Consulta delle Professioni Sanitarie

Convegno

Dare sviluppo alla Prevenzione: Professionisti a confronto.

1 Febbraio 2014

Aula Magna "Brunetti"
Dipartimento Militare di Medicina Legale
(Ex Ospedale Militare)
- Padova -

Sessione Poster

INDICE

N. 01.00 - **PRESCRIZIONE DELL' ESERCIZIO FISICO : VALUTAZIONE D'IMPATTO DEI PROGETTI REALIZZATI DALLA MEDICINA DELLO SPORT DELL'AZIENDA ULSS 9 DI TV**
Bianchin A. – **Sartorato F. -- ***Sarto P.
Assistente Sanitario ;A.S. Coord. U.O.C. SISP, Dipartimento Prevenzione ULSS 9 di TV;*
**** Direttore U.O.C. Medicina dello Sport ULSS 9- TV*

Autore Referente : ALESSIA BIANCHIN
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova
Pag. 1

N. 02.00 - **VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO NELL' AZIENDA ULSS 7 : COMPARAZIONE DEI DATI OTTENUTI DALLA SOMMINISTRAZIONE DELLO STRUMENTO DI VALUTAZIONE PRELIMINARE INAIL E DA UNA SUA RIELABORAZIONE RITENUTA PIÙ ADEGUATA AL CONTESTO SANITARIO**
Cettolin A. – **Dall'Armi R. - *** Bonamin M.
** Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario Addetto SPP ULSS 7- Veneto*
**** Docente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova*

Autore Referente : ANTONELLA CETTOLIN
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova
Pag. 3

N. 03.00 - **PERCEZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO : INDAGINE TRA GLI OPERATORI SANITARI E SOCIALI ALL' INTERNO DELL'ULSS 3 DI BASSANO DEL GRAPPA**
**** Cristoffori F. – **Dal Fior T. –*** Baldo V.***
*Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario *** Professore Straordinario di Igiene, Dipartimento di Medicina Molecolare-Università di Padova*

Autore Referente: FEDERICA CRISTOFFORI
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova
Pag. 5

N. 04.00 - **IL CYBERBULLISMO TRA I PREADOLESCENTI:**
De Rinaldis M.F.,**Grattagliano I.,Gallone M.F.,****Tafuri S.,*****Quarto M.***
**Assistente Sanitario Scuola di Medicina e Chirurgia Università di Bari,*
Ricercatore Dipartimento di Criminologia e Psichiatria Forense, Scuola di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Bari, ***Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università Bari, ****Ricercatore Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università Bari, ** Ordinario Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università Bari*

Autore Referente : MARIA FRANCESCA DE RINALDIS
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Scuola di Medicina e Chirurgia-Università degli Studi di Bari
Pag. 7

N. 05.00 - **"SCREENING MAMMOGRAFICO : VALUTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE TELEFONICA DI ESITO NON NEGATIVO E QUALITÀ DELLA RELAZIONE IN SEDE DI II LIVELLO":**
Giuliani M.
**Assistente Sanitario- Università degli Studi di Milano – ASL Milano*

Autore Referente: MONICA GIULIANI
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Milano – ASL Milano
Pag. 9

N. 06.00 - **STUDIO TRASVERSALE SULLE MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO D'EMERGENZA SANITARIA : CONFRONTO TRA ITALIANI E IMMIGRATI**
Lago L. – ** Dal Fior T.– *** Bonamin M. A.– * Trevisan R.***
Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario * Docente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova, ****Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini ed Urgenza, ULSS 15 P.O. Cittadella (PD)*

Autore Referente : LAURA LAGO
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova Pag. 11

N. 07.00 - "COMPLIANCE VACCINALE AL VACCINO CONTRO L'HPV NEL DISTRETTO SANITARIO DI CORLEONE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO"
**** Levita R. - ** Baldo V. - ***Russo C. - ****D'Angelo C.***
**Assistente Sanitario, **Professore di Igiene, Dipartimento di Medicina Molecolare -Università di Padova, ***Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova, Azienda ULSS7 – Veneto, ****Responsabile U.O.S . Profilassi delle Malattie Infettive, Distretto Sanitario di Corleone-Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo*

Autore Referente : ROBERTO LEVITA
Dott. Assistente Sanitario- Università degli Studi di Padova

Pag. 13

N. 08.00 - INDAGINE TRASVERSALE SULLE INFEZIONI CORRELATE A PRATICHE ASSISTENZIALI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DELL'ASS 4 MEDIO FRIULI
****Piazza S. - **De Sarno C. ** *Baldo V. - ****Bonamin M. A.***
** Assistente Sanitario –** Assistente Sanitario*** Prof. d'Igiene Dipartimento di Medicina Molecolare Università di Padova, ****Docente Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova*

Autore Referente: SARA PIAZZA
Dott.ssa Assistente Sanitaria- Università degli Studi di Padova

Pag. 15

N. 09.00 - INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENTE NEI SERVIZI VACCINALI DELL' ULSS 9 DI TREVISO
****Provenzano L.- ; **Schiavinato A.- *** Russo C.***
**Assistente Sanitario **Coordinatore del Servizio di Sanità Pubblica Territoriale ULSS9 ; ***Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova Azienda ULSS7 – Veneto*

Autore Referente : LEOLUCA PROVENZANO
Dott. Assistente Sanitario Università degli Studi di Padova

Pag. 17

N. 10.00 - "LE COMPETENZE DELL' ASSISTENTE SANITARIO TRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE"
****Roà P. –** Russo C.***
**Assistente Sanitario, **Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova , Azienda ULSS7 – Veneto*

Autore Referente : PAOLA ROA'
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

Pag. 19

N. 11.00 - LA CONSULENZA GENETICA ONCOLOGICA: RUOLO DELL' ASSISTENTE SANITARIA NEI PROGRAMMI DI PREVENZIONE PER I TUMORI DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO A BASE EREDITARIA
**** Ros E., **Russo C., ***Dolcetti R.***
Assistente Sanitario - Dipartimento di Prevenzione ULSS9- Treviso, Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova , Azienda ULSS7 – Veneto, *** Responsabile Unità operativa Bio immunoterapia dei tumori- Centro Riferimento Oncologico - Aviano (PN)*

Autore Referente : ELISA ROS
***Ente di appartenenza**: Dott.ssa Assistente Sanitaria c/o Azienda ULSS9 - Treviso*
***Servizio di appartenenza**: Servizio Igiene e Sanità Pubblica*

Pag. 23

N. 12.00 - CONTROLLO NUTRIZIONALE DEI BAMBINI DA 0 A 5 ANNI NEL CHACO BOLIVIANO
****Sbrana L., .^Belli S, .° Bartoloni A.***
**Assistente Sanitaria, ^Tutor corso di laurea in Assistenza Sanitaria, °Presidente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria, Direttore clinica malattie infettive Università di Firenze*

Autore Referente : LARA SBRANA
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Firenze

Pag. 25

N. 13.00 - ABITUDINE AL CONSUMO DI ALCOL NELL' ULSS 7, DEL VENETO (PASSI 2010-2012)
****Virga D. ,**Brunetta R. ,**Bolzan S., ** Menegon T., **Cinquetti S.***
**Assistente Sanitario ** Dipartimento di Prevenzione Azienda ULSS 7 - Veneto*

***Autore Referente**: DOMINCA VIRGA*
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova Pag. 27

01.00 PRESCRIZIONE DELL' ESERCIZIO FISICO : VALUTAZIONE D'IMPATTO DEI DEI PROGETTI REALIZZATI DALLA MEDICINA DELLO SPORT DELLA AZIENDA ULSS 9 DI TREVISO

Bianchin A. – **Sartorato F. -- ***Sarto P.
Assistente Sanitario ;A.S. Coord. U.O.C. SISP, Dipartimento Prevenzione ULSS 9 di TV;*
**** Direttore U.O.C. Medicina dello Sport ULSS 9- TV*

Autore Referente : ALESSIA BIANCHIN
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVO: Il presente elaborato di tesi ha l' obiettivo di valutare l'impatto di tre progetti innovativi sull'esercizio fisico sviluppati dall'U.O.C. Medicina dello Sport dell'Azienda U.L.S.S. 9 di Treviso. Sono stati considerati nell'analisi: l'adesione al percorso proposto, i benefici soggettivi in termini di salute percepita dagli utenti, i fattori coinvolti nell'abbandono e l'attività fisica svolta dai pazienti anche al di fuori del percorso considerato nel progetto.

METODI E AZIONI: Il campione coinvolto nell'indagine comprende gli utenti attivi nei progetti "Prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di terapia", "Malato cronico in palestra certificata" e "Trapianto… e adesso sport". La raccolta dei dati utili per la ricerca ha ricoperto un periodo pari a sei mesi; sono stati utilizzati cinque diversi questionari somministrati in tempi diversi a seconda dei follow up e con diverse modalità: intervista telefonica, auto somministrazione assistita e intervista frontale; Excell e Access sono i software utilizzati per l'elaborazione dei dati.

RISULTATI: Complessivamente, si evince che gli utenti coinvolti in tutti e tre i progetti presi in considerazione, dopo il piano di esercizio fisico, hanno una migliore considerazione della propria salute e considerando l'esercizio fisico un buon "farmaco alternativo" (>95%). Si è osservato che la maggioranza degli utenti svolge attività fisica e ulteriori sport di propria iniziativa (60%). Tuttavia c'è una piccola percentuale degli utenti coinvolti abbandona il percorso (25%) soprattutto per motivi famigliari e di difficoltà di accesso alla palestra.

CONCLUSIONI: Lo studio ha delineato una situazione di miglioramento della percezione delle condizioni di salute dei pazienti attivi nei tre progetti presi in considerazione prescrivere l'attività fisica non equivale alla prescrizione di una terapia per una patologia in atto, equivale piuttosto a promuovere uno stile di vita diverso che comporta una presa di decisione da parte della persona coinvolta circa il proprio comportamento.

PAROLE CHIAVE: Prescrizione, esercizio fisico, valutazione d'impatto, benefici.

Prescrizione dell' esercizio fisico: valutazione d' impatto dei progetti realizzati dalla Medicina dello sport dell' azienda ULSS 9 di Treviso

Dott.ssa Alessia Bianchin – Assistente Sanitaria ; F.Sartorato A.S. Coordinatrice U.O.C. SISP e Dipartimento di prevenzione ULSS9 Treviso; P.Sarto Direttore U.O.C. Medicina dello sport ULSS9 Treviso

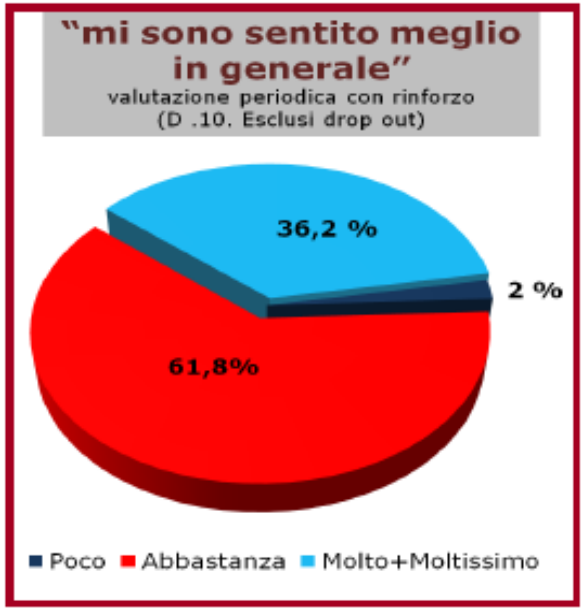
OBIETTIVI

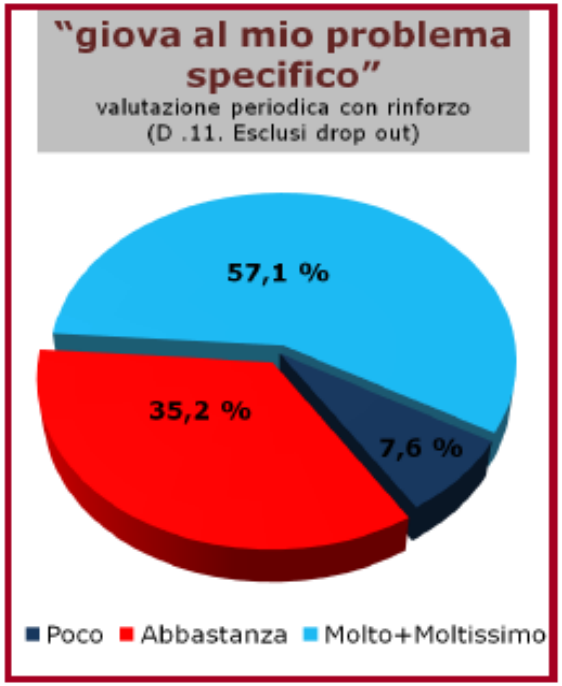
Lo studio ha l' obiettivo di valutare l'impatto di tre progetti innovativi sull'esercizio fisico sviluppati dall'U.O.C. Medicina dello Sport dell'Azienda ULSS. 9 di Treviso. Sono stati considerati nell'analisi: l'adesione al percorso proposto, i benefici soggettivi in termini di salute percepita dagli utenti, i fattori coinvolti nell'abbandono e l'attività fisica svolta dai pazienti anche al di fuori del percorso considerato nel progetto .

MATERIALI E METODI

Il campione coinvolto nell'indagine comprende gli utenti attivi nei progetti "Prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di terapia", "Malato cronico in palestra certificata" e " Trapianto...e adesso sport ".

La raccolta dei dati utili per la ricerca ha ricoperto un periodo pari a sei mesi; sono stati utilizzati cinque diversi questionari somministrati in tempi diversi a seconda dei follow up e con diverse modalità: intervista telefonica, auto somministrazione assistita e intervista frontale; Excell e Access sono i software utilizzati per l'elaborazione dei dati.





RISULTATI

Complessivamente, si evince che gli utenti coinvolti in tutti e tre i progetti presi in considerazione, dopo il piano di esercizio fisico, hanno una migliore considerazione della propria salute e considerano l' esercizio fisico un buon "farmaco alternativo" (>95%). Si è osservato che la maggioranza degli utenti svolge attività fisica e ulteriori sport di propria iniziativa (60%). Tuttavia c'è una piccola percentuale degli utenti coinvolti abbandona il percorso (25%) soprattutto per motivi famigliari e di difficoltà di accesso alla palestra.

CONCLUSIONI

Prescrivere l'attività fisica non equivale alla prescrizione di una terapia per una patologia in atto, equivale piuttosto a promuovere uno stile di vita diverso che comporta una presa di decisione da parte della persona coinvolta circa il proprio comportamento.

Si è constatato come l' attività fisica migliori la percezione della salute di tutti i soggetti coinvolti con patologia stabilizzata, aumentando la capacità di affrontare ostacoli quotidiani.

02.00 VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO NELLA AZIENDA U.L.S.S. 7 : COMPARAZIONE DEI DATI OTTENUTI DALLA SOMMINISTRAZIONE DELLO STRUMENTO DI VALUTAZIONE PRELIMINARE INAIL E DA UNA SUA RIELABORAZIONE RITENUTA PIÙ ADEGUATA AL CONTESTO SANITARIO

Cettolin A. – **Dall'Armi R. - *** Bonamin M.
** Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario Addetto SPP ULSS 7- Veneto*
**** Docente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova*

Autore Referente : ANTONELLA CETTOLIN
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: Questo progetto nasce da una proposta del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ULSS7. Dal 2010, in base alle disposizioni del D.lgs.81/2008, gli Assistenti Sanitari del servizio valutano il rischio stress lavoro-correlato utilizzando la check list di Valutazione Preliminare: strumento adottato e validato da INAIL-ISPESL. Considerando che i contenuti di tale strumento sono poco adatti al contesto sanitario, che possono produrre risposte non attendibili o incerte, e confondere il somministratore, il progetto si è prefisso di comparare i risultati ottenuti dalla sua somministrazione con quelli prodotti da una versione riformulata in alcuni quesiti e integrata di altri, più specifici per il contesto. L'obiettivo è quello di confermarli o meno. L'indagine interessa tre Unità Operative (U.O).

METODI E AZIONI: Strumento d'indagine è la Check-List di Valutazione Preliminare INAIL (Edizione 2011) rielaborata e integrata in alcuni quesiti. Per non condizionare la risposta, ai tester non è stato spiegato lo scopo dello studio, e i quesiti riformulati e nuovi sono stati somministrati alla fine, in coda agli item del metodo originale.

RISULTATI: Conferma del risultato ottenuto con la somministrazione dello strumento originale. La comparazione dei dati è stata realizzata separando i tre punteggi ottenuti: dallo strumento standard, con quesiti riformulati, e con quesiti aggiunti. Tuttavia quesiti riformulati e nuovi, si sono rivelati più efficaci nel produrre la risposta per la loro qualità comunicativa e chiarezza; caratteristiche misurate attraverso una scala valoriale rappresentativa. La comparazione dei risultati è stata tradotta in termini percentuali, e questo ha consentito di attribuire un peso al rischio, così da intercettare per una delle U.O. un livello di rischio più significativo. Altro risultato, inaspettato e non indagato dallo studio, è stato ottenuto comparando la globalità dei punteggi delle tre U.O, per le aree del contesto e contenuto. Per un futuro studio su questo risultato si propone uno strumento più specifico

CONCLUSIONI: Pur confermando il risultato prodotto dalla somministrazione dello strumento standard, lo studio ha dimostrato che quesiti riformulati e nuovi, per la loro qualità comunicativa, hanno reso più partecipi i tester, più collaborativi e consci della richiesta, e assicurato una risposta più rapida. Inoltre si è registrata una significativa differenza fra aree del contenuto e contesto, sulla globalità dei punteggi delle tre aree: dato da indagare in futuro.

PAROLE CHIAVE : Stress lavoro - correlato, ambiente sanitario, valutazione.

"Valutazione del rischio stress lavoro-correlato nell'azienda ULSS7: comparazione dei dati ottenuti dalla somministrazione dello strumento di valutazione preliminare INAIL e da una sua rielaborazione ritenuta più adeguata al contesto sanitario"

Progetto di Tesi realizzato da: A.S. Dott.ssa Cettolin A.
Relatrice: Dott.ssa Dall'Armi R. – Servizio di Prevenzione e Protezione ULSS7
Correlatore: Prof. Bonamin M.

INTRODUZIONE

Questo progetto nasce da una proposta del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ULSS7. Dal 2010, in base alle disposizioni del D.lgs.81/2008, gli Assistenti Sanitari del servizio valutano il rischio stress lavoro-correlato utilizzando la check list di Valutazione Preliminare: strumento adottato e validato da INAIL-ISPESL. Considerando che i contenuti di tale strumento sono poco adatti al contesto sanitario, che possono produrre risposte non attendibili o incerte, e confondere il somministratore, il progetto si è prefisso di comparare i risultati ottenuti dalla sua somministrazione con quelli prodotti da una versione riformulata in alcuni quesiti e integrata di altri, più specifici per il contesto, con l'obiettivo di confermarli o meno.
L'indagine ha interessato tre Unità Operative (U.O).

MATERIALI E METODI

Tutto il materiale informativo e normativo, inerente il progetto, è stato raccolto consultando siti accreditati accessibili ai soli addetti ai lavori, e i regolamenti vigenti in materia di sicurezza sul lavoro. Strumento d'indagine è la Check-List di Valutazione Preliminare rielaborata e integrata in alcuni quesiti. Per non condizionare la risposta, al tester non è stato spiegato lo scopo dello studio, e i quesiti riformulati e nuovi sono stati somministrati alla fine, in coda agli item del metodo originale.

RISULTATI

Conferma del risultato ottenuto con la somministrazione dello strumento originale. La comparazione dei dati è stata realizzata separando i tre punteggi ottenuti: dallo strumento standard, con quesiti riformulati, e con quesiti aggiunti. Tuttavia quesiti riformulati e nuovi, si sono rivelati più efficaci nel produrre la risposta per la loro qualità comunicativa e chiarezza; caratteristiche misurate attraverso una scala valoriale rappresentativa. La comparazione dei risultati è stata tradotta in termini percentuali, e questo ha consentito di attribuire un peso al rischio, così da intercettare per una delle U.O. un livello di rischio più significativo.
Altro risultato, inaspettato e non indagato dallo studio, è stato ottenuto comparando la globalità dei punteggi delle tre U.O, per le aree del contesto e contenuto. Per un futuro studio su questo risultato si propone uno strumento più specifico.

CONCLUSIONI

Pur confermando il risultato prodotto dalla somministrazione dello strumento standard, lo studio ha dimostrato che quesiti riformulati e nuovi, per la loro qualità comunicativa, hanno reso più partecipi i tester, più collaborativi e consci della richiesta, e assicurato una risposta più rapida. Inoltre si è registrata una significativa differenza fra aree del contenuto e contesto, sulla globalità dei punteggi delle tre aree: dato da indagare in futuro.

03.00 PERCEZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO : INDAGINE TRA GLI OPERATORI SANITARI E SOCIALI ALL' INTERNO DELL'ULSS 3 DI BASSANO DEL GRAPPA

**** Cristoffori F. – **Dal Fior T. –*** Baldo V.***
*Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario *** Professore Straordinario di Igiene, Dipartimento di Medicina Molecolare-Università di Padova*

Autore Referente: FEDERICA CRISTOFFORI
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: Fornire un dato completo e oggettivo sulla percezione del rischio per le malattie trasmissibili prevenibili con vaccinazione e sua caratterizzazione in ambito socio-sanitario.

METODI E AZIONI: Elaborazione, somministrazione, tramite campionamento sistematico, di un questionario validato, strutturato, anonimo e auto-compilato (*adesione:74%*).

RISULTATI : La probabilità di ammalarsi aumenta se l'operatore non è vaccinato e la percezione del rischio infettivo del professionista è più alta nei confronti degli utenti/pazienti rispetto se stesso. Le malattie verso la quale la percezione del rischio in ambito occupazionale è più elevata sono quelle date da HBV, HCV e HIV, meningiti, TBC e influenza. L'operatore percepisce il proprio ruolo professionale come maggiormente esposto rispetto alla popolazione generale, soprattutto per le epatiti e l'HIV. L'85% degli intervistati è favorevole alle vaccinazioni, il 9% si dichiara sfavorevole e il 6,0% si dichiara parzialmente favorevole. Il 54% dichiara che la propria posizione professionale è influente nella scelta vaccinale altrui. Il 38% degli operatori non consiglia le vaccinazioni o ne consiglia solo alcune. L'85% degli intervistati aderisce alla proposta formativa sulle malattie trasmissibili. I professionisti che ritengono di avere una buona conoscenza in ambito vaccinale sono quelli che dichiarano di aver più bisogno di formazione, mentre gli operatori sfavorevoli che dichiarano un livello scarso di conoscenza pensano di avere un basso bisogno formativo in tale ambito vaccinale.

CONCLUSIONI: La percezione del rischio infettivo non raggiunge livelli soddisfacenti. Le manifestazioni allergiche post-vaccino sono erroneamente amplificate. Il 27% dei rispondenti che si dichiara sfavorevole alle vaccinazioni è molto d'accordo con l'affermazione «*Le vaccinazioni sono utili per prevenire le malattie infettive*» e il 63% degli sfavorevoli in qualità di professionista socio-sanitario afferma di consigliare le vaccinazioni.

PAROLE CHIAVE: Malattie trasmissibili, percezione del rischio, vaccinazioni.

Authors: F. Cristofori, T. Dal Fior**, V. Baldo****

**Dottoressa in Assistenza Sanitaria **Assistente Sanitaria ***Professore Straordinario di Igiene, Università di Padova - Dipartimento di Medicina Molecolare*

PERCEZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO:
INDAGINE TRA GLI OPERATORI SANITARI E SOCIALI

Obiettivo: Fornire un dato completo e oggettivo riguardo la percezione del rischio per le malattie infettive prevenibili con vaccinazione, descrivendo come questa si caratterizza tra gli Operatori sanitari e sociali dell'Azienda Ulss 3 di *Bassano del Grappa*

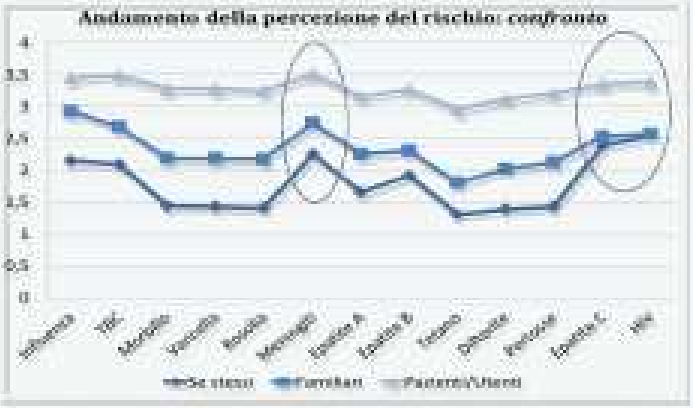
Perché lo studio?

Con il 41% di incidenza, il rischio biologico rappresenta l'infortunio occupazionale più frequentemente segnalato tra gli operatori sanitari: **un'esposizione professionale su tre deriva da pazienti da patologie infettive trasmissibili per via ematica**

→ Necessità di caratterizzare le strategie di controllo per proteggere gli operatori dalla trasmissione degli agenti infettivi all'interno delle strutture sanitarie

→ Nel **PNPV** vi sono indicazioni sulle vaccinazioni per la prevenzione delle malattie trasmissibili per gli Operatori della Sanità. L'eventualità di infezioni occupazionali, muove il PNPV verso la **realizzazione di un adeguato intervento di immunizzazione del personale sanitario.**

La maggior parte degli Operatori ritiene che essere vaccinati riduca la probabilità di ammalarsi: la vaccinazione è un fattore protettivo per la salvaguardia della propria salute. Le malattie per le quali il rischio è maggiormente percepito sono: HCV; HIV; HBV; Influenza, TBC, meningite



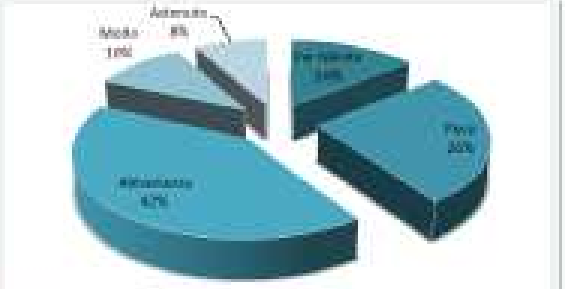
Dal grafico è possibile dedurre che, secondo il parere dell'Operatore, la percezione del rischio infettivo è più elevato nei confronti dei propri pazienti rispetto a se stessi e ai propri familiari, considerando il fatto che l'Operatore presta molto più attenzione alla tutela della salute del proprio paziente rispetto alla propria

Pertinenza della **formazione** sulle vaccinazioni e le malattie prevenibili con vaccino:

Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Non Risponde
0,00%	22,16%	49,32%	22,28%	4,26%

Le **tematiche maggiormente scelte** risultano:

- **16,36%** - Reali effetti collaterali e le vere controindicazioni alle vaccinazioni
- **12,97%** - Le malattie prevenibili con vaccinazione in età adulta
- **12,25%** - L'importanza generale di essere vaccinati
- **11,60%** - Le malattie prevenibili con vaccinazioni in età pediatrica
- **9,03%** - Perché è importante per un operatore sanitario essere vaccinato



Quanto ha inciso la sospensione dell'obbligo vaccinale in Veneto sulla scelta in ambito vaccinale della popolazione?

	Il suo ruolo professionale può condizionare l'altrui scelta vaccinale?			
Lei è favorevole o contrario alle vaccinazioni?	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Favorevole	11,00%	23,00%	40,00%	12,00%
Contrario	0,00%	0,67%	1,00%	0,33%
Favorevole/contrario	1,33%	1,67%	2,67%	0,33%
TOTALE	14,33%	28,67%	44,00%	12,00%

Il 54% dei rispondenti dichiara che la propria posizione professionale è abbastanza/molto influente sulla scelta vaccinale altrui: in modo particolare, il 30% degli Operatori non consiglia le vaccinazioni o ne consiglia solo alcune

Le contraddizioni:

Il 27% dei rispondenti che si dichiara sfavorevole alle vaccinazioni è molto d'accordo con l'affermazione "*Le vaccinazioni sono utili per prevenire le malattie infettive*"

→ Il 40% dei rispondenti che si dichiara sfavorevole alle vaccinazioni, in qualità di Operatore della Sanità Pubblica consiglia di vaccinarsi tutte (19%) o solo alcune (40%)

→ Il 67% degli Operatori che dichiarano di avere una conoscenza scarsa in materia vaccinale ritiene per niente pertinente l'organizzare un corso di formazione in tale ambito

→ Il 1% degli Operatori afferma contemporaneamente che conoscere le vaccinazioni è molto pertinente per la salute del feto ma non è convinto che sua donna in età fertile magari quella vaccinazione

Le conclusioni:

PERCEZIONE DEL RISCHIO:

- Ci sono aspetti di inadeguatezza e incertezza che portano la percezione del rischio infettivo a livelli non soddisfacenti
- Alcune malattie proposte, come varicella, influenza, morbillo e rosolia, sono ancora sottovalutate
- La probabilità di ammalarsi accanto ad l'Operatore non è neutrale e la percezione del rischio infettivo dal professionista risulta più alta nei confronti di utenti/pazienti

VACCINAZIONE:

- Aspetti importanti, come le controindicazioni allergiche post vaccino non sufficientemente sviscerate: l'impressione è quella per la maggior parte di non sapere per cui l'Operatore della Sanità Pubblica è contrario alle vaccinazioni
- Il rischio di trasmettere malattie infettive in ambito sociosanitario lascia solo parzialmente sulla scelta dell'Operatore di vaccinarsi
- Il 27% degli sfavorevoli alla vaccinazione antinfluenzale dichiara che il periodo dato dalla malattia non giustifica il ricorso alla vaccinazione

FORMAZIONE:

- Appare rilevante l'importanza di migliorare la conoscenza degli Operatori su prevenzione (vaccinazioni), percezione del rischio occupazionale e malattie infettive
- Chi è sfavorevole alle vaccinazioni ritiene di essere un bisogno formativo minore
- Alla proposta di formazione aderisce l'86% degli intervistati

04.00 IL CYBERBULLISMO TRA I PREADOLESCENTI

De Rinaldis M.F.,**Grattagliano I.,Gallone M.F.,****Tafuri S.,*****Quarto M.***
Assistente Sanitario Scuola di Medicina e Chirurgia Università di Bari, **Ricercatore Dipartimento di Criminologia e Psichiatria Forense, Scuola di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Bari, ***Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università Bari, ****Ricercatore Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università Bari, *** Ordinario Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università Bari*

Autore Referente : MARIA FRANCESCA DE RINALDIS
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Scuola di Medicina e Chirurgia-Università degli Studi di Bari

OBIETTIVI: Il presente studio si propone di valutare la presenza dei fenomeni di bullismo e di cyber bullismo nei preadolescenti (10 – 13 anni), le modalità e la frequenza con cui questi episodi si verificano e la relazione con l'ambiente familiare e scolastico in cui i preadolescenti vivono. La scelta del target più giovane, rispetto alle analisi finora condotte, risiede soprattutto nella mancanza di evidenze in merito ai fenomeni di cyber bullismo in questa fascia d'età. Lo studio si propone, inoltre, di descrivere la diffusione e l'uso, tra i preadolescenti, delle tecnologie e degli strumenti informatici di ultima generazione e valutarne la correlazione con l'aumento degli episodi di cyberbullismo.

METODI E AZIONI: È stato effettuata una ricerca nel territorio di Ruffano (Le) presso l'Istituto Comprensivo Statale di Ruffano presso cui è stata svolta un'indagine conoscitiva attraverso l'utilizzo di un questionario modificato, costruito ad hoc utilizzando parte degli *items* contenuti nel "Questionario sulle prepotenze tra i ragazzi a scuola" [versione originale a cura di Dan Olweus (1991) e di I. Whitney& P.K. Smith (1993)], tradotto e adattato da A. Fonzi, M.L. Genta e E. Menesini (1993) del Dipartimento di Psicologia Generale dei Processi di Sviluppo e Socializzazione dell'Università degli Studi di Firenze e un questionario sviluppato dalla sezione di Psichiatria della Facoltà di Medicina dell'Università di Foggia come strumento per valutare il fenomeno del cyberbullismo.

RISULTATI : Il campione oggetto di indagine era costituito da 200 bambini e ragazzi appartenenti a quattro classi di quinta elementare e cinque classi di prima media. Hanno aderito allo studio 85 bambini e ragazzi, di cui il 54,1% (n=46) erano di erano di sesso femminile. Il tasso di adesione allo studio risulta pari al 42,5%. È stato possibile osservare un altissimo tasso di diffusione degli strumenti elettronici tra i preadolescenti attraverso cui, la metà degli intervistati ha dichiarato di aver subito atti assimilabili ad episodi di cyberbullismo.

CONCLUSIONI: Un dato preoccupate è rappresentato dal fatto che il 70% dei ragazzi intervistati ha affermato di utilizzare il pc per navigare su Internet in totale autonomia, senza il controllo di un adulto, 268 e quasi due terzi ha la consuetudine di giocare on-line. I ragazzi hanno mostrato di avere buona conoscenza ed esperienza dello strumento Internet: conoscono i social network e sono iscritti ad almeno uno di questi, *Facebook* in particolare nonostante l'iscrizione sia consentita solo ai maggiori di 18 anni e li utilizzano abitualmente per chattare con amici e parenti. A fronte di questa esperienza, l'indagine ha mostrato come in realtà i bambini non abbiano consapevolezza della possibilità di incorrere in episodi di cyberbullismo: 44 ragazzi hanno dichiarato di essere stati oggetto di episodi assimilabili a comportamenti di cyberbullismo, ma solo 5 di loro hanno affermato di esserne stati vittima. La valutazione della reazione dei genitori nei confronti degli atti di prepotenza attuati dai propri figli ha messo in luce come in molti casi i genitori siano impreparati di fronte a tali eventi: infatti solo una proporzione ridotta di genitori cercano di indagare le motivazioni che spingono i loro figli a compiere atti di prepotenza nei confronti di altri bambini.

PAROLE CHIAVE: Cyberbullismo, internet, preadolescenti.

Il Cyberbullismo tra i preadolescenti

M. F. De Rinaldis*, I. Grattagliano, M.F. Gallone***, S. Tafuri****, M. Quarto*******

*Assistente Sanitaria – Scuola di Medicina e Chirurgia Università di Bari
**Ricercatore Dipartimento di Criminologia e Psichiatria Forense – Scuola di Medicina e Chirurgia Università di Bari
***Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Bari Aldo Moro
****Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari Aldo Moro
***** Ordinario Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Introduzione

Il cyberbullismo è un atto o comportamento aggressivo effettuato da un gruppo o un individuo che impiega tecnologie dell'informazione e della comunicazione. Gli atti vessatori hanno la caratteristica della ripetitività e dell'intenzionalità e sono rivolti verso una vittima designata che non è in grado di difendersi, finalizzati a danneggiarla e procurarle sofferenza.

Scopo

Descrivere la diffusione e la rilevanza del problema del territorio considerato, al fine di ridurre, attraverso un approccio complesso il fenomeno ed aumentarne la consapevolezza.

Materiali e metodi

I dati sono stati raccolti attraverso un questionario autosomministrato, composto da 70 quesiti; costruito ad hoc utilizzando parte degli *items* contenuti nel "Questionario sulle prepotenze tra i ragazzi a scuola" [versione originale a cura di Dan Olweus (1991) e di I. Whitney& P.K. Smith (1993)], tradotto e adattato da A. Fonzi, M.L. Genta e E. Menesini (1993) del Dipartimento di Psicologia Generale dei Processi di Sviluppo e Socializzazione dell'Università degli Studi di Firenze e un questionario sviluppato dalla sezione di Psichiatria della Facoltà di Medicina dell'Università di Foggia come strumento per valutare il fenomeno del cyberbullismo.

Risultati

Hanno aderito allo studio 85 bambini e ragazzi, di cui il 54,1% (n=46) erano di sesso femminile. L'età media del campione è risultata pari a 10,8 anni (DS= 0,76; range: 10-13).

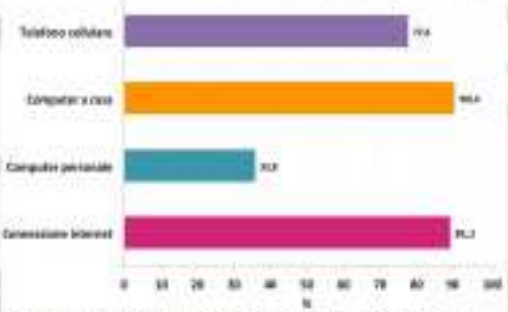


Grafico 1. Proporzione di ragazzi che possiedono telefono cellulare, computer a casa, computer personale e connessione internet

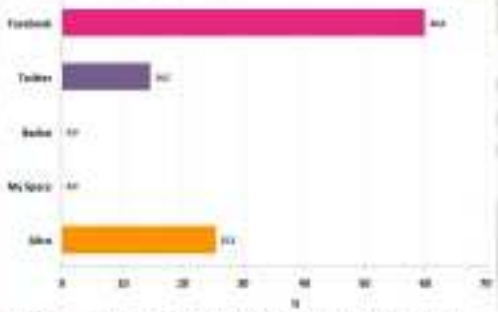


Grafico 2. Proporzione dei ragazzi che hanno dichiarato di essere iscritti a Facebook, Twitter, Badoo, Myspace o altri social network sul totale di coloro che conoscono i social network.

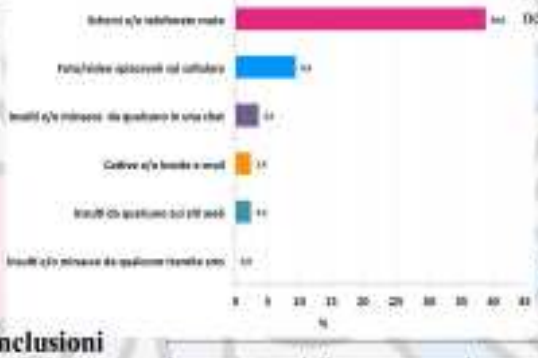


Grafico 3. Proporzione di ragazzi che sono stati vittime di atti di molestia tramite gli strumenti elettronici, per tipologia di minaccia

Conclusioni

I ragazzi hanno mostrato di avere buona conoscenza ed esperienza dello strumento Internet: conoscono i social network e sono iscritti ad almeno uno di questi, *Facebook* in particolare nonostante l'iscrizione sia consentita solo ai maggiori di 18 anni e li utilizzano abitualmente per chattare con amici e parenti.

A fronte di questa esperienza, l'indagine ha mostrato come in realtà i bambini non abbiano consapevolezza della possibilità di incorrere in episodi di cyberbullismo: 44 ragazzi hanno dichiarato di essere stati oggetto di episodi assimilabili a comportamenti di cyberbullismo, ma solo 5 di loro hanno affermato di esserne stati vittima.

In conclusione, l'indagine condotta ha rappresentato un primo passo importante nell'ambito dello studio del fenomeno del cyberbullismo tra i preadolescenti.

Bibliografia

Civita Anna (2011), Cyberbulling: Un nuovo tipo di devianza, Ed. Franco Angeli, Milano
Calabretta M. (2013)Sempre connessi. Per non perdere le tracce dei propri ragazzi tra facebook e social network. Una guida per genitori ed insegnanti, Ed. Franco Angeli
Fonzi Ada e Carlotta, (2012), Abbasso i bulli: come guarire prepotenti e vittime, Ed. Milano: Ponte delle Grazie
Grattagliano Ignazio, Di Letizia Daniela, Orsi Vincenzo, Marasco Daniele D., Suma Domenico, Antonelli o Bellomo (2012), Internet e reati: il cyberbullismo, primi risultati di una ricerca, in La rivista di servizio sociale, Volume: 52 - Fascicolo: 1
Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2011) Traditional and nontraditional bullying among youth. A test of general strain theory. Youth Society, 43, pagg.727–751
Ipsos for Save the children, Italia Onlus The social research and corporate reputation specialist (Gennaio 2013), Safer Internet day study- Il Cyberbullismo- Report- http://images.savethechildren.it/IT/f/img_pubblicazioni/img204_b.pdf.

05.00 "SCREENING MAMMOGRAFICO :VALUTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE TELEFONICA DI ESITO NON NEGATIVO E QUALITÀ DELLA RELAZIONE IN SEDE DI II LIVELLO"

Giuliani M.
**Assistente Sanitario- Università degli Studi di Milano – ASL Milano*

Autore Referente: MONICA GIULIANI
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Milano – ASL Milano

OBIETTIVI : Gli obiettivi di tale progetto di tesi hanno previsto la valutazione della comunicazione telefonica di esito non negativo dell'esame mammografico, riferita agli operatori che lavorano nel Centro Comunicazione Screening della ASL di Milano e la valutazione della qualità della relazione tra utenti e medici radiologi/operatori in sede di approfondimento. Gli scopi del progetto hanno riguardato anche l'analisi della qualità percepita e del grado di soddisfazione delle donne che ricevono la comunicazione e l'eventuale stesura di un programma di miglioramento della comunicazione telefonica per gli operatori del servizio.

METODI/AZIONI : I metodi e gli strumenti utilizzati per raggiungere tali obiettivi consistono nella revisione di letteratura scientifica, svolta con l'utilizzo di PubMed, banca dati biomedica on-line, grazie alla quale ho estrapolato ed analizzato alcuni articoli in lingua inglese e l'intervista telefonica. Particolare attenzione è stata posta ai questionari validati, che hanno permesso l'elaborazione consapevole di un questionario rigidamente strutturato con scala di misura Likert a 5 punti. Tale questionario, volto a verificare la qualità della comunicazione della telefonata di secondo livello dello screening mammografico nel Centro di Comunicazione Screening e la comunicazione tra medici radiologi-operatori tecnici ed utenti in sede di approfondimento, è stato somministrato telefonicamente, solo dopo aver individuato le 100 donne a cui sottoporlo, tra i 50 ed i 75 anni che, aderendo al programma di screening della ASL di Milano nell'anno 2012, sono state richiamate ad approfondire una mammografia non negativa. Sono seguite la raccolta e l'elaborazione dei dati con metodi e tecniche di natura statistica. Un limite riscontrato durante il progetto ha riguardato la potenziale difficoltà di rintracciare utenti disposti a sottoporsi all'intervista telefonica. Proprio per questo è stato individuato un campione di utenti in numero superiore al numero di interviste previste e sono stati stabiliti differenti orari durante la giornata in cui contattare le donne, in modo da avere maggiori possibilità di contatto. Questa strategia ha facilitato l'individuazione delle 100 donne da intervistare.

RISULTATI : Dai dati ricavati è emerso il bisogno di alcune utenti, nei centri di approfondimento, di ricevere maggiori attenzioni a livello umano da parte dei medici radiologi-operatori. Si è riscontrata invece una buona soddisfazione per quanto riguarda il lavoro del Centro di Comunicazione Screening, la professionalità, competenza ed umanità del personale e le tempistiche degli inviti allo screening, nonostante vi sia comunque un certo margine di miglioramento.

CONCLUSIONI : La criticità maggiormente riscontrata consiste nella mancanza di informazioni fornite dall'operatore al telefono circa il motivo del richiamo della donna al II livello, una buona parte degli intervistati dichiara infatti che avrebbe voluto sapere, durante la telefonata, il motivo di tale richiamo. Questo aspetto, in particolare, sarà oggetto di attenzione da parte degli operatori e della psicologa che collabora con il Centro Comunicazione Screening della ASL di Milano, per la stesura di strategie volte al miglioramento della comunicazione e della soddisfazione negli utenti che aderiscono al programma di screening mammografico.

PAROLE CHIAVE: Screening, approfondimento diagnostico, ricerca qualitativa, competenza comunicativa, soddisfazione dell'utente.

European Commission

Strumenti per la valutazione della soddisfazione e della qualità percepita dei programmi di screening mammografico: revisione sistematica della letteratura e prospettive per l'applicazione nel contesto italiano

Deandrea S[1]; Freeman C[1]; Giuliani M[2]; Lopez-Alcalde J[1]; Lerda D[1]; Nisholl C[1]; Tidone E[3]; Ulutunk A[1]

[1]European Commission, DG Joint Research Centre (JRC), Institute for Health and Consumer Protection, Public Health Policy Support Unit
[2]Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria, Università di Milano; [3]SC Prevenzione Oncologica, ASL di Milano; Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria, Università di Milano

Background

La soddisfazione delle donne che partecipano ai programmi di screening mammografico è un elemento importante sia dal punto di vista del rispetto per il vissuto della persona, sia per gli effetti positivi in termini di salute: una donna soddisfatta ha maggiore probabilità di aderire agli inviti successivi e di segnalare ad altre donne l'esistenza di un programma di screening mammografico gratuito e di qualità

Obiettivi

Le linee guida internazionali raccomandano di valutare la soddisfazione delle donne partecipanti ai programmi di screening mammografico, senza tuttavia fornire indicazioni circa i metodi da utilizzare. L'obiettivo di questo lavoro è di raccogliere sistematicamente e descrivere gli strumenti finora utilizzati allo scopo e di verificarne la qualità

Metodi

Strategia di ricerca

- MEDLINE via Pubmed dal 1965 a dicembre 2012
- Stringa di ricerca che combina i concetti "mass screening", "breast cancer" e "satisfaction"
- Due autori indipendenti che hanno selezionato titoli e abstract e valutato i full text in accordo ai criteri di inclusione

Criteri di inclusione

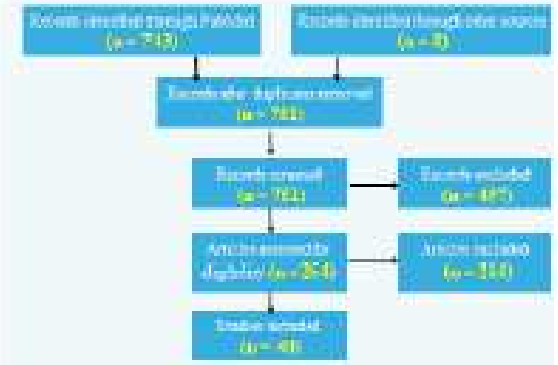
Partecipanti: Donne che hanno aderito a programmi organizzati di screening mammografico

Outcome: Soddisfazione rispetto al programma – tutti gli step (es. invito, mammografia, biopsia, etc.) e tutti gli aspetti (es. soddisfazione generale, comunicazione, etc.)

Disegno degli studi inclusi: Osservazionali, survey, report di attività, interviste, focus group

Risultati

Flow chart



Strumenti per la valutazione della soddisfazione nell'esperienza di screening (studio di validazione pubblicato)

Nome	Nazione	Anno	Lingua	PMID
1. Breast Screening Satisfaction Scale (BSSS)	Australia	1991	Inglese	1834111
2. MammoGraphic Questionnaire (MGQ)	Norvegia	1996	Norvegese Francese	8671106 18304909
3. Experiences of Breast Screening (EBS)	UK	2004	Inglese	15044580
4. MGQ-revised	USA	2009	Inglese	19035469
5. Anonimo	Corea	2009	Coreano	19179384

Aree più frequentemente investigate

- Comunicazione
- Tempi di attesa
- Accessibilità
- Stress psicologico
- Soddisfazione generale
- Discomfort
- Competenze del personale (percepite)
- Abilità interpersonali dello staff

Esperienze italiane

- Nell'ambito della ricerca "**Metodologie di coinvolgimento dei cittadini e approntamento di prototipi di rendicontazione sociale**" finanziata dalla Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo è stata realizzata un'indagine presso gli utenti degli screening che ha coinvolto 1642 soggetti utilizzando un questionario validato comprendente 24 domande a risposta chiusa
- All'interno dello screening mammografico della **ASL di Milano** è stata valutata l'esperienza del secondo livello attraverso la somministrazione telefonica di un questionario strutturato costituito da 11 domande chiuse e una aperta ad un campione rappresentativo di 100 donne: è emersa una elevata soddisfazione delle donne intervistate, ma con ambiti di possibile miglioramento rispetto alla comunicazione dei motivi del richiamo ad approfondimento

Conclusioni

- **Sebbene gli strumenti segnalati dalla letteratura come validati siano in lingue diverse dall'italiano, esistono alcune interessanti esperienze anche nel nostro paese**
- **La diffusione di uno strumento italiano validato incentiverebbe i programmi di screening a valutare questo importante aspetto e favorirebbe il benchmarking e lo scambio di esperienze tra varie realtà**

www.jrc.ec.europa.eu

Joint Research Centre

Contact: Cancer Policy Support Team
European Commission • Joint Research Centre •
Institute for Health and Consumer Protection, Public Health Policy Support
E-mail: JRC-CANCER-POLICY-SUPPORT@ec.europa.eu

06.00 STUDIO TRASVERSALE SULLE MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO D' EMERGENZA SANITARIA : CONFRONTO TRA ITALIANI E IMMIGRATI

Lago L. – ** Dal Fior T.– *** Bonamin M. A.– * Trevisan R.***
Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario * Docente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova, ****Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini ed Urgenza, ULSS 15 P.O. Cittadella (PD)*

Autore Referente : LAURA LAGO
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: Nel territorio dell' Azienda Ulss 15 la popolazione straniera costituisce una presenza consolidata; il tasso di incidenza degli immigrati sul totale dei residenti è del 10,15%, superiore alla media nazionale (7,54%). Il progetto indaga le modalità di accesso al Servizio di Emergenza Sanitaria nella popolazione immigrata e italiana, per comprendere le problematiche sanitarie negli stranieri e riflettere sull'utilizzo del Pronto Soccorso e della rete territoriale di cura. L'obiettivo è indirizzare l'utenza straniera ad un miglior utilizzo dei servizi socio-sanitari territoriali garantendo percorsi di tutela alla salute attraverso la prevenzione primaria e secondaria.

METODI E AZIONI: Il lavoro di tesi è uno studio trasversale di tipo caso - controllo, su un campione rappresentativo di 451 soggetti (248 immigrati e 203 italiani) nell'arco temporale di un anno, dal 1 giugno 2012 al 31 maggio 2013. Il progetto è basato sull'analisi dei referti del Pronto Soccorso di Cittadella, Ulss 15 Alta Padovana, contenuti nel database dell'azienda. Per l'elaborazione e l'interpretazione dei dati è stato utilizzato un foglio di calcolo *Calc.*

RISULTATI: Dall'analisi è emerso che gli stranieri utilizzano maggiormente il Pronto Soccorso (incidenza negli accessi 15,38%) rispetto agli italiani (12,31%), esattamente di 3,4 punti percentuali in più. La frequenza di codici bianchi, accessi potenzialmente evitabili e indirizzabili ad altri servizi, è doppia nei casi rispetto ai controlli (34% contro 18%). Inoltre gli accessi per infortunio sul lavoro, incidente stradale e violenza risultano proporzionalmente maggiori negli immigrati.

CONCLUSIONI: L'analisi dei dati suggerisce di incrementare le conoscenze degli stranieri sui protocolli del Pronto Soccorso e sulla valutazione triage. L'azione di orientamento e di educazione all'utilizzo dei servizi socio-sanitari territoriali ottimizza le risorse del Pronto Soccorso (meno rallentamenti, disagi e stress) e migliora il profilo di salute dell'immigrato, che aderendo ai percorsi continuativi di prevenzione primaria e secondaria, risulterà maggiormente integrato nel tessuto sociale.

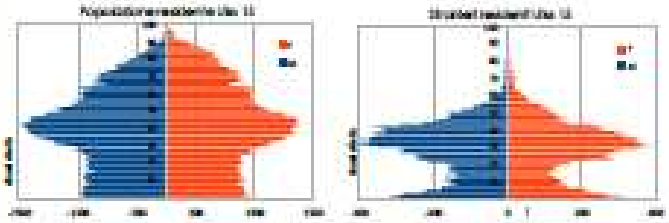
PAROLE CHIAVE: Pronto Soccorso, immigrati, servizi sanitari territoriali.

MODALITA' DI ACCESSO AL SERVIZIO D'EMERGENZA SANITARIA: CONFRONTO TRA ITALIANI E IMMIGRATI

*Lago L. – ** Dal Fior T. – *** Bonamin M. A.– **** Trevisan R.
*Assistente Sanitario ** Assistente Sanitario *** Docente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova,
****Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini ed Urgenza, ULSS 15 P.O. Cittadella (PD)

INTRODUZIONE

PIRAMIDI DELLE ETA' – ULSS 15 "ALTA PADOVANA"



Popolazione residente 254.738 persone
126.709 M e 128.029 F

Popolazione straniera: 25.854 persone
13.328 M e 12.526 F

INCIDENZA stranieri / residenti = 10,15 % nell'ULSS 15
= 7,54 % in ITALIA

DISTRIBUZIONE STRANIERI NEL TERRITORIO DELL'ULSS 15

CAMPOSAMPIERO	7,45% (1.926)
VIGONZA	6,16% (1.592)
CITTADELLA	5,69% (1.471)
SAN MARTINO DI LUPARI	5,48% (1.416)
S.GIORGIO DELLE PERTICHE	5,46% (1.411)

PAESE D'ORIGINE

ROMANIA: 39,2% (10.135)
MAROCCO: 10,4% (2.689)
ALBANIA: 9,22% (2.383)
MOLDAVIA: 6,22% (1.608)
CINA: 6,02% (1.547)

OBIETTIVI DELLA RICERCA

- Evidenziare le diverse modalità di accesso al Pronto Soccorso nella popolazione immigrata e italiana
- Valutare l'utilizzo del Pronto Soccorso e dei servizi socio-sanitari territoriali da parte degli immigrati
- Individuare soluzioni operative a sostegno delle reti territoriali che favoriscono un miglior utilizzo dei servizi sanitari nella globalità

MATERIALI E METODI

- Studio trasversale caso-controllo (stranieri e italiani);
- Campione di 451 soggetti: 248 stranieri e 203 italiani;
- Arco temporale 1 anno (1 giugno 2012 – 31 maggio 2013);
- Ricerca nel database aziendale numero referti immigrati e compilazione lista accessi stranieri al PS;
- Campionamento sistematico dalla lista (1 ogni 30, numerosità del campione stimata a 200);
- Inserimento in una matrice Excel contenente le diverse variabili: giorno e ora di accesso, età, sesso, residenza, luogo di nascita, causa di accesso, triage, etc.;

RISULTATI

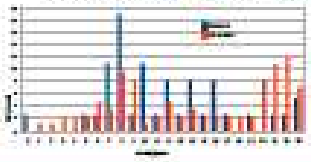
TOTALE ACCESSI in un anno al PS: **31.357**
Media mensile: > 2600 accessi
Accessi stranieri: 3.976 con media mensile = 330 accessi

Incidenza degli accessi sul totale della popolazione
STRANIERI: **15,38%**
ITALIANI: **11,94%**

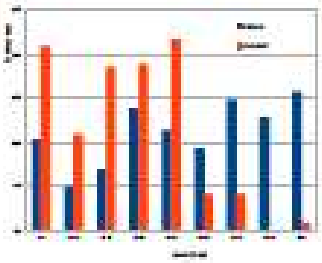
IMMIGRATI ACCEDONO DEL 3,4 % IN PIU'

ANDAMENTO TEMPORALE DEGLI ACCESSI TOTALI AL PS

ACCESSI GIORNALIERI PER CODICE BIANCO

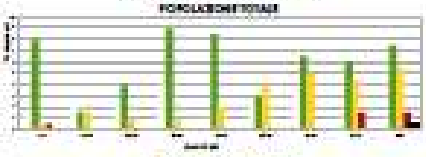


DISTRIBUZIONE DEGLI ACCESSI PER CLASSE DI ETA'

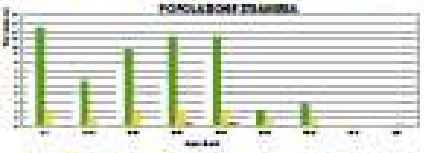


DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEGLI ACCESSI PER CLASSI DI ETA' E TRIAGE

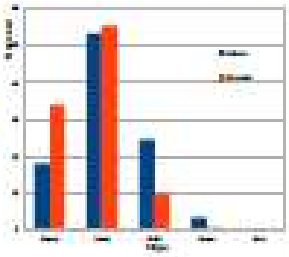
POPOLAZIONE TOTALE



POPOLAZIONE STRANIERA



ACCESSI PER TRIAGE E NAZIONALITA'



CONCLUSIONI

- *Gli stranieri accedono percentualmente in misura maggiore rispetto agli italiani: gli accessi stranieri risultano 3,4 punti percentuali superiori a quelli italiani*
- *Gli stranieri accedono in misura doppia per codici bianchi rispetto agli italiani (34% contro 18%); contrariamente, gli accessi per codice giallo e rosso sono in misura ridotta*
- *Gli stranieri accedono per incidente stradale in misura 5 volte superiore rispetto agli italiani (83% contro 17%), quasi in misura doppia per infortuni sul lavoro (68% contro 35%) e in misura 10 volte superiore per violenza (91% contro 9%)*
- *Gli stranieri accedono per codici minori (bianchi e verdi) in prevalenza nelle ore serali e mattutine; questo trend è riscontrabile anche negli italiani, ma meno marcatamente.*

PROGETTO APPLICATIVO

Realizzazione di un depliant tradotto in diverse lingue contenente informazioni di carattere sanitario su:

- ✓ SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA E STRUMENTO DEL TRIAGE
- ✓ RETI TERRITORIALI DI CURA PRIMARIA (Dipartimento di Prevenzione, Distretto socio-sanitario, Consultorio, Ambulatorio vaccinazioni, Screening...)

OBIETTIVI

- Riduzione degli accessi per codici bianchi, nel lungo termine
- Maggior utilizzo delle reti socio-sanitarie territoriali
- Riduzione della complessità, della confusione e del sovraffollamento al Pronto Soccorso generale da incomprensioni nel dialogo con gli stranieri
- Miglioramento del profilo di salute dell'immigrato (adesione ai percorsi continuativi di tutela della salute della prevenzione primaria e secondaria)
- Aumento nella conoscenza, nella comprensione e nell'accettazione dei protocolli di funzionamento del Pronto Soccorso e dei servizi socio-sanitari territoriali da parte del cittadino straniero

PADOVA, 01 Febbraio 2014

07.00 "COMPLIANCE VACCINALE AL VACCINO CONTRO L' HPV NEL DISTRETTO SANITARIO DI CORLEONE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO"

**** Levita R. - ** Baldo V. - ***Russo C. - ****D'Angelo C.***
**Assistente Sanitario, **Professore di Igiene, Dipartimento di Medicina Molecolare -Università di Padova, ***Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova, Azienda ULSS7 – Veneto, ****Responsabile U.O.S . Profilassi delle Malattie Infettive, Distretto Sanitario di Corleone—Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo*

Autore Referente : ROBERTO LEVITA
Dott. Assistente Sanitario- Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: Il vaccino anti-HPV è lo strumento principale per la prevenzione del cancro alla cervice uterina. In Italia i tassi di copertura vaccinale variano da regione a regione. La Sicilia e, in particolare il Distretto Sanitario di Corleone, sono oggetto dello studio della *compliance* vaccinale anti-HPV, in quanto presenta tassi di copertura bassi: per la terza dose di vaccino le percentuali di copertura sono del 51.3%, 49.5%, 44.1% rispettivamente per le coorti 1997-1998-1999. Obiettivo del presente studio è quello di valutare, a cinque anni dall'introduzione dell'offerta gratuita e attiva della vaccinazione anti-HPV per le coorti di nascita del 1997, 1998 e 1999, il motivo della scarsa adesione alla stessa, rispetto alle soglie richieste dal Piano Nazionale 2010-2012, che prevedeva una soglia minima ≥95% per tutte le coorti.

METODI E AZIONI: E' stata analizzata la popolazione femminile delle coorti di nascita 1997-1998-1999. Tra Giugno e Luglio 2013 sono stati raccolti i dati anagrafici, consultati i registri vaccinali, ed è stato somministrato a campione, per via telefonica il questionario formulato dal *teem* del "Progetto Valore" redatto e concesso dall'Istituto Superiore di Sanità.

RISULTATI: Dai dati raccolti è emerso che il 56% della popolazione rispondente al questionario ha effettuato la vaccinazione. Il restante 44% della popolazione, non ha portato a termine il ciclo vaccinale. L'81% mostra scarsa fiducia in questo vaccino. Il 45% delle famiglie ha ricevuto informazioni discordanti sulla vaccinazione anti-HPV e solo il 40% considera le informazioni ricevute dagli operatori sanitari adeguate per prendere una decisione in merito alla vaccinazione. Chi ha consultato più di una fonte ha acquisito comunque una maggiore consapevolezza riguardo al vaccino, al contrario di quel 22% delle famiglie che non si è rivolto ad alcun operatore sanitario.

CONCLUSIONI: I dati suggeriscono che le cause principali di mancata adesione alla chiamata vaccinale anti -HPV, nel campione studiato sono: la scarsa conoscenza del virus e delle malattie che può provocare; la mancata o sbagliata informazione riguardo il vaccino, nella maggior parte dei casi dovuta a discordanze tra i pareri dei professionisti; l'insufficienza delle tecniche di marketing e sponsorizzazione del vaccino.

PAROLE CHIAVE: *Compliance,* HPV, Palermo.

Compliance vaccinale al vaccino contro l'HPV nel Distretto Sanitario di Corleone Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

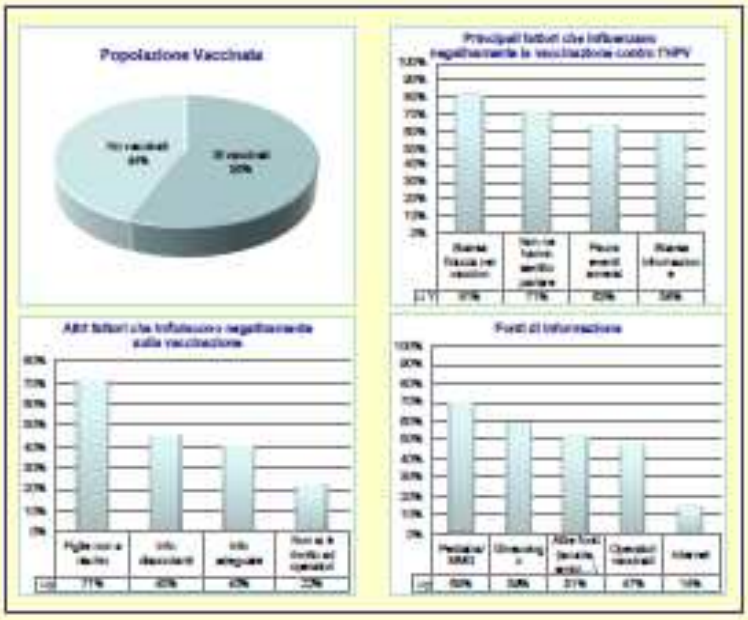
Levita R. Dottore Assistente Sanitario; Baldo V. Professore Straordinario di Igiene, Università degli Studi di Padova; Russo C. Dottoressa Assistente Sanitaria, Coordinatrice Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Azienda ULSS7 - P.O. "De Gironcoli"; D'Angelo C. Dottore Responsabile U.O.S. Profilassi delle Malattie Infettive

OBIETTIVI

Il vaccino anti-HPV è lo strumento principale per la prevenzione del cancro alla cervice uterina. In Italia i tassi di copertura vaccinale variano da regione a regione. La Sicilia e, in particolare il Distretto Sanitario di Corleone, sono oggetto dello studio della *compliance* vaccinale anti-HPV, in quanto presenta tassi di copertura bassi: per la terza dose di vaccino le percentuali di copertura sono del 51.3%, 49.5%, 44.1% rispettivamente per le coorti 1997-1998-1999.
Obiettivo del presente studio è quello di valutare, a cinque anni dall'introduzione dell'offerta gratuita e attiva della vaccinazione anti-HPV per le coorti di nascita del 1997, 1998 e 1999, il motivo della scarsa adesione alla stessa, rispetto alle soglie richieste dal Piano Nazionale 2010-2012, che prevedeva una soglia minima ≥95% per tutte le coorti.

MATERIALI E METODI

E' stata analizzata la popolazione femminile delle coorti di nascita 1997-1998-1999. Tra Giugno e Luglio 2013 sono stati raccolti i dati anagrafici, consultati i registri vaccinali, ed è stato somministrato a campione, per via telefonica il questionario formulato dal *team* del "Progetto Valore" redatto e concesso dall'Istituto Superiore di Sanità.



RISULTATI E DISCUSSIONI

Dai dati raccolti è emerso che il 56% della popolazione rispondente al questionario ha effettuato la vaccinazione. Il restante 44% della popolazione, non ha portato a termine il ciclo vaccinale. L'81% mostra scarsa fiducia in questo vaccino. Il 45% delle famiglie ha ricevuto informazioni discordanti sulla vaccinazione anti-HPV e solo il 40% considera le informazioni ricevute dagli operatori sanitari adeguate per prendere una decisione in merito alla vaccinazione. Chi ha consultato più di una fonte ha acquisito comunque una maggiore consapevolezza riguardo al vaccino, al contrario di quel 22% delle famiglie che non si è rivolto ad alcun operatore sanitario.

CONCLUSIONI

I dati suggeriscono che le cause principali di mancata adesione alla chiamata vaccinale anti-HPV, nel campione studiato sono: la scarsa conoscenza del virus e delle malattie che può provocare; la mancata o sbagliata informazione riguardo il vaccino, nella maggior parte dei casi dovuta a discordanze tra i pareri dei professionisti; l'insufficienza delle tecniche di marketing e sponsorizzazione del vaccino.

REFERENZE

- Stato di avanzamento della C.V. HPV: dati di copertura vaccinale aggiornati al 30/06/12
- www.salute.gov.it
- Studio di Tesi: «*Compliance* vaccinale al vaccino contro l'HPV nel Distretto Sanitario di Corleone - Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo»

08.00 INDAGINE TRASVERSALE SULLE INFEZIONI CORRELATE A PRATICHE ASSISTENZIALI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DELLA ASS 4 MEDIO FRIULI

Piazza S. - **De Sarno C. ** *Baldo V. - ****Bonamin M. A.
** Assistente Sanitario –** Assistente Sanitario*** Prof. d'Igiene Dipartimento di Medicina Molecolare Università di Padova, ****Docente Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria - Università degli Studi di Padova*

Autore Referente: SARA PIAZZA
Dott.ssa Assistente Sanitaria- Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: L'indagine si propone di individuare i fattori ostacolanti la completa attuazione delle misure di prevenzione delle Infezioni Correlate a Pratiche Assistenziali (ICPA) da parte del personale sanitario delle strutture residenziali per anziani dell'Azienda Sanitaria n.4 "Medio Friuli". Lo studio consentirà di apportare eventuali miglioramenti organizzativi e di promuovere future iniziative di formazione continua al personale, conformi ai bisogni rilevati.

METODI: Si è utilizzato un questionario conoscitivo autoredatto, compilato da 473 operatori di 11 strutture residenziali per anziani dell'Azienda Sanitaria. Lo strumento si compone di quattro sezioni volte ad indagare le conoscenze degli operatori sulle ICPA e la loro percezione in merito a: rilevanza del rischio infettivo, applicazione delle precauzioni standard, diffusione di strumenti per la prevenzione delle ICPA nelle strutture.

RISULTATI: Tra gli aspetti positivi, è emerso che gli operatori attribuiscono elevata importanza all'effettuare correttamente le misure preventive. I Dispositivi di Protezione Individuale e i materiali per il lavaggio delle mani sono molto presenti ed altrettanto accessibili. Le lacune conoscitive rilevate negli operatori riguardano: situazioni in cui usare i DPI; corretta entità dei rischi connessi a diversi fattori e pratiche assistenziali; esistenza di linee guida, protocolli e procedure nelle strutture. Oltre la metà degli intervistati non ha affatto partecipato a corsi di formazione negli ultimi 12 mesi dall'intervista.

CONCLUSIONI: La promozione ed il mantenimento dei comportamenti corretti degli operatori rappresentano le sfide più importanti per coloro che si occupano di prevenzione e controllo delle infezioni. I risultati ottenuti confermano la necessità di implementare l'attività formativa, utilizzando metodi utili a motivare gli operatori ad una completa e corretta adesione a misure sicure nell'assistenza. La *job description* realizzata presenta l'assistente sanitario come figura qualificata per operare nell'ambito della prevenzione e del controllo delle ICPA.

PAROLE CHIAVE: Prevenzione, infezioni, anziani, assistente sanitario.

Indagine trasversale sulle infezioni correlate a pratiche assistenziali nelle strutture residenziali per anziani dell'ASS 4 Medio Friuli

S. Piazza, C. De Sarno, M. Bonamin, V. Baldo

Introduzione

Negli ultimi decenni fattori demografici e socio-assistenziali hanno determinato in Italia un notevole aumento della popolazione anziana istituzionalizzata. Nelle strutture residenziali per anziani, la prevalenza di Infezioni Correlate a Pratiche Assistenziali (ICPA) è del 5-8%, valore sovrapponibile a quello rilevato in ambito ospedaliero. Il trend di ICPA prevenibili varia da 10 a 70% nei diversi studi epidemiologici.

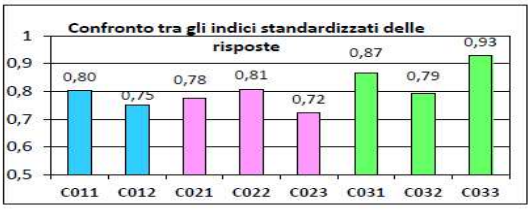
L'indagine si propone di individuare i fattori ostacolanti la completa attuazione delle misure di prevenzione delle ICPA da parte del personale sanitario delle strutture residenziali per anziani dell'Azienda Sanitaria n.4 "Medio Friuli". Lo studio consentirà di apportare eventuali miglioramenti organizzativi e di promuovere future iniziative di formazione continua al personale, conformi ai bisogni rilevati.

Materiali e metodi

Si è utilizzato un questionario conoscitivo autoredatto, compilato da 473 operatori di 11 strutture residenziali per anziani dell'Azienda Sanitaria. Lo strumento si compone di quattro sezioni volte ad indagare le conoscenze degli operatori sulle ICPA e la loro percezione in merito a: rilevanza del rischio infettivo, applicazione delle precauzioni standard, diffusione di strumenti per la prevenzione delle ICPA all'interno delle strutture.

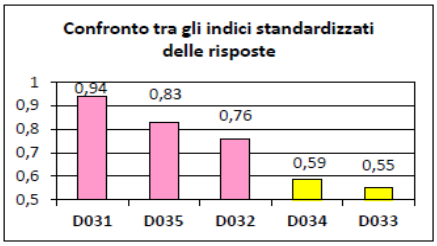
Risultati

Tra gli aspetti positivi, è emerso che gli operatori attribuiscono elevata importanza all'effettuare correttamente le misure preventive. I Dispositivi di Protezione Individuale e i materiali per il lavaggio delle mani sono molto presenti ed altrettanto accessibili. Le lacune conoscitive rilevate negli operatori riguardano: situazioni in cui usare i DPI; corretta entità dei rischi connessi a diversi fattori e pratiche assistenziali; esistenza di linee guida, protocolli e procedure nelle strutture. Oltre la metà degli intervistati (58%) non ha affatto partecipato a corsi di formazione negli ultimi 12 mesi dall'intervista.



In che misura ritieni rilevante il rischio di contrarre ICPA?					
C011	Per gli utenti	C012	Per gli operatori		
Riguardo alle misure di prevenzione, in che misura ritieni:					
C021	Di possedere conoscenze adeguate				
C022	Di effettuarle correttamente nel tuo lavoro				
C023	Che i tuoi colleghi le effettuino correttamente				
Quanta importanza è attribuita al fatto che tu esegua correttamente le misure preventive?					
C031	Dal coordinatore	C032	Dai colleghi	C033	Da te stesso

In che misura sei a conoscenza dell'esistenza e dell'uso di linee guida, protocolli e procedure nella struttura residenziale per:							
		Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Tot.	Non rispondenti
D031	Lavaggio delle mani	0%	1%	15%	83%	100%	4%
D032	Gestione del catetere urinario	7%	11%	31%	51%	100%	16%
D033	Gestione degli accessi venosi centrali	16%	29%	27%	28%	100%	13%
D034	Gestione degli accessi venosi periferici	15%	25%	28%	32%	100%	14%
D035	Gestione delle lesioni da pressione	3%	6%	28%	62%	100%	9%



Conclusioni

La promozione ed il mantenimento dei comportamenti corretti degli operatori rappresentano le sfide più importanti per coloro che si occupano di prevenzione e controllo delle infezioni. I risultati ottenuti confermano la necessità di implementare l'attività formativa, utilizzando metodi utili a motivare gli operatori ad una completa e corretta adesione a misure sicure nell'assistenza. La *job description* realizzata presenta l'assistente sanitario come figura qualificata per operare nell'ambito della prevenzione e del controllo delle ICPA.

09.00 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE NEI SERVIZI VACCINALI DELL' ULSS 9 DI TREVISO

Provenzano L.- ; **Schiavinato A.- *** Russo C.
**Assistente Sanitario **Coordinatore del Servizio di Sanità Pubblica Territoriale ULSS9 ;*
****Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova Azienda ULSS7 – Veneto*

Autore Referente : LEOLUCA PROVENZANO
Dott. Assistente Sanitario Università degli Studi di Padova

OBIETTIVO: Il presente progetto inserito nell'Azienda ULSS 9 di Treviso riguarda lo studio sulla valutazione del grado di soddisfazione degli utenti che accedono nei servizi vaccinali riguardo la percezione della qualità del servizio offerto, allo scopo di evidenziare eventuali azioni migliorative.

METODI E AZIONI: L'indagine è stata svolta nel periodo compreso tra il 17 giugno ed il 19 luglio 2013 presso le dodici sedi vaccinali dell'ULSS 9 di Treviso. Lo studio è stato svolto attraverso un questionario anonimo. Il questionario è stato somministrato dagli Assistenti Sanitari a tutti gli utenti che accedevano al servizio. Sono stati raccolti 1808 questionari e elaborati tramite un foglio elettronico Excel; successivamente lo studente ha provveduto alla rielaborazione.

RISULTATI: Dai dati emersi si evince un alto grado di soddisfazione dell'utenza: il 70% ritiene che il servizio sensibilizza sull'importanza delle vaccinazioni, il 96% ritiene l'ambulatorio adeguato, il 98% ritiene ottimo l'atteggiamento del personale. Il servizio è stato ritenuto complessivamente molto buono (95.8%) dall'utenza con qualche piccola negatività irrilevante in qualche ambulatorio vaccinale.

CONCLUSIONI: Si può affermare che questo studio ha delineato un quadro di generale gradimento del servizio. In particolare, dall'analisi dei dati elaborati è emerso che la valutazione permane complessivamente positiva sia per quanto riguarda l'ambiente in cui eroga il servizio che l'organizzazione. Questo risultato di alto gradimento deriva anche dall'alta adempienza alle vaccinazioni dell'ULSS 9 che si colloca tra le prime Aziende Sanitarie del Veneto.

PAROLE CHIAVE: Soddisfazione dell'utente, servizi vaccinali.

INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENTE NEI SERVIZI VACCINALI DELL'ULSS 9 DI TREVISO

Provenzano Leoluca Dottore Assistente Sanitario; Schiavinato A. Coordinatrice del Servizio di Sanità Pubblica Territoriale ULSS9 ; Russo C. Dott.ssa Assistente Sanitaria, Coordinatrice Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Azienda ULSS7 - P.O. "De Gironcoli".

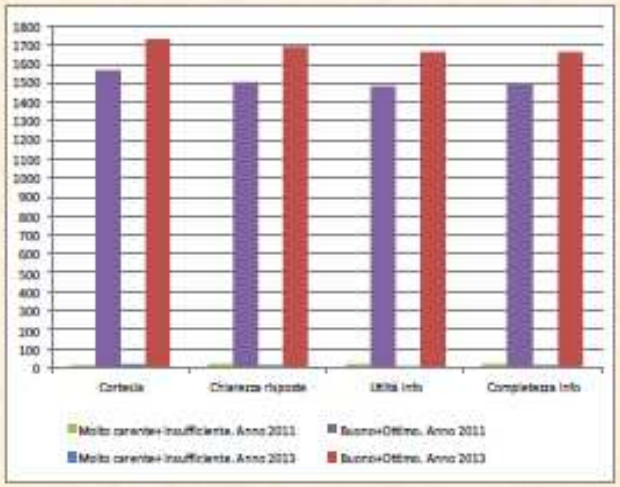
OBIETTIVO: Il presente progetto inserito nell'Azienda ULSS 9 di Treviso riguarda lo studio sulla valutazione del grado di soddisfazione degli utenti che accedono nei Servizi vaccinali riguardo la percezione della qualità del Servizio offerto, allo scopo di evidenziare eventuali azioni migliorative.

METODI: L'indagine è stata svolta nel periodo compreso tra il 17 giugno ed il 19 luglio 2013 presso le dodici sedi vaccinali dell'ULSS 9 di Treviso. Lo studio è stato svolto attraverso un questionario anonimo. Il questionario è stato somministrato dagli Assistenti Sanitari a tutti gli utenti che accedevano al Servizio. Sono stati raccolti 1808 questionari elaborati tramite un foglio elettronico Excel; successivamente lo studente ha provveduto alla rielaborazione.

RISULTATI : Dai dati emersi si evince un alto grado di soddisfazione dell'utenza: il 70% ritiene che il Servizio sensibilizza sull'importanza delle vaccinazioni, il 96% ritiene l'ambulatorio adeguato, il 98% ritiene ottimo l'atteggiamento del personale. Il Servizio è stato ritenuto complessivamente molto buono (95.8%) dall'utenza con qualche piccola negatività irrilevante in qualche ambulatorio vaccinale.

CONCLUSIONI: Si può affermare che questo studio ha delineato un quadro di generale gradimento del Servizio. In particolare, dall'analisi dei dati elaborati è emerso che la valutazione permane complessivamente positiva sia per quanto riguarda l'ambiente in cui eroga il Servizio che l'organizzazione. La relazione operatori utenti viene valutata favorevolmente sia per quanto riguarda cortesia e gentilezza che per le informazioni fornite e giudicate utili.

SODDISFAZIONE DELL'UTENZA NEI CONFRONTI DEL PERONALE



VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SERVIZIO

10.00 LE COMPETENZE DELL'ASSISTENTE SANITARIO TRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE

Roà P. –** Russo C.
**Assistente Sanitario, **Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova , Azienda ULSS7 – Veneto*

Autore Referente :* PAOLA ROA'
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: Questo lavoro si pone l'obiettivo di indagare sulle competenze specifiche dell'Assistente Sanitario (AS) quale professionista altamente qualificato nella prevenzione e promozione della salute. Tale ricerca analizza in particolare alcuni ambiti professionali in cui gli Assistenti Sanitari ora sono meno presenti a causa di una successione di eventi formativi, legislativi, organizzativi e gestionali, che hanno ristretto, nel tempo, la collocazione della figura solo in alcuni servizi essenziali, come il Dipartimento di Prevenzione, ambito escluso dal presente studio, sostituendola con professionisti che sviluppano nella loro formazione *mission* diverse.

METODI E AZIONI: È stato somministrato un questionario auto redatto ad un campione casuale di Assistenti Sanitari non operanti nei Dipartimenti di Prevenzione, a livello Nazionale. Esso è costituito da quattro sezioni: generale, delle competenze tecnico-professionali, delle competenze di base e trasversali, della soddisfazione sull'attività lavorativa.

RISULTATI: Hanno risposto al questionario 63 A.S. di cui 5 uomini (8%) e 58 donne (92%) con una distribuzione del campione nel range tra i quaranta e i sessanta anni (90% pari a 57). Il 60% ha il Diploma di Assistente Sanitario e il 40% la Laurea. Tutte le pratiche indagate sono considerate importanti ma poco utilizzate. Ottima rilevanza operativa è assegnata alle Tecniche di Assistenza Sanitaria (93%), poiché considerate conoscenza indispensabile per rispondere ai bisogni di salute di una comunità e dimostra come gli Assistenti Sanitari manifestino un'insostituibilità professionale nei contesti lavorativi. L'84% ritiene la figura elettiva nella promozione di sani stili di vita e l'88% ritiene la figura elettiva nella promozione alla salute. Tutte le competenze indagate ottengono risultati superiori al 60%. Il 95% degli Assistenti Sanitari in forza lavoro ritengono la professione abbastanza o molto preparata nel porsi con empatia nei colloqui d'aiuto. L'87% ritiene importanti le conoscenze informatiche e tra questi il 41% ritiene che sia necessaria una competenza da utilizzatore specializzato, il 46% da utilizzatore esperto.

CONCLUSIONI: Questa ricerca ha l'obiettivo di rivalutare le competenze dell'Assistente Sanitario ed evidenziarne la loro evoluzione nel tempo, al fine di motivarne e rafforzarne la collocazione in alcuni ambiti in cui si è evidenziata una coerenza tra la mission del servizio e quella del mandato professionale apportando appropriatezza, efficienza e efficacia al raggiungimento degli obiettivi di salute della popolazione. Il loro inserimento potrebbe diminuire, inoltre, l'aggravio economico dei costi della Sanità dovuti spesso alla cura di patologie e disagi che si sarebbero potuti evitare con interventi di prevenzione/promozione appropriati, oltre che a quelli relativi all'improprio inserimento di professionalità sia mediche che non, obbligate spesso a formarsi sul campo, impegnando risorse formative e limitando lo sviluppo di future strategie d'intervento. La ricerca è destinata a creare spunti di riflessione per i professionisti, per chi dirige la formazione, e vuole essere uno strumento per l'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari, per far conoscere ai dirigenti dei servizi pubblici e privati e a tutte le persone appartenenti alla società, l'apporto distintivo che gli Assistenti Sanitari sanno apportare alla salute e al benessere di una comunità attraverso l'utilizzo effettivo di tutte le loro competenze, spesso non utilizzate, acquisite nel percorso Universitario.

PAROLE CHIAVE: Assistente Sanitario. competenze, ambiti.

"Le competenze dell' Assistente Sanitario tra tradizione e innovazione"

Dott.ssa Assistente Sanitaria - Roà Paola & Dott.ssa Russo Carmela – Coordinatrice Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria

Obiettivi:

rivalutare le competenze dell'Assistente Sanitario ed evidenziarne la loro evoluzione nel tempo, al fine di motivarne e rafforzarne la collocazione in alcuni ambiti in cui si è evidenziata una coerenza tra la mission del servizio e quella del mandato professionale verificandone appropriatezza, efficienza e efficacia degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi di salute della popolazione.

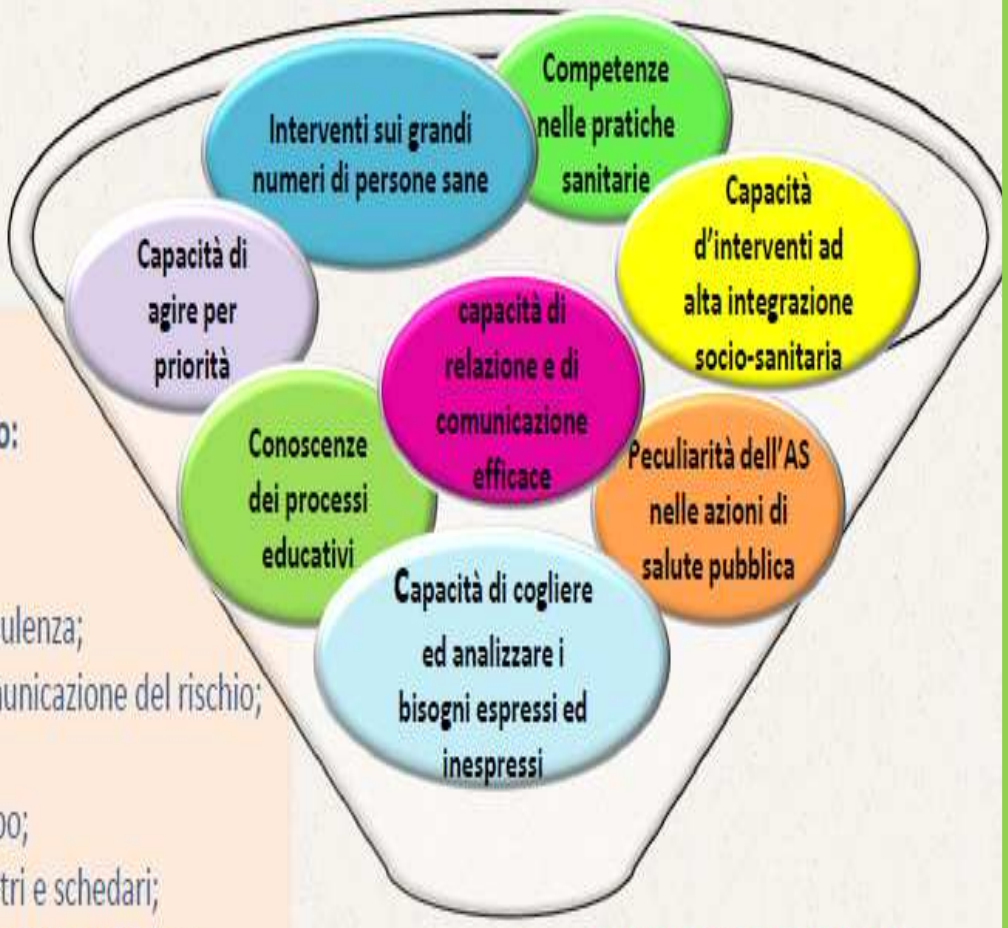
Materiali e metodi : Somministrazione di un questionario, analisi di Profilo, Codice Deontologico e Direttive di Salute Nazionali ed Internazionali.

Risultati: Hanno risposto al questionario 63 Assistenti Sanitari del territorio italiano di cui 5 uomini (8%) e 58 donne (92%) con una distribuzione del campione nel range tra i quaranta e i sessanta anni (90% pari a 57). Il 60% in possesso del Diploma di Assistente Sanitario e il 40% della Laurea. Tutte le pratiche sanitarie a scopo preventivo indagate sono considerate importanti per la professione, ma, nel contempo scarsamente affidate a questi professionisti. Alta rilevanza operativa è assegnata alle Tecniche di Assistenza Sanitaria (93%), poiché considerate conoscenza indispensabile per rispondere ai bisogni di salute di una comunità questo dimostra come gli Assistenti Sanitari manifestino un'insostituibilità professionale nei contesti lavorativi. L'84% ritiene la figura elettiva nella promozione di sani stili di vita e l'88% ritiene la figura elettiva nella promozione alla salute. Tutte le competenze indagate ottengono risultati di importanza superiori al 60%. Il 95% degli Assistenti Sanitari in forza lavoro ritiene la professione abbastanza o molto preparata nel porsi con empatia nei colloqui d'aiuto. L'87% ritiene importanti le conoscenze informatiche e tra questi il 41% ritiene che sia necessaria una competenza da utilizzatore specializzato, il 46% da utilizzatore esperto.

Conclusioni: Un maggior inserimento di questa professionalità potrebbe diminuire l'aggravio economico dei costi della Sanità dovuti spesso alla cura di patologie e disagi che si sarebbero potuti evitare con interventi di prevenzione/promozione appropriati, oltre che a quelli relativi all'improprio inserimento di professionalità sia mediche che non, obbligate spesso a formarsi sul campo, impegnando risorse formative e limitando lo sviluppo di future strategie d'intervento. La ricerca è destinata a creare spunti di riflessione per i professionisti, per chi dirige la formazione, e vuole essere uno strumento per l'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari che miri a far conoscere ai dirigenti dei servizi pubblici e privati e a tutta la popolazione l'apporto distintivo che gli Assistenti Sanitari apportano alla salute e al benessere di una comunità attraverso tutte le loro competenze, spesso affidate ad altri professionisti, acquisite nel percorso Universitario.

L'Assistente Sanitario

Peculiari competenze al
Servizio della persona

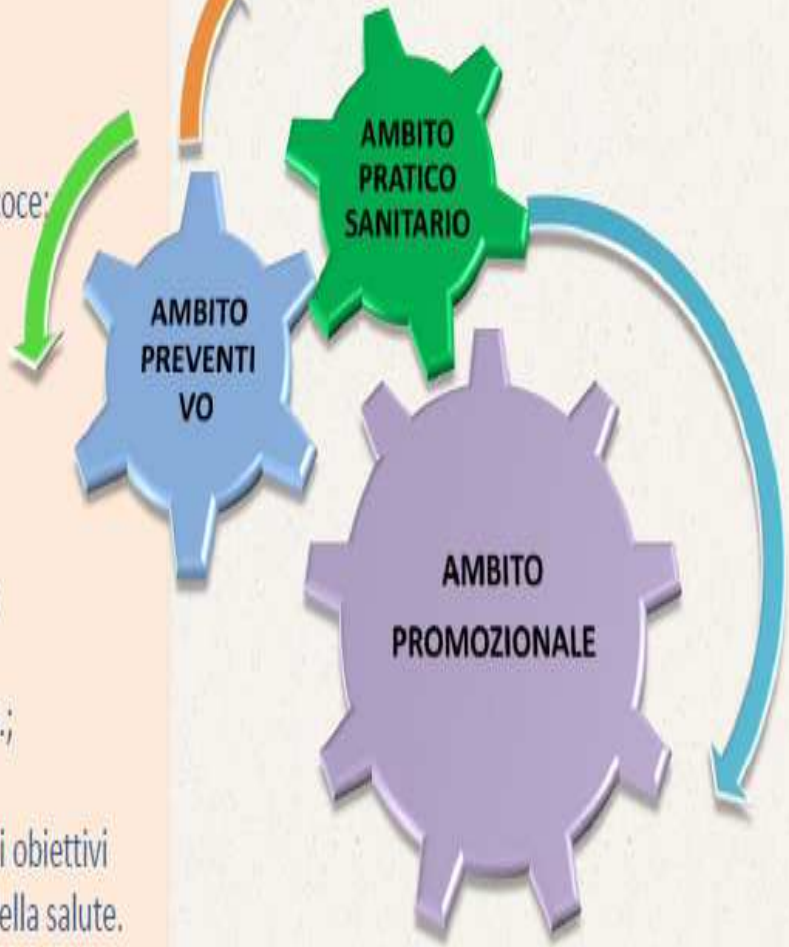


Principali abilità e strumenti propri della figura professionale Assistente Sanitario:

- ✓Le pratiche sanitarie a scopo preventivo
- ✓Il colloquio/counseling, l'intervista e la consulenza;
- ✓Raccolta dei dati anamnestici e relativa comunicazione del rischio;
- ✓La visita domiciliare;
- ✓L'educazione sanitaria individuale e di gruppo;
- ✓Le tecniche di gestione di banche dati, registri e schedari;
- ✓La vaccinazione e la profilassi diretta delle malattie infettive;
- ✓Le prove cutanee;
- ✓Le tecniche di monitoraggio biologico il campionamento biologico
- ✓L'inchiesta epidemiologica;
- ✓ L'indagine-studio epidemiologico;
- ✓Le tecniche di pianificazione dei bisogni di comunità;
- ✓Le tecniche di gestione di progetti per la diagnosi precoce;
- ✓Il dispositivo gruppale;
- ✓Le tecniche didattiche e di formazione;
- ✓Le tecniche e gli strumenti per la tutela degli utenti;
- ✓Le tecniche di monitoraggio della salute;
- ✓La sorveglianza sanitaria ed epidemiologica;
- ✓Il controllo dell'assunzione farmaci e chemioprofilassi;
- ✓La relazione e il verbale;
- ✓La vigilanza e il controllo, anche come incaricato U.P.G.;

✓ogni altro atto o condotta comunque riconducibile agli obiettivi della prevenzione, educazione sanitaria e promozione della salute.

COMPETENZE PECULIARI E AMBITI PRINCIPALI



L'Assistente Sanitario

Figura elettiva per la Prevenzione,
la Promozione e l'Educazione alla salute

Tale studio ha analizzato in particolare alcuni ambiti professionali in cui gli Assistenti Sanitari sono attualmente meno presenti a causa di una successione di eventi formativi, legislativi, organizzativi e gestionali, che hanno ristretto, nel tempo, la collocazione della figura solo in alcuni servizi essenziali, come il Dipartimento di Prevenzione, sostituendola, in altri settori, con professionisti che sviluppano nella loro formazione *mission diverse*. La diretta conseguenza di tali scelte aziendali ha, inevitabilmente, fatto perdere nel tempo, alla memoria storica sia della professione sia delle organizzazioni, il *know-how in tali* ambiti.

La laurea in Assistenza Sanitaria prevede l'approfondimento della Salute come un processo dinamico soggetto a fattori interni ed esterni e mira non semplicemente all'acquisizione di abilità e conoscenze sanitarie e sociali , ma comprende una filosofia e un modo di lavorare che rende il professionista distintivo nel suo sapere e saper-essere. Caratteristiche indispensabili nel favorire i processi di empowerment…

Conclusioni

Le principali attività degli Assistenti Sanitari:

Prevenzione delle dipendenze, gap e devianze,
Prevenzione MST ed educazione alla sessualità,
Piani nazionali della prevenzione, ed educazione stradale, ambientale, alimentare, etc
Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica,
Vaccinazioni e profilassi, malattie infettive, medicina dei viaggi,
Medicina del lavoro e malattie professionali e servizi Inail,
Medicina legale e bioetica,
Screening per la prevenzione dei tumori e delle malattie cronico - degenerative,
Programmi regionali per prevenire/ridurre le disabilità,
Programmi di raccolta dati sul benessere (es .PASSI ed altri), studi e raccolta dati inerenti le disuguaglianze e la qualità dei servizi nonché l'appropriatezza delle prestazioni,inchieste epidemiologiche,
Programmi specifici per la salute dei bambini, degli anziani, dei malati cronici e molto altro ancora!

Dove esplica le sue competenze un Assistente Sanitario:

Ambulatori privati, Cooperative, Medicine di gruppo integrate, Consultori Familiari, Servizi per le dipendenze, Servizi di Medicina legale, sportiva, del lavoro, Servizi di Screening, Servizi Igiene e Sanità Pubblica, Servizi Igiene Alimentazione e Nutrizione, Centri per Disabili, Servizi per le donazioni di materiale biologico, Centri per l'infanzia, comunità terapeutiche, Inail, Medicina Marittima Aeroportuale e di Frontiera, Case di risposo e comunità assistite, Servizi di Assistenza domiciliare integrata, Medicina scolastica, Servizi di promozione ed educazione alla salute, Direzione medica, Urp, Consorzi antitubercolari, Csm,Carceri...

11.00 LA CONSULENZA GENETICA ONCOLOGICA : RUOLO DELL' ASSISTENTE SANITARIA NEI PROGRAMMI DI PREVENZIONE PER I TUMORI DELLA MAMMELLA E DELL' OVAIO A BASE EREDITARIA

**** Ros E., **Russo C., ***Dolcetti R.***
Assistente Sanitario - Dipartimento di Prevenzione ULSS9- Treviso, Coordinatore Didattico e di Tirocinio del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università di Padova , Azienda ULSS7 – Veneto, *** Responsabile Unità operativa Bio immunoterapia dei tumori- Centro Riferimento Oncologico-Aviano (PN)*

Autore Referente : ELISA ROS
Ente di appartenenza*: Dott.ssa Assistente Sanitaria c/o Azienda ULSS9 - Treviso*
Servizio di appartenenza*: Servizio Igiene e Sanità Pubblica*

OBIETTIVI: Il tumore alla mammella è la neoplasia più frequente nel sesso femminile in tutto l'Occidente. Ricerche hanno portato, negli anni '90, alla scoperta di due geni le cui alterazioni molecolari sono responsabili dello sviluppo delle forme a base ereditaria del tumore alla mammella e all'ovaio. Ciò ha favorito la nascita di centri specializzati nella diagnostica molecolare delle alterazioni a carico di BRCA1 e BRCA2, nella consulenza genetica oncologica (CGO) e nella gestione clinica di famiglie portatrici di predisposizione genetica a tali tumori. Questo lavoro si propone di implementare gli attuali Servizi di Consulenza Genetica (SCG) promuovendo una più sinergica integrazione operativa tra le varie figure professionali coinvolte in questa delicata attività, come suggerito anche nelle linee guida della Consulenza Genetica Ideale3, favorito dall'inserimento strutturale della figura dell'Assistente Sanitaria (AS), che svolge le proprie funzioni come indicato nel profilo n. 69 del 1997.

METODI E AZIONI: Materiali e metodi utilizzati sono stati: osservazioni nel SCG presente al CRO, creazione di un questionario per valutare la qualità percepita, i programmi Microsoft Office Word ed Excel, il Software R 2.7.2. Si è creata la Job Description dell'AS per descrivere attività e responsabilità connesse al ruolo di tale professionista.

RISULTATI: Dall'analisi statistica dei dati si sono evidenziati punti forza quali l'invio e l'informazione ricevuta per la conoscenza del SCG, l'importanza attribuita al test genetico e la qualità dell'informazione ricevuta durante l'iter della Consulenza Genetica. Aree che richiedono miglioramento sono: la collaborazione con i MMG, i tempi d'attesa e la difficoltà nel raggiungere l'ambulatorio, oltre alla mancanza di una sala d'attesa. D a questa elaborazione si è ipotizzato un SCG Oncologica con l'introduzione della figura dell'AS.

CONCLUSIONI: L'AS, come descritto nella Job Description, può svolgere un ruolo cruciale, nel contesto più ampio di promozione della salute, all'interno di questo specifico Servizio grazie alle varie funzioni che può svolgere. L'AS costituisce una figura di collegamento sia con gli operatori interni e/o esterni alla struttura, sia con gli utenti; contribuisce alla selezione e al successivo reclutamento attivo delle donne potenzialmente a rischio genetico; monitora costantemente l'andamento del Servizio per una valutazione di processo e di risultato. Assieme al Medico e allo Psicologo sostiene il processo comunicativo atto a favorire l'acquisizione di una maggior consapevolezza da parte degli utenti riguardo la CGO. Con la sua presenza si realizza inoltre una continuità del Servizio secondo criteri di efficienza ed efficacia.

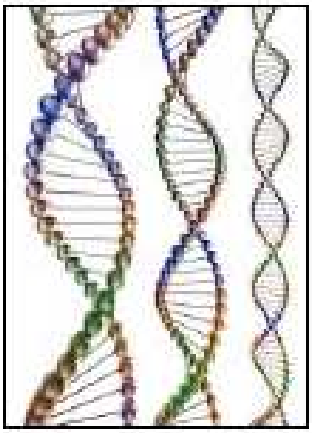
PAROLE CHIAVE: Consulenza genetica oncologica, prevenzione, assistente sanitario.

LA CONSULENZA GENETICA ONCOLOGICA: RUOLO DELL'ASSISTENTE SANITARIA NEI PROGRAMMI DI PREVENZIONE PER I TUMORI DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO A BASE EREDITARIA

E. ROS: Dipartimento di Prevenzione- SISP- ULSS 9 Treviso; C. RUSSO: Coordinatrice corso di Laurea in Assistenza Sanitaria Università degli Studi di Padova- Polo didattico di Conegliano ULSS 7; R. DOLCETTI: Responsabile Unità operativa Bio immunoterapia dei tumori- Centro Riferimento Oncologico Aviano (PN)

OBIETTIVI

Il tumore alla mammella è la neoplasia più frequente nel sesso femminile in tutto l'Occidente. Ricerche hanno portato, negli anni '90, alla scoperta di due geni le cui alterazioni molecolari sono responsabili dello sviluppo delle forme a base ereditaria del tumore alla mammella e all'ovaio. Ciò ha favorito la nascita di centri specializzati nella diagnostica molecolare delle alterazioni a carico di BRCA1 e BRCA2, nella consulenza genetica oncologica (CGO) e nella gestione clinica di famiglie portatrici di predisposizione genetica a tali tumori. Questo lavoro si propone di implementare gli attuali Servizi di Consulenza Genetica (SCG) promuovendo una più sinergica integrazione operativa tra le varie figure professionali coinvolte in questa delicata attività, come suggerito anche nelle linee guida della Consulenza Genetica Ideale, favorito dall'inserimento strutturale della figura dell'Assistente Sanitaria (AS), che svolge le proprie funzioni come indicato nel profilo n. 69 del 1997.



MATERIALI E METODI

Utilizzati sono stati: osservazioni nel SCG presente al CRO, creazione di un questionario per valutare la qualità percepita, i programmi Microsoft Office Word ed Excel, il Software R 2.7.2. Si è creata la Job Description dell'AS per descrivere attività e responsabilità connesse al ruolo di tale professionista.

RIASSUNTO

Dall'analisi statistica dei dati si sono evidenziati punti forza quali l'invio e l'informazione ricevuta per la conoscenza del SCG, l'importanza attribuita al test genetico e la qualità dell'informazione ricevuta durante l'iter della Consulenza Genetica. Aree che richiedono miglioramento sono: la collaborazione con i MMG, i tempi d'attesa e la difficoltà nel raggiungere l'ambulatorio, oltre alla mancanza di una sala d'attesa. D a questa elaborazione si è ipotizzato un SCG Oncologica con l'introduzione della figura dell'AS.

CONCLUSIONI

L'AS, come descritto nella Job Description, può svolgere un ruolo cruciale, nel contesto più ampio di promozione della salute, all'interno di questo specifico Servizio grazie alle varie funzioni che può svolgere. L'AS costituisce una figura di collegamento sia con gli operatori interni e/o esterni alla struttura, sia con gli utenti; contribuisce alla selezione e al successivo reclutamento attivo delle donne potenzialmente a rischio genetico; monitora costantemente l'andamento del Servizio per una valutazione di processo e di risultato. Assieme al Medico e allo Psicologo sostiene il processo comunicativo atto a favorire l'acquisizione di una maggior consapevolezza da parte degli utenti riguardo la CGO. Con la sua presenza si realizza inoltre una continuità del Servizio secondo criteri di efficienza ed efficacia.

12.00 CONTROLLO NUTRIZIONALE DEI BAMBINI DA 0 A 5 ANNI NEL CHACO BOLIVIANO

***Sbrana L., .^Belli S, .° Bartoloni A.**
**Assistente Sanitaria, ^Tutor corso di laurea in Assistenza Sanitaria, °Presidente del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria, Direttore clinica malattie infettive Università di Firenze*

Autore Referente : LARA SBRANA
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Firenze

OBIETTIVI : Lo studio si è svolto nel Chaco boliviano, dove è attivo un progetto di Epidemiologia Comunitaria finanziato dal Ministero Affari Esteri e implementato dall'ONG Oxfam International.

L'obiettivo del progetto era effettuare un controllo nutrizionale sui bambini minori di 5 anni, per ottenere una visione più completa sulla situazione attuale nelle comunità dell'area di Gutierrez.

METODI : Sono stati utilizzati una stadera per la rilevazione del peso e uno stadiometro portatile per la misurazione dell'altezza.

I dati raccolti sono stati trascritti nel registro dell'equipe mobile, in quello della posta de salud e nel carné de salut infantil di ogni bambino.

RISULTATI : Palmarito: 89,9% normopeso; 8,7% sovrappeso; 1,4% denutriti; 13% bassa statura. Considerando le 7 comunità: 86,7% normopeso; 9,3% sovrappeso; 1,8% obesi; 2,2% denutriti; 15,5% bassa statura.

CONCLUSIONI : La principale difficoltà ha riguardato i troppi registri da compilare, rischiando di incorrere in errori di trascrizione, ma sono state riscontrate anche altre criticità, come: mancanza di numeri precisi sulla popolazione infantile nelle comunità; difficoltà di calcolo per la grande mole di lavoro; dati poco attendibili sul peso rilevato, poiché i bambini sono stati pesati con vari strati di indumenti.

Nella comunità di Palmarito la denutrizione è stata riscontrata solo in un caso, poiché nelle realtà locali la rete di legami è più solida e l'intera comunità si prende cura dei bambini rimasti orfani, mentre sono stati molto più frequenti i casi di bambini sovrappeso. Questi ultimi sicuramente assumono il nutrimento aggiuntivo Nutri bebè di fratelli minori.

Alcune proposte migliorative potrebbero essere quelle di usare un unico registro, e di fornire all'equipe un computer portatile con un programma apposito per registrare i dati ed elaborare le statistiche finali.

PAROLE CHIAVE: Nutrizione, epidemiologia, controllo, peso, altezza.

CONTROLLO NUTRIZIONALE DEI BAMBINI DA 0 A 5 ANNI NEL CHACO BOLIVIANO

nutrizione, epidemiologia, controllo, peso, altezza

L. Sbrana*, S. Belli^, A. Bartoloni°
*Assistente Sanitaria, ^Tutor corso di laurea in Assistenza Sanitaria, °Presidente CdL in Assistenza Sanitaria - Direttore clinica malattie infettive
Università di Firenze

INTRODUZIONE

Lo studio si è svolto nel Chaco boliviano, dove è attivo un progetto di Epidemiologia Comunitaria finanziato dal Ministero Affari Esteri e implementato dall'ONG Oxfam International. L'obiettivo del progetto era effettuare un controllo nutrizionale sui bambini minori di 5 anni, per ottenere una visione più completa sulla situazione attuale nelle comunità dell'area di Gutierrez.

MATERIALI E METODI

Sono stati utilizzati una stadera per la rilevazione del peso e uno stadiometro portatile per la misurazione dell'altezza. I dati raccolti sono stati trascritti nel registro dell'equipe mobile, in quello della *pasta de salud* e nel *carné de salut infantil* di ogni bambino.

RISULTATI

Palmarito: 89,9% normopeso;
8,7% sovrappeso;
1,4% denutriti;
13% bassa statura.

Considerando le 7 comunità: 86,7% normopeso;
9,3% sovrappeso;
1,8% obesi;
2,2% denutriti;
15,5% bassa statura.

CONCLUSIONI

La principale difficoltà ha riguardato i troppi registri da compilare, rischiando di incorrere in errori di trascrizione, ma sono state riscontrate anche altre criticità, come: mancanza di numeri precisi sulla popolazione infantile nelle comunità; difficoltà di calcolo per la grande mole di lavoro; dati poco attendibili sul peso rilevato, poiché i bambini sono stati pesati con vari strati di indumenti.
Nella comunità di Palmarito la denutrizione è stata riscontrata solo in un caso, poiché nelle realtà locali la rete di legami è più solida e l'intera comunità si prende cura dei bambini rimasti orfani, mentre sono stati molto più frequenti i casi di bambini sovrappeso. Questi ultimi sicuramente assumono il nutrimento aggiuntivo Nutribebè di fratelli minori.
Alcune proposte migliorative potrebbero essere quelle di usare un unico registro, e di fornire all'equipe un computer portatile con un programma apposito per registrare i dati ed elaborare le statistiche finali.

13.00 ABITUDINE AL CONSUMO DI ALCOL NELL' ULSS 7, DEL VENETO (PASSI 2010-2012)

Virga D. ,**Brunetta R. ,**Bolzan S., ** Menegon T., **Cinquetti S.
**Assistente Sanitario ** Dipartimento di Prevenzione Azienda ULSS 7 - Veneto*

***Autore Referente**: DOMINCA VIRGA*
Dott.ssa Assistente Sanitaria - Università degli Studi di Padova

OBIETTIVI: L'obiettivo dello studio è quello di individuare le caratteristiche dei consumatori di bevande alcoliche residenti nei Comuni del territorio dell'Azienda ULSS 7 attraverso l'analisi dei dati PASSI del periodo d'indagine 2010-2012.

METODI: I 28 Comuni dell'Azienda ULSS 7 sono stati analizzati in base al numero di residenti e classificati in medio-grandi Comuni (≥20.000 ab.) e piccoli Comuni (<20.000 ab.). Le caratteristiche socio demografiche studiate sono: età, sesso, livello d'istruzione, difficoltà economiche e cittadinanza. Gli indicatori relativi al consumo di alcol, misurato in unità alcoliche standardizzate sono, secondo le definizioni del questionario PASSI: i) consumo di alcol; ii) consumo *binge*; iii) consumo alcolico a maggior rischio. L'elaborazione statistica è stata effettuata con il software Epi Info.

RISULTATI: Il 69,3% (n=303) degli intervistati dei medio-grandi Comuni e il 71,5% (n=970) dei piccoli Comuni hanno dichiarato di aver consumato almeno una bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni. Il consumo *binge* appare frequente tra i giovani dai 18 ai 34 anni nei medio-grandi Comuni (32,8% vs 29,9%, p<0,005) e tra i maschi in entrambi i contesti urbani. Il rischio di consumare alcol con modalità *binge* nei maschi è di quasi 6 volte maggiore rispetto alle femmine (OR: 5,6; IC95% 3,4-9,1) nei piccoli Comuni. Nei medio-grandi comuni i consumatori *binge* maschi hanno un rischio corrispondente al triplo di quello delle femmine. Il consumo di alcol a maggior rischio nei piccoli Comuni appare 3 volte superiore nei maschi rispetto alle femmine (OR:3,2; IC95% 2,3-4,5).

CONCLUSIONI: I comportamenti a rischio, derivanti dal consumo di alcol, non sono del tutto trascurabili nel territorio dell'Azienda ULSS 7. In linea con altre indagini indirizzano verso la necessità di attuare interventi mirati, in una prospettiva di comunità, che tiene conto dei diversi contesti locali dei gruppi considerati a maggior rischio.

PAROLE CHIAVE: PASSI, alcol, comuni.

Abitudine al consumo di alcol nell'ULSS 7, del Veneto (PASSI 2010-2012)

Virga D, Brunetta R, Bolzan S, Meriegon T, Cinquetti S
Dipartimento di Prevenzione Azienda ULSS 7 del Veneto

INTRODUZIONE

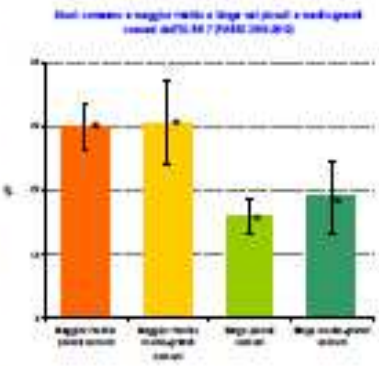
L'alcol è fattore di rischio per numerose patologie cronico-degenerative ed eventi acuti. Il Sistema di Sorveglianza PASSI ha l'obiettivo di monitorare gli stili di vita della popolazione della fascia d'età compresa tra 18 e 69 anni, delle ASL Italiane. Il PASSI attraverso la rilevazione sistematica e continua delle abitudini è in grado di fornire informazioni sulla diffusione di comportamenti e stili di vita, legati al consumo di alcol, potenzialmente dannosi per la salute. L'obiettivo dello studio è quello di individuare, mediante l'analisi di indicatori specifici, le caratteristiche dei consumatori di bevande alcoliche residenti nei comuni del territorio dell'Azienda ULSS 7.

MATERIALI E METODI

La raccolta dati del periodo d'indagine 2010-2012 è stata effettuata utilizzando un questionario standardizzato, somministrato mediante interviste telefoniche ad un campione casuale stratificato per sesso ed età. I 28 Comuni dell'Azienda ULSS 7 sono stati analizzati in base al numero di residenti e classificati in medio-grandi Comuni (≥20.000 ab.) e piccoli Comuni (<20.000 ab.). Le caratteristiche socio demografiche studiate sono: età, sesso, livello d'istruzione, difficoltà economiche e cittadinanza. Gli indicatori relativi al consumo di alcol, misurato in unità alcoliche standardizzate sono: i) consumo di alcol (almeno 1 unità di bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni); ii) consumo *binge* (4 o più unità alcoliche per le donne e 5 o più unità alcoliche per gli uomini negli ultimi 30 giorni); iii) consumo alcolico a maggior rischio (comprendente consumo abituale elevato, consumo fuori pasto e binge nei 30 giorni precedenti l'intervista). L'elaborazione statistica è stata effettuata con il software Epi Info.

RISULTATI

- **Il 69,3% (n=303) degli intervistati dei medio-grandi Comuni e il 71,5% (n=970) dei piccoli Comuni hanno dichiarato di aver consumato almeno una bevanda alcolica negli ultimi 30 giorni.**
- **Confrontando le due aree del territorio in generale, il consumo a maggior rischio e il consumo *binge* non risultano statisticamente significativi.**
- **Confrontando, invece, le due aree per caratteristiche socio-demografiche, nei medio-grandi Comuni il consumo *binge* appare frequente tra i giovani dai 18 ai 34 anni (32,8% vs 29,9%, p<0,005) e tra i maschi in entrambi i contesti urbani.**
- **Il rischio di consumare alcol con modalità *binge* nei maschi è di quasi 6 volte maggiore rispetto alle femmine (OR: 5,6; IC95% 3,4-9,1) nei piccoli Comuni. Nei medio-grandi comuni i consumatori *binge* maschi hanno un rischio corrispondente al triplo di quello delle femmine.**
- **Il consumo di alcol a maggior rischio nei piccoli Comuni appare 3 volte superiore nei maschi rispetto alle femmine (OR:3,2; IC95% 2,3-4,5).**
- **Considerando le altre caratteristiche socio-demografiche non sono emerse differenze statisticamente significative tra medio-grandi Comuni e piccoli Comuni del territorio dell'Azienda ULSS 7.**



CONCLUSIONI

I risultati ottenuti da questo studio confermano che i comportamenti a rischio, derivanti dal consumo di alcol, non sono del tutto trascurabili nel territorio dell'Azienda ULSS 7. In linea con altre indagini tali comportamenti indirizzano verso la necessità di attuare interventi mirati, soprattutto nelle fasce giovanili e in una prospettiva di comunità, che tiene conto dei diversi contesti locali dei gruppi considerati a maggior rischio.