

**VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE**

**O G G E T T O:**

Piano di indirizzi e di azioni per fronteggiare l'emergenza caldo anziani per la stagione 2005 (deliberazione della Giunta provinciale n. 1062 del 24 maggio 2005) e avvio operativo.

Il giorno **10 Giugno 2005** ad ore **09:35** nella sala delle Sedute

in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

**LA GIUNTA PROVINCIALE**

sotto la presidenza del

**PRESIDENTE**

**LORENZO DELLAI**

Presenti:

**VICE PRESIDENTE**

**MARGHERITA COGO**

**ASSESSORI**

**REMO ANDREOLLI**

**MARCO BENEDETTI**

**OLIVA BERASI**

**OTTORINO BRESSANINI**

**MARTA DALMASO**

**MAURO GILMOZZI**

**SILVANO GRISENTI**

**GIANLUCA SALVATORI**

Assenti:

**TIZIANO MELLARINI**

**FRANCO PANIZZA**

**TIZIANO SALVATERRA**

Assiste:

**IL DIRIGENTE**

**MARCO MORESCHINI**

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il Relatore comunica:

con deliberazione della Giunta provinciale n. 1062 del 25 maggio 2005, avente ad oggetto “Ricostituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare per fronteggiare le situazioni problematiche di carattere socio-sanitario derivanti dal caldo e riferite alla popolazione anziana ultrasettantacinquenne per la stagione estiva 2005”, al fine di fronteggiare efficacemente dette situazioni, si è stabilito, sulla scorta dell’esperienza già effettuata lo scorso anno, di ricostituire un gruppo di lavoro formato dagli organismi più direttamente coinvolti (Assessorato alle politiche per la salute – Assessorato per le politiche sociali – Azienda provinciale per i servizi sanitari – U.P.I.P.A.), con il compito di elaborare anche per quest’anno, entro il 15 giugno 2005, un Piano di intervento sulla tematica in oggetto, in modo da poter fornire risposte complete ed integrate, finalizzate alla prevenzione socio-sanitaria e alla conseguente presa in carico dei casi più a rischio.

Per il lavoro del gruppo multidisciplinare, costituito con i rappresentanti dei vari enti, nominalmente definiti con il citato provvedimento n. 1062, è stata richiesta e anche fornita la collaborazione del Dipartimento protezione civile e tutela del territorio, e, in particolare, dell’Ufficio Previsioni e organizzazione, al fine di creare le opportune sinergie informative, organizzative e operative con le competenze di tale settore nei casi in cui si presentassero situazioni di rischio e/o di emergenza derivanti dal caldo, anche sulla base, per quanto concerne le situazioni ad elevata problematicità, delle procedure e delle modalità di azione stabilite con la deliberazione della Giunta provinciale n. 972 del 15 maggio 2005 “Aggiornamento del Sistema di Allerta Provinciale per fini di protezione civile approvato con deliberazione n. 2488 di data 29.10.2004”.

Il gruppo di lavoro, sulla base delle indicazioni e delle scadenze stabilite dalla deliberazione citata in oggetto, ha prodotto il “Piano di azioni e direttive per l’emergenza caldo anziani –anno 2005-“, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

Si propone pertanto di approvare il predetto Piano, notificandolo a tutti i soggetti coinvolti sulla sua attuazione e rendendolo esecutivo per il periodo 1 luglio – 31 agosto 2005.

Gli eventuali oneri derivanti dall’attuazione del Piano saranno assunti, a seconda dell’ambito di competenza, rispettivamente dai Dirigenti del Servizio innovazione e formazione per la salute, del Servizio economia e programmazione sanitaria e del Servizio per le politiche sociali con proprie determinazioni.

Tutto ciò premesso,

la Giunta provinciale

- udita la Relazione;
- visti gli atti citati in premessa;
- a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

1. di approvare il “Piano di azioni e direttive per l’emergenza caldo anziani –anno 2005-“, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di dare esecuzione al Piano di cui al punto 1. per il periodo 1 luglio – 31 agosto 2005;
3. di comunicare e notificare, entro la data stabilita al punto 2., il Piano a tutti i soggetti coinvolti e rappresentati nel gruppo di lavoro descritto in premessa, compreso anche il Dipartimento protezione civile e tutela del territorio, affinché ciascuno di essi, per la parte di propria competenza, realizzi gli adempimenti previsti, con le modalità stabilite dal Piano stesso e nel rispetto delle scadenze prefissate;
4. di stabilire che gli eventuali oneri derivanti dall'attuazione del Piano saranno assunti, a seconda dell'ambito di competenza, rispettivamente dai Dirigenti del Servizio innovazione e formazione per la salute, del Servizio economia e programmazione sanitaria e dal Servizio per le politiche sociali con proprie determinazioni;
5. di prevedere che il gruppo di lavoro di cui alla deliberazione n. 1062/05 verifichi, entro il 30 settembre 2005, l'andamento della stagione estiva e l'applicazione di quanto previsto dal Piano di cui al punto 1.

GIP - MP - GZ



\_\_\_\_\_**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**\_\_\_\_\_

**PIANO DI AZIONI E DIRETTIVE  
PER L'EMERGENZA CALDO ANZIANI  
- ANNO 2005 -**

A cura del gruppo di lavoro  
di cui alla deliberazione della Giunta provinciale  
n. 1062 del 24 maggio 2005

## INDICE

### 1. PREMESSA

- *la strategia di intervento*
- *il target di riferimento*

### 2. INIZIATIVE GIÀ ATTUATE IN AMBITO SANITARIO E SOCIO-ASSISTENZIALE

### 3. LE AZIONI DA AVVIARE PER L'ESTATE 2005

- *il decalogo aggiornato*
- *le segnalazioni e il monitoraggio da parte degli operatori*
- *la diffusione delle buoni prassi*
- *ricovero provvisorio e accoglimento diurno in strutture protette*
- *altre iniziative in ambito sociale*

### 4. EVENTUALI MISURE PER FRONTEGGIARE SITUAZIONI DI GRAVE EMERGENZA

**PIANO DI AZIONI E DIRETTIVE  
PER L'EMERGENZA CALDO ANZIANI  
- ANNO 2005 -**

## **1. PREMESSA**

### *La strategia di intervento*

Come noto, in previsione dell'estate 2004 e sulla base dell'eccezionale ondata di caldo verificatasi nel corso della precedente estate 2003, sia in termini di temperatura che di durata in Europa (Italia e Trentino compresi), la Giunta provinciale aveva costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare (deliberazione n.1197 del 28 maggio 2004) che aveva a sua volta elaborato un "Piano di azioni e direttive per l'emergenza caldo anziani" (deliberazione n. 1388 del 18 giugno 2004) con il quale, tenuto conto dell'insieme e del buon funzionamento della rete dei servizi sanitari e sociali presenti sul territorio provinciale, si prospettavano idonee iniziative volte a fronteggiare la tematica in oggetto: iniziative che si sono poi compiutamente realizzate nel corso della predetta estate.

A livello scientifico è stato riconosciuto che l'effetto di condizioni climatiche estive estreme (temperatura elevata associata ad elevato tasso di umidità dell'aria) costituisce un rilevante problema di sanità pubblica in particolare per quella fascia di popolazione, così detta dei grandi anziani, che in tale situazione costituisce la categoria più vulnerabile e per la quale possono verificarsi rischi di peggioramento delle condizioni di vita e di salute.

Più un generale, è stato osservato che, oltre ad un possibile aggravamento delle condizioni patologiche esistenti, vi è, anche fra le persone senza patologie, una maggiore propensione all'emergere di situazione di disagio, sia fisico che psico-sociale, spesso concomitanti e correlate anche con vissuti di solitudine che possono comportare conseguenze patologiche talora anche infauste.

Nella scorsa estate 2004 il fenomeno caldo ha avuto un andamento che può essere considerato nella norma. Non ci sono stati pertanto particolari riscontri sull'andamento della mortalità, dei ricoveri, degli accessi al pronto soccorso, nonché nella fruizione dei servizi socio-assistenziali.

In sintesi, si è riscontrato che in Provincia, nel corso dell'estate 2004, nella fascia di età considerata (ultra settantacinquenni) ci sono stati complessivamente più ricoveri negli ospedali rispetto all'anno precedente (5.250; + 75), i decessi nella medesima fascia di età sono stati invece inferiori (296; - 78), mentre gli accessi ai Pronto soccorso degli ospedali sono stati minori rispetto al 2003 (- 709).

Analoghe considerazioni valgono per le RSA dove l'andamento accoglienza-decessi è da considerarsi rientrante nel trend storicamente consolidato.

Si è tuttavia osservato che, sebbene il Piano del 2004 fosse stato strutturato per fronteggiare situazioni di emergenza eccezionale, come quelle dell'estate 2003, in realtà esso ha costituito un insieme di interventi integrati da applicare anche in una situazione di normale decorso stagionale e ciò in quanto i pericoli per la salute legati al caldo, ma soprattutto per gli anziani più fragili e socialmente svantaggiati, costituiscono una condizione che deve essere conosciuta e prevenuta mediante una costante azione di promozione della salute che coinvolga l'intera fascia di età.

E' anche per questi motivi che, oltre alla possibilità che l'estate 2005 possa presentare fenomeni di caldo sopra la norma, si ritiene opportuno proseguire nella realizzazione di un Piano di interventi che si caratterizzi, da un lato, per la continuità con quello precedente del 2004 e, dall'altro, con elementi di novità che rafforzino e rendano ancora più consolidata ed ulteriormente allargata la rete dei servizi attraverso i quali raggiungere l'obiettivo di assicurare la possibilità di prevenire le conseguenze del caldo sulla fascia di popolazione considerata più a rischio e un'adeguata protezione socio-sanitaria. Ciò anche in riferimento alle opportunità offerte da altri soggetti istituzionali operanti sul territorio provinciale, fra cui il Dipartimento protezione civile e tutela del territorio della Provincia e, al suo interno, l'Ufficio previsioni e organizzazione.

## ***Il target di riferimento***

Anche per quest'anno si conferma che il target di riferimento su cui si intendono concentrare le azioni e gli indirizzi del presente Piano è individuato nella:

***popolazione ultra 75 anni con patologie influenzabili negativamente dal caldo (utenza a rischio) con eventuale correlazione a problematiche socio-economiche, quali la solitudine, l'indigenza, ecc. (utenza a rischio elevato).***

Peraltro, come già specificato in sede di redazione del precedente Piano 2004, si ritiene opportuno rivolgere gli interventi e le azioni descritte nel presente Piano non solo a tutte le persone appartenenti, in particolare, alla fascia di età di riferimento residente sul territorio provinciale (che è stimato complessivamente in circa 44.500 unità), ma anche alla generalità della popolazione anziana e ciò al fine di garantire servizi e proposte potenzialmente usufruibili da tutti.

A tal fine, per la valutazione dello stato di disagio generato dal fenomeno caldo, si ritiene di poter far riferimento, anche se solamente a titolo indicativo, alla tabella elaborata in occasione della ondata di caldo dell'estate 2003 (valori di Humidex<sup>1</sup>):

I valori di H identificano categorie di disagio fisico che corrispondono ai seguenti livelli:

Normalità	$H < 27$	Tutti sono a proprio agio
Cautela	$27 \leq H < 30$	Leggero disagio
Estrema Cautela	$30 \leq H < 40$	Disagio
Pericolo	$40 \leq H < 55$	Grande Disagio
Elevato Pericolo	$H \geq 55$	Imminente Colpo di Calore

<sup>1</sup> L'indice Humidex (H) è definito come segue:

$$H = T + 5/9 * (e-10)$$

Dove  $T$  = temperatura dell'aria (in °C)

$e$  = pressione di vapore dell'aria (hPa) rilevata tramite uno psicometro.

Poiché la misura della pressione di vapore dell'aria non è generalmente disponibile, essa viene stimata tramite una funzione che lega l'umidità relativa alla temperatura, nel modo seguente:

$$e = 6,112 * 10^{[(7,5 * T) / (237,7 + T)]} * UR / 100$$

dove  $UR$  = umidità relativa dell'aria (%)

(Fonte: Studio epidemiologico della mortalità durante l'estate 2003 in Italia - in Igiene e sanità pubblica 2004; 60; 121-139)

## 2. INIZIATIVE GIÀ ATTUATE IN AMBITO SANITARIO E SOCIO ASSISTENZIALE

Come già evidenziato in maniera puntuale nel precedente Piano 2004, gli interventi previsti devono inserirsi e utilizzare le risorse e la rete di servizi già esistenti e operanti in maniera consolidata su tutto il territorio provinciale, e, in particolare:

- *per quanto concerne l'ambito sanitario:*
  - i medici di medicina generale
  - gli ambulatori e i poliambulatori specialistici
  - le farmacie
  - il sistema "Trentino emergenza 118"
  - i servizi di igiene pubblica e di prevenzione
  - gli ospedali con funzioni di medicina e/o geriatria
  - gli ospedali e gli istituti di cura con attività di lungodegenza
  - il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
  - le Residenze Sanitarie Assistenziali
  
- *per quanto concerne l'ambito socio-assistenziale:*
  - il servizio di assistenza domiciliare (comprendente l'aiuto domiciliare e di sostegno alla persona, la fornitura e somministrazione di pasti, il servizio di lavanderia, il telesoccorso e il telecontrollo, i centri diurni, i centri di servizi, le vacanze soggiorno)
  - l'attivazione mirata di servizi alternativi con modalità organizzative diverse (affidamento di compiti assistenziali a soggetti privati; assistenza domiciliare serale; esternalizzazione del servizio di assistenza domiciliare; interventi di sostegno per la permanenza in casa di persone con handicap grave; promozione di nuove tecnologie applicate all'abitazione - domotica -)
  - interventi di assistenza economica finalizzati alla permanenza a domicilio della persona
  - servizi residenziali (alloggi protetti; case soggiorno).

Oltre che assicurare in modo adeguato la rete e la gamma dell'offerta dei servizi in relazione all'evoluzione dei bisogni, diviene cruciale per la fascia di età considerata il momento della valutazione del bisogno di salute espresso soprattutto nel caso di instaurazione di uno stato di non autosufficienza. Ciò comporta l'individuazione del percorso assistenziale più consono sia al

bisogno manifestato, sia alle condizioni sociali e di vita in senso lato in cui il soggetto stesso è normalmente inserito.

E' quindi evidente che, nella maggior parte dei casi, la valutazione dello stato di bisogno e/o di non autosufficienza necessita di un approccio integrato tra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali, volto a fornire una risposta unitaria incentrata sul bisogno manifestato.

Al tal fine le Unità Valutative Multidisciplinari (UVM), a valenza distrettuale, rimangono lo strumento operativo per la valutazione dei bisogni complessi tra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali e per l'individuazione, nell'ambito delle risorse disponibili, degli interventi che meglio rispondono ai bisogni della persona, da attuarsi in modo coordinato da parte della rete complessiva dei servizi tra loro integrati.

### **3. LE AZIONI DA AVVIARE PER L'ESTATE 2005**

#### ***Il decalogo aggiornato***

Al fine di agire in modo da prevenire e contrastare i problemi derivanti dal caldo nei confronti della popolazione dei grandi anziani e più in generale delle persone anziane, si ritiene opportuno riproporre una versione aggiornata del decalogo, già edito lo scorso anno, quale iniziativa di informazione e sensibilizzazione diffusa, che contenga:

- i consigli aggiornati per un corretto comportamento volto a prevenire i problemi di salute derivanti dal caldo
- la conoscenza delle prestazioni garantibili dal medico di medicina generale e dai servizi socio-assistenziali
- i soggetti da contattare in caso di necessità

nonché:

- le precisazioni relative alle sensazioni fisiche connesse all'intreccio dei due fattori "temperatura" e "umidità"
- il rischio caldo correlato ai fattori inquinanti atmosferici (ozono)
- la segnalazione dei link o siti Internet da contattare a fini previsionali.

L'opuscolo, formulato in modo chiaro, leggibile e comprensibile, verrà distribuito in tutti i punti sanitari e socio-assistenziali di presumibile accesso e di aggregazione della popolazione di riferimento (medici di base, ambulatori vari, farmacie, RSA, Enti gestori, Comuni, Circoli anziani, ecc.) avendo particolare riguardo a quelli del fondovalle.

L'opuscolo sarà predisposto a cura del Servizio Innovazione e formazione per la salute e distribuito ai soggetti interessati a cura delle strutture coinvolte: Servizio Economia e programmazione sanitaria, Servizio per le Politiche sociali, Servizio Innovazione e formazione per la salute. I contenuti del decalogo sono allegati come documentazione alla presente direttiva.

### ***Le segnalazioni e il monitoraggio da parte degli operatori***

Al fine di individuare e monitorare le situazioni più a rischio, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari inviterà anche quest'anno, con le forme ritenute più appropriate, i medici di medicina generale ad individuare tra i propri assistiti le persone anziane che dovessero presentare situazioni patologiche con concomitante disagio sociale (solitudine, indigenza, ecc.), allo scopo di segnalare tali casi, se necessario e previo consenso degli interessati, al servizio sociale di riferimento che, a sua volta, si attiverà per la presa in carico del soggetto. Qualora si tratti di casi già conosciuti dallo stesso servizio, l'invito dovrà essere rivolto ad incentivare una valutazione congiunta degli interventi più appropriati ed efficaci da attivare in maniera integrata.

L'implementazione di tale processo informativo, su base volontaria, potrà costituire riferimento per la costruzione dinamica di una mappa nominativa e localizzata delle situazioni a rischio, della quale disporre per successivi interventi mirati. In tal senso, con successivo provvedimento, dovranno essere stabiliti, d'intesa con l'Ordine dei Medici, criteri e modalità su cui fondare la ricognizione e la mappatura degli anziani a rischio, anche sulla scorta di altre esperienze effettuate in altri contesti regionali.

## ***La diffusione delle buone prassi***

Al fine di fornire un supporto ulteriore alle necessità della popolazione anziana che durante i mesi estivi si trova più facilmente in condizioni di solitudine, il Comune di Trento e il Comprensorio Alto Garda e Ledro hanno già attivato consolidati progetti operativi (rispettivamente il Progetto “Pronto aiuto anziani” e il Progetto estivo per sostenere l’emergenza delle fasce deboli della popolazione anziana), che verranno replicati anche quest’anno.

Considerata la positività di queste esperienze, il Servizio per le politiche sociali provvederà ad inviare a tutti gli Enti gestori tali progetti, al fine di diffondere quelle “buone prassi” alle quali ispirarsi per fronteggiare eventuali situazioni di rischio e di emergenza.

A partire da quest’anno, inoltre, il Comune di Trento assicurerà, nei mesi di luglio ed agosto, l’apertura anche nel fine settimana del Centro servizi anziani di Via Belenzani, per l’accoglienza delle situazioni più a rischio, al fine di creare opportunità di incontro e socializzazione, nonché di informazione sulle risorse esistenti.

E’ peraltro appena il caso di aggiungere, anche quale invito agli Enti gestori e più in generale ai Comuni, che ciascuna Istituzione ben può, nell’ambito della propria autonomia organizzativa e finanziaria, prevedere e realizzare iniziative positive che sul proprio territorio incrocino i bisogni e gli eventuali disagi collegabili al fenomeno caldo nei confronti della popolazione più a rischio.

## ***Ricovero provvisorio e accoglimento diurno in strutture protette***

Ad avvenuta approvazione del presente provvedimento, l’U.P.I.P.A. provvederà a comunicare al Servizio Economia e Programmazione sanitaria della Provincia i posti letto (numero e dislocazione) disponibili nelle RSA della provincia e/o le possibilità di accoglimento diurno, da utilizzare per ricoveri e permanenza in via provvisoria per persone anziane nei cui confronti si riscontrassero condizioni di alto rischio e disagio.

A seguito di tale comunicazione, il Servizio Economia e programmazione sanitaria all'eterà formalmente l'UVM territoriale per definire le modalità di segnalazione e l'esame prioritario ed urgente dei casi collocabili nei posti provvisori in RSA.

Analogamente le RSA provvederanno, ove necessario, ad accogliere pro die soggetti nei cui confronti si siano rilevate problematiche connesse al fenomeno caldo come indicato nel presente Piano, al fine di creare occasioni di socializzazione e animazione e/o fornire il pasto del mezzogiorno.

### *Altre iniziative in ambito sociale*

In base alle disposizioni contenute nella LP 16/90, il Servizio Edilizia abitativa provvede, secondo le procedure previste, alla concessione di contributi a favore delle persone anziane che desiderino installare nelle loro abitazioni particolari tecnologie al fine di renderle più confortevoli e sicure.

Esse riguardano:

- strumentazioni per la sicurezza fisica (telesoccorso e telecontrollo, segnalatori di gas, fumo, incendio, acqua, sensori per la rilevazione delle cadute, avvisatore visivo del suono del telefono e della porta di ingresso);
- strumentazioni per l'aiuto alla persona (porte blindate, video citofono, tecnologie di supporto alle problematiche motorie e/o sanitarie, sensore di controllo della temperatura ambientale e dell'acqua calda sanitaria).

#### **4. EVENTUALI MISURE PER FRONTEGGIARE SITUAZIONI DI GRAVE EMERGENZA**

In caso di avvento di un'ondata di caldo eccezionale (stato di allerta), i Dirigenti generali del Dipartimento politiche sanitarie e del Dipartimento politiche sociali e del lavoro saranno

convocati, unitamente agli altri soggetti interessati, dal Dipartimento protezione civile, sulla base della procedura già stabilita con la Deliberazione della Giunta provinciale n. 972 del 13 maggio 2005 “Aggiornamento del sistema di allerta provinciale per fini di protezione civile, approvato con deliberazione n. 2488 di data 29.10.2004” al fine di attivare tutti i possibili e necessari interventi del caso per i quali, pertanto, permangono le responsabilità funzionali e operative previste dalla predetta deliberazione.

Successivamente e sulla base delle decisioni adottate in queste sedi, i Dirigenti generali dei due Dipartimenti sopra citati attiveranno le procedure e le modalità organizzative e operative per attivare la rete di sinergie con le strutture competenti del territorio, quali l’Azienda provinciale per i servizi sanitari, l’Unione provinciale istituzioni per l’assistenza (UPIPA), i medici di medicina generale, gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali delegate.

# TESTO DEL DECALOGO AGGIORNATO

## ANZIANI

### Come vivere bene nella stagione estiva. Consigli per vincere il caldo

#### Contro il caldo

##### Che cosa fare

- **Bevete molta acqua** (almeno 10 bicchieri al giorno) o altre bevande a temperatura ambiente, anche se non avete sete;
- **fate pasti leggeri**, scegliendo cibi ricchi di acqua e sali minerali come frutta, verdura, minestre e minestrone non troppo caldi e cibi privi di grassi come la pasta, il pesce, invece che la carne e i formaggi. Anche il gelato è concesso, ma quello alla frutta;
- se vi viene fame tra un pasto e l'altro, **mangiate frutta**, ricca di acqua e sali minerali;
- **riducete l'attività fisica**;
- **fate attenzione ai condizionatori**: sono utili ma è bene non creare uno sbalzo di temperatura troppo elevato. Bene, invece, il deumidificatore;
- nelle abitazioni, **oscurate le finestre** orientate verso il sole nelle ore diurne e tenetele aperte durante la notte;
- sono di aiuto **bagni, docce** e, se la persona è immobilizzata (a letto, in carrozzina), **spugnature**;
- **fate attenzione all'abbigliamento** (la persona anziana in genere ha la tendenza a "coprirsi" troppo): preferite vestiario ampio che non ostacoli la traspirazione, di colore chiaro, di cotone o di lino;
- quando uscite di casa **coprivi il capo** e usate gli occhiali da sole.

##### Che cosa non fare

- **Non esponetevi al calore o al sole**, soprattutto nelle ore più calde della giornata (dalle ore 12 alle ore 17);
- **Evitate le bevande ghiacciate**, gasate e troppo ricche di zucchero, non assumete superalcolici, moderate l'assunzione di vino. Non sono indicate per l'anziano le bevande "per sportivi" (integratori liquidi) in quanto troppo ricche di sali;
- **Evitate i cibi grassi**, fritti, troppo elaborati e piccanti o alimenti troppo ricchi di zucchero (dolci, caramelle, ecc.);
- **Non fate attività fisica gravosa**;

- **Evitate i lunghi viaggi** in automobile o in pullman nelle ore calde (a meno che il mezzo non sia dotato di aria condizionata). In caso di assoluta necessità, effettuate ripetute soste in zone ombreggiate.

### Attenzione

**L'anziano malato o immobilizzato a letto** può avere difficoltà a procurarsi delle bevande e comunque tende a non chiedere da bere per la riduzione del senso della sete. Quindi:

- assicurarsi che riceva un **adeguato e continuo apporto di liquidi**;
- è importante, anche in caso di vacanze in località diverse, **mantenere le abitudini alimentari**;
- alcuni farmaci, quali sedativi e diuretici, possono aumentare il rischio relativo all'esposizione al caldo: **chiedete informazioni al medico curante**;
- in caso di difficoltà di deglutizione, **usare gli appositi addensanti dei liquidi** e consultare il medico curante sulla opportunità di adottare altre misure per assicurare l'idratazione.

### **I sintomi di “allarme” di disidratazione e di colpo di calore**

- Disorientamento e stato confusionale
- Nausea e vomito
- Sonnolenza anche profonda
- Intolleranza alla luce
- Abbassamento della pressione arteriosa
- Secchezza della pelle e della lingua

### Le sensazioni fisiche in funzione della temperatura e dell'umidità

Quando temperatura e umidità assumono valori elevati, si verificano condizioni di disagio o malessere (sensazione di afa), in quanto l'eccesso di umidità nell'aria impedisce l'evaporazione del sudore e quindi la pelle non si raffredda a sufficienza. Ecco lo schema indicativo della variazione delle sensazioni fisiche in funzione di temperatura e umidità.

*Omissis*

Eventuali, ulteriori informazioni su particolari condizioni meteorologiche sono reperibili al sito Internet [www.meteotrentino.it](http://www.meteotrentino.it), sezione “Bollettino probabilistico per la protezione civile”.

### **Il rischio ozono**

Un ulteriore fattore di rischio nel periodo estivo è rappresentato dall'**ozono**, che è un gas dall'odore pungente.

Gli effetti sulla salute umana di questo gas dipendono dalla sua concentrazione nell'aria e dal tempo di esposizione.

I danni da esposizione a ozono, soprattutto nei **soggetti a rischio** (come gli anziani asmatici o con altre patologie respiratorie o cardiache) e maggiormente sensibili (come gli anziani in generale) si possono manifestare attraverso:

- irritazione alla mucosa degli **occhi**;
- disturbi a carico delle **vie respiratorie** (tosse, difficoltà respiratorie, sensazione di affaticamento);
- peggioramento di **patologie respiratorie o cardiache già in atto** (polmoniti croniche ostruttive, bronchiti croniche, asma, enfisema polmonare, ischemie del miocardio).

Per ridurre il pericolo di danni acuti e cronici, **la popolazione viene informata** tramite i mezzi di comunicazione nel caso di **superamento delle soglie di esposizione** all'ozono, individuate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla normativa nazionale.

In caso di superamento dei livelli di rischio si raccomanda di:

- **evitare l'attività fisica**, anche moderata, all'aperto, soprattutto nelle ore più calde e di maggiore insolazione;
- **integrare la dieta** con cibi ricchi di sostanze antiossidanti, per ridurre la sensibilità individuale all'esposizione ad ozono.

<b>Sostanze antiossidanti</b>	<b>Alimenti che la contengono</b>
VITAMINA C	Pomodori, peperoni rossi e verdi, patate, cavoli, broccoli, verdure a foglie verdi, agrumi, fragole, meloni
VITAMINA E	Fegato, uova, asparagi, avocado, noci, mandorle, germe di grano, farina di grano intero, olio di oliva, di arachidi, di germe di grano, di fegato di merluzzo
SELENIO	Pollo, rognone, fegato, tonno, molluschi, pomodori, broccoli, cavoli, cipolle, funghi, cereali integrali, lievito di birra, germe di grano

Ulteriori informazioni sul rischio ozono sono reperibili sul sito Internet: [www.appa-agf.net](http://www.appa-agf.net).

Testo liberamente tratto da “Ozono – Pensa al futuro”, nota informativa a cura dell’Agenzia provinciale per la protezione dell’ambiente, Settore tecnico, Unità operativa Tutela dell’aria e Agenti fisici – Assessorato Ambiente, Sport e Pari Opportunità - Provincia Autonoma di Trento e dell’Azienda provinciale per i servizi sanitari.

### **A chi rivolgersi in caso di necessità**

#### **al medico di fiducia**

È la persona che conosce meglio la situazione personale e familiare dell’anziano, in particolare le sue condizioni di salute, le malattie esistenti e i farmaci assunti, dunque gli eventuali pericoli che il caldo può comportare. **Il medico di base è la prima persona da consultare.** In caso di sua assenza, è sempre presente un sostituto da lui nominato, reperibile cinque giorni su sette, dal lunedì al venerdì.

Se non è possibile recarsi in ambulatorio per motivi di salute, il medico effettuerà una visita al domicilio dell’anziano. La visita domiciliare è gratuita.

Se la visita è richiesta entro le **ore 10**, deve essere effettuata nel corso della stessa giornata; se richiesta dopo le **ore 10**, può essere effettuata entro le **ore 12** del giorno dopo.

Il sabato, la domenica e nelle altre festività l’ambulatorio è chiuso ed è disponibile il servizio di continuità assistenziale (guardia medica).

I giorni prefestivi (escluso il sabato) il medico garantisce l’assistenza fino alle **ore 10** ed è tenuto a effettuare gratuitamente sia le visite domiciliari richieste entro la stessa ora sia quelle non effettuate il giorno precedente.

Il medico assicura gratuitamente le seguenti prestazioni:

- visite mediche ambulatoriali e domiciliari;
- prescrizione visite specialistiche, esami di laboratorio e terapie varie;
- prescrizione di farmaci;
- prescrizione di cure termali;
- proposte di ricovero ordinario ospedaliero e in cliniche private convenzionate;
- richiesta di terapie infermieristiche;
- rilascio di alcuni tipi di certificazione;
- collaborazione con i medici ospedalieri in caso di ricovero;
- assistenza programmata domiciliare per soggetti impossibilitati a muoversi autonomamente;
- esecuzione gratuita di prestazioni rimborsate dall’Azienda provinciale per i servizi sanitari, quali: medicazione e sutura di ferite, rimozione dei punti, vaccinazioni, lavanda gastrica, tampone faringeo, ecc.

**Il recapito del vostro medico di base** è sull'elenco telefonico. Cercatelo subito e trascrivetelo in questo spazio:

#### **alla guardia medica (servizio di continuità assistenziale)**

Se l'anziano manifesta un problema di salute di notte o nei giorni festivi, quando il suo medico di fiducia non è reperibile, c'è il Servizio di guardia medica (ora denominato di Continuità assistenziale) che è pubblico, gratuito e sostituisce in tutto e per tutto il medico di base.

#### **Il servizio è attivo:**

- **ogni sera** a partire dalle ore 20 fino alle ore 8 del mattino seguente;
- dalle ore 8 di **ogni sabato** fino alle ore 8 del lunedì seguente;
- dalle ore 10 di **tutti i giorni prefestivi** fino alle ore 8 del primo giorno non festivo.

Potete trovare **il numero di telefono del medico di guardia** sull'elenco telefonico alla voce "Guardia medica" (cercatelo subito e trascrivetelo qui sotto)

#### **al numero di emergenza 118**

Se l'anziano accusa un malore improvviso per qualsiasi causa o in qualsiasi altra situazione che metta in pericolo la sua vita (es. incidente domestico grave), è necessario attivare il servizio di emergenza sanitaria chiamando il numero gratuito **118** da qualsiasi telefono, pubblico, privato o cellulare, senza prefisso.

La richiesta di aiuto viene raccolta da un medico che chiede informazioni sullo stato della persona e attiva i soccorsi a seconda della gravità presunta.

Se il 118 decide di inviare l'ambulanza, durante l'attesa, si deve stare al telefono con l'operatore che fornirà indicazioni per un primo soccorso attuabile dai presenti.

Nel caso specifico del "**colpo di calore**", prima dell'arrivo dell'ambulanza, si consiglia di:

- togliere i vestiti alla persona;
- portarla in un luogo fresco e ventilato;
- fare spugnature fredde;
- mettere una borsa di ghiaccio sulla testa nel
- tentativo di abbassare la temperatura corporea.

## **all'assistente sociale**

L'assistente sociale è in grado di orientare la persona verso la prestazione e/o il servizio più adatto alle sue esigenze dopo aver valutato la situazione complessiva. È presente negli uffici dislocati sul territorio e/o nelle sedi centrali del servizio socio-assistenziale.

Per contattare l'assistente sociale si può telefonare, a seconda della zona di residenza, al numero telefonico riportato nell'ultima pagina.

Per quanto riguarda l' "Emergenza caldo", l'assistente sociale, in relazione al bisogno, potrà definire l'erogazione del Servizio di assistenza domiciliare che comprende:

- **l'aiuto domiciliare** per la cura e l'aiuto alla persona, per il governo della casa, per il sostegno relazionale;
- **il servizio di lavanderia** che consiste nella lavatura, stiratura, rammendo di biancheria e indumenti personali;
- **il servizio pasti** che prevede la fornitura e consegna quotidiana a domicilio del pasto di mezzogiorno o la somministrazione dello stesso presso i punti mensa;
- **il telesoccorso e telecontrollo** che assicura un collegamento costante con una centrale operativa al fine di garantire un intervento tempestivo e mirato in caso di malore, infortunio o altra necessità;
- **i centri diurni** che offrono accoglienza nel corso dell'intera giornata a persone parzialmente non autosufficienti, assicurando assistenza e tutela;
- **i centri di servizi** che assicurano varie prestazioni sia di igiene e cura della persona, quali bagno assistito, pedicure, parrucchiere; sia il servizio mensa; sia servizi socio-ricreativi-culturali, attività motoria ecc.;
- **i soggiorni marini, termali e lacustri** che sono organizzati in maniera diversificata dai diversi enti gestori, per garantire una occasione di socializzazione e svago.

### **Indirizzi delle sedi centrali dei servizi socio-assistenziali**

Comprensorio Valle di Fiemme	Via Alberti, 4 Cavalesè	0462 241391/05
Comprensorio di Primiero	Via Roma, 19 Tonadico	0439 64641
Comprensorio della Bassa Valsugana e del Tesino	Piazzetta Ceschi, 1 Borgo Valsugana	0461 755565
Comprensorio Alta Valsugana	Piazza Gavazzi, 4 Pergine	0461 519519
Comune di Trento	Via Bronzetti, 1 Trento	0461 884477
Comprensorio Valle dell'Adige	Via Zambra, 11 Trento	0461 412279
Comprensorio Valle di Non	Via Pilati, 17 Cles	0463 601639
Comprensorio Valle di Sole	Via IV Novembre, 4 Malè	0463 901029
Comprensorio Valle delle Giudicarie	Via Gnesotti, 2 Tione	0465 339526
Comprensorio Alto Garda e Ledro	Via Rosmini, 5/b Riva del Garda	0464 571711
Comune di Rovereto	Largo Camera di Commercio, 5 Rovereto	0464 452135
Comprensorio della Vallagarina	Via Pasqui, 10 Rovereto	0464 484252
Comprensorio Ladino di Fassa	Via Milano, 9 Pozza di Fassa	0462 764500

**Numero verde 800 292121**

**Pronto Aiuto Anziani per i residenti nel Comune di Trento**

(attivo 24 ore su 24 nei mesi di luglio e agosto 2005)

Testi a cura del Gruppo di lavoro provinciale di cui alla Deliberazione della Giunta provinciale n. 1062 del 25 maggio 2005, liberamente tratti dalle raccomandazioni formulate dai primari di geriatria del Dipartimento anziani dell' Azienda provinciale per i servizi sanitari e dal sito web del Ministero della Salute ([www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)). Realizzazione a cura del Servizio Innovazione e formazione per la salute della Provincia autonoma di Trento / Progetto comunicazione.  
[www.trentinosalute.net](http://www.trentinosalute.net); e-mail: [comunicazione.salute@provincia.tn.it](mailto:comunicazione.salute@provincia.tn.it)