



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze
Tel.055 474330 – Fax 055 461217 – sigg@sigg.it

Bollettino SIGG

Anno IV

numero 9 – settembre 2007

Direttore Responsabile

Roberto Bernabei

A cura di

Vincenzo Canonico

Tel. e fax 081 7464297

e-mail: vcanonic@unina.it

Sommario

Editoriale del Presidente	pag.	2
Nuove iniziative SIGG	"	3
52° Congresso Nazionale SIGG	"	4
8° Corso Multiprofessionale di Nursing	"	12
6° Corso di Riabilitazione Cognitiva	"	14
3° Corso per Psicologi	"	16
2° Corso per Assistenti Sociali	"	17
1° Corso per Fisioterapisti e Terapisti Occupazionali	"	18
Campus in Geriatria 2007	"	20
Il Nursing geriatrico e l'infermiere geriatrico	"	21
Lettera del past-President	"	24
Lettera del Presidente eletto	"	25
Notizie dalle sezioni regionali	"	26
10th Workshop: Seminars on Geriatrics	"	27
Congressi e Convegni	"	28



Editoriale del Presidente

Ben ritrovati dopo la pausa estiva. Non ho molto da aggiungere al programma del 52° Congresso della Società che vedrete di seguito. E' stato un lungo lavoro che ha visto impegnato il Consiglio Direttivo nella sua interezza. Ed è venuto bene! E, soprattutto, il Congresso manterrà invariata la sua struttura a partire dal numero di giornate. Visti i tempi magri per il paese e per l'industria farmaceutica che sostiene parte delle nostre attività, come avviene in tutte le Società scientifiche, alcuni proponevano di ridurre i tempi del congresso. L' ANMCO, la forte società scientifica dei cardiologi ospedalieri, ha ridotto di un giorno e mezzo il suo congresso.....Ebbene, e ve lo faccio sapere con orgoglio, il budget preventivo del nostro congresso si mantiene stabile sui valori dell'anno scorso. Questo vuol dire che abbiamo un ruolo riconosciuto che i cosiddetti sponsor continuano a sostenere perché vedono il nostro lavoro come importante. E questo è merito di tutti i geriatri italiani che, zitti zitti, lavorano e fanno il bene della collettività. E ci viene riconosciuto da segnali indiretti come le sponsorizzazioni congressuali. A parte l'autocelebrazione...vorrà dire sostenere il processo di "modernizzazione" della Società mentre Publicis/Saatchi&Saatchi e Weber-Shandwick lavorano per aumentare la visibilità e la penetranza, nel terreno socio-sanitario e nella gente in genere, dei geriatri italiani.

Roberto Bernabei



Nuove iniziative SIGG

La nuova veste del Bollettino ha raccolto il consenso di numerosi soci che l'hanno giudicata positivamente, più moderna, facile da consultare, arricchita dalla selezione di articoli scientifici di largo interesse. In tema di nuove iniziative sottoponiamo un'idea che vorremmo realizzare prossimamente. Si tratta di istituire un Bollettino SIGG-Nursing dedicato esclusivamente al mondo Nursing-anziani. L'idea è nata durante l'ultimo Consiglio Direttivo di Pomezia dove con il Prof. Salvioli decidemmo di tentare di dar vita ad un nuovo "strumento di comunicazione" contenente argomenti di Nursing. Dopo una serie di contatti informali con i responsabili della Sezione Nursing, d'accordo con il Presidente lanciamo la proposta attraverso il nostro Bollettino per raccogliere le opinioni dei Soci e sottoporla alla prossima Assemblea dei Soci prevista durante il Congresso. Nelle pagine successive il Prof. Salvioli nel suo editoriale, in cui ripercorre con riferimenti puntuali l'evoluzione del Nursing geriatrico in Italia e nei paesi a maggiore sviluppo, illustra le motivazioni di ordine culturale e formativo alla base della nuova iniziativa. Indubbiamente negli ultimi anni con il progresso scientifico e tecnologico, che ha contribuito al miglioramento delle cure nel paziente anziano e con l'utilizzo di modelli assistenziali che hanno prodotto risultati largamente noti, si va sempre più delineando l'esigenza di personale addetto al Nursing con competenze assistenziali, educative, relazionali e gestionali specifiche per curare l'anziano. L'introduzione della laurea infermieristica, l'organizzazione di Corsi, Master, Convegni organizzati da diverse Istituzioni e Società Scientifiche e tante altre iniziative contribuiscono alla crescita culturale del personale che a diverso titolo, non solo come figura infermieristica, si occupa dell'assistenza in collaborazione con i medici. Sempre più si avverte la necessità di aggiornare e migliorare la formazione del personale suddetto per adeguarla alle necessità della popolazione anziana e favorire lo sviluppo di competenze infermieristiche avanzate necessarie per le funzioni non solo di assistenza diretta, rivolta a pazienti in situazioni particolarmente complesse, ma anche di educazione del paziente e del caregiver al fine di sviluppare capacità di autocura e gestione delle malattie. La disponibilità di personale Nursing preparato ed aggiornato migliora i processi di cura e la soddisfazione degli utenti come dimostrato dall'ampia letteratura al riguardo. La SIGG da anni si occupa del problema della formazione degli operatori Nursing non solo con l'organizzazione di Corsi specifici durante il Congresso (quello del Nursing è giunto all'ottava edizione) ma anche attraverso le iniziative portate avanti dalla sezione e la partecipazione di responsabili Nursing ai gruppi di studio. Con il Bollettino Nursing vorremmo favorire lo scambio di informazione, di notizie varie, fornire aggiornamenti utili non solo al personale Nursing ma anche ai medici ed ai responsabili dei servizi assistenza anziani. Lo vedrei non solo come raccolta di articoli specifici da parte di esperti, ma soprattutto come occasione per diffondere da parte del personale esperienze soggettive di cura ed assistenza, con articoli anche brevi, di semplice linguaggio di carattere prevalentemente pratico. Nel tempo si potrà adeguare il Bollettino con nuovi servizi ed altro. Ci riusciremo? Non so, ma certamente il sostegno dei Soci, in primis quelli della sezione Nursing, servirà a dar vita ad un prodotto di buon livello che nessuna Società o Associazione può permettersi più della SIGG che ha nella sua storia e nella sua tradizione, valori e competenze elevate per la cura del paziente anziano.

Vincenzo Canonico



52° Congresso Nazionale SIGG
“PAESE VECCHIO, ASSISTENZA NUOVA: IL CASO ITALIA”
 Firenze, Palazzo dei Congressi, 28 novembre – 2 dicembre 2007

Mercoledì 28 novembre 2007
INAUGURAZIONE

Auditorium

17.00

R. Bernabei

Apertura del Congresso

G. Orlandini

Preside della Facoltà Medica di Firenze

C. Cricelli

Società Italiana Medicina Generale

G. F. Gensini

Laboratorio Regionale Formazione Professioni Sanitarie

R. Gimigliano

Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione

L. Grezzana

Società Italiana Geriatri Ospedalieri

G. Licata

Società Italiana Medicina Interna

G. Masotti

European Union Geriatric Medicine Society

G. Mathieu

Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti

G. Milillo

Federazione Italiana Medici di Medicina Generale

S. Putignano

Associazione Geriatri Extraospedalieri

F. Rengo

Fondazione Italiana per la Ricerca sull’Invecchiamento

U. Senin

Associazione Italiana di Psicogeriatria

18.30

Lettura magistrale

“FRAILITY, CO-MORBIDITY OR FUNCTIONAL DECLINE: WHAT’S NEW, WHAT’S DIFFERENT?”

V. Mor (Providence)

Presiede: **M. Trabucchi** (Brescia)



Giovedì 29 novembre 2007

Auditorium

8.30-10.30

Golden Symposium (*)

“MODELLI, SERVIZI, ESPERIMENTI ASSISTENZIALI PER I FRAGILI”

Moderatori: **R. Antonelli Incalzi** (Roma) – **G. Noro** (Trento)

F. Anzivino (Ferrara): Il dipartimento intra/extra ospedaliero di Geriatria

G.B. Bochicchio (Venosa): Un'ADI a partenza dall'ospedale

E. Palummeri (Genova): L'ADI nella città più vecchia del mondo

G. Menculini (Perugia): Una RSA prima e dopo l'implementazione di strumenti clinico/valutativi di seconda generazione

D. Mari (Milano): Centro di Ricerca e Cura dell'Invecchiamento: ricerca di una strategia di approccio integrato

() Contributo non condizionato di Assogenerici*

Auditorium

10.30-11.00

Lettura

“LE NUOVE OPPORTUNITÀ TERAPEUTICHE IN OSTEOPOROSI”

G. Crepaldi (Padova)

Presiede: **G. Romanelli** (Brescia)

Auditorium

11.00-11.30

Lettura

“DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLE DEMENZE: COSA DICE IL NEUROIMAGING”

S. Sestini (Prato)

Presiede: **U. Senin** (Perugia)

Auditorium

11.30-13.00

Simposio

“CI SONO NOVITÀ NELL'ALZHEIMER?”

Moderatori: **V. Canonico** (Napoli) – **E. Manzato** (Padova)

A. Bianchetti (Brescia): Prescrizione clinica e risposta ai trattamenti: i risultati di uno studio con il metodo Delphi

L. Ferini-Strambi (Milano): Ipotesi colinergica del sonno: tra memoria e comportamento

G. Bellelli (Cremona): Novità terapeutiche e nuove vie di somministrazione dei farmaci per la demenza di Alzheimer

K. Vaccaro (Roma): Costi economici e sociali: cosa è cambiato?

Sala Verde – Sala Onice – Palazzo Affari

11.30 – 13.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici



Auditorium

14.30-16.00

Simposio

“LA DEMENZA NELL’OSPEDALE PER ACUTI”

Moderatori: *N. Marchionni* (Firenze) – *M. Trabucchi* (Brescia)

C. Mussi (Modena): In pronto soccorso

M.C. Cavallini (Firenze): In terapia intensiva

R. Rozzini (Brescia): In reparto medico

Sala Verde

14.30-16.00 Sessione parallela

Simposio Congiunto SIF-SIGG

“LA FARMACOGENETICA: SERVE A QUALCOSA?”

Moderatori: *A. Pilotto* (San Giovanni Rotondo) - *M. Tonini* (Pavia)

M. Tonini (Pavia): “Basi razionali dello studio genetico del metabolismo dei farmaci”

P. Geppetti (Firenze): Farmacogenetica ed efficacia terapeutica

G. Gambassi (Roma): Farmacogenetica della terapia antidolorifica

A. Pilotto (San Giovanni Rotondo): Farmacogenetica delle reazioni avverse

Sala Onice – Palazzo Affari

14.30 – 16.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici

Limonaia

15.00 – 16.00

Poster con discussione

Auditorium

16.00-17.00

Mini Simposio

“LA LEUCOENCEFALOPATIA ETÀ CORRELATA: RICADUTE CLINICHE”

Moderatori: *O. Bosello* (Verona) – *M. Neri* (Modena)

M. Di Bari (Firenze): Epidemiologia e fattori di rischio

D. Inzitari (Firenze): Prognosi e disabilità

Auditorium

17.00-17.30

Lettura

“SIGNIFICATO DELLE LIPOPROTEINE HDL NELL’INVECCHIAMENTO E NELLA PATOLOGIA GERIATRICA”

R. Fellin, G. Zuliani (Ferrara)

Presiede: *V. Nicita-Mauro* (Messina)



Auditorium

17.30-18.00

Lettura

“TREMA, MA NON HA IL PARKINSON”

A. Antonini (Milano)

Presiede: **G. Ravaglia** (Bologna)

Auditorium

18.00-18.30

La SIGG si allarga: il Progetto “HEALTHY AGING”

S. Migliolo (Milano)

Venerdì 30 novembre 2007

Auditorium

8.30-9.00

Lettura

“LA RICERCA GERONTOLOGICO-GERIATRICA ED IL PROGRESSO «SOSTENIBILE»”

P.U. Carbonin (Roma)

Presiede: **F. Rengo** (Napoli)

Auditorium

9.00-11.00

Simposio

“DIABETE TIPO 2: SI PUÒ MODIFICARE LA STORIA NATURALE?”

Moderatori: **N. Marchionni** (Firenze) – **G. Paolisso** (Napoli)

F. Cacciatore (Telese Terme): Dall’obesità al diabete: un percorso inevitabile?

M. Muggeo (Verona): Trattamenti non farmacologici e farmaci non ipoglicemizzanti

R. Marfella (Napoli): Sviluppo dei farmaci ipoglicemizzanti: metformina, acarbose, agonisti PPAR- γ

G. Paolisso (Napoli): Lo studio ADOPT: quali indicazioni per l’anziano?

E. Mannucci (Firenze): Rosigitazione ed outcome primari: luci ed ombre

Auditorium

11.00-11.30

Lettura

“CHE SUCCEDA QUANDO IL GERIATRA LEGGE LE NUOVE LINEE GUIDA PER IL TRATTAMENTO DELL’IPERTENSIONE ARTERIOSA?”

A. Ungar (Firenze)

Presiede: **G. Toigo** (Trieste)

Auditorium

11.30-13.00

Simposio

“LE DEMENZE: NUOVI MODELLI INTERPRETATIVI”

Moderatori: **N. Ferrara** (Napoli) - **P. Odetti** (Genova)

M. Tabaton (Genova): C’è del nuovo nella fisiopatologia della malattia di Alzheimer?

F. Cattabeni (Milano): C’è del nuovo negli inibitori delle colinesterasi?



P. Mecocci (Perugia): C'è del nuovo nel trattamento farmacologico delle demenze?

O. Zanetti (Brescia): E c'è bisogno anche della relazione con il paziente e la famiglia?

Sala Verde

11.30-13.00 Sessione parallela

Simposio

“L'ANZIANO AL PRONTO SOCCORSO: IL TRIAGE”

Moderatori: **E. Palumneri** (Genova) - **G. Salvioli** (Modena)

G. Pinelli (Modena): Il triage nell'anziano al pronto soccorso: punti di forza e di debolezza

G. Annoni (Monza): Chi deve o dovrebbe essere ricoverato in U.O. di geriatria

E. Palumneri (Genova): Il rapporto fra pronto soccorso e territorio

Sala Onice – Palazzo Affari

11.30 – 13.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici

Auditorium

14.30-16.00

Simposio

“NUOVE PROSPETTIVE IN ODONTOIATRIA GERIATRICA : LA RICERCA DELLA QUALITÀ DELLA VITA”

Moderatori: **F. Anzivino** (Ferrara) - **S. Branca** (Catania)

A. Vitali (Milano): La Salute orale nell'anziano: epidemiologia e politiche sanitarie

M.L. Lunardelli (Bologna): Salute orale e qualità della vita nell'anziano

E. Di Ruscio (Bologna): LEA Odontoiatrici: l'esperienza della Regione Emilia Romagna

C. Perra (Firenze) - **O. Gorrieri** (Ancona): Esperienze di assistenza odontoiatrica all'anziano fragile

Sala Verde – Sala Onice – Palazzo Affari

14.30 – 16.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici

Limonaia

15.00 – 16.00

Poster con discussione

Auditorium

16.00-16.30

Lettura

“LA DIARREA NELL'ANZIANO”

A. Pilotto (San Giovanni Rotondo)

Presiede: **A. Ferrari** (Reggio Emilia)



Auditorium

16.30-17.00

Lettura

“APPROCCIO AL PAZIENTE CON DOLORE: COME MIGLIORARE LA FORMAZIONE UNIVERSITARIA”

G. Masotti, A. Mugelli (Firenze)

Presiede: *M. Barbagallo* (Palermo)

Auditorium

17.00-19.00

Simposio Intersocietario FADOI-SIGG

“LA COMPLESSITÀ DEL MALATO ANZIANO RICOVERATO IN OSPEDALE”

Moderatori: *R. Bernabei* (Roma) - *G. Mathieu* (Torino)

R. Nardi (Bologna): Presentazione atipica dei sintomi

C. Marengo (Moncalieri): L’instabilità della glicemia: importante fattore di rischio nell’anziano

R. Liperoti (Roma): Farmaci ed anziani: l’importanza dei data base

A. Bianchetti (Brescia): Delirium: aspetti eziopatogenetici, terapeutici e gestionali

Auditorium

19.00-20.00 –ASSEMBLEA SOCI SIGG

Sabato 1° dicembre 2007

Auditorium

8.30-10.30

Golden Symposium

“IN MEDIA 7 FARMACI: CHE FARE?”

Moderatori: *P.U. Carbonin* (Roma) – *G. Salvioli* (Modena)

P.U. Carbonin (Roma): Introduzione

C. Cavazza (Roma): Farmaci del futuro

G. Onder (Roma): Inappropriatezza e reazioni avverse

A. Zanasi (Modena): Evidenze e buon senso

A. Cherubini (Perugia) : Quali studi clinici controllati

Auditorium

10.30-11.00

Lettura

“MEDICINA DI FAMIGLIA E UNITÀ DI VALUTAZIONE ALZHEIMER: UN RAPPORTO COMPLESSO DA INTENSIFICARE”

M. Trabucchi (Brescia)

Presiede: *G. Ceda* (Parma)

Auditorium

11.00-11.30

Lettura

“FONDO E REGISTRO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA”

P. Cavagnaro (Chiavari)

Presiede: *P.F. Putzu* (Cagliari)



Auditorium

11.30-13.00

Simposio Intersocietario SIMFER-SIGG

“LA CULTURA DELLA RIABILITAZIONE GERIATRICA”

Moderatori: **R. Bernabei** (Roma) - **R. Gimigliano** (Napoli)

F. Landi (Roma): Disabilità e riabilitazione nell'anziano fragile

B. Bernardini (Genova): Gli eventi clinici avversi in riabilitazione

P. Pace (Ancona): Aspetti funzionali delle fragilità

M. Bejor (Pavia): Il case management del paziente anziano da riabilitare

Sala Verde – Sala Onice – Palazzo Affari

11.30 – 13.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici

Auditorium

14.30-16.00

Comunicazioni Orali Premiate

Moderatori: **M. Molaschi** (Torino) - **A. Salsi** (Bologna)

Sala Verde – Sala Onice – Palazzo Affari

14.30 – 16.00 (sessioni parallele)

Simposi monotematici

Limonaia

15.00 – 16.00

Poster con discussione

Auditorium

16.00-16.30

Lettura

“PROGETTO MATTONI E LEA NELL’ASSISTENZA GERIATRICA DEL SSN”

E. Brizioli (Ancona)

Presiede: **F. Romagnoni** (Ferrara)

Auditorium

16.30-17.00

Lettura

“LE RACCOMANDAZIONI SULL’UTILIZZO DEI VACCINI NELL’ANZIANO: IL PUNTO DI VISTA DELL’EUGMS (European Union Medicine Geriatric Society)”

S. Maggi (Padova)

Presiede: **M. Zamboni** (Verona)

Auditorium

17.00-19.00

Simposio

“MORIRE IN ISTITUZIONE” *



Moderatori: *S. Costanzo* – *L. Boncinelli* (Firenze)

F. Caretta (Roma): Presentazione dei risultati del questionario “La morte nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti”

Il dolore della persona anziana in RSA:

A. Marsilio (Dolo): Problemi e strumenti per la valutazione

A. Cester (Dolo): Aspetti clinici

R. Pegoraro (Padova): Aspetti etici

Gli operatori e la persona morente in RSA:

M. Petrini (Roma): Accompagnare il morente in RSA

E. Bianchi (Vicenza): Dinamiche esperienziali

I. Orlando (Borgonovo V.T.): La formazione continua

* Gruppo di Studio SIGG “La cura nella fase terminale della vita” sostenuto da un contributo non condizionato della Fondazione Alitti

Domenica 2 dicembre 2007

Auditorium

9.00-10.30

Comunicazioni Orali Premiate

Moderatori: *L. Pernigotti* (Torino) – *S. Volpato* (Ferrara)

Auditorium

10.30-11.00

Lettura

“GERIATRIA, INVECCHIAMENTO E SOCIETÀ”

G. Masotti (Firenze)

Presiede: *R. Bernabei* (Roma)

Auditorium

11.00-12.00

QUESTION TIME

con il Presidente della Commissione Sanità del Senato

Ignazio Marino

Auditorium

12.30

Premio “Anziani IN immagini” al Maestro Lido Contemori

Consegna premi SIGG a giovani geriatri

13.00

Chiusura del Congresso



8° Corso Multiprofessionale di Nursing
“ASSISTERE L’ANZIANO: VECCHIE E NUOVE SFIDE”
 Firenze, Palazzo degli Affari, 29 novembre – 1° dicembre 2007

Giovedì 29 novembre 2007

14.00-14.30

Saluto del Presidente SIGG e del Coordinatore della Sezione Nursing

14.30-18.00

Simposio

“LE NUOVE SFIDE DELL’ASSISTENZA”

Moderatori: *F. Landi* (Roma) - *M. Marini* (Pistoia)

M. Marini (Pistoia): Introduzione

F. Landi (Roma): Gli strumenti di valutazione multidimensionali di terza generazione

L. Catalano (Roma): Dalla valutazione multidimensionale al piano assistenziale

V. Sangiorgi (Roma), *A. Solimano* (Venosa): L’infermiere case-manager

F. Lattanzio (Roma): La verifica ed il controllo di qualità

A. Russo, *A. De Santis* (L’Aquila): La valutazione multidimensionale come strumento di ricerca infermieristica

E. Brizioli (Ancona): L'utilizzo delle risorse in funzione del carico assistenziale

Venerdì 30 Novembre 2007

9.30 –12.30

Simposio

“IL CORPO E LA CURA: DALLA TECNICA ALLA RELAZIONE”

I. Orlando (Borgonovo V.T.): Il paradigma corporeo nella relazione di cura

G. Perucci (Milano): Il corpo sensibile: percorsi di alfabetizzazione non verbale

V. Mamoli (Reggio Emilia): Piccola storia. Emozioni nel lavoro di cura

L. Meoni (Pistoia): L’infermiere e le cure non farmacologiche: conoscenze e applicazioni

12.30 – 13.30 **Sessione Poster con discussione**

14.30-15.00

Lettura magistrale

M. Trabucchi (Brescia): “DEMENZE E MALNUTRIZIONE”

Presiede: *G. Valenti* (Parma)

15.00 – 18.00

Simposio

“ANZIANO E MALNUTRIZIONE”

Moderatori: *M. Andriago* (Padova) - *P. Fabris* (Chioggia)

A. Coin (Padova): Epidemiologia della malnutrizione

G. Sergi (Padova): Assessment dello stato nutrizionale

E.M. Inelmen (Padova): Basi dietetiche per l’anziano

M. Andriago (Padova): Pianificazione e gestione dell'alimentazione nell'anziano ospedalizzato ed in struttura residenziale

A. Bresciani, *C. Pifferi* (Modena): Modalità operative nei reparti di Geriatria

P. Fabris (Chioggia): Malnutrizione e lesioni da decubito



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Sabato 1° dicembre 2007

9.30 – 11.00

Simposio

“L’ANZIANO FRAGILE IN OSPEDALE”

Moderatori: **D. Donati** (Firenze) - **E. Zanetti** (Brescia)

S. Boffelli, A. Tameni (Brescia): Outcome avversi nell’anziano fragile ospedalizzato

B. Barbato (Treviso), **V. Bortot** (Montebelluna): Le cadute

Le contenzioni:

A. Cester (Dolo): Serve ancora parlare di contenzioni?

A. Genovese (Dolo): I materiali della contenzione fisica

M. Calabrò, M. Pozzebon (Treviso): Il delirium

11.15-12.30

Comunicazioni Orali

Presiedono: **M. Di Bari** (Firenze) - **M. Marini** (Pistoia)

12.30 – 13.00

Verifica dell’apprendimento e chiusura del corso

13.00 – 13.30

Riunione degli iscritti alla Sezione Nursing



6° Corso di Riabilitazione Cognitiva
 Firenze, Palazzo degli Affari, 29-30 novembre 2007
**“LA RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA
 NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER.
 Come valutare gli outcome”**

Giovedì 29 novembre 2007

14.00

Saluto del Presidente SIGG e del Coordinatore del Corso

14.30 – 17.30

Prima sessione

Lettura magistrale

“STIMOLAZIONE MAGNETICA TRANSCRANICA E MALATTIE NEURODEGENERATIVE”

P.M. Rossini (Roma)

Introduce e commenta A. Guaita (Abbiategrasso)

E. Farina (Milano): Stimolazione globale e riabilitazione specifica: c'è differenza?

O. Zanetti (Brescia): C'è futuro per la ROT? (La Terapia di Riorientamento alla realtà dagli anni '60 ai giorni nostri: quale futuro?)

Venerdì 30 novembre 2007

9.00 – 13.00

Seconda sessione

“METODOLOGIE DI ASSESSMENT IN RIABILITAZIONE COGNITIVA - COME VALUTARE GLI OUTCOME”

M.C. Silveri (Roma): Gli aspetti cognitivi

A. Cester (Dolo): Gli aspetti funzionali si possono misurare?

G. Conchiglia (Napoli): Gli aspetti comportamentali

P.L. De Vreese (Modena): La qualità di vita del paziente

La qualità di vita dei caregiver:

P. Mecocci (Perugia)

A. Pirani (Ferrara)

14.00 – 15.00

Terza sessione

“SETTINGS E RIABILITAZIONE”

L. Quaia (Como): La riabilitazione in RSA

L. Bartorelli, A. Fiandra (Roma): La riabilitazione in centro diurno

15.00 – 17.30

“LA MUSICOTERAPIA”

Moderatori: **L. Bartorelli** (Roma) - **O. Zanetti** (Brescia)



Musicoterapia e profili clinici

G. Gelmini (Casalbuttano): Musica e Arte-Terapia: differenze di outcome e terapie combinate

La musica del corpo e della mente: un violino nelle mani del malato di Alzheimer

A. Tognetti (Roma): Metodologia del progetto

S. Ragni (Roma): Tipologia dell'intervento

Musicoterapia nel paziente affetto da demenza in RSA: trial clinico controllato

E. Mossello (Firenze)

17.30 – 18.00

G. Bigatello (Como): “LA PET THERAPY”

18.00 **Prova di verifica dell'apprendimento**



3° Corso per Psicologi
**“LA VECCHIAIA E LE SUE PERDITE:
 QUELLE REALI E QUELLE IMMAGINARIE”**
 Firenze, Palazzo degli Affari, 30 novembre - 1° dicembre 2007

Venerdì 30 novembre 2007

14.45 – 15.00

Saluto del Presidente SIGG e del Coordinatore del Corso

15.00 – 18.30

Prima sessione

Moderatore: **F. Cecchi** (Firenze)

S. Lera (Firenze): Coltivare il senso della vita quando il corpo non funziona più

G. Melli (Milano): Perdite fantasmatiche e perdite reali: la procedura immaginativa come strumento esplorativo e riparatorio

S. Fruzzetti, M. Lamponi, G. Gori (Firenze): Vissuto soggettivo, integrità cognitiva, mantenimento della propria identità e del proprio valore

Sabato 1° dicembre 2007

9.00 – 12.30

Seconda sessione

Moderatore: **G. Gori** (Firenze)

G. Zeloni (Firenze): Le perdite, reali e immaginarie, degli operatori sanitari nella attività assistenziale di pazienti in tarda età

P. Beffa Negrini (Milano): Perdite di oggetti, ruoli e spazi: ineludibili e necessari adattamenti alla vecchiaia

C. Meotti, R. Cacioppo (Milano): Lutti fantasmatici e reali nella coppia: la perdita della memoria condivisa

15.00 – 18.00

Terza sessione

L. Roncari (Milano): Il lutto nelle persone anziane per la perdita dei genitori

E. Bonfanti (Milano): Perdita della competenza immunitaria e terza età: il vissuto di anziani HIV positivi

G. Gori (Firenze): La demenza di un congiunto: vissuti e nuove strategie di supporto familiare

18.00 **Prova di verifica dell'apprendimento e chiusura del Corso**



2° Corso per Assistenti Sociali
"PROGETTI PERSONALIZZATI DI ASSISTENZA PER LA PERSONA ANZIANA E VALUTAZIONE DELLA LORO EFFICACIA: QUESTIONI DI METODO, STRUMENTI E SOLUZIONI "

Firenze, Palazzo degli Affari, 29 – 30 novembre 2007

Giovedì 29 novembre 2007

9.00-9.30

Saluto del Presidente SIGG e del Coordinatore del Corso

9.30-10.00

Prima sessione

T. Vecchiato (Padova): Nuove prospettive della progettazione personalizzata e della valutazione di outcome

10.00-12.00

S. Tonon Giraldo (Venezia): L'apporto dell'assistente sociale alla progettazione personalizzata

Seconda Sessione

14.00-15.30

C. Canali (Padova), **E. Neve** (Rovigo): Progetti personalizzati e valutazione di efficacia nel servizio sociale professionale: analisi di casi di studio

15.30-17.00

A. Pompei (Modena), **G.M. Gioga** (Padova): Strumenti e metodi a supporto della valutazione di efficacia

17.00-18.30

Analisi e confronto di esperienze: testimonianze da Toscana, Abruzzo ed Emilia Romagna
 Coordina: **L. Luccetti Masini** (Firenze)

Venerdì 30 novembre 2007

Terza Sessione

9.00-11.00

A. Bavazzano (Prato), **M.L. Lunardelli** (Bologna), **G. Gioga** (Padova): La gestione multiprofessionale del progetto e della sua valutazione: geriatria e servizio sociale a confronto

11.00-12.30

M. Trabucchi (Brescia), **S. Tonon Giraldo** (Venezia): Prospettive di collaborazione tra geriatria e servizio sociale

12.30-13.00

Conclusioni

T. Vecchiato (Padova)



**1° Corso per Fisioterapisti e Terapisti Occupazionali
“RIABILITAZIONE GERIATRICA: REALTÀ E PROSPETTIVE”**

Firenze, Palazzo degli Affari, 29-30 novembre 2007

Giovedì 29 Novembre 2007

9.00

Saluto del Presidente SIGG

9.15

M. Peverè (Vicenza): Introduzione al corso

9.30-13.00

Prima sessione

Moderatori: **B. Bernardini** (Genova) - **M. Peverè** (Vicenza)

B. Bernardini (Genova): La specificità della riabilitazione geriatrica

G. Bellelli (Cremona): Quale intensività in riabilitazione?

M. Bejor (Pavia): La misura degli esiti

A. Cester (Dolo): Il lavoro in équipe

P. Di Fazio (Roma): La realtà formativa della riabilitazione geriatrica

14.00-18.30

Seconda sessione

Moderatori: **G. Bellelli** (Cremona) - **P. Di Fazio** (Roma)

M.L. Sacchetti (Roma): L'ictus in età geriatrica

L.A. Rinaldi (Firenze): Clinica ed analisi del movimento

F. Bettale (Vicenza): Approccio riabilitativo ai disturbi neuropsicologici

G. Monari, R. Guglielmi (Roma): Approcci riabilitativi ai disturbi del controllo motorio

M. Pagani (Milano): “Motor Relearning Program” un nuovo approccio al trattamento dell'emiplegico

A. Venturino (Savona): Il nursing riabilitativo nell'ictus

A. Crippa (Milano): Stato nutrizionale e recupero funzionale

C. Corsini (Lodi): Il percorso di cura della incontinenza urinaria

Venerdì 30 Novembre 2007

8.30-10.30

Terza sessione

“LA TERAPIA OCCUPAZIONALE NELL'ICTUS: COME, DOVE E QUANDO”

Moderatori: **F. Landi** (Roma) - **A. Tafani** (Roma)

F. Landi (Roma): Introduzione

R. Spalek (Vercelli): La Terapia Occupazionale nel paziente con ictus: strategie per l'autonomia

P. Gaia (Lugano): L'intervento di Terapia Occupazionale centrato sul paziente

B. Cotroneo (Roma): La riabilitazione della mano

A. Tafani (Roma): Le evidenze di efficacia della Terapia Occupazionale

10.40-12.00

Quarta sessione

“ICTUS CRONICO”

Moderatori: **B. Bernardini** (Genova) - **A. Venturino** (Savona)



M. Pevere (Vicenza): La gestione della cronicità

M. Marquez (Roma): La gestione del paziente a domicilio

F. Benvenuti (Empoli): Ictus cronico e attività fisica adattata

B. Bernardini (Genova): Conclusioni del Corso

13.00 Prova di verifica dell'apprendimento e chiusura del Corso



CAMPUS IN GERIATRIA 2007
16-17 novembre 2007– Santa Palomba (Roma)

DOLORE E BIOETICA. TRA PIETÀ ED ACCANIMENTO: DOVE STAI?

Riservato agli Specializzandi in Geriatria del 3° anno

Programma

Venerdì 16 novembre

13.30-13.45

Introduzione ai lavori

13.45-14.30

Il trattamento del dolore non neoplastico nell'anziano

G. Gambassi (Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma)

14.30-15.15

Il trattamento del dolore oncologico e della terminalità nell'anziano

C. Ripamonti (Istituto dei Tumori – Milano)

15.15-15.30

Coffee break

15.30-17.30

Lavori di gruppo su casi clinici

6 gruppi affrontano 3 diversi casi clinici sulla Bioetica

In contemporanea 15.30-17.30:

Riunione dei Direttori delle Scuole di Specializzazione

20.30

Cena sociale

Sabato 17 novembre

9.00-11.15

Presentazione e discussione dei lavori di gruppo (ogni gruppo ha 10 minuti di tempo per la presentazione)

Discussant: M. Petrini, S. Maffettone, O. Beha

11.15-11.45

Coffee break

11.45-12.45

La parola agli specializzandi. Quali progetti formativi futuri?

12.45-13.30

Conclusioni



Il nursing geriatrico e l'infermiere geriatrico: la SIGG potrebbe fare di più?

L'infermiere ha un ruolo fondamentale nell'assistenza geriatrica, intervenendo nei diversi *setting* curativo-assistenziali con competenze molteplici, anche valutative e riabilitative. Ma nella nostra realtà l'infermiere geriatrico non ha ancora un ruolo effettivo anche se già nel 1966 in Inghilterra si concedeva un diploma di specializzazione in nursing geriatrico (NG); negli USA solo dal 1976 si parla di *Gerontological Nursing Practice*; in queste due nazioni il NG ha avuto il massimo sviluppo, testimoniato anche dalla letteratura scientifica specifica del settore, dalla disponibilità di servizi di consultazione e di educazione *online* e da servizi a disposizione dell'anziano come il *Program of all-inclusive care for the elderly* (PACE), punto di riferimento di Medicare che ne monitorizza la qualità in modo da assicurare una buona assistenza agli anziani di quella nazione (<http://cms.hhs.gov/PACE/Download/PACESheet.pdf>).

In Italia il problema delle cure all'anziano è persistentemente emergente: in più occasioni si è lamentata la scarsa preparazione professionale infermieristica (e anche medica) nel settore delle cure a lungo termine; anche negli ospedali per acuti gli anziani, che rappresentano almeno il 40-45% dei ricoverati, non godono di un approccio infermieristico adeguato ai loro molteplici bisogni; ciò può essere imputato anche alla persistente limitata presenza di posti letto ospedalieri di Geriatria e dalla scarsa abitudine dei medici delle altre discipline di ricorrere alla consulenza geriatrica. Le carenze segnalate hanno anche altre cause; fra queste i modesti contenuti del core curriculum dei Corsi di laurea della Facoltà di Medicina dove la Geriatria continua ad avere spazi inadeguati alle realtà epidemiologica e demografica e non è ancora attuato l'insegnamento sul territorio dove si trovano i tanti anziani fragili, malati e disabili.

C'è un crescente numero di cittadini che dovrà rivolgersi alle figure e alle strutture che realizzano la *long term care*. Ma gli ampi spazi che si sono creati negli ultimi decenni in questo settore, sono occupati soltanto in piccola parte dalla geriatria: è possibile che l'incerta qualità delle cure dei servizi territoriali, ai quali manca di solito la certificazione di qualità, dipenda anche dalle risorse utilizzate dalla SIGG e dalle altre società scientifiche geriatriche per affermare la validità delle nostre metodologie; non si deve dimenticare che in Italia si spendono soltanto 40 euro per le cure domiciliari dei non-autosufficienti, mentre la spesa annuale complessiva procapite supera i 1400 euro; la polverizzazione degli interessi e la crisi del processo di rappresentanza degli interessi e dei bisogni di questa crescente categoria di cittadini hanno prodotto risultati modesti in questo settore della sicurezza sociale.

La SIGG è un'associazione con compiti culturali ed operativi; la sua *mission* (scopo) richiede un più preciso chiarimento per quanto riguarda il settore nursing e in particolare sull'identità degli iscritti (cosa vogliono fare e come lo fanno); la SIGG dovrebbe mettere a disposizione una guida al curriculum formativo (dovrebbero essere chiare le procedure e le metodologie per la valutazione multidimensionale geriatrica alla quale partecipa anche l'infermiere). La *vision* di un'organizzazione come la SIGG esprime i contenuti di sviluppo e di prospettiva che ispirano le sue attività ed iniziative, il ruolo da svolgere nell'ambito delle attività sanitarie; anche se la cultura dell'*aging* rappresenta la *vision* più qualificante della SIGG, sicuramente questa deve essere il punto di riferimento per l'appropriatezza delle cure geriatriche mediche ed infermieristiche; la *vision* deve influenzare la *mission* e questa, con strategie e tattiche adeguate, si concretizza poi in un efficace piano d'azione che rende visibili gli obiettivi e i risultati raggiunti. I prodotti ottenuti devono essere implementati nei processi di cura e di assistenza delle persone anziane. Ma ciò non è accaduto: la valutazione multidimensionale geriatrica (VMD) nelle cartelle cliniche (anche infermieristiche) degli anziani ricoverati in ospedale è raramente presente testimoniando una realtà caratterizzata dal *gap* fra



prodotto tecnico disponibile (la VMD) ed il processo curativo; ciò dipende dalla insufficiente sperimentazione clinica dei prodotti disponibili che non è stata favorita dalla scarsa partecipazione di tutti, anche degli infermieri.

L'iniziativa NICHE (*nurse improving care for health system elders*) prevede quesiti intriganti come: si fa educazione continua geriatrica?, l'ospedale in cui operi ha come obiettivo cure adeguate per l'anziano ricoverato?, è l'ospedale recettivo al problema del miglioramento delle cure per l'anziano?, esiste già un programma per migliorare la *clinical care* degli anziani?, ci sono figure professionali e risorse per realizzare programmi con obiettivi geriatrici? ecc (<http://www.hartfordign.org/programs/niche/index.html>); sarebbe interessante proporre lo stesso questionario alle aziende sanitarie ed ospedaliere del nostro paese. Esistono altri problemi infermieristico-geriatrici che non hanno ancora trovato soluzione: la cartella infermieristica (si veda il sito www.geriatria.unimo.it alla sezione infermieri: è la cartella utilizzata presso l'ospedale di Modena) per esempio, dovrebbe prevedere la VMD, essere unica e messa in rete per consentire suggerimenti e modifiche, implementata ed utilizzata da tutti, almeno dagli iscritti alla sezione nursing della SIGG; la forza didattica della sua effettiva utilizzazione nei corsi di laurea triennali consentirebbe esperienze formative efficaci a tutti i livelli, ma soprattutto nelle strutture per anziani di vario tipo; alcune di queste debbono diventare sedi di insegnamento e di formazione. In Italia si tengono pochi corsi master per infermieristica geriatrica (o meglio di nursing avanzato nella gestione della complessità in età geriatrica – si ricordi che il 3-4% degli anziani richiede gestione complessa); il master nasce dall'esigenza di poter disporre di figure professionali con competenze specifiche per esempio nel campo della rieducazione funzionale, ma anche nelle tecniche dell'assistenza geriatrica; queste figure potrebbero essere utilizzate in quei settori non specificamente geriatrici che curano un numero enorme di anziani non si sa con quali processi: si pensi, come esempio, all'anziano che cade e si frattura il femore, alla inadeguata prevenzione del delirium nei ricoverati e negli ospiti di struttura, alla contenzione farmacologica, alle interazioni fra i farmaci, al mancato rilievo del peso e dell'altezza fra i ricoverati, alla presenza di disturbi della deglutizione, alla terapia del dolore, alle cure palliative ecc. L'infermiere dovrebbe, con l'aiuto del caregiver, prestare maggiore attenzione alla prevenzione della sindrome da disadattamento psicomotorio con idonei interventi riabilitativi, cogliere lo stress emozionale che ha sintomi poco esteriorizzati. E' auspicabile un numero più elevato di docenti di infermieristica nei corsi di laurea triennali che conoscono la geriatria. Ma anche la *primary care*, tipica medicina territoriale, deve prevedere un ruolo per il NG: la valutazione per esempio degli ultra75enni dovrebbe diventare prassi consolidata; il dato valutativo, confrontato nel tempo, potrebbe identificare con tempestività le condizioni di fragilità (1)

Benché nell'attuale sistema sanitario esistano validi punti di riferimento per la cura e l'assistenza agli anziani, essi sono però limitati. Manca l'applicazione delle metodologie: per esempio la valutazione del case-mix dovrebbe essere unificata utilizzando uno strumento di certa validità scientifica come il *RUGIII* per definire l'effettivo carico assistenziale (che partendo da 44 gruppi, consente di raggruppare i pazienti in 7 classi assistenziali, omogeneizzando così le realtà assistenziali); il *RUGIII* deve essere insegnato nei corsi di laurea della Facoltà di medicina, nei corsi di aggiornamento, essere disponibile *online* e soprattutto compreso dai politici sanitari e dalle direzioni sanitarie; queste dovrebbero condividere l'importanza delle procedure geriatriche (*VMD e RUGIII*), strumenti in grado di assicurare e qualificare la continuità curativo-assistenziale in tutti gli ambiti, ospedalieri e non.

Pur non dimenticando l'insufficiente numero di infermieri (il numero di medici è invece molto elevato: 4,2 ogni 1000 abitanti), il NG deve essere più diffuso praticamente e culturalmente per affrontare e risolvere il problema della qualità delle cure geriatriche nei diversi setting; è richiesta una maggior diffusione ed implementazione dei sistemi in grado di collegare efficacemente ospedale e territorio, ora tanto lontani.



E' necessario un maggior impegno e il coinvolgimento diretto degli infermieri, in particolare di quelli iscritti alla SIGG. Servono iniziative culturali di NG a vari livelli, compresa la ricerca nel settore infermieristico-geriatrico: le pubblicazioni scientifiche nel settore sono veramente poche. Si può inoltre (e questa è una proposta) realizzare uno specifico Bollettino SIGG-sezione nursing, da inviare ai soci SIGG almeno ogni sei mesi con l'obiettivo di informare sulle iniziative della sezione e sulle prospettive del NG.

Gianfranco Salvioli

Bibliografia

1. Cooper RA New directions for nurse practitioner and physician assistants in the era of physician shortages. Acad Med 2007; 82: 827-8.

Riferimenti utili per approfondimenti:

<http://www.infermieronline.net> (AIOL associazione)
<http://evidencebasednursing.it> (linee guida infermieristiche)
<http://www.infermierecasemanager.it> (sito del case manager)
<http://www.geronurse.com> (sito eminentemente infermieristico-geriatrico)
<http://www.geronurseonline.org>

Riviste dell'IPASVI sono:

Giornale italiano di scienze infermieristiche
L'infermiere



Lettera del past-President

Caro Presidente,

riprendo la consuetudine di inviarTi alcuni spunti di riflessione, che sai tradurre in operatività - per quanto possibile- della nostra Società. Desidero però premettere il compiacimento per la nuova veste di questo nostro bollettino, che diventa sempre più utile strumento di lavoro e di colleganza professionale.

Volevo sottolineare la notizia recente che in Francia sarà presto attivato un piano per assistere in maniera organica gli ammalati di Alzheimer. Il presidente Sarkozy tra le prime cose che ha deciso dopo l'elezione è stata appunto la messa in opera di un intervento globale che permetta al paese di organizzarsi seriamente di fronte a quella che tutti riteniamo una problematica complessa e di difficile soluzione. Infatti ha chiesto ad un collaboratore di avere il piano pronto per il 21 settembre (data significativa!) ed ha già previsto il relativo finanziamento.

Ma non è sulle technicalità, pur importanti, del progetto francese che voglio soffermarmi, quanto sulle differenze tra noi e loro rispetto alla capacità di decidere e di affrontare con determinazione gli aspetti più complessi della vita sociale. Sarkozy ha dichiarato: "Io non sarò un presidente che annuncia dei bisogni nuovi, lasciando ai suoi ministri la responsabilità di organizzare le risposte". Non sono per natura e cultura un bonapartista, e quindi guardo con attenzione critica le mosse di questo immigrato ungherese che è riuscito ad imporsi in un paese difficile e selettivo come la Francia. Però non è possibile non esprimere il compiacimento per certi atti e la preoccupazione, invece, per la lentezza con la quale gli stessi argomenti sono affrontati al di qua delle Alpi. Siamo governati in ambito socio-sanitario da un sistema di regionalizzazione esasperata che su questi temi esprime il massimo di progettualità negativa. Con un pò di retorica, ripeto sempre che quando si discute l'organizzazione di un reparto di terapia intensiva non entrano in gioco dinamiche che impongono differenze tra una regione e l'altra. Ma perché mai, allora, discutendo di una rete di servizi a supporto delle persone ammalate di demenza e delle loro famiglie non possiamo adottare un modello unitario (che peraltro può essere aggiustato rispetto ad alcuni particolari tenendo conto delle modalità di vita, che possono essere parzialmente diverse tra il Piemonte e la Sicilia, ma non certo tra il Piemonte e il Veneto). Il governo nazionale si è impegnato seriamente su questi temi, ma la possibilità di indirizzare l'organizzazione periferica è limitata. Recentemente la commissione per la determinazione dei Lea ha compiuto passi molto significativi in questo ambito; ma forse bisogna pensare a provvedimenti più incisivi. Chiedendo scusa agli assessori regionali che già hanno predisposto piani adeguati (ma non sono molti), sarebbe opportuno un impegno politico perché su alcune tematiche ci fosse un patto tra realtà sovrane (il governo nazionale e quelli regionali), al fine di adottare in ambiti come le demenze modelli di intervento omogenei.

Ma qui sorge un altro problema che ci tocca da vicino: la comunità medico-scientifica italiana è capace su questi temi di offrire alle autorità programmatiche modelli di intervento seri, condivisi, realizzabili a costi contenuti? Non voglio dare risposta a questo interrogativo imbarazzante, ma solo proporre la tematica ai soci della Sigg per le ... adeguate meditazioni.

In conclusione, tra il bonapartismo concreto e realizzatore di Sarkozy e la confusione spesso senza speranza dell'Italia, non sarebbe possibile chiedere a Prodi e alla Turco un intervento che - partendo da un bisogno drammatico come quello delle persone ammalate di demenza e delle loro famiglie- miri a ricostruire su questi temi un'unità di intervento da Torino a Palermo?

Sperando che questa richiesta non rovini i nostri ottimi rapporti con tante autorità regionali, Ti invito -caro Presidente- a percorrere questa strada difficile ma irrinunciabile.

Marco Trabucchi



Lettera del Presidente eletto

Carissimi Soci,

con il 1° Novembre prossimo, il Professor Giulio Masotti concluderà la Sua carriera di Professore Ordinario, ed il prossimo Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria sarà occasione per salutarLo degnamente.

Al Prof. Masotti è stato chiesto, da parte del Presidente e del Consiglio Direttivo della SIGG, di tenere una lettura in Auditorium su una sorta di "manifesto" della nostra disciplina.

A testimonianza del risalto e della solennità di tale lettura, il Presidente della SIGG - che la presiederà personalmente - l'ha collocata nella giornata conclusiva del nostro Congresso, Domenica 2 Dicembre dalle ore 10.30 alle ore 11.00, subito prima del "*question time*" con Ignazio Marino, Presidente della Commissione Sanità del Senato.

Desidero con questo messaggio ricordarVi tale appuntamento, essendo certo della Vostra affettuosa presenza intorno al mio Maestro che, in una lunga e proficua carriera accademica, ha contribuito con elevatissimo profilo alla vita della SIGG, allo sviluppo della nostra disciplina, ed al progresso dell'università e della ricerca medica.

Con molti fraterni saluti.

Niccolò Marchionni



Notizie dalle Sezioni Regionali

Sezione Apulo-Lucana

Anche la Puglia ha un centro diurno per malati di Alzheimer.

E' attivo dal 31 agosto presso la RSA di Campi Salentina (LE), gestita dal Consorzio San Raffaele, il primo centro diurno pugliese che potrà ospitare quotidianamente i pazienti con malattia di Alzheimer di grado lieve-moderato.

Circa 900mila sono i malati di Alzheimer in Italia, 60.000 solo in Puglia e Lecce è, tra le province, quella nella quale la concentrazione di pazienti è sicuramente maggiore (tra i 12 e i 15mila).

Nell'ambito dei servizi socio-assistenziali previsti per i pazienti affetti da demenza (Unità di Valutazione Alzheimer o UVA, Nuclei Alzheimer in RSA, Centri Diurni, Assistenza Domiciliare Integrata) il centro diurno riveste un ruolo fondamentale se si considera che una delle più importanti finalità per le quali nasce è quella di garantire al malato di Alzheimer una permanenza più lunga ed autonoma possibile nel proprio ambiente familiare ritardando l'istituzionalizzazione definitiva che diventa talvolta necessaria nella fase acuta della malattia: il paziente viene infatti quotidianamente seguito all'interno del Centro da un'equipe multidisciplinare per poi fare rientro al proprio domicilio a fine giornata.

Il centro, che ha un indirizzo riabilitativo-cognitivo-motorio, offre al contempo una pausa ai familiari dallo stress assistenziale determinato dalla malattia nonché un fondamentale sostegno psicologico e formativo. La programmazione dell'attività del centro diurno contempla infatti anche degli incontri periodici con la famiglia dell'ospite che viene "supportata" nella gestione del paziente ed alla quale viene garantito sostegno psicologico.

Il Centro Diurno della RSA di Campi Salentina può ospitare fino a 15 soggetti.

L'attività articolata dal lunedì (9.00-17.00) al sabato (9.00-13.00) si svolge selezionando gruppi di soggetti per quanto possibile omogenei come livello di deterioramento cognitivo. Per ogni gruppo viene elaborato un programma assistenziale mirato che prevede attività di stimolazione cognitiva e di riabilitazione e rieducazione motoria. L'equipe socio-sanitaria è composta da: infermieri, operatori socio-sanitari-assistenziali, educatori professionali, fisioterapisti, psicologo.

Per poter usufruire del Centro Diurno è necessario presentare una domanda, su moduli predisposti, direttamente al Distretto Socio-Sanitario della AUSL competente per territorio, allegando la proposta di ricovero del Medico di Medicina Generale o del Dirigente dell'Ambulatorio Polispecialistico della ASL (UVA: Unità di Valutazione Alzheimer).

L'autorizzazione al ricovero diurno viene rilasciata dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)/Unità di Valutazione Alzheimer (UVA).

La retta giornaliera, fissata dalla delibera regionale n.1226 del 24.08.05, è di 65,00 euro, di cui il 70% a carico della ASL, il 30% a carico dell'utente.

Per maggiori informazioni è possibile consultare gli uffici del Distretto socio-sanitario della ASL o il numero verde del Consorzio San Raffaele 800-494949, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00-13.00/14.00-18.00.

Un altro passo importante, dunque, per la sanità pugliese verso un'offerta socio-sanitaria a misura d'uomo ed un messaggio di speranza per un futuro migliore che il Consorzio San Raffaele desidera lanciare.

Tiziana Balsamo



INTERNATIONAL SCHOOL OF GERONTOLOGY AND
GERIATRICS «GIUSEPPE BARBAGALLO-SANGIORGI»
10th Workshop: SEMINARS ON GERIATRICS
Erice 23 -28 October 2007

Elenco dei 15 specializzandi in Geriatria che hanno fatto richiesta e saranno ospitati ad Erice in rappresentanza delle Scuole di Specializzazione in Geriatria delle diverse sedi italiane.

Angela La Sala e Nicolò Currelli (Università di Cagliari)

Isaia Gianluca e Ruatta Claudia (Università di Torino)

Graziamaria Corbi (Università del Molise)

Andrea Artoni e Laura Carassale (Università di Parma)

Laura Santon (Università di Trieste)

Andrea Rossi e Anna Sepe (Università di Verona)

Mariella Di Rico e Antonella Zipeto (Università di Chieti)

Annapina Angelini e Chiara Bendini (Università di Modena)

Irene Caridi (Università di Roma - Campus Biomedico)

Al Workshop parteciperanno inoltre gli specializzandi in Geriatria delle Università di Palermo, Catania e Messina.

Mario Barbagallo



CONGRESSI E CONVEGNI

ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE CARDIOLOGI
E SPECIALISTI MEDICI AMBULATORIALI
III CONGRESSO MULTIDISCIPLINARE NAZIONALE

Roma 3-6 Ottobre 2007

Segreteria Scientifica: ACSA Torino

Tel. 011/6693210 Fax 011/6501607

e-mail: presidenza@acsa-onlus.it- segreteria@acsa-onlus.it

Segreteria Organizzativa: Delphi Line Milano

Tel 02/70006051 Fax 02/71090028

e-mail: info@delphiline.com

GIOVANNI LORENZINI MEDICAL FOUNDATION
**XVI INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON
“DRUGS AFFECTING LIPID METABOLISM”**

New York 4-7 ottobre 2007

e-mail: dalm@bcm.tmc.edu - www.lorenzinifoundation.org

ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE CARDIOLOGI
E SPECIALISTI MEDICI AMBULATORIALI
PRIMO MEETING NAZIONALE ACSA NURSING

Roma 5-6 Ottobre 2007

Segreteria Scientifica:

S. Benzonelli, F. Fantò (Orbassano)

P. Lentini – F. Monteleone (Roma)

A. Piatti – P. Testolina (Torino)

Segreteria Organizzativa: Delphi Line Milano

Tel 02/70006051 Fax 02/71090028

e-mail: info@delphiline.com

ASSOCIAZIONE DON FRANCO BARONI
MALATTIA DI PARKINSON: INSIEME SI PUO’

Lucca 6 ottobre 2007

Segreteria Organizzativa. M &A Multimedia Lucca

Tel. 0538/517047 Fax 0538/513473

multimedialucca@libero.it

ASSOCIAZIONE GERIATRI EXTRAOSPEDALIERI. GERIATRIA ITALIANA TERRITORIALE
IV CONGRESSO NAZIONALE

Caserta 11-14 ottobre 2007

Segreteria Scientifica: Clelia Volpe tel 339/6172515

e-mail: info@associazionegeriatri.it

Segreteria Organizzativa: Concerto srl

Tel 081/19569195 Fax 081/2140448

e-mail: age2007@concertosrl.net



GRUPPO DI STUDIO SIGG “LA CURA NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA”
UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE CEPSAG
PRENDERSI CURA DELLA FINE DELLA VITA

Roma, 8-9 ottobre 2007

Segreteria Scientifica: CEPSAG: tel. 06.30154916 – fax 06.3052469

e-mail: lmariotti@rm.unicatt.it

Per iscrizioni : Servizio Formazione Permanente Tel. 06.30154074 – fax 06.3051732

e-mail: dsefm@rm.unicatt.it

ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO
LA STIPSI: APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE E PECULIARITA' NEL PAZIENTE ANZIANO

Milano 20 ottobre 2007

Segreteria Scientifica: Massimo Monti, Maria Cristina Neri

Tel. 02.4029572, fax: 02.4029592

e-mail: monti.massimo@tin.it

Segreteria Organizzativa: Antonietta Porro

Tel.: 02.4029652, Fax: 02.4029592

e-mail: servizio.2@pioalbergotrivulzio.it

INTERNATIONAL SCHOOL OF GERONTOLOGY AND
GERIATRICS «GIUSEPPE BARBAGALLO-SANGIORGI»
10th Workshop: SEMINARS ON GERIATRICS

Erice 23 -28 October 2007

Segreteria Scientifica ed Organizzativa:

Mario Barbagallo

Tel 39.091.6552885 – Fax 39.091.6552952

e-mail: mabar@unipa.it

ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO
TRIVULZIO
OSTEOPOROSI PRIMARIE E SECONDARIE: SPECIALISTI A CONFRONTO

Milano 27 Ottobre 2007

Segreteria Scientifica: Massimo Monti, Ivana Santi

Tel. 02.4029572, fax: 02.4029592

e-mail: monti.massimo@tin.it, sez.zonda@pioalbergotrivulzio.it

Segreteria Organizzativa: Ivana Santi, Antonietta Porro

Tel.: 02.4029652, Fax: 02.4029592

e-mail: servizio.2@pioalbergotrivulzio.it

FIFTH INTERNATIONAL CONGRESS ON VASCULAR DEMENTIA

Budapest 8-11 Novembre 2007

Segreteria Organizzativa: Vascular Dementia 2007

Kenes International CH-1211 Geneva 1, Switzerland

Tel: +41 22 908 0488, Fax +41 22 732 2850

e-mail: vascular@kenes.co



GRUPPO ITALIANO MULTIDISCIPLINARE PER LO STUDIO DELLA SINCOPE
3° CONGRESSO MULTIDISCIPLINARE SULLA SINCOPE

Firenze 18-20 novembre 2007

Segreteria Organizzativa: Adria Congrex Bologna

Tel. 051 7457070 Fax 051 7457071

e-mail info.sincope2007@adriacongrex.it - www.adriacongrex.it

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

52° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

“PAESE VECCHIO, ASSISTENZA NUOVA: IL CASO ITALIA”

Firenze, 28 novembre-2 dicembre 2007

8° CORSO MULTIPROFESSIONALE DI NURSING

“Assistere l’anziano: vecchie e nuove sfide”

Firenze, 29 novembre-1° dicembre 2007

6° CORSO DI RIABILITAZIONE COGNITIVA

"La riabilitazione neuropsicologica nella malattia di Alzheimer. Come valutare gli outcome"

Firenze, 29-30 novembre 2007

3° CORSO PER PSICOLOGI

"La vecchiaia e le sue perdite: quelle reali e quelle immaginarie"

Firenze, 30 novembre-1° dicembre 2007

2° CORSO PER ASSISTENTI SOCIALI

"Progetti personalizzati di assistenza per la persona anziana e valutazione della loro efficacia: questioni di metodo, strumenti e soluzioni "

Firenze, 29-30 novembre 2007

1° CORSO PER FISIOTERAPISTI e TERAPISTI OCCUPAZIONALI

"Riabilitazione geriatrica: realtà e prospettive"

Firenze, 29-30 novembre 2007

Segreteria Scientifica: SIGG -Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze

Tel.055 474330 – Fax 055 461217 e-mail: sigg@sigg.it - www.sigg.it

Segreteria Organizzativa: Zeroseicongressi - Roma

Tel. 06 8416681 - Fax 06 85352882 e-mail: sigg2007@zeroseicongressi.it

ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGERIATRIA SEZIONE REGIONALE CAMPANA
CUORE E CERVELLO NEL PAZIENTE ANZIANO III EDIZIONE

Napoli 14-15 Dicembre 2007

Segreteria Scientifica: Vincenzo Canonico

Tel. e fax 081/7464297 vcanonic@unina.it

www.psicogeriatra.it

Segreteria Organizzativa G&G Congressi Roma

Tel 06-51951.1 - Fax 06-5033071

congressi@gruppogeg.com www.gruppogeg.com



2ND INTERNATIONAL CONGRESS ON GAIT AND MENTAL FUNCTION

Amsterdam 1-3 febbraio 2008

Tel: +972 3 972 75 90 Fax: +972 3 972 75 55

Email: gait@kenes.com

www.kenes.com/gait

**5th CONGRESS OF THE EUROPEAN UNION GERIATRIC MEDICIN SOCIETY
GERIATRIC MEDICINE IN A TIME OF GENERATIONAL SHIFT**

Copenhagen 3-6 Settembre 2008

www.eugms2008.org

e-mail: info@eugms2008.org