globeMONEWS

Quadrimestrale di informazione
dell'Associazione Carmine Gallo onlus
dicembre zeronove

Poste Italiane SPA - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art.1 comma 2 e 3, Aut. CBPA-SUD/NA/132/2009 - Aut. Trib. N. 2708/08

Editoriale
di Marie France
Boccalatte

Dal Pausilipon con amore

Speciale
Scugnizzo Club
di Aldo Misuraca

Eventi, corsi &incontri

anno uno
numero tre

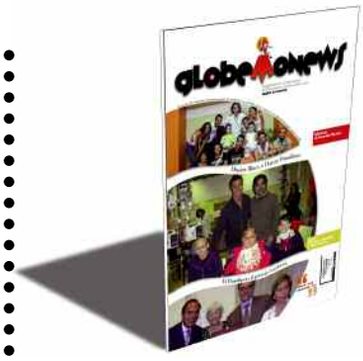
pubblicazione informativa
no profit
Omologato
XXXXXXXXX
Posteitaliane

Si avvicina il Natale. Per molti non sarà un Natale come gli altri, ma sarà una ricorrenza che forse passerà nell'indifferenza, lasciando spazio ad altre priorità che in questo momento sembrano più urgenti.
Il percorso di guarigione dei nostri figli ha infatti un diritto di precedenza su tutto e su tutti.

punto di vista

di Paola Ragni

Dal momento che siamo venuti a conoscenza della diagnosi, ogni cosa, ogni progetto, ogni idea sono passati in secondo piano. Siamo esclusivamente concentrati sulla risoluzione del problema, sull'acquisizione di notizie della specifica patologia, sui valori dell'emocromo che quotidianamente ci accompagnano, sui dubbi e le incertezze che ci vengono dall'ascoltare le storie degli altri. Eppure ogni storia è una storia individuale, ogni esperienza segue una sua strada, non ci sono percorsi uguali nel decorso della malattia, le stesse patologie sono diverse, lo sappiamo bene, ma spesso ci ostiniamo nel voler ascoltare le storie degli altri, anche quelle più dolorose e dimentichiamo l'ottimismo che deve accompagnarci ed aiutarci a superare gli ostacoli. Dimentichiamo la speranza che deve sostenerci, dimentichiamo le statistiche, dimentichiamo le guarigioni. Tutto ciò non fa bene a noi e tanto meno ai nostri figli che sono soggetti unici e irripetibili, uno diverso dall'altro e proprio per questo reagiscono e si comportano in modo differente: chi ha la mucosite e chi no, alcuni vomitano, altri mangiano, alcuni hanno più pazienza, altri sono irrequieti e irritabili, chi prende il raffreddore e chi ha la febbre, a qualcuno viene il mal di testa, altri giocano tranquillamente e si divertono. Non pensiamo che tutto debba necessariamente accadere, può accadere e può risolversi in pochi giorni , oppure in qualche settimana. La fiducia nelle cure non deve abbandonarci, la fiducia nell'equipe medica deve aiutarci a superare i momenti difficili e la pazienza deve accompagnarci per tutto il periodo. E ci sarà allora un nuovo Natale, sarà il natale dei vostri figli che rinasceranno a nuova vita, saranno più forti, più buoni verso il prossimo, più tolleranti verso le difficoltà e tutto sarà solo un ricordo. E' questo l'augurio che tutti i genitori dell'Associazione Carmine Gallo vogliono rivolgere agli altri genitori, l'augurio che il sorriso e la serenità ritornino sui vostri volti e la vita continui soltanto con un piccolo bagaglio di esperienze in più ….



Globemonews
Anno I
Numero 3 / Nuova serie
Quadrimestrale di informazione edito dall'Associazione Carmine Gallo Onlus
Dipartimento di Onco-ematologia
Ospedale Pausilipon
Via Posillipo 226 Napoli
www.associazionecarminegallo.na.it
aut. Trib. N. 2708/08

DIRETTORE RESPONSABILE
Giuseppe Del Bello

DIREZIONE SCIENTIFICA
Vincenzo Poggi
vinpog@iol.it

DIREZIONE EDITORIALE
Paola Ragni
ragnipao@tiscali.it

SEGRETERIA DI REDAZIONE
Patrizia Giovinetti
patriziagiovinetti@gmail.com

REDAZIONE SCIENTIFICA
Marie France Pinta Boccalatte
Flavia Camera
Aldo Misuraca
Annamaria Pinto

HANNO COLLABORATO
Lucia Vitolo
Emma Di Vieto
Roberta Migliorati
Tina Iuliano
Valeria Manzoni
Emanuela Coppola
Paola Ionta
Roberto D'Andrea
Giulio Nusco
Carlo Cozzolino
Gennaro Boccacciari
Desyré Riviello
Anna Guarino
Emma Mazzola
Carmine Valente
Roberta De Novellis

STAMPA
Enzo Albano - Napoli

PROGETTO E REALIZZAZIONE GRAFICA
Ferdinando Polverino De Laureto
polveremail@fastwebnet.it

editoriale

di Marie France Boccalatte

Passato e presente

Nel 1990 un gruppo di genitori, che ahimè erano stati costretti a frequentare l'ospedale Pausilipon, decisero di fondare una Associazione per aiutare i medici della Sezione Ematologia dell'ospedale a curare meglio i loro figli. Gli scopi erano molteplici, ma il fine era essenzialmente questo: "consentire all'ematologia del Pausilipon di migliorare talmente, da permettere a tutti i bambini campani affetti da emopatie di ricevere le stesse cure che all'estero o nei reparti del Nord!", dove spesso i genitori si sentivano costretti ad emigrare appena ricevuta la diagnosi.

Nacque così "l'Associazione Carmine Gallo per il bambino emopatico del Pausilipon" diventata poi "Associazione Carmine Gallo ONLUS" nel 2004. L'Associazione è cresciuta insieme con il reparto, che è diventato oggi Dipartimento di Oncologia Pediatrica.
I vecchi genitori ed i medici fondatori stentano a riconoscere nelle struttura odierna il vecchio reparto di una volta. Il Dipartimento di Oncologia è diventato con il tempo uno dei primi d'Italia come reclutamento di pazienti e numero di diagnosi. L'Associazione ha dato il suo contributo a tutte le iniziative che hanno permesso la crescita del Dipartimento: creazione delle prime camere sterili per iniziare i trapianti di midollo, creazione della prima banca di cordone ombelicale in Campania, miglioramento delle strutture e dell'umanizzazione dei reparti ect ect. Oggi, nonostante tutti i progressi fatti, ogni genitore che entra per la prima volta al Pausilipon con una diagnosi di tumore (leucemia o tumore solido), è ancora assalito dagli stessi dubbi di una volta: <Mio figlio potrà guarire restando a Napoli? Non avrebbe più possibilità al Nord??>.
Credo che questi dubbi verranno sempre a chi ha a cuore la guarigione dei propri figli. Nel corso del trattamento però, piano piano i genitori si rincuorano, si fanno coraggio e a poco poco accettano con fiducia e sicurezza le cure proposte e somministrate dall'equipe del Pausilipon. Infatti i genitori vecchi e nuovi dell'associazione Carmine Gallo ONLUS, i medici che curano con affetto i bambini a loro affidati, gli infermieri che sono a contatto con loro ora per ora, il personale tutto dei servizi dell'ospedale (parte integrante del progetto guarigione), vogliono sempre e tutti la stessa cosa: "garantire ai bambini un livello di cure simile a quelle dei migliori centri europei".
Il sostegno dato dall'Associazione al Dipartimento non riguarda solamente il miglioramento delle strutture alberghiere (stanze confortevoli, letto aggiunto per la mamma, TV in camera, linea ADSL con segnale in camera, ect ect). Per consentire il raggiungimento di sempre più guarigioni, occorrono aiuti per l'aggiornamento dei medici e degli infermieri, apparecchiature più sofisticate nei laboratori e anche un'attenzione particolare per lo studio e la ricerca scientifica, affinché le esperienze accumulate nel tempo possano servire anche ad altri bambini. Per questo motivo è allo studio del Dipartimento un progetto di Comitato Scientifico, che dovrebbe affrontare il problema della ricerca scientifica nel nostro ospedale, attualmente essenzialmente a vocazione assistenziale. Questo progetto molto ambizioso, ancora una volta per decollare necessita dell'aiuto di tutte le associazioni laiche che sono vicine all'ospedale. Le istituzioni interverranno solo quando vedranno i risultati delle prime ricerche!!! Ancora una volta l'Associazione Carmine Gallo ONLUS si è dichiarata disponibile a questa sfida: creare in ospedale gli strumenti per la ricerca, attività solitamente affidata solo alle strutture universitarie.

eventi

luglio 2009

Un click per raccontare

di Tina Iuliano e Valeria Manzoni

Anche quest'anno è stato attivato ad opera dello Servizio di Psicologia Ospedaliera un laboratorio di Fotografia, seguito da due Psicologi – al secolo Tina e Daniele - ma stavolta gli autori delle foto non sono stati i nostri adorabili bambini ed adolescenti bensì le loro mamme…eh sì!!!

"Mamme Reporter", era questa l'idea ispiratrice del Corso che ha avuto come insegnante la maestra fotografa Valeria Manzoni, volto già noto ad alcuni genitori nel ruolo di volontaria AVO. Durante gli incontri pomeridiani, all'interno della struttura ospedaliera nel mese di Luglio, le mamme presenti nel reparto di Ematologia hanno avuto modo di imparare ad usare una fotocamera ed alcune tecniche fotografiche, mediante brevi lezioni sull'argomento, ma soprattutto hanno potuto raccontare le loro storie imprimendo attimi di vita ospedaliera nello scatto di una foto e poterne poi parlare con chi è in grado di ascoltare. Sentimenti di ogni tipo si possono leggere nelle immagini da loro realizzate: Amore: naturalmente per i loro bimbi, spesso soggetti dei loro flash; Amicizia e solidarietà: espressi nel rincorrersi per i corridoi per farsi ritrarre tutte assieme, abbracciate ed unite; Fede: molte sono le foto delle immagini sacre presenti nell'ospedale; Affetto: nei confronti del personale che si occupa di loro quotidianamente e per le volontarie spesso coinvolti negli scatti. Ma la cosa più importante è stato vedere la voglia di sorridere e l'entusiasmo di queste mamme che per qualche giorno si sono messe in gioco. Un ringraziamento va a loro, che oltre alla volontà di partecipare hanno portato all'interno dell'iniziativa anche la simpatia e l'ironia. La frase più pronunciata durante il corso era: "Hai visto che anche mamma è capace a fare le foto??"

Il piccolo Principe

ottobre 2009

Scritto dalle colleghe dell'Anima

Sapevate che il giovane dottor D'Aniello, al secolo Daniele, il nostro amorevole collega psicologo che da qualche anno, insieme alla dott.ssa Iuliano (al secolo Tina) seguiva le attività psicologiche nello Scugnizzo Club, è partito per la Tanzania?? Davvero direte!!! E che è andato a fare così lontano??? C'è chi dice che è andato a fondare un nuovo Scugnizzo Club, visto il successo ottenuto in Patria!! Altri malignano che sia scappato via, lontano dalle cure asfissianti e materne delle colleghe "dell'anima" per vivere libero e solo nella sconfinata e selvaggia Africa. Ma noi sappiamo bene che non è scappato e per questo gli abbiamo voluto dedicare un sentito festeggiamento per salutarlo con l'affetto che meritava. Quindi ci siamo rimboccate le maniche e in breve gli abbiamo preparato una festa a sorpresa, invitando i genitori, gli amici e tutti i pazienti presenti quel giorno nella struttura. Adesso Daniele è già arrivato lì, sappiamo che si occuperà insieme ad altri operatori del Servizio Civile, di un progetto dedicato all'infanzia, che sta imparando una nuova lingua e vive nelle capanne tra tanti bellissimi bambini, mangiando frutta, pollo e riso, riso e ancora riso…… lui è felice di stare lì e conoscendolo siamo sicuri che altrettanta felicità riceveranno i bambini affidati a Lui…A Natale comunque Daniele ritornerà per pochi giorni e vi faremo sapere nuove notizie di Lui e del progetto che sta realizzando lì. Per tutti i fans di Daniele, la storia continua!!!!

Non più dolore!!!

di Annamaria Pinto e Emanuela Coppola

Non tutti sapranno che da un anno almeno, su iniziativa del prof Vincenzo Poggi, tutte le settimane, nella stanza Multifunzione del Dipartimento si svolgono incontri di studio e aggiornamento su temi riguardanti la cura del paziente oncologico, quale occasione di approfondimento e scambio tra gli operatori o quale occasione di aggiornamento attraverso l'invito di esperti. Questi incontri, meglio noti come meeting clinici, hanno di recente ospitato la presenza della Prof.ssa Leora Kuttener, psicologa clinica presso l'Università Canadese, che in quanto esperta di tecniche non farmacologiche nella cura del dolore in età pediatrica, è stata invitata dal dottor Fabio Borrometi, responsabile del servizio di terapia del dolore, a condividere insieme anche al personale psicologico, la sua specifica esperienza nel campo. Autrice di un libro sul trattamento psicologico del dolore da procedura e sul trattamento dell'ansia nei bambini affetti da neoplasie, a lei si deve il merito di essersi occupata tra le prime del tema del dolore, in un'epoca in cui diffuso era il pregiudizio che i bambini – specie se molto piccoli – non sentissero dolore. Gli studi e la conoscenza approfondita del bambino, sia da un punto di vista psicologico che neurofisiologico, le hanno consentito invece di dimostrare che questo pregiudizio non trova alcun fondamento scientifico e che, volendo. si può fare molto per non far soffrire i bambini. Sfruttando infatti alcuni principi dell'ipnosi e alcuni tratti del pensiero magico infantile, la studiosa ha messo a punto una tecnica detta del guanto magico, finalizzata ad eliminare o ridurre il dolore da procedura nel bambino neoplasico. Questa tecnica insieme ad altre – come il training autogeno più diffuso in Italia – viene detta Tecnica Non Farmacologica ed ha lo scopo di favorire nel bambino anche molto piccolo il rilassamento, interrompendo in tal modo quel circolo vizioso tensione muscolare-ansia-dolore, causa dell'accentuarsi del dolore e allo stesso tempo del trauma emotivo ad esso legato. La suddetta metodologia, non necessariamente sostitutiva di quella farmacologia, può essere associata a quest'ultima nelle fasi precedenti o successive alle procedure mediche o farmacologiche, consentendo al bambino di potersi sentire artefice del suo benessere e sollevato dalla penosa sensazione del "subire". Il meeting ha suscitato nei presenti un vivo interesse, (anche per la simulazione effettuata su di un giovane medico, Marco, offertosi come cavia e per il sorprendente senso di benessere manifestato da quest'ultimo)….. e ha in realtà mostrato come queste semplici tecniche, in altre forme già adoperate dallo stesso dott. Borrometi, piacciano non solo ai bambini. ma anche a chi, come nel caso del medico – cavia, si prende cura con amore di tutti loro.

Non si butta via niente: riciclo e solidarietà

di Emma Di Vieto

Una giornata calda e soleggiata, un giardino ben curato, uno spazio allegro e colorato,due signore gentili ed accoglienti sono la cornice ideale per uno "Swaparty". La parola è molto difficile, ma il significato è semplice: è una festa del baratto! Tanti bimbi, accompagnati dai loro genitori, hanno portato i loro giocattoli, libri o altro, ritenuti ormai superflui e li hanno scambiati. All'idea del riciclo è stata aggiunta anche quella della solidarietà, in quanto il piccolo contributo d'ingresso richiesto è stato devoluto all'Associazione Carmine Gallo Onlus, da me rappresentata in quella occasione speciale utile a far conoscere ai presenti le nostre molteplici attività. Fragranti biscotti, deliziosi pasticcini e fresche bibite hanno allietato la giornata. Ma non è tutto!! Una lotteria finale ha premiato, con piccoli doni messi in palio da aziende partner, alcuni dei bambini che hanno partecipato alla festa. Anche la sede del party non avrebbe potuto essere più perfetta. La ludoteca "Zoom Zoom" che ci ha ospitati, inaugurata da qualche mese, è davvero un'isola felice, dove le responsabili Sonia Cocozza e Anna Paesano accolgono i bambini offrendo loro mille opportunità di gioco e di stimolo alla loro creatività. A loro, oltre che a tutti coloro che hanno partecipato, va sicuramente il nostro grazie di cuore!

Lo "Scugnizzo Club" è nato da un'idea realizzata con l'apporto di un gruppo di adolescenti e di un'equipe multidisciplinare dell'ospedale. E' un'Associazione di bambini-adolescenti con un proprio statuto, all'interno dell'Associazione C. Gallo onlus.

senti chi parla

di Aldo Misuraca

Lo "Scugnizzo Club" ha saputo creare una condizione favorevole per permettere ai bambini, piccoli o grandi, di prendere consapevolezza della propria condizione che li rendeva penalizzati ed emarginati, sviluppare capacità critiche e cercare soluzioni per un possibile cambiamento: queste sono le migliori premesse per uno sviluppo di una personalità completa e critica. Ha esteso i suoi orizzonti oltre il confine dell'ospedale, crescendo e facendoci crescere; oggi "lo scugnizzo" sta diventando la "marcia in più" del nostro ospedale; è una chance, la possibilità che ognuno di noi ha di comprendere le cose guardandole da un altro punto di vista. Oggi c'è l'impegno a favorire la partecipazione dei pazienti, consapevole e attiva, all'esperienza della malattia e della terapia; ed è un impegno che dobbiamo mantenere perché gli scugnizzi sono diventati molto intelligenti, esigenti, a volte sembrano anche indisponenti, ma solo perché non si fanno più ingannare e "avviano a' pretennere"……
Gli scugnizzi sono temerari e, come ogni bravo scugnizzo, non hanno paura; adesso dobbiamo fidarci di loro, domani si fideranno di nuovo di noi…
Il bambino che fa il suo ingresso in Ospedale entra a far parte dello "Scugnizzo Club", inteso come una grande squadra composta da giocatori, allenatori e sostenitori, uniti da uno stesso linguaggio e una stessa appartenenza.

Giovanni chiede: che cos'è lo "Scugnizzo Club"? Perché la sala dei computer si chiama sala dello "Scugnizzo Club"?

Scugnizzo Club

Benvenuto
nello Scugnizzo Club.
Lo Scugnizzo D.O.C. non si accontenta di un solo medico, ma di un'intera squadra.
I giocatori, medici/infermieri, sono la tua squadra del cuore.
Fidati dello Scugnizzo D.O.C. che :
Pensa in napoletano.
Parla in napoletano.
Mangia in napoletano.
Ride in napoletano.

Estratto

" credo di aver capito cosa volete dire e vi prometto che, da oggi in poi, i bambini saranno non solo il centro, ma il punto di partenza di tutte le iniziative" disse il Gran Capo, "nessuno di essi sarà trascurato e nulla ci sembrerà poco importante se riguarda un bambino; solo così si potrà realizzare veramente un Ospedale a misura di bambino. Per cominciare", aggiunse, "m'impegno a fare eleggere, innanzitutto, un presidente bambino, un primario bambino, una psicologa ed una caposala bambine, perfino un bambino architetto, che daranno il loro parere a tutti i progetti. Il mio ufficio è anche il vostro, sarà la vostra Redazione e da questa scrivania potrete raccontarvi attraverso la radio". "Ed io" aggiunse AnnaFlavia, "in qualità di psicologa, farò in modo che i vostri suggerimenti vengano sviluppati. Sapete come sono i grandi…a volte dimenticano e hanno paura delle innovazioni"…
(Dalla guida ai servizi dell'Ospedale by Scugnizzo Club)

Benvenuto benvenuto
La prima cosa che hai avuto
La tessera dello scugnizzo
Con tanto di indirizzo

Il club dello scugnizzo
Non è solo uno sfizio
Ma è la squadra del tuo cuore
Che ti fa passar ogni dolore

E' lo scugnizzo DOC
Che non solo balla il rock
E' un grande temerario
Oltre l'immaginario

Non si accontenta di essere curato
ma interpellato, coccolato, considerato
Non solo guarire,
la sua vuole dire

In napoletano pensa
in napoletano parla
Ride in napoletano
è un grande capitano

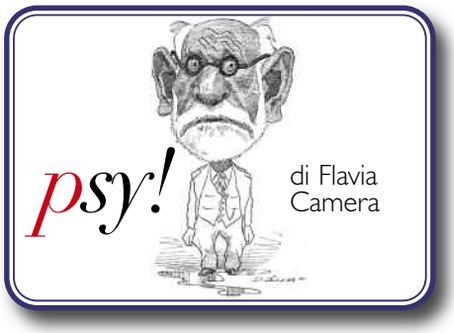
E' sempre sorridente
E' lui il vincente
Guerriero della luce
Alla vittoria ti conduce

RAPRISPOSTA

Statuto dello "Scugnizzo Club Ospedale Pausilipon, dicembre 2006

- Gli scugnizzi vanno protetti dalle paure degli adulti.
- Gli scugnizzi sono bambini, certo, ma non per questo vanno tenuti all'oscuro di ciò che succede attorno a loro.
- Gli adulti si sbagliano di grosso quando credono che i bambini non siano in grado di comprendere certe cose e di poter fare e pensare per loro, come loro e meglio di loro.
- Gli scugnizzi devono convivere con gli adulti in un clima di reciproco rispetto.
- Gli scugnizzi hanno il diritto di avere nell'ospedale una stanza multifunzionale, dove potersi riunire, attivarsi e giocare.
- Non sono ammessi i bambini al di sotto degli 8 anni e gli adulti, a meno che non conoscano la parola d'ordine.
- Tutto ciò che lo scugnizzo crea, scrive e dice non va censurato dagli adulti che sono tenuti a intervenire, solo su richiesta dello Scugnizzo Club, senza stravolgere e sconvolgere.
- Lo Scugnizzo Club può proporre, all'Associazione dei genitori e agli organi competenti dell'Ospedale, progetti che, se ritenuti validi e fattibili, vanno sostenuti e finanziati con priorità assoluta.
- Tutti i progetti proposti in Ospedale che non riguardano aspetti tecnico-scientifici, finalizzati all'umanizzazione, attività ludiche e sociali, abbellimento della struttura, devono avere l'approvazione dello Scugnizzo Club

Per le voste domande scrivete a
aldo.misuraca@fastwebnet.it



La comunicazione della diagnosi ai bambini: cosa dire/come dire

La malattia e soprattutto la malattia oncologica, comporta un lungo periodo di cure, con interventi talvolta dolorosi, isolamento forzato e marcate trasformazioni corporee. Il bambino è protagonista passivo di attacchi continui al suo corpo, ma anche di indicazioni che incidono profondamente sul suo percorso di crescita: il divieto di frequentare la scuola, i compagni, gli amici, ma anche i parenti più cari. Dentro ogni bambino, di qualsiasi età, si formula inevitabilmente una domanda: perché? Perché sta accadendo tutto questo? Perché proprio a me? Non si può ignorare questa domanda assolutamente naturale e lecita espressa, ma molte volte nascosta dentro e resa ancora più irraggiungibile dal velo di mistero che la avvolge. La Medicina moderna sa ora che è importante parlare con il paziente adulto e metterlo al corrente della sua malattia, perché questo favorisce la relazione con il medico e la compliance terapeutica. Più complessa invece è la comunicazione al bambino, in cui il quando, il cosa e il come dire è connesso ad una serie di considerazioni molto rilevanti tra cui l'atteggiamento familiare e l'età del bambino. La famiglia talvolta è il primo ostacolo alla chiarezza. In un estremo tentativo di proteggere il figlio, alcuni genitori ritengono che sia meglio non dire. Ma il bambino avverte l'angoscia dei familiari (il raffreddore di mamma a cui lacrimano gli occhi è una spiegazione che regge fino ad un certo punto) e si chiede: "perché?". Vede il suo corpo aggredito e sente che duole e si chiede: "perché?" Sente dire ai medici cose strane e si chiede: "perché parlano sottovoce e solo con mamma e papà?". Il bambino più piccolo allora crede che la malattia sia la logica conseguenza di una disobbedienza e la terapia la giusta punizione, il bambino più grande tiene dentro di sé l'angoscia, la elabora attraverso la propria immaginazione e non ne parla perché teme di ferire i genitori.

La nostra esperienza ci ha mostrato che nessuno, piccoli e grandi, si spaventa e alla fine tutti diventano bravi interlocutori dei medici a cui chiedono come va il loro emocromo, quante compresse devono prendere e, se un po' più grandi, controllano l'andamento della terapia sul loro protocollo

Per tutto questo noi riteniamo che il bambino debba sapere. Perchè sapere gli dà la possibilità di esprimere le domande, esprimere la propria angoscia, gli permette di fidarsi di chi gli sta accanto.

Ma Cosa dire e Come?

COSA DIRE non è difficile: prima di tutto è necessario dire la verità. Guai se il bambino si accorge che lo stiamo prendendo in giro o gli stiamo raccontando bugie. Non avrebbe più fiducia in noi. Ma quale verità? Quella che un bambino o un ragazzo può comprendere, quella che spiega cosa sta accadendo, che informa sul percorso terapeutico, che rassicura sul fatto che, dopo, tutto ritornerà come prima, inviando quindi un messaggio propositivo e di fiducia. Un messaggio orientato al futuro.

COME DIRE. La comunicazione tra persone è efficace se è capace di trasmettere un messaggio. E' necessario quindi, che la modalità con cui si comunica sia adeguata alle capacità di comprensione dell'altro. L'équipe medico-psicologica ha elaborato un percorso informativo rivolto ai ragazzi che in seguito è stato modificato in una serie di immagini a fumetti, dove in particolare la leucemia è spiegata con un linguaggio aderente al mondo dei bambini, in maniera completa ma con umorismo, in modo da non spaventare (Saverio C. è stato un fumettista eccezionale).

Quando i genitori accettano che si parli al proprio figlio, noi psicologhe raccontiamo, a volte con un linguaggio più scientifico – che piace molto ai ragazzi più grandi – a volte attraverso i fumetti – che i piccoli accettano come un gioco - la loro storia in questo momento.

La nostra esperienza ci ha mostrato che nessuno, piccoli e grandi, si spaventa e alla fine tutti diventano bravi interlocutori dei medici a cui chiedono come va il loro emocromo, quante compresse devono prendere e, se un po' più grandi, controllano l'andamento della terapia sul loro protocollo. E già, noi consegniamo proprio il protocollo, quello fatto di freccette e simboli strani che fa sentire gli adolescenti molto importanti e protagonisti della loro malattia.

Tutto qui. E' molto semplice.

Chiediamo ai genitori di fare un altro piccolo sforzo e di affidarsi a noi.

Dopo sarà tutto più facile.

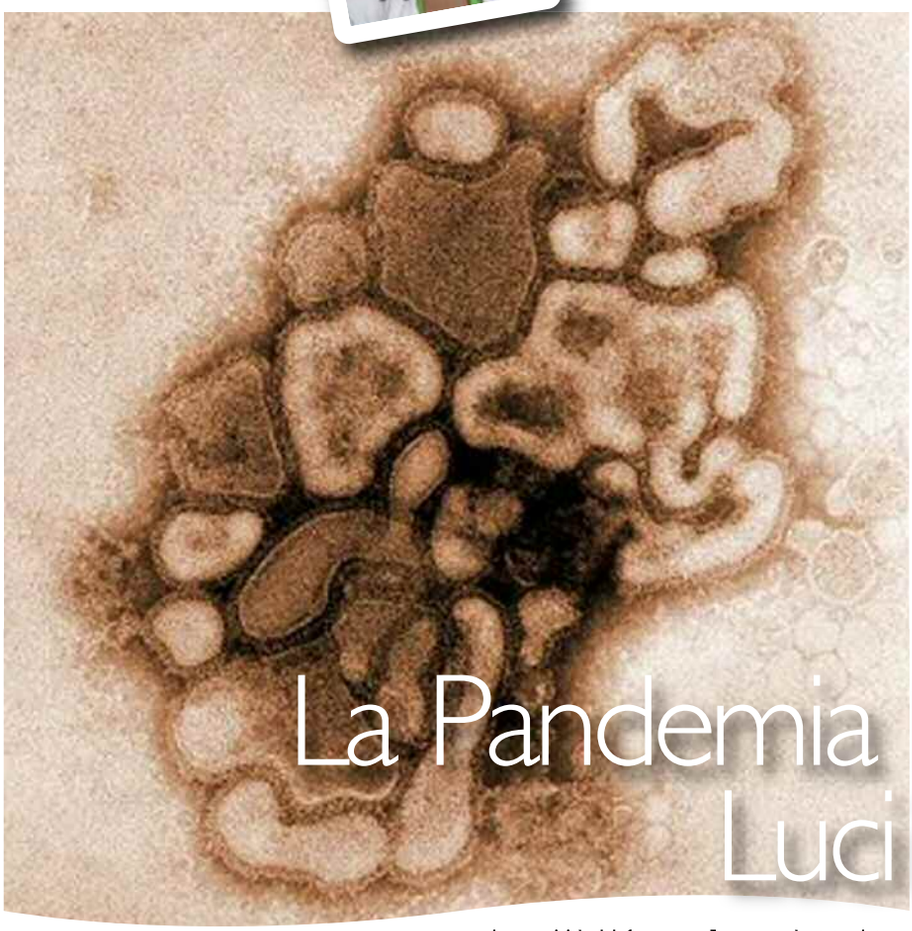
med!

di Roberta Migliorati

La Pandemia Influenzale: Luci & Ombre

La pandemia influenzale è un fenomeno meramente mediatico o è una realtà che merita attenzione da parte di tutti?

Probabilmente sono vere entrambe le affermazioni: infatti è un evento che socialmente ci coinvolge tutti, ma è anche un'occasione per i giornali per diffondere notizie e manipolare l'attenzione e la partecipazione delle persone. Tutto è nato in Messico diversi mesi fa quando moltissime persone si sono ammalate di un'influenza causata da un virus, il virus A/H1N1, che è un po' diverso dal classico virus che causa l'influenza ogni anno in diverse parti del mondo. Questo virus, pur appartenendo alla stessa famiglia dei virus influenzali, ha delle caratteristiche "antigeniche" che riguardano alcune proteine di superficie un po' diverse dai normali virus dell'influenza "stagionale". Questi virus, denominati appunto virus A, per distinguerli dai virus B che causano l'influenza stagionale, ogni ventennio ricompaiono in circolazione causando una pandemia, cioè un'epidemia che si diffonde a macchia d'olio interessando tutto il pianeta. Questo significa che il numero delle persone che si ammalano è molto superiore a quello che si registra annualmente con l'influenza, e tutti si ammalano in un intervallo di tempo piuttosto breve. Quando si registra un elevato numero di ammalati in un intervallo molto ridotto, è normale che si assista anche ad un'elevata incidenza di complicanze e di morti. La percentuale finale è uguale, o addirittura minore, a quella che si osserva ogni anno con l'influenza stagionale, ma quello che spaventa è assistere ad una diffusione così intensiva della malattia influenzale e alla comparsa di tante complicanze in così breve tempo. Da questo fenomeno deriva l'interesse della stampa che pubblica quotidianamente il numero degli ammalati (ma solo di quelli denunciati, che sono la minima parte rispetto a quelli che stanno a casa) e il numero dei ricoverati in terapia intensiva nonché quello dei decessi, enfatizzando la drammaticità del fenomeno. Forse non è stata data altrettanta enfasi all'epidemia di morbillo che colpì la Campania circa sei o sette anni fa, che fece pure "morti e feriti", in una Regione che contava all'epoca il più basso numero di vaccinati! E invece avrebbe meritato altrettanta, se non maggiore, enfasi. La pandemia ha un notevole impatto non solo sanitario, perché fa ammalare tantissime persone e mette a rischio di complicanze soggetti che sono più deboli (i bambini, i cardiopatici, i diabetici, le donne in gravidanza, gli asmatici, le persone affette da patologie neurologiche, gli immunodeficienti, le persone ammalate di neoplasia e in trattamento con citostatici e immunosoppressori ecc ecc), ma anche sociale e lavorativo: basti pensare alle scuole, alle industrie, alle amministrazioni, agli uffici, agli ospedali che rischiano di chiudere se tutto il personale si ammala contemporaneamente. Chi curerà i nostri bambini se infermieri e medici del Pausilipon si ammaleranno? Ecco che spunta la vaccinazione come ancora di salvezza per arginare la pandemia. Ed ecco che di nuovo la stampa si interessa al problema "Pandemia": i vaccini vengono demonizzati, perché contengono mercurio, squalene, perché fanno venire i tumori, perché fanno diventare sterili e fanno venire le malattie autoimmuni. E' stato detto tutto e il contrario di tutto, in merito a questo vaccino antinfluenzale. C'è chi dice che addirittura la pandemia è una montatura delle multinazionali farmaceutiche per vendere vaccini. E ancora: i vaccini non sono stati nemmeno sperimentati sugli animali; non sono efficaci; non sono state rispettate tutte le fasi di studio previste dalla farmacologia sperimentale.....ecc ecc. Da sempre ricordo che i vaccini, in Italia e solamente in Italia, sono sempre al centro di mille diatribe e sono accusati dei peggiori crimini. Ma forse non ricordiamo che il vaccino antimorbillo fa 1 malato su 1 milione di vaccinati, laddove il morbillo fa 1 malato ogni 100.000 ammalati; che la pertosse fa morire i bambini molto piccoli in una percentuale molto elevata e che solo la vaccinazione antipertosse è in grado di creare una "cintura "protettiva intorno ai neonati; che il vaiolo è debellato dalla faccia della terra grazie alla vaccinazione e che la poliomielite fa ancora molte vittime laddove purtroppo non ci sono soldi per vaccinare; che intere popolazioni di malati di malaria o di AIDS si sottoporrebbero volontariamente alla sperimentazione pur di avere un vaccino disponibile. Ricordatevi che introduciamo molto più mercurio mangiando un'orata dei nostri mari, che sono pieni di questo metallo pesante. E che lo squalene, che è un adiuvante e che serve a potenziare la risposta immune, è presente nel vaccino antiinfluenza A in tracce ed è molto più diffuso di quanto si pensi. Vacciniamo i nostri bambini e facciamo in modo che si ammalino il meno possibile. Ammalarsi invece significa star male, significa "rischiare", significa sospendere le cure per un po' di tempo, significa avere i "valori del sangue" un po' più bassi, tanto da dover eventualmente ricorrerere all'ospedale, stando in isolamento. E soprattutto non fidiamoci di chi "pensa" o "parla" a modo suo: esistono delle Istituzioni, come il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità, l'EMEA, l'AIFA che hanno diffuso chiaramente delle linee guida basate su evidenze e su raccomandazioni di commissioni scientifiche. In una realtà che è cresciuta scientificamente, non conta "il mio parere", ma contano le evidenze scientifiche. Lo so, è difficile fidarsi delle Istituzioni, in un'Italia tanto disorientata, ma questa volta le Istituzioni hanno ragione!
E vi prego di fidarvi di noi!



di Lucia Vitolo

la pagina delle volontarie

Storie di volontariato

Mi chiamo Lucia Vitolo, sono una volontaria Avo da quasi 10 anni presso l'ospedale Pausilipon. Precedentemente ho lavorato per trent'anni, con grande rispetto per il lavoro, ma con tanti desideri nel cuore e tante passioni che non potevo coltivare per mancanza di tempo. Un lavoro a tempo pieno, una casa, un marito, due figli, un gatto! Anche se il lavoro mi prendeva molto tempo, i miei spazi liberi erano dedicati completamente ai miei figli e ai loro giochi. Hanno sempre avuto una priorità assoluta! Ho sempre guardato con attenzione al mondo dei bimbi, mi hanno sempre affascinato i loro occhi interrogativi in attesa di risposte e il loro mutevole corpicino che cresce e si modifica tanto rapidamente. Ho amato giocare con i miei figli, ma sapevo che prima o poi il gioco sarebbe finito e avrei dovuto dare spazio ai ragazzini che diventavano e agli adulti che oggi sono. Dicevo sempre: <Quando mamma smetterà di giocare con voi andrà a giocare con altri bimbi!>. La risposta era categorica: <No! Sei la nostra mamma!>. ho perso il lavoro, i figli sono cresciuti e questo amore per il mondo dei bimbi ha trovato sfogo entrando a far parte del volontariato in ospedale. Un mondo dove ho trovato la mia giusta collocazione. Si sono appagati i miei desideri: far sorridere i bambini; quei bambini in particolare e portar un po' di sollievo alle loro madri. Ma non bastava l'amore per fare volontariato. Ho dovuto fare un corso che mi avrebbe preparata a conoscere i diritti e doveri di chi entra in una struttura ospedaliera e nozioni di psicologia per affrontare le diverse problematiche che si potevano presentare. Bene! Ero pronta! La voglia c'era, al corso mi avevano ritenuta idonea. Potevo entrare in ospedale, ma per un anno sarei stata affiancata da due tutor per verificare la mia attitudine.

Appuntamento ore 16,30 il lunedì…finchè non accade un evento imprevedibile!... un pomeriggio le mie tutor non si presentano all'appuntamento…! Oddio… cosa fare?? E se i ragazzi mi rifiutano? E se dò fastidio? E se non piaccio ai bambini? ….Mi guardo intorno, faccio un giro timorosa e incerta... mi prende il panico… raccolgo le mie cose e sto per "scappare", quando improvvisamente : <Signora, signora!> una voce mi fa girare incredula…<Venga signora, la stavamo aspettando!>. Se penso a quel giorno ancora mi vengono i brividi. Ero accettata. Ero utile. Ero attesa…quale dono più grande ti offre la vita se non quello di amare e metterti al servizio degli altri?
Il cuore si gonfia, la vita prende il giusto significato e ti rendi conto che non sarà un vuoto a perdere.

La solidarietà spalanca le mura del Pausilipon

di Marie France Boccalatte

Il progetto "Un buco nel muro" si estende con Adsl e wireless per tutti

Da qualche mese, qualunque bambino ricoverato all'ospedale Pausilipon, può avere il computer in camera e comunicare con l'esterno. Due anni orsono, l'associazione ADRICESDA di Pescara, aveva regalato ai due reparti sterili (2° piano), un bellissimo progetto chiamato "Un Buco nel Muro". Grazie a questo tutti i bambini che transitano per i reparti di trapianto, hanno a disposizione un computer portatile, con web camera e possono comunicare con i loro papà e i loro familiari tramite due computer installati fuori dal reparto. Subito i bambini dei reparti di ematologia e di oncologia hanno desiderato godere delle stesse possibilità!!! Così grazie alla generosità, di un gruppo di giocatori di burraco che domenica dopo domenica giocava rinunciando ai premi, l'Associazione Carmine Gallo ONLUS, aiutata da altre piccole donazioni, con l'autorizzazione dell'ufficio tecnico dell'ospedale, ha potuto cablare tutti i reparti, sistemare i sistemi wireless ed accesspoint che consentono l'accesso ad internet senza cavo nelle stanze di degenza e consentire a tutti i ragazzi adolescenti di comunicare con casa, con gli amici, con la scuola , ecc. ecc.

Attenzione però!! Abbiamo regalato questo servizio ai bambini ricoverati. La navigazione su internet deve essere sorvegliata per legge, soprattutto nelle strutture pubbliche. Così per collegarsi, occorre richiedere a Patrizia (la nostra super volontaria) la password che sarà valida per tutto il periodo di degenza. La password deve essere richiesta la mattina del lunedì, mercoledì e venerdì. Per favore, non la chiedete alle 10 di sera o la domenica, perché non potremo accontentarvi…..Questo servizio è stato regalato ai bambini per accorciare le lunghe giornate ospedaliere, non è uno strumento di lavoro per adulti, quindi vi prego non protestate se non vi potete collegare appena ricoverati. Questo progetto ha veramente aperto le mura dell'ospedale: Grazie Adricesda, grazie giocatori di burraco, grazie a tutti quelli che con le loro donazioni ci consentono di realizzare progetti come questo.

Da questo numero approfondiremo di volta in volta le malattie del sangue spiegate dal nostro esperto dott. Aldo Misuraca che si aiuta anche con i suoi divertanti disegni. Iniziamo dalle anemie.

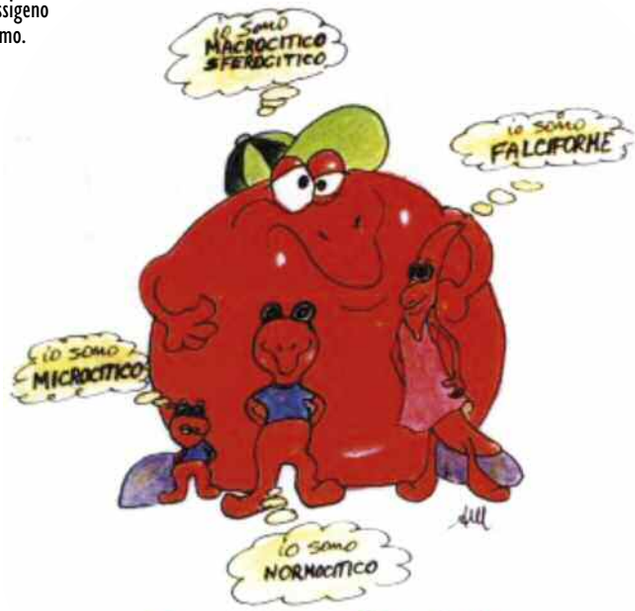
APPROFONDIMENTI

senti chi parla

di Aldo Misuraca

Le anemie

L'**anemia** è caratterizzata da una diminuzione dei globuli rossi e, quindi, dell'emoglobina, con conseguente carenza di ossigeno nelle cellule. Di solito l'anemia si verifica in seguito a perdita di sangue o a causa di una alimentazione carente di ferro e di vitamine. La **deficienza di ferro** è, infatti, la causa più comune di anemia nel bambino. Ma esistono anche delle **anemie ereditarie**, cioè che si trasmettono dai genitori ai figli, dovute a un difetto della forma dei globuli rossi. I globuli rossi sono, in questi casi, di forma più piccola o microciti, di forma normale o normociti e di forma più grande o macrociti; possono avere, inoltre, una forma a falce o a sfera. Questo difetto di forma fa in modo che, quando passano nella milza, molti dei globuli rossi vengano distrutti (questo processo che caratterizza le **anemie emolitiche** si definisce emolisi e si accompagna ad aumento della bilirubina, che deriva dalla distruzione dei globuli rossi e che provoca una colorazione giallognola della pelle definita, a sua volta, ittero). Una particolare forma di anemia emolitica microcitica è la **beta-talassemia**, una forma ereditaria di anemia dovuta ad un'alterazione dell'Hb, definita così perché tipica delle popolazioni che vivono sul mediterraneo (talassemia è una parola di origine greca che significa mare). I globuli rossi sono più poveri di emoglobina, quindi, di forma più piccola (microcitica) ed hanno ridotte capacità di trasportare ossigeno e sostanze nutritive per l'organismo.
Nelle forme più lievi (quando il difetto ereditario dell'emoglobina è allo stato eterozigote, cioè è presente solo su un cromosoma e non sull'altro della coppia di cromosomi omologhi) si ha solo pallore al volto e facilità alla stanchezza e questa condizione viene volgarmente definita di "portatore sano"; nelle forme gravi (quando il difetto è omozigote, cioè presente su entrambi i cromosomi omologhi perché trasmesso sia dal padre che dalla madre) compaiono un colorito giallognolo della pelle (ittero) e complicazioni a carico del cuore, delle ossa e della milza, per cui si rendono necessarie periodiche trasfusioni di globuli rossi concentrati. Per curare definitivamente questa forma più grave, che si definisce come **morbo di Cooley**, si ricorre al trapianto di midollo osseo, cioè si sostituisce il midollo osseo malato con un midollo osseo sano di un donatore, in grado di generare cellule normali. L'**anemia falciforme o drepanocitosi** è dovuta ad un difetto ereditario dell'Hb che fa assumere al globulo rosso una forma a falce. E' molto comune in Africa e si ritiene che questa anomala forma del globulo rosso costituisca una protezione per la malaria (il parassita trova difficoltà ad attaccare il globulo rosso); tuttavia, quando il difetto è allo stato omozigote (cioè presente in maniera completa) i globuli rossi vengono distrutti dalla milza e si ha una condizione più grave, caratterizzata da anemia e da trombosi (i globuli rossi anomali si uniscono, rendono più viscoso il sangue e occludono i vasi). Anche in questo caso il trapianto di midollo osseo è stato impiegato con successo. La **sferocitosi ereditaria** è dovuta, invece, ad alterazione ereditaria della membrana eritrocitaria, che assume, appunto, una forma sferica e che causa la distruzione dei globuli rossi nella milza. Di conseguenza si ha anemia, ittero, calcolosi biliare (per la precipitazione della bilirubina) e milza notevolmente aumentata di volume. La diagnosi si basa sull'identificazione degli sferociti nel sangue e sulla valutazione delle resistenze osmotiche dei globuli rossi (diminuite perché i globuli rossi sono più piccoli del normale e di forma sferica e quindi più fragili. L'asportazione della milza, da attuarsi nel bambino più grande che ha già valide difese immunitarie, "guarisce" la malattia perché risolve il problema dell'emolisi e quindi dell'anemia e delle trasfusioni. Quasi sempre si rende necessaria anche l'asportazione della cistifellea per la calcolosi concomitante. Il **favismo** è un altro tipo di anemia emolitica molto diffusa nella popolazione Italiana, soprattutto in Sardegna.



La famiglia dei Globuli Rossi

E' causata da una deficienza ereditaria (legata al cromosoma X, per cui solo i maschi ne sono affetti perché hanno un solo cromosoma X) di un enzima (catalizzatore di reazioni chimiche): Glucosio-6-fosfato-deidrogenasi (G-6-PD). Tale enzima causa una riduzione della deformabilità dei globuli rossi nell'attraversare i vasi sanguigni (capillari) della milza, con conseguente emolisi, anemia ed ittero. L'anemia si presenta generalmente dopo assunzione di fave o piselli con dolore addominale, diarrea, vomito, febbre, ittero e urine color marsala.
La trasfusione di globuli rossi si rende necessaria ed urgente, mentre sarà sufficiente evitare l'ingestione di fave per non avere ulteriori crisi.
Tutte queste anomalie di numero e forma dei globuli rossi sono messe in evidenza da un semplice esame del sangue, l'**emocromo**, che viene letto da una macchina elettronica e dallo **striscio periferico** che permette, strisciando una goccia di sangue su di un vetrino, di vedere la forma dei globuli al microscopio ottico. L'anemia viene valutata non solo considerando il numero dei globuli rossi (ridotto), ma anche la concentrazione dell'**emoglobina** (Hb), un pigmento contenuto nei globuli rossi e che lega l'ossigeno.
Se diminuiscono i globuli rossi, quindi diminuisce anche l'Hb e il trasporto di ossigeno alle cellule. Di conseguenza una condizione di anemia comporta, oltre a pallore, affaticamento muscolare, tachicardia (aumento dei battiti cardiaci), fino a gravi scompensi del cuore e del cervello.
Si valuta anche il conteggio dei reticolociti (che rappresentano i globuli rossi giovani), che permette di distinguere le forme di anemia dovute a mancata produzione (reticolociti ridotti) dalle forme con eccessiva distruzione di globuli rossi (reticolociti aumentati); il **test di Coomb**s che rivela la presenza di anticorpi che distruggono i globuli rossi, positivo nelle anemie immuni; la bilirubina che è aumentata nelle anemie emolitiche, cioè caratterizzate dalla distruzione nel sangue dei globuli rossi; l'esame del midollo e la biopsia ossea necessario nelle anemie da ridotta produzione midollare e l'estensione delle indagini ai familiari nelle anemie ereditarie.
Nelle forme da carenza di ferro il più delle volte basta somministrare il ferro e risolvere il problema che ne ha determinato la carenza per curare l'anemia. Nelle perdite acute di sangue (in seguito a grave emorragia) o distruzione si rende necessaria la trasfusione. Si trasfondono globuli rossi concentrati, generalmente quando il tasso di Hb scende al di sotto di 8 grammi (ma nelle perdite croniche, cioè che avvengono lentamente, si può attendere fino a valori molto più bassi).
La splenectomia (asportazione della milza) e il trapianto di midollo osseo possono guarire le forme ereditarie più gravi (omozigote).

di Paola Ionta

Parliamone...

I genitori dei bambini che soffrono di piastrinopenia si trovano ad affrontare questa malattia con tanti dubbi e con tante paure a volte difficili da raccontare. La mia esperienza con la piastrinopenia ha avuto inizio ad aprile 2007. Ho un bimbo che oggi ha otto anni,si chiama Vittorio e soffre di Porpora Trombocitopenica Autoimmune cronica. La fase inziale della malattia è difficilissima da gestire: capire cosa sta succedendo al proprio figlio, fare una serie infinita di accertamenti per stabilire una diagnosi ed escludere malattie spaventose, genera un circolo ingestibile di emozioni...Poi c'è la diagnosi; i genitori tirano un sospiro di sollievo e iniziano a seguire i suggerimenti dei dottori a cuor leggero. Per molte mamme e papà è difficile però seguire le "semplici" regole da seguire: il bimbo non deve farsi male, non può fare sport e deve far fronte ad una serie di accorgimenti che le cure ed i farmaci comportano. Per quanto riguarda me,è stato difficilissimo fare in modo che Vittorio non si facesse male e per fare questo, presa dall'ansia e dalla paura, ho iniziato a comportarmi come se fosse di "vetro"…(vi lascio immaginare lo stato d'animo di un bambino di 6 anni che ha una mamma che non lo fa muovere!!). Poi c'è il Cortisone...!!!

Sono delle minuscole pasticche da frammentare all'occorrenza capaci di creare reazioni che mai avrei aspettato. Vittorio si è gonfiato tantissimo, era nervosissimo, la sua alimentazione è cambiata di colpo...insomma imparare a convivere con tutto questo è stato difficilissimo. Però ci siamo riusciti…ed è proprio per questa ragione che vorrei offrire, come meglio potrò, il mio aiuto a chi si ritrova oggi ad affrontare tutto questo. Il dottor F. Menna ed il dottor Loffredo hanno accolto favorevolmente una mia idea: come voi sapete il giovedì ed il venerdì ci sono le visite ambulatoriali per i bambini che soffrono di malattie ematologiche; da giovedì 10 dicembre sarò in ospedale in qualità di genitore volontario, pronta a rispondere a tutte le domande che vi passano per la testa, tutte le domande che non avete tempo e modo di porre ai dottori che seguono i vostri bambini (io ne ho fatte milioni, anche imbarazzanti!!), per raccontarvi la mia storia sperando di darvi una mano e, visto che ci siamo dentro fino al collo ancora...magari di avere aiuto da voi. Un gruppo di auto-aiuto.
Conosciamoci,confrontiamoci...più informati saremo, più rilassati saranno i nostri bambini.

Un abbraccio
Paola

di Patrizia Giovinetti
e Adriana Schneider

Work in progress

Questo e' un giornalino interno all'ospedale utilissimo quindi per trasmettere un messaggio a tutti i lettori che sono diversamente coinvolti nella dolorosa avventura della malattia. Quando si scrive con i dovuti modi e con educazione non bisogna aver paura di urtare la suscettibilità di chicchessia. Tutte le idee, i suggerimenti, le iniziative e forse anche le corbellerie (ovviamente da correggere) vanno in un'unica direzione: l'umanizzazione del gruppo di lavoro per una maggiore soddisfazione e serenità dei nostri bambini e delle loro famiglie.

Siamo consapevoli che il lavoro e' tanto ed anche molto impegnativo, ma se riuscissimo a mettere insieme tutte le nostre forze, tutte le professionalità, otterremmo sicuramente il risultato sperato. Noi volontarie siamo sempre pronte ad esaudire le esigenze che man mano si presentano. Il nostro impegno è in continua trasformazione e anche le nostre mansioni vanno aggiornate: "work in progress"!! Il nostro ruolo di sostegno ai bambini e di conseguenza alle famiglie si fa via via più impegnativo e richiede una disponibilità ed una presenza assidua. I rapporti che si creano tra volontari e bambini spesso sono molto forti, ci coinvolgono sia emotivamente che fisicamente e vanno quindi obbligatoriamente condivisi con riunioni periodiche. Per migliorare il nostro operato e partecipare attivamente alla costruzione di un gruppo di lavoro più maturo consigliamo a tutti i volontari di rivolgersi in prima battuta al"team" psicologico ed al personale infermieristico che saranno sempre pronti a suggerirci il comportamento più adeguato.
Approfittiamo di questo spazio per sensibilizzare tutti affinchè il nostro ospedale sia il fiore all'occhiello dellla nostra città!!
Seneca diceva: "Non è perchè le cose sono difficili che non osiamo, ma è perchè non osiamo che sono difficili".

Sembra facile...

Scrivere per il "Globemon" sembra facile, ma non lo è affatto! Parola di Patrizia e Adriana...

Si ringrazia

Ilary De Simone che ci ha regalato tanti pastelli.

Gli amici della **famiglia Cavuoto** (colleghi del padre) che hanno raccolto donazioni per l'Associazione Carmine Gallo Onlus.

I **genitori di Federica** per i giochi donati allo Scugnizzo Club.

Tutti coloro che in occasione di cerimonie e ricorrenze scelgono, per esserci vicini, le nostre bomboniere ed effettuano una libera donazione.

Le amiche **Lena, Paola** e **Silvana** che non dimenticano mai di provvedere alle cose più immediate: gelati, merendine, giochini e tanto altro.

Un gruppo di giocatori di burraco che domenica dopo domenica hanno rinunciato ai premi, donando il ricavato all'Associazione Carmine Gallo ONLUS. Insieme ad altre piccole donazioni, con l'autorizzazione dell'ufficio tecnico dell'ospedale, l'associazione ha potuto cablare tutti i reparti, sistemare i sistemi wireless ed accesspoint (che consentono l'accesso ad internet senza cavo nelle stanze di degenza) e consentire a tutti i ragazzi adolescenti di comunicare con casa, con gli amici, con la scuola.

Le responsabili **Sonia Cocozza** e **Anna Paesano** della ludoteca **ZoomZoom** che hanno organizzato uno Swaparty, cioè una fiera del baratto con tanti bimbi e estrazione finale con lotteria di beneficenza a favore dell'Associazione.

La fondazione **Alta Mane** che ha finanziato il nostro progetto di Arteterapia e ha effettuato una donazione alla nostra associazione

Antonio Salmieri e gli amici con i quali ha festeggiato i suoi 40 anni: la loro generosità ha permesso l'acquisto rapido di letti per le mamme nelle stanze di degenza.

La **famiglia Cantone** e gli **amici di Polvica** di Nola che con la loro donazioni hanno consentito l'ampliamento dell'archivio

Grazie infinite ad un generoso rappresentante del mondo sportivo che con una donazione personale ha permesso l'arredo specifico della sala per la preparazione delle chemioterapie

I generosi donatori che con piccole e grandi somme contribuiscono ad aiutare l'associazione a portare a termine piccoli e grandi progetti:
Ciro Romano
Silvia Materazzi
Edelgard Casola
Laura Buri
Francesca Cavaliere
Filippo Gallo
Alfonso Artiaco
Caterina Pessetti
Rossano Grillane
Carmela Luongo

La redazione augura

Buone Feste

Dona il 5 per mille!!

La legge finanziaria (legge 23 dicembre 2005 n.266 articolo 1 comma 337) ha previsto la destinazione in base alla scelta del contribuente di una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a favore delle Organizzazioni Non Lucrative di Utilita' Sociale -ONLUS - quale è la Carmine Gallo. Basta firmare nell'apposito spazio del modello 730-1bis redditi 2005 dove è indicato: sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni. Oltre a firmare, per destinare alla nostra associazione il 5 per mille, devi indicare il nostro codice fiscale che è: 04745821217. La tua scelta non costa niente sarà solo un modo per sostenere i nostri progetti. Se hai difficoltà qui sotto trovi un fac-simile del modello 730 e se ancora non ti dovesse essere chiaro puoi contattare i nostri volontari o scrivere al nostro sito info@associazionecarminegallo.na.it.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 0 4 7 4 5 8 2 1 2 1 7

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Finanziamento agli enti della ricerca scientifica

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 3 delle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

AVVERTENZE. Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle finalità beneficiarie.

Francesco Trapani per le deliziose tovagliette donateci che allietano l'ora dei pasti.

Caffè Toraldo (Sig.Mario Simonetti)

Avv. Ronaldo Miele per la donazione del Capnografo per la terapia del dolore.

Dott.sse Giulia e Concetta Frisso per il computer donato

Che fine fanno le bomboniere in casa vostra? Sempre più spesso si tratta di oggetti inutili, soprammobili polverosi ed ingombranti, che col tempo vengono dimenticati. Da un po' di tempo, in occasione di feste e cerimonie, proprio per far sì che la spesa per le bomboniere non risulti inutile, sempre più persone destinano la cifra stanziata per quello scopo alla nostra Associazione di genitori, ritenendo più utile sostenere così il Dipartimento di Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale Pausilipon di Napoli. A queste persone l'Associazione regala una piccola pergamena ricordo che potrà essere donata a tutti gli ospiti per farli partecipi di questa magnifica iniziativa. A tutti coloro che ci hanno sostenuto e che vorranno farlo per il futuro vanno i nostri più sentiti ringraziamenti. Qui di seguito un fac simile della pergamena regalo

Tutti gli interessati all'iniziativa potranno contattare la nostra responsabile per le bomboniere, che si occuperà di tutto: sig. Ida Badolato che può essere chiamata al N. 3397777159.