibile senza l'impegno e la professionalità di ogni membro del team. Ogni singolo contributo, che sia tecnico, organizzativo o relazionale, ha permesso di costruire una squadra affiatata, capace di rispondere con prontezza e competenza alle esigenze complesse dei nostri pazienti.

In conclusione, il mio ruolo di coordinatore non si limita alla gestione operativa: consiste anche nel creare un ambiente che favorisca l'espressione delle potenzialità di ogni professionista, valorizzando le competenze individuali e promuovendo un lavoro di squadra che fa la differenza nella qualità dell'assistenza. La forza di una buona squadra, infatti, sta nel riconoscere e nel mettere a frutto i punti di forza di ciascun membro, creando così un sistema che risponde con empatia e competenza ai bisogni dei pazienti.





Dalla sua fondazione, quasi 70 anni fa, Clinica San Francesco è un punto di riferimento per le patologie dell'apparato muscolo scheletrico.

Nel 2011 grazie al dottore Piergiuseppe Perazzini, Responsabile dell'Unità Funzionale di Ortopedia e Traumatologia della Clinica, siamo stati i primi ad introdurre la chirurgia robotica per gli impianti di protesi di anca e ginocchio, parziale e totale: protesi accuratamente allineate e posizionate grazie ad un braccio robotico controllato dal chirurgo operatore. La tecnologia robotica in ortopedia ha lo scopo principale di supportare il chirurgo nella pianificazione, simulazione ed esecuzione di interventi di artroprotesi di anca e ginocchio, cioè di interventi in cui è necessario l'impianto di protesi monocompartimentali o totali.

Il vantaggio della chirurgia protesica con tecnologia robotica è una estrema accuratezza nel taglio e nell'impianto della protesi, e un maggior risparmio di tessuti sani, in particolare di osso, fondamentale per un recupero post-operatorio più rapido e con meno dolore.

2 0 1 1



La tecnologia robotica nella chirurgia protesica si basa su tre pilastri f ondamentali.

La pianificazione preoperatoria 3D fedele all'anatomia del paziente essendo basata su TAC effettuata dall'utente stesso.

Il bilanciamento articolare intraoperatorio che consente di personalizzare il posizionamento dell'impianto, tenendo in considerazione l'allineamento piede-ginocchio-anca, permettendo non solo di ottenere il miglior arco di movimento possibile con l'arto protesizzato grazie all'equilibrio cinematico, ma anche buoni risultati nel lungo termine.

L'esecuzione assistita dell'intervento con un braccio robotico su cui sono montati gli strumenti chirurgici per il taglio dell'osso.



I VANTAGGI DELL'INTERVENTO CON IL SISTEMA ROBOTICO

Gli interventi ortopedici assistiti dal robot hanno diversi vantaggi per i pazienti e per il chirurgo.

Per il paziente, la tecnologia robotica permette:

una minore perdita di sangue durante l'intervento

un migliore e più rapido recupero post-operatorio.

Grazie a un intervento mini-invasivo, i pazienti possono deambulare con due stampelle già il giorno dopo l'operazione, caricando peso sull'arto operato. Questo accelera il processo di riabilitazione.

minori necessità di analgesici

L'approccio meno invasivo significa un minore utilizzo di farmaci per il dolore, migliorando il comfort post-operatorio.

un minor periodo di degenza in ospedale con un ritorno a casa in tempi ridotti. Molti pazienti possono tornare a casa entro una settimana dall'intervento, proseguendo la riabilitazione a domicilio o in ambulatorio.

l'accuratezza dell'impianto e il rispetto dell'equilibrio cinematico o meccanico proposto dal sistema robotico, ma scelto dal chirurgo, permette al paziente di avere una minore sensazione di dolore dopo l'intervento, cosa che favorisce l'adesione alla riabilitazione post-operatoria.

Per il chirurgo, l'utilizzo della chirurgia robotica significa:

una pianificazione avanzata dell'intervento con conseguente controllo costante. Durante l'intervento, è possibile monitorare parametri cruciali come il centro di rotazione e la tensione dei muscoli. Questo assicura che la protesi funzioni correttamente sin dall'inizio.

una maggior precisione nei tagli ossei e nel posizionamento della protesi. La tecnologia robotica riduce drasticamente gli errori nel posizionamento delle protesi. Questo garantisce che ogni componente sia allineata correttamente, migliorando la stabilità dell'articolazione.

protezione dei tessuti e risparmio osseo

completa riproducibilità del gesto operatorio che significa anche garanzia di ripetibilità e buon risultato dell'intervento e del percorso CLINICO DEL PAZIENTE



Tutti coloro che soffrono di patologie degenerative dell'articolazione.

Non esistono limiti di età all'applicazione di un impianto protesico robotizzato per cui si può agire anche sui giovani in seguito ad

I casi non operabili sono dovuti a peculiari morfologie ossee rilevanti.

CHE COSA CI DICONO GLI STUDI DOPO 10 ANNI DAL PRIMO INTERVENTO?

incidenti sportivi oppure sui novantenni.

I dati mostrano un miglioramento significativo di tutti gli score valutati pre e post intervento, evidenziando un consistente aumento di aspettativa di durata della protesi. Infatti, su 208 pazienti soltanto a 4 di questi si è resa necessaria una revisione dopo 10 anni. Questo dato non fa altro che confermare le alte performance di un intervento di protesi con l'impiego del robot".



L'INFERMIERE ROBOTICO

La chirurgia robotica è un campo in crescita che ha introdotto una nuova gamma di strumenti, procedure e protocolli all'interno delle sale operatorie.

La sicurezza e l'efficienza dell'assistenza robotica nella pratica chirurgica dipendono in modo significativo dalla presenza di un team infermieristico formato ed esperto. L'incremento dell'approccio robotico in chirurgia ha quindi portato alla modifica del profilo di chi fornisce assistenza: l'infermiere robotico (robotic nurse) "costretto" a continue implementazioni della propria preparazione tecnico-scientifica.

Essere un infermiere robotico richiede nuove conoscenze teoriche, competenze tecniche e capacità di problem solving applicabili anche in situazioni di emergenza e/o criticità del sistema.

Questo è quanto ha spiegato il collega Zeno Angelini, infermiere strumentista di chirurgia robotica, ai partecipanti al corso per infermieri "L'infermiere robotico" svoltosi nelle scorse settimane a Rimini.

Invitati all'evento erano anche i colleghi Siriam Stizzoli, strumentista esperto, e Paola Pighi, coordinatrice di sala operatoria.

Obiettivo del programma formativo era sviluppare e aumentare la fiducia e la competenza dell'équipe chirurgica nell'uso dei sistemi robotici nell'ambito della chirurgia ortopedica al fine di sviluppare un team pienamente autosufficiente con specifiche responsabilità e conoscenze garantendo la riduzione dei rischi e promuovere risultati positivi, in altre parole saper organizzare e gestire una seduta operatoria in robotica grazie sia alle technical skills, come strumentista esperto e specialista; sia alle non technical skills.

Zeno Angelini ha spiegato ai colleghi che l'infermiere robotico è colui che possiede abilità specifiche nell'identificazione dei diversi componenti robotici, conosce il loro utilizzo e la relativa preparazione del sistema prima dell'intervento; conosce le procedure di emergenza in caso di malfunzionamenti o cessazione di corrente, conosce il processo di pulizia e di sterilizzazione dei componenti, le modalità di

gestione dell'inventario degli strumenti, le strategie di riduzione e risoluzione degli errori, e non per ultimo, sa gestire la console e muovere il robot nello spazio operatorio per un'allocazione sicura ed appropriata alle manovre robotiche.

Il personale infermieristico della sala operatoria ha l'importante responsabilità di lavorare seguendo le regole delle migliori pratiche.

Vi è quindi la necessità di una formazione continua, soprattutto per quanto riguarda le competenze di e-nursing, la creazione e revisione di linee guida e protocolli specifici per mantenere gli standard di cura e migliorare la pratica quotidiana.



//Paola Pighi//Siriam Stizzoli[...]



Aperitivo di Natale per tutti noi di Clinica San Francesco. Un momento speciale per condividere insieme la gioia delle feste, rafforzare il nostro spirito di squadra promuovendo emozioni positive e favorendo ancora meglio il legame tra noi e celebrare il grande lavoro che il nostro gruppo porta avanti tutto l'anno.

Un momento di partecipazione che serve ad unire ancora di più la nostra comunità. Perché noi di Clinica San Francesco ci sentiamo comunità. Grazie a tutti per essere parte di questa grande squadra e per il contributo che ogni giorno date alla nostra azienda.









Tre sono state le tappe fondamentali di questo viaggio:

- 1 Costruzione della job description
- 2 Presa di coscienza dei punti di forza e aree di miglioramento
- 3 -Le soft skill distintive per un team direzionale e sviluppo delle competenze più critiche

Il podcast Voci e Sguardi è lo strumento attraverso cui si è dato voce ad alcuni dei protagonisti di questa iniziativa che hanno messo in discussione il proprio ruolo e le proprie competenze, scoprendo nuove potenzialità personali e lavorando per la costruzione di una nuova cultura

organizzativa, basata sui valori del confronto, della corresponsabilità e del coinvolgimento dei manager.

Un grazie ai colleghi ospiti del podcast per aver condiviso con noi le loro esperienze e riflessioni su questo progetto di formazione.

Siamo certi che questo percorso rappresenti solo l'inizio di una trasformazione continua, e ci auguriamo che i risultati positivi ottenuti finora possano essere il trampolino di lancio per nuovi viaggi di crescita e sviluppo perché come diceva Henry Miller "la propria destinazione non è mai un luogo, ma un nuovo modo di vedere le cose"



La traccia audio è disponibile su Spotify. Potete ascoltarla e condividerla.



Siamo anche sul canale YouTube





BUON NATALE E BUON 2025

Desideriamo augurare un sereno e gioioso Natale e un Anno Nuovo pieno di pace a tutto il nostro personale, che con professionalità e dedizione contribuisce ogni giorno al benessere dei nostri pazienti.

Un pensiero speciale va anche ai nostri pazienti, a cui siamo grati per la fiducia accordataci. È grazie a voi che possiamo continuare a svolgere la nostra missione con passione e impegno.

In questo periodo di riflessione e speranza, auguriamo a tutti un Natale sereno e un buon 2025, all'insegna della salute, della pace e dell'armonia, in compagnia delle persone care.

Buon Natale e Felice Anno Nuovo.



BENVENUTI

IN CLINICA SAN FRANCESCO

Benvenuti in Clinica San Francesco e buon lavoro ai nuovi collaboratori e professionisti che nelle ultime settimane si sono uniti al nostro team:

Lydia Como, Medico di Guardia

Marta Genesini, Infermiera di Reparto

Daniele Francesco Millimaggi, Neurochirurgo

Francesco Niero, Medico di Guardia

Benedetta Zambotti, Radiologa - Senologa

A loro il nostro ufficiale benvenuto e un augurio di buon lavoro!

VERONA RUN MARATHON

La nostra Clinica ha partecipato con grande entusiasmo alla Eurospin Verona Run Marathon di domenica 17 novembre! Anche noi siamo stati protagonisti, con una delegazione composta da medici, infermieri e personale non sanitario che ha corso insieme per una giornata di sport e benessere.

Alcuni hanno preso parte alla competizione di 21 km, altri hanno partecipato, insieme alle famiglie, alla corsa non competitiva di 10 km, la Family Run. Un'occasione per vivere il nostro impegno in un contesto di salute e divertimento, con un grande spirito di comunità.

Complimenti alla nostra Katia Gobbi, infermiera di reparto, per l'ottimo piazzamento nella competizione di 21 KM!!



GAROFALO HEALTH CARE