

PARAPLEGIA

APPROFONDIMENTO

Ventilazione meccanica:
un soffio di vita

8
Grande competenza nella
ventilazione artificiale

22
Markus Böni si reinventa
strada facendo

28
Approccio innovativo
all'apprendimento sanitario



Fondazione
svizzera per
paraplegici

**Immergetevi nel mondo di
quattro persone con
lesione midollare nel centro
visitatori ParaForum**

Passate a trovarci!
Per maggiori informazioni
paraforum.ch

Cara lettrice, caro lettore,

il respiro è vita. E lo è a maggior ragione per le persone con lesione midollare che vengono ventilate nel Centro svizzero per paraplegici (CSP) e la cui vita dipende dalla riabilitazione respiratoria. Questa disciplina specialistica si è evoluta negli anni fino a diventare una competenza chiave del CSP. Il rispettivo know-how trasmesso e applicato in tutti i reparti permette oggi anche alle persone con lesione alta un ritorno a casa.

Questo felice traguardo è stato raggiunto grazie al coraggio di specialisti in medicina, terapia e cure infermieristiche che con passione si sono dedicati alla tematica inerente allo svezzamento dal respiratore. Se in Svizzera fino ad allora ci si era occupati solo marginalmente di questa complessa problematica, i pionieri hanno invece dato prova di coraggio, sviluppando nuovi metodi terapeutici che ora vanno a beneficio di tutte le persone mielose.

Anche altre cliniche ricorrono in casi complessi al know-how del CSP, che è stato in particolar modo determinante durante la pandemia da coronavirus: a Nottwil era stato allestito un apposito reparto per i pazienti ventilati affetti da Covid-19, che grazie alle nostre cure sono riusciti pian piano a ritornare alla loro quotidianità.

Nella presente edizione di «Paraplegia» vi raccontiamo della Medicina respiratoria a Nottwil e delle persone che giorno dopo giorno si adoperano affinché i loro pazienti non dipendano più dalla ventilazione meccanica. Offrire questa terapia, unica su tutto il territorio nazionale, non sarebbe possibile senza il sostegno dei nostri membri e di questo vi ringrazio di cuore.



Dr. iur. Joseph Hofstetter
Direttore Fondazione svizzera per paraplegici



8



31



22

APPROFONDIMENTO

- 8 **MEDICINA RESPIRATORIA**
Una competenza chiave di Nottwil
- 14 **I PAZIENTI RACCONTANO**
Vivere con la ventilazione meccanica
- 16 **TERAPIA NUTRIZIONALE**
Trovare il giusto equilibrio
- 18 **COLLABORATORI**
Tabea Holzgang assiste i pazienti
- 19 **CONSIGLI PRATICI**
Per respirare meglio
- 20 **VENTILAZIONE A DOMICILIO**
In viaggio con la «flying nurse»
- 22 **INCONTRO**
Markus Böni si reinventa strada facendo
- 27 **UNIONE DEI SOSTENITORI**
Invito all'Assemblea dei soci
- 28 **FORMAZIONE**
Nuova innovativa area di apprendimento
- 30 **FONDAZIONE**
Del valore di un'affiliazione
- 31 **TECNICA ORTOPEDICA**
Piccoli ausili dai grandi benefici

Immagine in copertina: Sophie von Grünigen sul balcone della sua camera nel Centro svizzero per paraplegici. La 16enne di Thun ha una tetraplegia incompleta a causa di un morso di zecca (vedasi a pag. 15).

Premiato il GSP



Grande soddisfazione per Luca Jelmoni (direttore CSP), Heidi Hanselmann (presidente del Consiglio di fondazione FSP), Marcel Unterasinger (responsabile Risorse umane), Markus Béchir (presidente del Consiglio d'amministrazione CSP) e Simone Leib (responsabile progetti) (da sin.).

L'88 per cento dei collaboratori del Gruppo Svizzero Paraplegici (GSP) è disposto a raccomandare il proprio datore di lavoro ad amici e parenti. Questo è uno dei motivi per cui a gennaio il GSP è salito sul podio degli **Swiss Employer Award**, guadagnando il terzo rango tra i migliori datori di lavoro nella categoria «Grandi aziende» con più di 1000 dipendenti. Insieme all'Unione svizzera degli imprenditori e all'Associazione professionale nazionale del settore della gestione delle risorse umane, la società indipendente di sondaggi e consulenza icommit da oltre 20 anni premia i migliori datori di lavoro della Svizzera e del Liechtenstein sulla base di sondaggi condotti tra i dipendenti. Il responsabile delle Risorse umane Marcel Unterasinger chiosa: «I risultati del sondaggio ci spronano a continuare ad adoperarci per rientrare tra i migliori datori di lavoro del Paese.»

Importante risultato nella ricerca

Lo studio RESCOM condotto dalla **Ricerca svizzera per paraplegici** e promosso dalla Fondazione Wings for Life, a cui hanno partecipato i quattro centri svizzeri specializzati in paraplegia, ha presentato un importante risultato parziale: il tempo mediano entro cui si manifesta la prima polmonite dopo l'insorgere della lesione midollare è pari a solo sei giorni. «Tutti gli esperti sono rimasti sorpresi da quanto poco tempo trascorra», afferma la responsabile dello studio Gabi Müller Verbiest, prima di continuare: «ciò sottolinea quanto sia importante la profilassi nella Medicina respiratoria.» Le persone maggiormente a rischio sono quelle che hanno subito una tetraplegia completa post-traumatica.

 [paraplegie.ch/
rsp](https://paraplegie.ch/rsp)

Dritto al cuore



Da gennaio la Fondazione svizzera per paraplegici produce il **podcast «Querschnitt»** («lesione midollare»), in cui le persone con una mielolesione raccontano il loro vissuto, la loro vita e le sfide all'ordine del giorno. Le loro storie autentiche, coinvolgenti e cariche di emozioni vanno dritto al cuore e hanno lo scopo di sensibilizzare un ampio pubblico sia sulla lesione spinale che sulla rete di prestazioni dell'intero Gruppo. Il podcast è disponibile in tedesco sul nostro sito web e su Spotify.

 paraplegie.ch/podcast
(in tedesco)



Emozionante serata a ritmo di blues

All'apertura del 28esimo Lucerne Blues Festival, **Dave Weld**, il leggendario chitarrista di Chicago, insieme alla sua band **«The Imperial Flames»** ha deliziato l'udito delle circa 350 persone presenti, tra cui pazienti, collaboratori e abitanti di Nottwil, nell'Aula del Centro svizzero per paraplegici. Ciliegina sulla torta è stato un buffet di hamburger in conclusione di questo meraviglioso evento.



15 196 persone

hanno aderito alla Fondazione svizzera per paraplegici attraverso i canali digitali nel 2023. Si tratta circa del 18 per cento in più rispetto all'anno precedente. Un cordiale benvenuto!



Atleta paralimpico dell'anno 2023

L'atleta turgoviese **Marcel Hug** è stato insignito per la nona volta del premio «Miglior atleta dell'anno». Il 38enne ha vinto le maratone di New York, Tokyo, Boston, Londra, Berlino e Chicago e ai Campionati del mondo di atletica leggera ha conquistato altre tre medaglie d'oro. Marcel Hug, che nel corso della sua prodigiosa carriera ha già conquistato ogni trofeo immaginabile, alla fine di agosto parteciperà per la sesta volta alle Paralimpiadi a Parigi.

Aumento di stipendio per gli studenti

Alla fine del 2023 il Centro svizzero per paraplegici (CSP) ha nuovamente aumentato lo stipendio di base per gli studenti SSS e SUP in cure infermieristiche. Durante l'intera durata degli studi, lo stipendio mensile potrà ora ammontare **fino a 4000 franchi**. Esso comprende supplementi salariali per l'intero periodo di formazione ed è vincolato all'impegno di mantenere il rapporto di lavoro con Nottwil per due o tre anni dopo il conseguimento del diploma. Il CSP è tra i primi della regione ad adottare questo approccio e rimane un datore di lavoro interessante anche in termini di retribuzione.



Una donazione preziosa come l'oro

La Fondazione svizzera per paraplegici ora accetta anche donazioni di oro usato. Il partner svizzero certificato per i metalli preziosi con il quale collaboriamo fonde l'oro usato e successivamente lo ricicla secondo i più moderni standard ecologici. Il ricavato sarà devoluto all'**aiuto diretto per le persone con lesione midollare**. Desiderate fare una preziosa donazione anche voi? Allora visitate il nostro sito:

Abbigliamento giusto

Quando si tratta di moda adatta alle persone in carrozzina, sono i piccoli dettagli a fare la differenza. La nuova gamma di abbigliamento outdoor di **Orthotec**, una società affiliata della Fondazione svizzera per paraplegici, è stata appositamente concepita per le esigenze delle persone in sedia a rotelle. Nello showroom di Nottwil è possibile provare sia le giacche per tutte le stagioni che l'abbigliamento anti-pioggia.



 [paraplegie.ch/
accessori-abbigliamento](https://www.paraplegie.ch/accessori-abbigliamento)

 [paraplegie.ch/
oro-usato](https://www.paraplegie.ch/oro-usato)

«Si rischia un'entrata prematura in una casa di cura»

La riuscita dell'iniziativa per l'inclusione sarebbe di rilievo per l'intera società. Olga Manfredi, la presidente dell'Associazione svizzera dei paraplegici (ASP), ne spiega i motivi.

Olga Manfredi, perché l'ASP difende strenuamente l'iniziativa per l'inclusione?

L'iniziativa per l'inclusione intende esercitare pressione sulla politica, affinché la Svizzera implementi la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità dell'ONU. Il nostro Paese è tuttora restio alla sua applicazione, sebbene si sia impegnato ad attuarla già anni fa. Si tratta di rafforzare in Svizzera i diritti delle persone con disabilità e ciò tocca molti aspetti: tutte le nuove costruzioni del settore edilizio, le prestazioni e i servizi, gli impianti, il trasporto pubblico e, non da ultimo, l'ambito formativo.



Olga Manfredi è presidente dell'Associazione svizzera dei paraplegici (ASP) e membro del Comitato direttivo di Inclusion Handicap.

In che senso l'ambito formativo?

Le persone mielose possono svolgere una riqualificazione professionale, ma è la loro formazione continua a destare problemi. Io che sono in sedia a rotelle rispetto a una persona deambulante devo dedicare molto più tempo alle attività quotidiane e il tempo che avanza potrebbe non bastare per vivere, lavorare e anche fare formazione continua. L'Assicurazione invalidità (AI) mi dice che è sufficiente la formazione che già ho, ma al giorno d'oggi ciò non basta più. Se non posso continuare a formarmi ben presto resterò esclusa dal mercato del lavoro.

Perché la Svizzera è così restia ad applicare la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità dell'ONU?

È una domanda che mi pongo da tempo, ma a cui non ho ancora trovato risposta. Mi capita di constatare che per alcuni di coloro che negli Uffici federali hanno potere decisionale la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità è come se non esistesse. La sua applicazione, invece, aiuterebbe tutti noi: se le persone con disabilità potessero disporre di infrastrutture adatte e fosse possibile consentire loro una vera partecipazione alla società, ciò si ripercuoterebbe in modo positivo su tutti.

Ad esempio?

Alle persone con disabilità verrebbe data una maggiore opportunità di esercitare un'attività lucrativa e di pagare le tasse. La nostra società è molto meno inclusiva di quanto ci piaccia credere. Tendiamo

ad allontanare le cose sgradevoli, come la menomazione, pensando che a ciò ci pensino AI e Pro Infirmis. Ma non sono cose che si possono delegare ad altri.

L'iniziativa propone nuovi sistemi assistenziali. Quali sono i miglioramenti auspicati?

Ne potrebbero beneficiare numerose persone con le più svariate disabilità, ma tutto dipende dall'attuazione a livello politico: se venisse vincolata alla condizione di percepire un assegno per grandi invalidi, verrebbero escluse le persone audiolose, che di solito non percepiscono questo assegno. E altrettanto escluse sarebbero le persone con lesione midollare che hanno un'assicurazione infortuni.

Si vorrebbe eliminare almeno la discriminazione in base all'età, affinché anche i pensionati possano richiedere assistenza.

Nel caso di lesioni midollari osserviamo il seguente sviluppo demografico: oltre il 40 per cento delle donne che ha subito recentemente una mielolesione è in età pensionistica. Se il o la partner della persona non è più in grado di fornire assistenza, è necessario l'aiuto di terzi, al quale tuttavia non si ha più diritto. Molte persone rischiano quindi di entrare prematuramente in una casa di cura.

L'iniziativa si occupa dunque di cose che dovrebbero essere normalità.

Per me pari opportunità significa poter fare o non fare nella propria vita tutto ciò che per le persone senza disabilità è un'ovvietà.

Non si tratta di soddisfare capricci. Dopo il mio infortunio sono andata a trovare mia sorella in Nuova Zelanda. L'accessibilità lì è a un livello alto e dopo tanto tempo per la prima volta mi sono sentita di nuovo una persona a pieno titolo. Non dovevo chiedermi sempre cosa riuscivo, ma cosa volevo fare. È stata un'esperienza unica.

Perché da noi ciò non è realizzabile? È una questione di soldi o di volontà?

Creare pari opportunità significa apportare modifiche e queste hanno un costo. Ma sono investimenti che a livello di economia pubblica fruttano e vanno a beneficio di tutti. Non dobbiamo dimenticare che non esiste un'analisi costi-benefici che tiene conto delle attuali ripercussioni sul nostro sistema sanitario generate dal fatto se ad esempio una persona vive a casa propria o in una casa di cura. Dotare i mezzi di trasporto pubblico di pianali ribassati è altresì un investimento sensato e utile a molti.

Torniamo all'iniziativa. A che punto siamo con la raccolta firme?

Sono necessari ulteriori sforzi, ma siamo già a buon punto. L'interesse riscontrato varia molto. Ma ogni firma è importante e quindi facciamo appello a tutti i cittadini svizzeri che desiderano una società solidale di darci il loro sostegno.

(kste/pgc)

Iniziativa per l'inclusione

L'iniziativa popolare esige una maggiore autonomia abitativa, nonché assistenza e partecipazione sociale migliori per le persone disabili. Per la sua realizzazione sono necessarie almeno 100 000 firme valide. Tramite il nostro codice QR potete facilmente scaricare il modulo apposito, stamparlo e firmarlo. Oppure scriveteci semplicemente all'indirizzo spv@spv.ch.

spv.ch/iniziativa-per-l-inclusione



Allenarsi con il simulatore

Nella formazione professionale e continua il Sirmed punta su un nuovo dispositivo che consente di allenare in maniera realistica la ventilazione meccanica.

La ventilazione è una delle pratiche di maggiore ricorrenza nella Medicina d'urgenza. La sopravvivenza di una persona che, in una situazione d'emergenza, non è più in grado di respirare, dipende largamente da un intervento tempestivo ed efficiente. Di conseguenza, è importante offrire agli operatori una formazione vicina alla realtà pratica.

Il Sirmed, l'Istituto Svizzero Medicina di Primo Soccorso – una società affiliata a pari merito della Fondazione svizzera per paraplegici e della Rega – organizza corsi di formazione professionale e continua di alto livello in materia di primo soccorso e pronto soccorso. Recentemente l'Istituto ha introdotto nel percorso formativo degli specialisti l'uso di un simulatore polmonare atto a imitare un'ampia gamma di patologie respiratorie.

I dispositivi convenzionali, infatti, non sono veramente in grado di simulare situazioni in cui, ad esempio, un paziente subisce un improvviso attacco acuto

d'asma. Ne è invece capace il nuovo simulatore polmonare, che viene collegato a un manichino high-tech e durante un allenamento può essere telecomandato da chi dirige l'esercitazione. Ciò permette ai corsisti di affrontare in continuazione nuove sfide inaspettate, ad esempio quando la condizione respiratoria del manichino cambia repentinamente, proprio come accade nella realtà lavorativa.

Kai Kranz, vicedirettore amministrativo del Sirmed e formatore esperto, è sicuro che il simulatore polmonare favorirà l'apprendimento durante i corsi e che intensivisti, anestesisti e soccorritori ne trarranno particolare beneficio. «Gli allenamenti con il polmone artificiale sono molto laboriosi e impegnativi», chiosa Kai Kranz, «ma sono persuaso che questo strumento ci permetterà di progredire nella Medicina d'urgenza.»

(pmb/kohs) ■

 sirmed.ch

Dietro le quinte della Medicina respiratoria

Il progresso osservato in medicina negli ultimi decenni ha comportato un notevole aumento della complessità dei trattamenti. La conseguenza: nelle grandi cliniche il numero di pazienti ventilati è in costante aumento. Il Centro svizzero per paraplegici si fa carico dei casi più complessi e aiuta i pazienti a liberarsi del respiratore.

È una situazione in cui nessuno vorrebbe ritrovarsi: svegliarsi in terapia intensiva con in sottofondo solo il rumore dei macchinari; in gola un tubo che spinge l'aria nei polmoni e nel naso un sondino che porta l'alimentazione direttamente allo stomaco. Smarriti, si vorrebbe chiedere a qualcuno come si è finiti in questa situazione, ma dalle labbra non esce parola, nemmeno un suono.

Sono scene che Renato Lenherr incontra spesso nella realtà lavorativa: «La medicina altamente specializzata ha il compito di costruire un ponte che porti il paziente alla sopravvivenza», afferma il primario di Medicina intensiva del Centro svizzero per paraplegici (CSP). «E per far ciò non di rado dobbiamo ricorrere ad appositi macchinari.» Mantenere i pazienti in condizioni di ventilazione meccanica controllata fa parte delle procedure standard nelle unità di tera-

pia intensiva. Tuttavia i pazienti pagano un caro prezzo per l'apporto sicuro di aria ai polmoni: essendoci un palloncino (la cosiddetta cuffia) nella gola che impedisce al flusso d'aria di passare dalle corde vocali, perdono temporaneamente la parola.

Renato Lenherr la chiama «ventilazione estrema». Ma non appena i pazienti sono abbastanza stabili, lui e la sua équipe danno avvio al «weaning», ovvero allo svezzamento dal respiratore. Nel contesto internazionale il CSP rientra tra le strutture leader nell'implementazione di questo processo tanto complesso quanto delicato. Posti letto permettendo, anche cliniche universitarie si affidano al know-how di Nottwil per la gestione dei casi più complessi.

Una valvola che fa la differenza

Non è certamente un caso che la Clinica vi vantanti una così alta specializzazione. Infatti, >



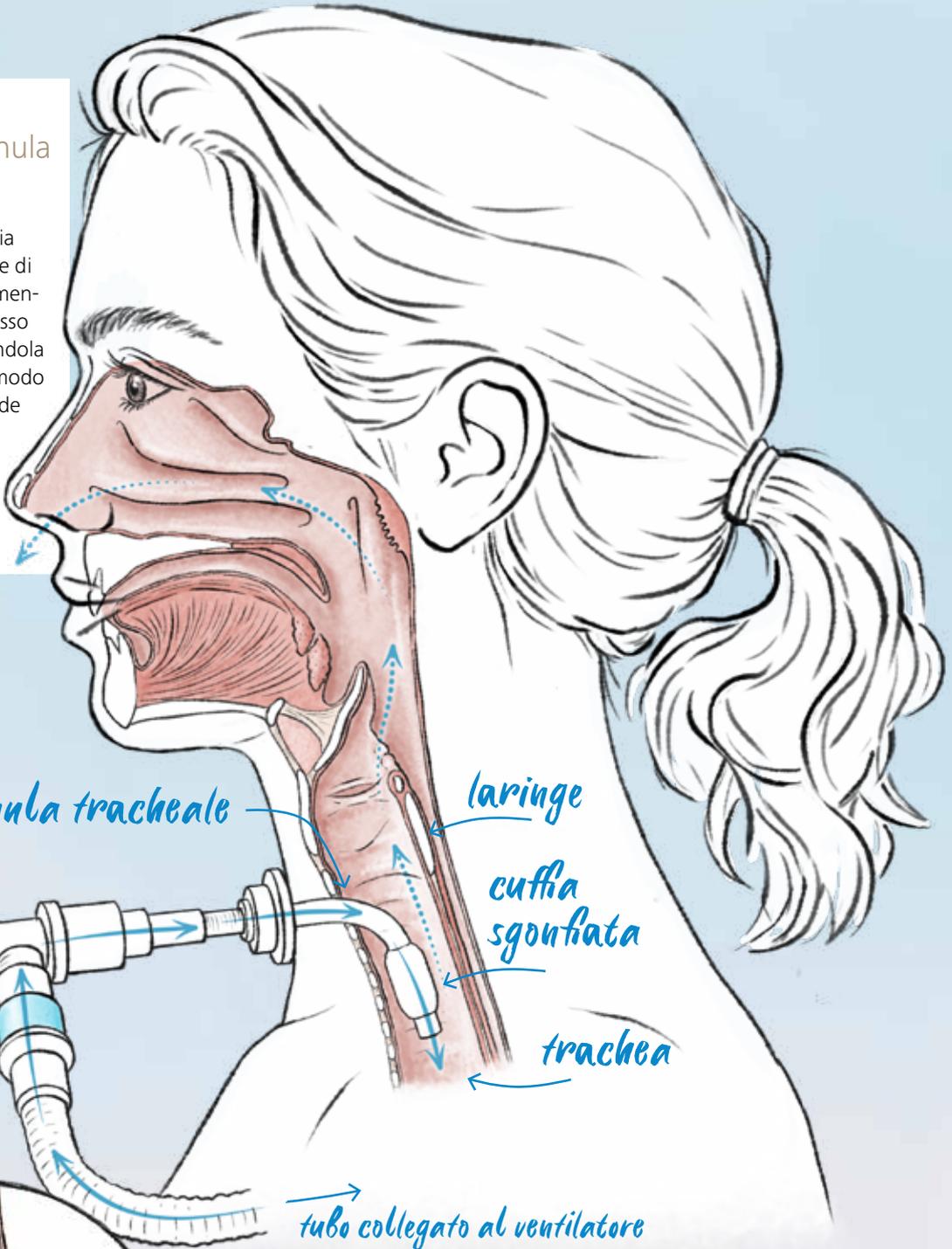
«La medicina altamente specializzata costruisce un ponte che porta alla sopravvivenza.»

Renato Lenherr,
primario Medicina intensiva

Ventilazione con cannula tracheale

Flusso d'aria con valvola fonatoria e cannula scuffiata

La valvola fonatoria permette all'aria inspirata proveniente dal ventilatore di fluire nella trachea e nei polmoni, mentre durante l'espirazione devia il flusso d'aria alla cavità orale, quindi facendola uscire da bocca e naso. In questo modo l'aria passa dalla laringe e dalle corde vocali ed è possibile parlare. A tale scopo, il palloncino (cuffia) che avvolge la cannula viene sgonfiato e ciò consente al paziente anche di tossire e di schiarirsi la gola.



cannula tracheale

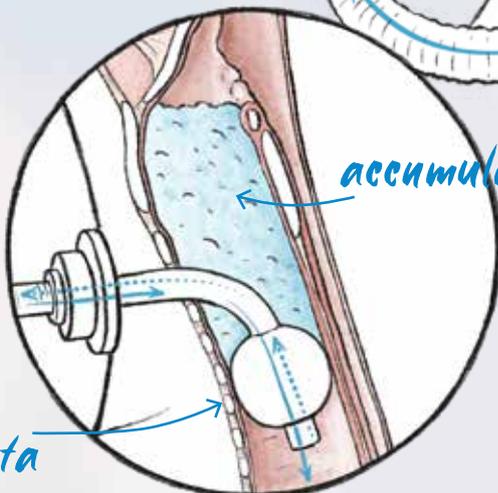
laringe

cuffia sgonfiata

trachea

valvola fonatoria

tubo collegato al ventilatore



accumulo di saliva

cuffia gonfiata

Flusso d'aria con cannula cuffiata

Siccome il palloncino (cuffia) blocca le vie respiratorie superiori, l'aria inspirata ed espirata fluisce in un circuito chiuso che collega il ventilatore ai polmoni. Quando il palloncino è gonfiato, non è possibile né raschiarsi la gola né tossire. La saliva, che altrimenti verrebbe deglutita, si accumula al di sopra della cuffia.



Sarah Stierli riesce a comunicare con il paziente in Terapia intensiva grazie alla valvola fonatoria.



Denise Schicker mentre mostra a una paziente come aggiustare la maschera.



«I pazienti devono essere in grado di esprimere desideri e preoccupazioni.»

Denise Schicker,
responsabile RespiCare



«La collaborazione interprofessionale ci consente di procedere mano nella mano.»

Sabrina Alessandri,
specialista terapia respiratoria

spesso la lesione midollare compromette anche la muscolatura respiratoria: quanto più in alto si colloca la lesione del midollo spinale all'interno della colonna vertebrale, tanto più marcate saranno le limitazioni. Chi ha una tetraplegia spesso è in grado di respirare solo con il diaframma, ma c'è anche chi necessita di uno stimolatore diaframmatico o chi invece dipenderà dalla ventilazione meccanica notte e giorno.

«La capacità di respirare in autonomia influisce su tutta la riabilitazione», spiega la responsabile della Logopedia Sarah Stierli. «Per questo motivo a Nottwil la Medicina respiratoria ricopre un ruolo chiave.» Quel che distingue il CSP da altre cliniche, ci spiega la 40enne, è che ai pazienti viene montata una valvola fonatoria molto presto. Quest'ultima ricopre un ruolo decisivo per la buona riuscita del weaning di persone mielose o con altre malattie complesse e nel CSP viene impiegata fin dal 1998. Permettendo all'aria espirata di uscire normalmente, passando dalla laringe e quindi dalle corde vocali, essa restituisce ai pazienti la parola nonostante la ventilazione meccanica (vedasi pag. 9). Inoltre consente ai pazienti di deglutire, schiarirsi la gola e tossire, azioni utili a proteggere i polmoni da corpi estranei e secrezioni.

«Il cielo in terra»

Un 72enne ricoverato in Terapia intensiva accoglie entusiasta la logopedista venuta

a visitarlo. Le parole scorrono facili, segue un allegro scambio di battute con l'équipe curante. Da pochi giorni è stato avviato il protocollo di weaning, che prevede l'uso di una valvola fonatoria per qualche ora al giorno. «Come sta vivendo questa fase?», vuole sapere Sarah Stierli. «È il cielo in terra», esclama il paziente, facendo esultare l'équipe, che coglie l'occasione per incoraggiarlo a percorrere a testa alta il lungo e impegnativo cammino che lo aspetta.

I colleghi del servizio RespiCare esaminano i valori ventilatori e aggiustano i parametri del respiratore. Successivamente Sarah Stierli tira fuori una vaschetta di sorbetto per procedere con la diagnostica della deglutizione. Dopo settimane di nutrizione artificiale, il paziente non vede l'ora di gustarsi un po' di sorbetto al lampone. Siccome da fuori Sarah Stierli non riesce a valutare con esattezza i movimenti deglutitori, per il giorno successivo organizza un esame endoscopico, che prevede l'introduzione di un tubicino con telecamera dal naso per analizzare nel dettaglio la qualità dell'atto deglutitorio.

«Un grave disturbo della deglutizione in genere è il motivo principale per cui non possiamo rimuovere la cannula tracheale e dobbiamo prolungare la degenza del paziente», racconta Sarah Stierli. Siccome con le procedure standard a sistema chiuso in breve tempo possono insorgere disturbi della deglutizione e altre complicazioni, a Nottwil si fa precocemente perno sulla



Il **briefing dedicato alla ventilazione** agevola la collaborazione interprofessionale: l'équipe curante mentre discute la diagnostica a raggi X della deglutizione di una pillola.

profilassi, monitorando attentamente sia la deglutizione che la respirazione.

Naturalmente possono verificarsi comunque dei contraccolpi: in terapia intensiva il corpo si presenta in un momento di estrema fragilità e può rispondere con reazioni inaspettate. Se quindi il paziente non soddisfa determinati criteri, l'équipe curante è costretta a rimuovere di nuovo la valvola fonatoria per permettere al corpo di ritrovare la stabilità. Un compito spesso tutt'altro che facile: «A volte i pazienti hanno le lacrime agli occhi quando li priviamo della voce», afferma Sarah Stierli.

Ventilazione nei reparti

Incontriamo Denise Schicker, la responsabile del RespiCare, in uno dei reparti di degenza, mentre è intenta a mostrare a una paziente come indossare più comodamente la maschera per la ventilazione. «Più tardi le porto un ricordo che fa fuoriuscire meglio l'aria», aggiunge la 36enne prima di correggere le impostazioni del ventilatore. «Ora sono un po' più tranquilla», afferma sollevata la signora, che da poco è passata dalla ventilazione invasiva con cannula tracheale alla ventilazione con maschera.

L'équipe del RespiCare del CSP, composta da otto persone, ciascuna con un bagaglio di perfezionamenti mirati, si occupa degli aspetti più centrali della ventilazione: misurazioni, valutazioni cliniche, consulenza di pazienti e familiari o impostazione dei macchinari per migliorare i parametri

ventilatori. L'obiettivo è conseguire miglioramenti a ogni ora. «Con un'équipe speciale, dei turnisti jolly che lavorano la notte, continuiamo il weaning anche dopo il calar del sole», spiega Denise Schicker.

Nell'approccio seguito a Nottwil gli specialisti cercano l'equilibrio ottimale tra respirazione spontanea e prevenzione dell'eccessivo affaticamento del paziente. Infatti, se deve compiere uno sforzo respiratorio notevole, potrebbe avere una ricaduta. E se di notte ha problemi di respirazione, il giorno successivo gli mancano le forze per affrontare l'intenso programma terapeutico. Il servizio RespiCare è attivo in tutta la struttura. Un'altra peculiarità del CSP è che i pazienti in ventilazione meccanica controllata non vengono accuditi unicamente in Terapia intensiva, bensì anche negli otto reparti di degenza normali.

Imperativo l'approccio interdisciplinare

Proprio come i logopedisti hanno una grande responsabilità per quanto riguarda la deglutizione, il personale specializzato del RespiCare è addetto alla respirazione, un compito, letteralmente, di vitale importanza. Ma Denise Schicker ha imparato ad affrontare le emergenze con tranquillità: «Nelle situazioni più critiche è importante mantenere calma e sangue freddo, perché i pazienti fiutano immediatamente ogni nostro segnale di tensione.» In questo l'aiuta avere ampie conoscenze in materia, un >

Valvola fonatoria

Piccolo dispositivo dal grande effetto: la valvola fonatoria Passy Muir® è dotata di una membrana unidirezionale che blocca il flusso d'aria in espirazione, facendolo passare dalle vie aeree superiori.



Cannule tracheali

Al CSP vengono impiegati 18 modelli diversi, ciascuno disponibile in varie grandezze. Un'ampia scelta è decisiva per un'assistenza ottimale e individuale dei pazienti.

1,5 litri

Questa la quantità di saliva prodotta da una persona ogni giorno. In caso di disturbi della deglutizione, la saliva può finire nei polmoni insieme ad altri corpi estranei e provocare l'infiammazione.



L'impiego di una valvola fonatoria richiede un elevato grado di assistenza: un paziente in Terapia intensiva insieme alle logopediste Sarah Stierli (a sinistra) e Tabea Holzgang.



La vostra donazione aiuta

Le prestazioni necessarie al CSP in ambito di Medicina respiratoria non possono essere erogate in maniera tale da coprirne i costi. Con la vostra donazione apportate un importante contributo per far sì che le persone mielose vengano liberate dalla ventilazione meccanica. Grazie di cuore!

Conto donazioni

IBAN: CH14 0900 0000 6014 7293 5
Motivo di pagamento: Medicina respiratoria

buono spirito di squadra e la stretta interazione tra le varie discipline al CSP.

Infatti, la collaborazione interprofessionale è un presupposto essenziale per il weaning, che può riuscire unicamente se tutte le categorie professionali coinvolte si muovono di concerto per raggiungere obiettivi comuni. Per questo motivo fin da subito in Terapia intensiva hanno luogo riunioni dedicate tra personale medico, infermieristico, logopedico, fisioterapico, terapia nutrizionale e RespiCare.

Tutto il personale fisioterapico del CSP è provvisto di formazioni specifiche per la terapia respiratoria, indispensabili, ad esempio, per verificare la ventilazione polmonare con lo stetoscopio al fine di individuare la tecnica più efficace per mobilizzare le secrezioni. Oppure per aiutare i pazienti a tossire. «Oltre a ciò in ogni reparto c'è una persona a cui ci si può rivolgere in caso di domande più complesse», spiega Sabrina Alessandri. La fisioterapista 38enne specializzata in terapia respiratoria è addetta

agli scambi regolari e alla formazione continua all'interno del CSP. «La collaborazione interprofessionale ci consente di procedere mano nella mano», afferma.

Momenti appaganti

Affinché i pazienti si liberino il prima possibile dalla ventilazione meccanica, è necessario che vengano coinvolti attivamente nei trattamenti. E, agevolando notevolmente la comunicazione, la valvola fonatoria permette proprio questo: di coinvolgerli nel processo decisionale e di prevenire i malintesi. «Siamo sempre impegnati a trovare soluzioni individuali, per cui è fondamentale che i pazienti siano in grado di esprimere desideri e preoccupazioni», afferma Denise Schicker. Non ci si fossilizza, dunque, sulla teoria, bensì tutto verte intorno alla percezione dei pazienti.

L'inimitabile standard, il know-how e l'esperienza decennale nella Medicina respiratoria presente in tutti i reparti del CSP sono alcuni dei motivi che spingono i colla-

boratori a voler lavorare a Nottwil. «I compiti a cui mi dedico mi appassionano parecchio», afferma Denise Schicker a nome di tutte le persone interpellate.

L'instancabile dedizione di tutti gli specialisti è decisiva per il successo del processo di weaning. Esso consente a numerose persone con una paralisi alta di ritornare a casa dai propri cari, di liberarsi dalla ventilazione o di dovervi ricorrere solo in parte durante la notte. E mette tutte le parti interessate nelle condizioni di affrontare la situazione con serenità e in sicurezza. Per dirla con le parole della responsabile del RespiCare: «Quando vediamo che l'intesa interprofessionale è stata efficace al punto tale da averci permesso di gestire in modo ottimale una certa situazione, per noi sono momenti molto appaganti e fonte di grande motivazione.»

(kste/baad) ■



[paraplegie.ch/svezzamento](https://www.paraplegie.ch/svezzamento)

«L'esperienza specialistica è un requisito fondamentale»

Sarah Stierli è responsabile Logopedia presso il Centro svizzero per paraplegici (CSP).

Sarah Stierli, ci può descrivere cosa accade quando inserisce per la prima volta la valvola fonatoria a un paziente sotto ventilazione invasiva?

È un momento indescrivibile, non di rado c'è chi si commuove. Da alcuni la capacità di parlare si ristabilisce immediatamente e parlano normalmente, altri invece fanno fatica ad attivare la laringe. Aiutarli a recuperare l'abilità fonatoria è una forte motivazione professionale per me. Per i pazienti rappresenta invece l'inizio della ripresa graduale dell'indipendenza nelle attività di vita.

Come mai nelle cliniche svizzere questo dispositivo viene impiegato così raramente?

In realtà potrebbero impiegarlo tutti, accorciando così i tempi di riabilitazione e riducendo quindi anche i costi per il sistema sanitario. Tuttavia il suo impiego dipende largamente dal know-how interprofessionale disponibile in struttura. Al CSP la valvola fonatoria viene impiegata da oltre 25 anni e ciò sicuramente è riconducibile alla specializzazione che il Centro ha nella ventilazione artificiale: siamo leader nello svezzamento dal respiratore e nella gestione di cannule tracheali.

Quali vantaggi comporta il suo approccio?

Se durante l'atto respiratorio l'aria non passa attraverso le vie aeree superiori, può svilupparsi un grave disturbo della deglutizione, un fenomeno che ritarda la rimozione della cannula tracheale. Quindi cerchiamo sempre di sgonfiare, almeno temporaneamente, il prima possibile la cuffia, ovvero il palloncino che ne impedisce il passaggio (cfr. pag. 9). La mancanza di know-how non dovrebbe ostacolare l'occasione di scuffiare la cannula: si tratta di un momento decisivo, capace di sancire l'ulteriore decorso dell'intera convalescenza.

Sembra essere un argomento altamente complesso.

Lo è. Basti pensare che una persona con una comprovata esperienza deve essere addestrata per ben un anno, prima che comprenda nel dettaglio la gestione della cannula tracheale in condizioni di ventilazione artificiale. È un settore altamente specializzato. È, per così dire, la regina delle discipline logopediche.

E la Logopedia e il servizio RespiCare lavorano a braccetto...

È un imperativo se vogliamo vedere buoni progressi. Se il palloncino è vuoto, ovvero



«Per i pazienti rappresenta l'inizio della ripresa graduale dell'indipendenza nelle attività di vita. Non di rado c'è chi si commuove.»

Sarah Stierli,
responsabile Logopedia

scuffiato, il paziente deve essere in grado di deglutire la saliva circa due volte al minuto per evitare che vada nei polmoni. D'altro canto, per non mettere in difficoltà la persona, i parametri respiratori devono essere nella norma. È quindi necessario monitorare attentamente l'interazione tra respirazione e deglutizione per non esporre i pazienti a rischi inutili.

Che ruolo ricoprono le altre discipline?

Si dimostrano tutti parimente importanti. Oltre alla Logopedia e al RespiCare, anche il personale medico, infermieristico e fisioterapico deve lavorare in sinergia, condividere i propri reperti e decidere quando una persona è sufficientemente stabile per affrontare i prossimi passi. L'obiettivo ultimo è sempre svezzare con successo il paziente e rimuovere la cannula tracheale. Nel CSP le gerarchie sono piatte e le competenze di una persona esperta vengono accettate da tutti.

E ognuno si assume delle responsabilità?

I nostri operatori altamente qualificati dispongono di profonde conoscenze in materia. Non c'è quindi il bisogno che vengano effettuate delle correzioni dai piani alti: la responsabilità è di chi è di competenza. E di questo andiamo molto fieri.

Talvolta può anche essere un peso?

Certamente i colleghi più giovani necessitano di più tempo prima di potersi addossare responsabilità. Ma sono sempre coinvolte varie persone, quindi si impara dai colleghi, che magari osservano una stessa circostanza con occhi diversi. L'esperienza specialistica è un requisito fondamentale per la portata delle decisioni che prendiamo tutti i giorni.

Nel suo caso, alla responsabilità della direzione della Logopedia si aggiungono i due gemelli a casa. Come fa a incastrare tutto?

Al momento lavoro all'80 per cento e il CSP mi permette di conciliare bene casa e lavoro. La Clinica ci sostiene proponendo dei modelli di lavoro all'avanguardia.

(kste/baad) ■

C'è aria di vita

Come ci si sente, se la propria vita è appesa al filo di una macchina? Tre pazienti ci raccontano il loro vissuto.



«La valvola fonatoria era estremamente importante.»

Hans-Peter Urech (62), Reinach AG

A Pasqua 2021 ero a sciare ad Arosa (GR), quando mi sono preso il coronavirus. La febbre continuava a salire e quindi, dopo tre giorni di febbre a 41 °C, mi hanno ricoverato all'ospedale di Menziken (AG). Quando una dottoressa assistente ha constatato che i miei polmoni stavano collassando, nel cuore della notte mi ha fatto trasferire all'Ospedale cantonale di Aarau. Ho appena fatto in tempo a informare mia moglie. «Ti chiamo domani mattina», le dissi. Non sapevo che sarei tornato a parlarle solo sette settimane più tardi.

*

Rimasi in coma per sei settimane, poi per la mobilitazione mi trasferirono al reparto di cure intense a Nottwil, dove mi montarono una valvola fonatoria. È stato un momento decisivo, perché da allora le mie condizioni sono iniziate a migliorare. Non riesco a girarmi da solo nel letto, quindi dovevo chiamare qualcuno anche solo per bagnarmi le labbra. Ma gli esperti del Centro svizzero per paraplegici (CSP) – con la loro esperienza e il loro modo di comunicare – mi facevano coraggio tutti i giorni. E la valvola fonatoria mi permetteva di interagire con loro nell'immediato.

*

Ho affrontato con determinazione tutte le terapie, perché vi ho riconosciuto la possibilità di tornare a vivere una vita normale. E infatti il 14 luglio mi è stata tolta la cannula tracheale. Quando una settimana più tardi lasciai il CSP, riuscivo già a fare tre, quattro passi di fila. La riabilitazione è poi avvenuta nella clinica Barmelweid, nel canton Argovia.

*

Ma sarebbe anche potuta andare diversamente: ad Aarau ho avuto un arresto cardiaco e mi hanno dovuto rianimare. Oggi ho 62 anni e so che tutto quello che seguirà è un extra. Sono orgoglioso di essere tornato non solo a svolgere la mia professione di insegnante, ma anche a suonare il flauto traverso. E sono molto grato a tutte le fantastiche persone che mi hanno accompagnato, sia in ambito medico che familiare. La loro motivazione ha favorito la mia convalescenza.

(kste / kohn) ■

Io so benissimo cosa significa avere difficoltà respiratorie; e so anche cosa significa avere il terrore di soffocare. Vi dico solo che è un'esperienza che non augurerei nemmeno al mio peggior nemico. Nel 2012 l'unica opzione rimasta era incidere la trachea e da allora notte e giorno sono attaccato a un apparecchio per la ventilazione meccanica.

*

Nel frattempo mi sono abituato al respiratore, diciamo che siamo diventati un tutt'uno. La mia malattia, invece, una rara forma di distrofia muscolare, non l'ho mai accettata. Ma non ho scelta: se voglio vivere, l'unica soluzione è la ventilazione meccanica.

*

Senza le mie due assistenti non potrei continuare ad abitare nel mio appartamento e sarei costretto a trasferirmi in una casa di cura. Anna è al mio fianco dal 2013. È il mio angelo custode, mi fido ciecamente di lei, anche perché mi conosce a menadito: le basta guardarmi negli occhi per sapere come mi sento o cosa sto pensando.

*

Circa dieci volte al giorno è necessario aspirare le secrezioni accumulate nelle mie vie respiratorie, altrimenti rischio di morire soffocato. Durante questo processo il tubo può essere staccato solo per brevi intervalli di tempo.

*

Non ho paura, perché so di essere in buone mani e che di notte potrei dare l'allarme. Due dita funzionano ancora un pochino, mi permettono giusto di premere un pulsante. Sono grato di poter continuare a vivere e che l'apparecchio di ventilazione mi abbia concesso una seconda possibilità. Vorrei fare coraggio a tutte le persone che stanno affrontando un destino difficile: se arriva, coglietela al volo questa seconda possibilità!



(pmb/baad) ■



Ho 16 anni e abito a Thun (BE). Da maggio 2023 ho una tetraplegia incompleta a causa di un morso di zecca. Probabilmente sono stata punta quando abbiamo dormito nel bosco dopo il corso di preparazione alla confermazione e successivamente gli agenti patogeni trasmessi dalla zecca non hanno fatto ammalare solo il mio cervello, ma anche i nervi nel midollo spinale.

*

Tutto è iniziato con un attacco epilettico mentre tornavo a casa dall'allenamento di pattinaggio artistico. Tre giorni dopo sono caduta in coma. Quando poi mi sono svegliata nel CSP e mi sono vista allo specchio, sono rimasta scioccata: ma cosa mi è successo? Ero completamente paralizzato, dovevano pure ventilarmi. Era un incubo a occhi aperti. Ma con il tempo ho capito perché mi avevano fatto un buco nella gola.

*

All'inizio mi lasciavano usare la valvola fonatoria solo poche ore al giorno. Quando non è montata, non si riesce a emettere nemmeno un suono. Una volta volevo dire a mia mamma e al mio fratellino: «Vi prego, restate con me ancora un po', solo un'ora.» Ma non riuscirono a leggere le mie labbra e andarono a casa. È veramente triste quando nessuno riesce a capirti.

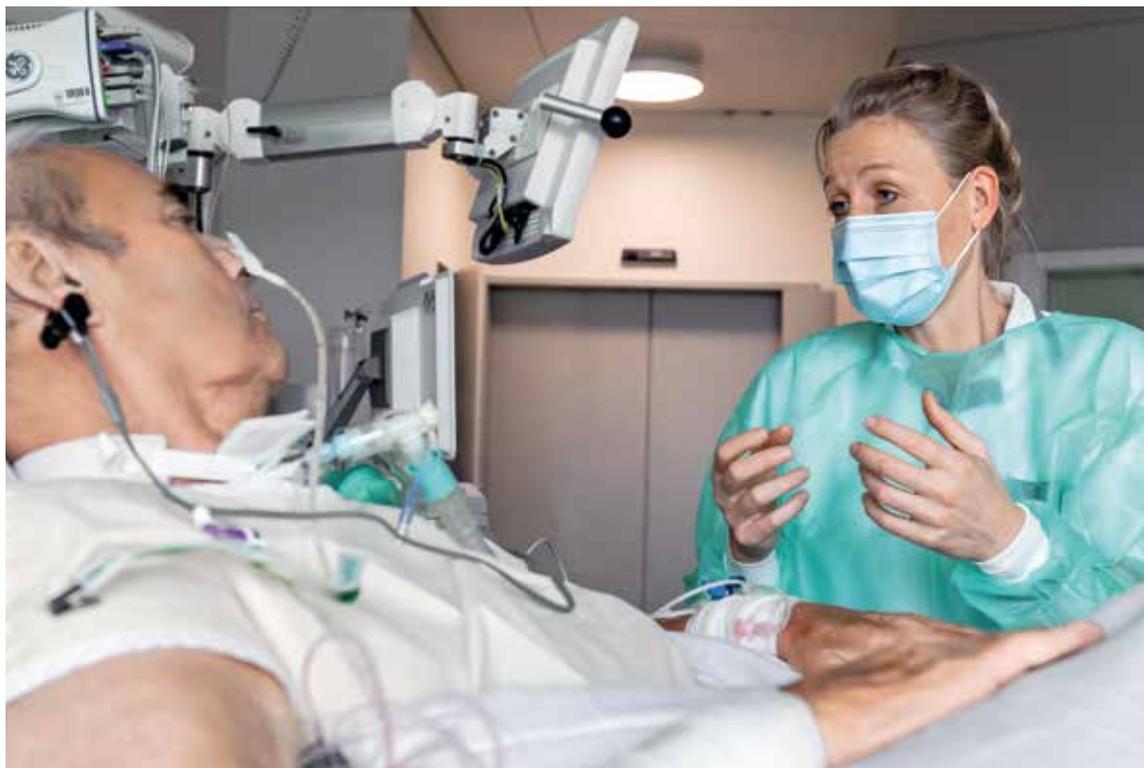
*

Il 19 ottobre finalmente mi hanno tolto quel coso dalla gola: mi hanno liberata dal respiratore e per me è stato come rinascere! Da allora mi concentro appieno sulla riabilitazione. Il braccio e la mano sinistra non fanno ancora quello che voglio e per trasferirmi in carrozzina mi devono dare una mano, ma in acqua riesco a fare qualche passo.

*

Probabilmente a fine marzo torno a casa, poi quest'estate vorrei fare un corso da ParaWork e in seguito un apprendistato come disegnatrice edile. Spero che prima o poi le cose si sistemeranno, perché mi piacerebbe tanto tornare a pattinare... o andare in snowboard!

(kste/kohs) ■



Silvia Mattmann mentre parla con un paziente ventilato che deve essere alimentato con sondino nasogastrico. A destra: la terapeuta nutrizionale in uno dei reparti di degenza.

Come si nutrono le persone ventilate?

Un piano nutrizionale personalizzato influisce positivamente sullo svezamento dall'apparecchio per la ventilazione meccanica.

Dopo una caduta in mountain bike, un pensionato è ricoverato in Terapia intensiva nel Centro svizzero per paraplegici (CSP) di Nottwil. Oltre ad aver subito una mielolesione, ha anche fratturato la mascella: il funzionamento dell'atto respiratorio, deglutitorio e dell'apparato digerente è compromesso. Essendo il paziente ventilato, l'alimentazione artificiale con sondino è inevitabile.

Ed è qui che entra in gioco l'équipe di Silvia Mattmann, la terapeuta nutrizionale che dalla primavera del 2023 si prende cura in particolare di quei pazienti che, a causa della situazione respiratoria, necessitano di essere alimentati artificialmente.

Trovare il giusto equilibrio

Il primo comandamento della Terapia nutrizionale è ricordare che ogni persona

è diversa, che ogni corpo presenta esigenze individuali e che dopo un incidente o in caso di malattia il metabolismo e la digestione possono cambiare. L'intera terapia verte quindi intorno a due domande: di quali nutrienti ha bisogno il paziente? E come possiamo coprire questo fabbisogno?

«Bisogna trovare il giusto equilibrio, che tuttavia, in questa situazione di forte stress per il corpo, continua a cambiare», spiega Silvia Mattmann. L'obiettivo è non sovrastimare o sottostimare l'apporto energetico dei pazienti. Per calcolare il fabbisogno individuale la Medicina nutrizionale considera peso, altezza, sesso, età e specifici fattori di correzione a seconda della patologia. Oltre a ciò, in base al consumo di ossigeno a riposo, viene misurato il dispendio energetico basale esatto del paziente

(cosiddetta «calorimetria indiretta») e vengono esaminati anche l'attuale situazione respiratoria, la diagnosi medica e il rispettivo decorso, nonché i valori del sangue. Rappresentano ulteriori sfide digestione ed evacuazione rallentate, deterioramento della funzione renale, disturbi della cicatrizzazione o una glicemia elevata.

Empatia e delicatezza psicologica

In una prima fase, la maggior parte delle persone ventilate viene nutrita tramite sondino. Con l'avanzare dello svezzamento dalla ventilazione meccanica, vengono gradualmente introdotti gli alimenti per via orale, iniziando da una dieta cremosa fino ad arrivare a una dieta semisolida e successivamente a una dieta libera. «Questo passaggio spesso avviene in maniera graduale, ma è una fase molto delicata», spiega Silvia Mattmann. Infatti, anche se un paziente ha riacquisito la capacità di deglutizione, ciò non significa automaticamente che riesca a soddisfare il fabbisogno nutrizionale necessario per affrontare il processo riabilitativo. Ovvero non è detto che la persona riesca a nutrirsi in maniera autonoma e adeguata.

Lo sconvolgimento psichico causato dall'incidente, i farmaci assunti, un alvo alterato o il fatto di non essere più in grado di mangiare da soli sono tutti fattori che possono influenzare l'appetito. Spesso in questa fase di avviamento l'alimentazione dei pazienti deve essere completata tramite sondino o l'assunzione di appositi alimenti liquidi.

Dopo aver visitato i pazienti in terapia intensiva, Silvia Mattmann predispone la reintroduzione graduale degli alimenti. Ciò non richiede solo conoscenze in materia, bensì anche empatia e delicatezza psicologica. «Se ci si sente sotto pressione o di dover mangiare a tutti i costi, talvolta invece si va incontro a un blocco totale», spiega la terapeuta nutrizionale. In questi casi è importante sensibilizzare e istruire sia i pazienti che i loro familiari.

Importante sostegno alla riabilitazione

L'obiettivo della terapeuta nutrizionale è migliorare lo stato di salute del paziente. Infatti, un'alimentazione errata o una malnutrizione possono comportare una perdita di massa muscolare, il che si ripercuote negativamente sul processo respiratorio. Per una riabilitazione di successo l'apporto nutritivo viene adattato in base alla situa-



«Se ci si sente sotto pressione o di dover mangiare a tutti i costi, talvolta si va incontro a un blocco totale.»

Silvia Mattmann,
terapeuta nutrizionale

zione individuale del paziente. «Un maratoneta non mangerebbe mai cordon bleu e patatine fritte immediatamente prima di una gara, perché sa che questo comprometterebbe la sua prestazione sportiva», afferma Silvia Mattmann. «Lo stesso vale anche per le persone che necessitano di supporto respiratorio: se l'apporto energetico viene sovrastimato o sottostimato, ciò può avere conseguenze gravose e prolungare la durata dello svezzamento.»

Lo studio EFFORT, a cui ha collaborato anche Silvia Mattmann, condotto negli ospedali acuti della Svizzera e che ha visto la partecipazione di oltre 2000 pazienti, ha evidenziato chiaramente che negli individui malnutriti o con un'alimentazione errata l'implementazione di un programma nutrizionale diminuisce le complicanze, riduce la mortalità e incrementa la qualità di vita. Un altro studio condotto da Irene Flury

(anche lei terapeuta nutrizionale presso il CSP) nel contesto dello studio SwiSCI della Ricerca svizzera per paraplegici, nel 2023 ha permesso di illustrare che, tre mesi dopo l'insorgere della lesione midollare, tra i pazienti ventilati il rischio di malnutrizione è dieci volte maggiore rispetto ai pazienti non ventilati. Queste cifre non potrebbero parlare più chiaramente a favore delle misure di Medicina nutrizionale.

«Un pilastro fondamentale»

Grazie alle possibilità offerte dalla Terapia nutrizionale, nel CSP si dà parecchio ascolto alle esigenze individuali dei pazienti. A tal fine è decisiva la collaborazione interprofessionale.

«Negli ultimi anni l'alimentazione è diventata un pilastro portante del trattamento», conferma Renato Lenherr, primario di Medicina intensiva a Nottwil. «Non si tratta solo di contare calorie, bensì anche di combinare tutte le sostanze nutritive in base alle situazioni dei vari pazienti.» Le prestazioni di un reparto di terapia intensiva di dimensioni medio-grandi di norma comprendono anche il supporto specialistico della Terapia nutrizionale, determinante per la buona riuscita del trattamento. Per questo motivo Renato Lenherr vorrebbe consolidare ancora più questo ambito in termini di collaborazione e formazione.

(pmb/kohs) ■

«Nel CSP apprezzo la buona collaborazione»

Tabea Holzgang (26) lavora come logopedista nel Centro svizzero per paraplegici (CSP).

Tabea Holzgang, com'è lavorare con persone ventilate?

È un lavoro emozionante e molto bello che mi spinge a pensare in modo connesso e ad acquisire nozioni che vanno oltre il mio ambito specialistico. Conoscere i vari metodi di ventilazione mi aiuta ad esempio a valutare meglio le situazioni critiche. Altrettanto importanti sono lo scambio interprofessionale con l'ambito medico, infermieristico e terapeutico e la conoscenza delle tecniche del reparto di Terapia intensiva. Tutto questo è impegnativo ma molto arricchente.

La logopedia attuata nel CSP differisce dalla logopedia imparata sui banchi di scuola.

Qui nel CSP ci si focalizza sui disturbi della deglutizione (disfagia) e sulla gestione della cannula tracheale fino allo svezzamento dal respiratore. Nel CSP mi dedico in modo approfondito al trattamento della disfagia, un disturbo frequente di cui pochi sanno, ma che è parte integrante del nostro lavoro.

Assiste le persone ventilate in tutti i reparti?

Sì, ed è proprio questo l'aspetto interessante: l'équipe di logopedia è attiva nel reparto di Terapia intensiva, nei reparti addetti di medicina acuta e nella riabilitazione, dove assistiamo i pazienti per lunghi mesi. Tutti i membri dell'équipe si dedicano a tutte le mansioni.

Cosa rende affascinante il suo lavoro?

Impegnarci con i pazienti a raggiungere un determinato obiettivo. Parlare, comunicare, mangiare e bere sono aspetti essenziali nella vita di una persona e lavorare insieme per aiutare la persona ventilata a ritrovare il suo posto nella società è un compito molto gratificante.

Durante il vostro lavoro relazionate molto con i pazienti?

Aiutiamo le persone stimolandole durante la terapia e per rendere una terapia intensiva efficace, ci vuole un buon approccio relazionale. Spetta a noi trovare il modo di incoraggiare e spronare la persona, affinché possa riacquistare la massima qualità di vita possibile. Una volta un paziente affetto da una forma di disfagia grave mi disse: «Questa è una cosa che entusiasma solo una logopedista.»



«Per rendere una terapia intensiva efficace, ci vuole un buon approccio relazionale.»

Tabea Holzgang,
logopedista

Cosa intendeva?

I tentativi di deglutire di questo paziente non producevano alcun movimento della laringe. Dopo settimane di terapia ho percepito una minima contrazione e ho esclamato entusiasta: «Wow! Fantastico!». Il paziente, che era ancora incapace di deglutire, non condivideva il nostro entusiasmo, ma noi sapevamo che quello era l'inizio della guarigione. Tempo più tardi ci disse che ammirava con quanta passione affrontavamo le nostre giornate.

Si sente a volte sotto pressione?

Nel reparto di Terapia intensiva bisogna essere pronti ad agire in fretta in caso di urgenza, fidandosi ciecamente delle proprie capacità e prendendo decisioni senza indugiare. Questo richiede molta esperienza e mette sotto forte pressione soprattutto chi è all'inizio della propria attività professionale. Inoltre, il nostro lavoro ci coinvolge nella vita delle persone che assistiamo e certi casi ci toccano nel profondo. Bisogna badare a non lasciarsi coinvolgere troppo.

Come ci riesce?

Dei casi più toccanti discutiamo all'interno dell'équipe, cercando di sostenerci a vicenda. Il distacco da pensieri ed emozioni mi riesce sul tragitto verso casa o facendo sport.

Trova ancora la forza per condurre una vita privata?

L'equilibrio tra vita privata e lavoro è un tema ricorrente nell'ambito delle professioni sanitarie. Lavoro all'80 per cento e in parallelo sto facendo un Master. L'attività sportiva mi dà la giusta carica e quindi cerco di fare sport dopo il lavoro o nel fine settimana. All'interno della nostra équipe la flessibilità è importante. Abbiamo un'organizzazione gerarchica orizzontale, che si basa su una grande fiducia reciproca e ciò ci facilita molto. Questi sono i motivi per cui lavoro volentieri a Nottwil, dove apprezzo la buona collaborazione.

(kste/baad) ■

Respirare meglio

Se una stanza non viene arieggiata regolarmente, dopo qualche tempo inizia a esserci un'atmosfera poco accogliente. Lo stesso vale anche per i polmoni: se non vengono arieggiati bene, diveniamo più suscettibili a infezioni. I seguenti consigli dei nostri esperti di terapia respiratoria e logopedia vi aiuteranno a prendervi cura dei vostri polmoni.



Assumete liquidi a sufficienza

Un buon apporto di liquidi è importante per l'intero organismo e soprattutto d'inverno aiuta a ridurre il rischio di contrarre le solite malattie stagionali. Bevete a sufficienza ed evitate di soggiornare a lungo in ambienti con l'aria troppo secca. All'occorrenza potete mantenere l'umidità dei polmoni eseguendo dei suffumigi.

Praticate l'espiazione consapevole

Espirare a lungo vi farà successivamente inspirare più profondamente. Mentre aspettate il treno o il bus provate a inspirare attraverso il naso, a trattenere il respiro finché l'aria sia ben distribuita e poi a espirare attraverso le labbra socchiuse. In alternativa, consigliamo la respirazione 4-7-8: inspirate attraverso il naso per 4 secondi, trattenete il respiro per 7 secondi e infine espirate dalla bocca per 8 secondi.



Appoggiate le mani sul corpo

Posate le mani sul petto, sui fianchi o sulla pancia e sentite come il vostro corpo si muove a ogni respiro. Le mani vi aiuteranno a percepire la distribuzione del respiro. Un utilizzo prevalente della respirazione toracica è sintomo di una tensione maggiore nell'organismo; i respiri sono brevi e rapidi. L'obiettivo è raggiungere una respirazione diaframmatica (o addominale) che aiuta il corpo a rilassarsi dopo una lunga e stressante giornata.



Ventilate i polmoni

Quando respiriamo in maniera inconscia gonfiamo solo una parte dei polmoni e così la flessibilità del tessuto polmonare si riduce, un fenomeno esacerbato ulteriormente dalla vecchiaia. Mantenere il tessuto elastico allenandolo è però fondamentale. Cercate di riempire bene i polmoni d'aria fresca e preferite le scale all'ascensore. Oppure dedicatevi al canto, una forma di terapia respiratoria particolarmente gradevole.

Evitate di parlare mentre mangiate

Deglutire, inspirare e parlare sono tutti processi che vertono intorno alla laringe. C'è un buon motivo se ai bambini si insegna a non parlare con la bocca piena: infatti, non solo è cattiva educazione, ma aumenta anche il rischio che qualcosa vada di traverso. Per deglutire con maggiore facilità mentre mangiate e bevete, flettete leggermente la testa in avanti, avvicinando il mento al petto.





In viaggio con la «flying nurse»

Da numerosi anni Helene Lustenberger assiste persone ventilate fuori dal contesto prettamente ospedaliero del CSP, ovvero a domicilio e nelle case di cura. Esperta di ventilazione, il suo lavoro la conduce in ogni angolo della Svizzera.

Helene Lustenberger si reca alla casa di cura e per anziani «dr Heimä» («a casa», ndt) a Giswil (OW) munita di due pesanti borsoni. La 57enne è specializzata in ventilazione a domicilio e in quanto tale assiste le persone direttamente nel luogo in cui risiedono. La visita a Giswil è il secondo appuntamento della giornata e oggi ha una bella sorpresa per la sua cliente.

Nel 1994, all'età di soli 34 anni, a causa di una malattia muscolare progressiva, Theres Abächerli è stata ammessa alla struttura «dr Heimä», prima in un appartamento per la terza età e successivamente nella casa di cura. Dal 2001 fa uso della ventilazione con cannula nasale. Nonostante le limitazioni fisiche si gode la vita, sia partecipando a incontri conviviali, assistendo a concerti o visitando la nota meta di viaggi e pellegrinaggi Lourdes, in Francia.

Un regalo speciale

La vita dell'oggi 63enne pende dal filo di due ventilatori meccanici: uno per il giorno, che rimane sempre attaccato alla carrozzina, e un altro per la notte. Di recente si rese necessario sostituire i due macchinari ormai usurati, ma nessuno volle farsi carico dei costi. «Stiamo parlando di circa 35 000 franchi», spiega Helene Lustenberger che,



Helene Lustenberger a casa della sua cliente Janine Meier a Wetzikon (ZH).

dopo aver verificato varie opzioni, ha trovato una soluzione: i familiari di un paziente da poco venuto a mancare le hanno affidato due respiratori ancora in ottime condizioni, affinché li regali a chi più ne ha bisogno. E dunque eccoli qui! Mentre apre i due borsoni, raggiante esclama: «Questo qui è praticamente nuovo!»

Con fare ferrato Helene Lustenberger spiega a Theres Abächerli come usarli, facendo sì che prenda dimestichezza e si senta sicura nel loro uso. «La sicurezza è un fattore decisivo», spiega. «Dal momento che Theres è spesso in giro, è importante che conosca i suoi dispositivi e in caso di emergenza sappia reagire correttamente.»

Istruzione

Successivamente la raggiungono sei persone del personale infermieristico. Anche a loro Helene Lustenberger trasmette nozioni teoriche e pratiche sull'impiego dei nuovi apparecchi. Le spiegazioni, concise e precise, coinvolgono attivamente sia la cliente che il personale infermieristico. L'istruzione è un'attività importante per la «flying nurse». Prima di trasferire una persona ventilata da Nottwil in una casa di cura, il personale infermieristico viene preparato scrupolosamente, dopodiché Helene

Lustenberger segue la persona all'ammissione e trasmette ulteriori informazioni agli operatori.

Helene Lustenberger lavora presso il Centro svizzero per paraplegici (CSP) dal 2001. All'epoca, ha assistito al decesso di alcuni pazienti con una paralisi alta durante la ventilazione a domicilio, motivo per cui ha sviluppato, insieme ai suoi superiori, un programma per trasmettere le conoscenze di Nottwil direttamente sul territorio: «Questo ci permette di mandare i pazienti ventilati a casa o in una casa di cura senza alcun timore.» Al momento assiste 60 persone in tutta la Svizzera, che grazie al suo sostegno hanno la possibilità di tornare alla propria vita supportate dalla ventilazione meccanica a domicilio.

Dopo un estenuante viaggio su un'autostrada molto trafficata, la «flying nurse» fa tappa a Wetzikon (ZH) da Janine Meier per una visita di controllo. Anche la 22enne diplomata in mediamatica ha una malattia muscolare congenita e viene assistita da undici persone che a turno la seguono giorno e notte. Da quattro anni ha una cannula tracheale infilata in gola, ma questo non le ha impedito di fare della sua passione per il teatro il suo lavoro: oggi canta e recita in numerosi spettacoli teatrali.

In giro per la città

Helene Lustenberger pone a Janine Meier domande specifiche, come se avesse una lista di controllo alla mano. Ma è la sua vasta esperienza a dettare gli argomenti: l'istruzione delle assistenti, il profilo di ven-

tilazione, gli accessori, i farmaci, l'umidificazione dei polmoni, la deglutizione e tanto altro ancora. Anche la sicurezza è un tema importante.

Se Janine Meier è in giro da sola in città, in caso d'emergenza deve essere in grado di dare istruzioni a qualcuno nelle vicinanze. Ma la giovane donna è preparata a tutto: «Se succede qualcosa devo poter reagire senza tentennare. Per questo pianifico tutto nei minimi dettagli», afferma. Una volta il tubo del respiratore, attaccato allo schienale della carrozzina, era rimasto impigliato in un cespuglio. Fortunatamente trovò subito un operaio che riuscì a ricolleggere il tubo.

«Le persone come Janine conducono una vita autodeterminata nonostante il respiratore: si avventurano sole fuori casa e fanno attività e anche questa è qualità di vita», spiega Helene Lustenberger. Quando

è sotto i riflettori, le limitazioni della giovane attrice non la fanno sentire esclusa. Ritiene però che la società abbia ancora un po' di strada da fare in questo senso: «Abbiamo fatto progressi nell'integrazione, ma siamo ancora ben lontani da dove dovremmo essere.»

«La sicurezza è un fattore decisivo nella ventilazione meccanica a domicilio o in una casa di cura.»

Helene Lustenberger

Dopo quest'ultima visita, Helene Lustenberger si tuffa nel fitto traffico serale in direzione Nottwil. Lo scorcio che abbiamo aperto sul suo complesso lavoro ci ha mostrato che la ventilazione a domicilio richiede grande dedizione, approfondite conoscenze specialistiche e molta empatia. I suoi pazienti ne sono consapevoli e le sono infinitamente riconoscenti.

(kste/baad) ■

L'arte di reinventarsi strada facendo

Nato con la spina bifida, Markus Böni oggi è tetraplegico e, sebbene la paralisi continui a progredire, il 55enne non ha alcuna intenzione di fermarsi. Anzi.

In una grigia giornata di dicembre 2003 Markus Böni è in viaggio verso l'Ospedale cantonale di Münsterlingen (TG), perché vuole finalmente scoprire cosa sta accadendo ai suoi piedi: da qualche tempo non li sente più e non è più in grado di controllarli. Eppure talvolta la sensibilità ritorna e riesce a distinguere il caldo dal freddo. Ovviamente queste irregolarità lo preoccupano parecchio e quindi si rivolge a una neurologa.

Sua moglie Evelyn lo accompagna all'appuntamento, ma Markus Böni preferisce parlare da solo con la dottoressa. Quando ritorna in automobile tace e posa lo sguardo sulle onde del lago di Costanza. Gli ci vogliono un paio di minuti prima che riesca a ripetere quanto gli ha rivelato la dottoressa: «Dice che tra dieci anni sarò in carrozzina.»

«Non si fermerà mai?»

Incontriamo Evelyn Böni insieme al marito sul molo di Romanshorn (TG). Sono passati vent'anni dal consulto con la neurologa e ripensandovi Markus Böni afferma: «È stato un colpo durissimo: mi sono sentito mancare la terra sotto i piedi.» Ma la prognosi della dottoressa era corretta: oggi ha una tetraplegia incompleta e da dieci anni fa uso di una carrozzina per spostarsi. Alcune dita sono intorpidite, la forza alle braccia continua a calare: lentamente la paralisi si sta impossessando anche della parte superiore del suo corpo. Talvolta il 55enne si chiede se non si fermerà mai?

Ma, consapevole del fatto che non c'è modo di saperlo, non si perde in pensieri. «Non è mia intenzione fare scorta di preoccupazioni», spiega. «Da 55 anni il mio corpo continua a cambiare, ormai me ne sono fatto una ragione.» Non spreca la sua energia per cercare di cambiare circostanze su cui non può intervenire.

Nato il 9 febbraio 1969 con la spina bifida, poco dopo la nascita si rendono necessari due interventi per chiudere la sua schiena aperta. Crescendo, Markus Böni impara a camminare. «Non in maniera particolarmente fluida, perché ho il bacino inclinato», afferma, «però me la cavavo. Non ho mai avuto l'impressione di essere svantaggiato rispetto ai miei coetanei.»

Barra di metallo nella schiena

Tuttavia una deformità della colonna vertebrale gli causa gravi problemi respiratori, motivo per cui all'età di dieci anni gli viene impiantata una barra di metallo per stabilizzare la schiena. Dopo aver trascorso qualche mese in ospedale, Markus Böni deve reimparare a camminare.

Cresciuto a Eschenbach (SG), fa un apprendistato da disegnatore catastale e lavora nel canton Grigioni prima di diplomarsi in Geoinformatica. Poi conosce Evelyn e si trasferisce a Romanshorn. Nel 1996 si sposano e due anni più tardi viene alla luce il figlio Flurin: non potrebbero essere più felici. E i problemi alla schiena? Un ricordo lontano. La voglia di vivere è più forte di qualsiasi preoccupazione.



Una coppia affiatata: Markus Böni e la moglie Evelyn sul molo di Romanshorn.



«Da 55 anni il mio corpo continua a cambiare e ormai me ne sono fatto una ragione.»

Markus Böni

La vita di Markus Böni prosegue a gonfie vele: ama il suo lavoro, la sua famiglia e la fotografia. Fan sfegatato di hockey su ghiaccio, non perde un'occasione per assistere alle partite nello stadio dei Rapperswil-Jona Lakers oppure per seguire l'NHL, la lega di hockey su ghiaccio nordamericana, sul piccolo schermo; talvolta anche alzandosi nel cuore della notte per vedere una partita.

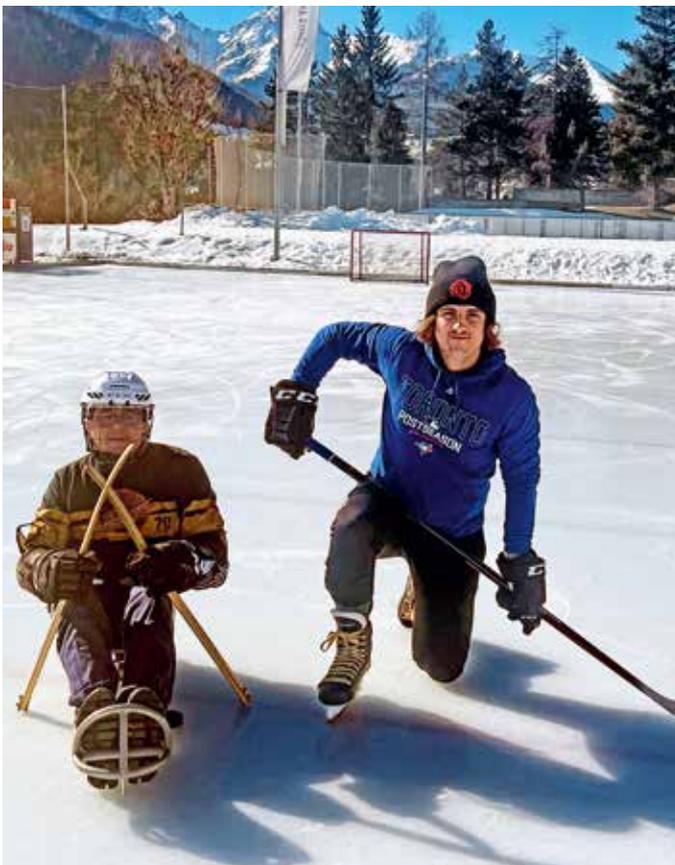
Inquietante episodio in autostrada

Improvvisamente, tra i momenti di spensierata quotidianità iniziano a verificarsi degli episodi insoliti. Un giorno, mentre rientra a casa dal lavoro, Markus Böni manca un'uscita dell'autostrada perché la gamba destra rifiuta di muoversi. Deve servirsi della mano per togliere il

piele dall'acceleratore. Preoccupato, si chiede cosa gli stia succedendo. Gli si sarà addormentata la gamba? Per sua fortuna qualche minuto più tardi la gamba torna a rispondere, ma l'accaduto lo tormenta.

Segue un secondo episodio: sta parcheggiando l'auto quando di nuovo non riesce a spostare il piede dall'acceleratore e va a finire contro un palo. Per Markus Böni è chiaramente un campanello d'allarme e decide di indagare sulle cause di questi episodi. Dopo vari esami viene mandato all'Ospedale cantonale di San Gallo, dove viene eseguita una mielografia, un esame radiografico del midollo spinale.

Ed è in quella grigia giornata di dicembre del 2003 che la neurologa a Münsterlingen gli presenterà gli esiti. Essendo stato sottoposto a >



Viaggiare e sport, che passione!
Markus Böni nel nord-ovest
del Canada, dove ha visto l'aurora
boreale, mentre gioca a hockey
con il figlio Flurin e durante
un allenamento con il Gruppo
carrozzella Turgovia.

forti sollecitazioni, nel corso degli anni il midollo spinale si è danneggiato. Vi è la possibilità di rimediare con un intervento chirurgico? Assolutamente no, gli dice. Ma lui non si dà per vinto e chiede un secondo parere all'Ospedale universitario di Zurigo. Qui gli dicono che eventualmente si potrebbe intervenire, ma l'operazione comporta elevati rischi e una convalescenza di almeno 18 mesi.

Markus Böni non è un illuso: sa che le sue condizioni peggioreranno. Eppure rinuncia all'operazione, non da ultimo per rispetto della sua famiglia: «Non volevo piantarli in asso.»

Un'immagine indelebile

Sebbene il danno al midollo spinale progredisca inesorabilmente e gli causi inizialmente una paraplegia incompleta, lui continua a opporsi alla sedia a rotelle: piuttosto usa le stampelle oppure in casa si aggrappa ai mobili. Ma la forza svanisce sempre più, costringendolo ad accettare il suo destino. Markus Böni si fa quindi ricoverare a Zihlschlacht (TG) in una clinica di riabilitazione neurologica. Quando Evelyn lo visita per la prima volta, entra in camera e vede suo marito affacciato alla finestra; è seduto in sedia a rotelle. Quest'immagine rimarrà per sempre impressa nella sua memoria.

«Tutti sapevamo che sarebbe successo», ricorda. «Ma poi quando il momento è arrivato, quando l'ho visto lì seduto, le emozioni sono state tante. È stata molto dura.» Per quanto riguarda il morale, non è preoccupata per suo marito. Markus Böni non è il tipo da perdere tempo in inutili rimpianti, piuttosto affronta la vita come fosse una partita da vincere. Il 55enne afferma: «Ho ritenuto sia mio dovere riorientarmi in questa situazione insolita e riscoprire il mondo sotto questo nuovo punto di vista.»

Missione inclusione

Dopo vari mesi di degenza nel Centro svizzero per paraplegici a Nottwil, è pronto per affrontare una nuova sfida professionale: l'ex geoinformatico diviene responsabile del servizio inclusione presso la Pro Infirmis della Svizzera orientale. In seno all'associazione mantello attiva nel campo delle disabilità fisiche e cognitive, Markus Böni si adopera per la promozione dell'accessibilità, della partecipazione, dell'integrazione professionale e dello sport nella sua regione. Ogni occasione è buona per parlare delle esigenze dei disabili.

Non teme sforzo alcuno quando si tratta di sensibilizzare l'opinione pubblica e, infatti, il suo cuore batte per temi quali la partecipazione e l'inclusione. I suoi ambiziosi obiettivi li riassume in un'unica frase: «Vorrei cambiare il mondo.» Quando gli faccio notare che ha già raggiunto parecchio, lui sottolinea: «E non ho mica finito!»

Da inizio novembre 2023 svolge una nuova attività lavorativa al 50 per cento: è direttore amministrativo della fondazione Accesso per tutti, un centro competenze e di certificazione per l'accessibilità digitale. L'ufficio con sede a Zurigo, ad esempio, monitora siti web e

applicazioni, verificando il rispetto degli standard internazionali e se alle persone con varie disabilità è garantito l'accesso alle informazioni digitali. Markus Böni va avanti instancabilmente, anche se la sua motricità fine continua a peggiorare e la paraplegia è diventata tetraplegia incompleta. Eppure continua a dimostrare che, anche in queste condizioni, è possibile superare i propri limiti.

Nel 2016 ha la possibilità di fare un viaggio in Canada per andare a trovare il figlio Flurin, partito per un soggiorno linguistico a Montréal e Toronto. Viaggia da solo, perché alla moglie non piace volare, e questa vacanza si trasformerà in una fantastica avventura: padre e figlio vanno >

«Tutti sapevamo che
sarebbe successo, ma
poi quando il momento
è arrivato le emozioni
sono state tante.»

Evelyn Böni

Sempre di buon umore:
Markus Böni nel suo ufficio
presso la fondazione
Accesso per tutti a Zurigo.



La vostra quota d'adesione aiuta

La Fondazione svizzera per paraplegici ha sostenuto Markus Böni nell'acquisto di un'auto adattata, di una carrozzina sportiva nonché di un'handbike.

allo stadio a vedere partite dell'NHL e scoprono l'hockey su slittino, la variante per le persone con disabilità fisiche.

Nostalgia del Canada

Nel 2018, viaggiando insieme a un amico nel nord-ovest del Canada e in Alaska, scopre la città di Whitehorse, che diventerà per lui un luogo di nostalgia: «Mi sento molto a mio agio lì», spiega, «come se fosse una seconda casa.»

In inverno Markus e Flurin Böni giocano a hockey sul ghiaccio naturale a Scuol, il comune engadinese in cui la famiglia si ritira quando ha bisogno di un momento di quiete per ricaricare le batterie. «Mio padre è un vero guerriero», afferma Flurin. «Per lui arrendersi non è un'opzione. Quando può, aiuta tutti e la famiglia viene sempre prima di tutto. È un grande esempio da seguire.»

Inoltre, nonostante le sue limitazioni, Markus Böni si promette di non voler mai essere un peso per la moglie: «Nel limite delle mie possibilità residue cerco di condurre una vita attiva.»

Nel tempo libero si dedica alla fotografia, tiene presentazioni in cui parla delle sue foto, viaggia con il suo furgoncino Volkswagen e talvolta vi pernotta. Oppure gioca a unihockey con gli amici del Gruppo carrozzella Turgovia o assiste alle partite in casa dei Rapperswil-Jona Lakers. Inoltre, è attivo nel Comitato direttivo di Saila-

bility, un'associazione che permette a persone con varie disabilità di praticare la vela. In passato andava regolarmente al largo, racconta: «In barca dimenticavo tutte le mie limitazioni.» Il sorriso contagioso di Markus Böni diffonde il buon umore ovunque vada.

Voglia di vivere

«Ah, certo, io lo risposerei subito!» esclama Evelyn Böni sul molo di Romanshorn sorridendo al marito, che prontamente risponde: «E tu sei la mia àncora!» Evelyn Böni non sa cosa li attende in futuro e non entra in argomento, soprattutto non di fronte al marito. Ma su un punto i due sono d'accordo: «Rassegnarsi non è un'opzione, in nessuna circostanza.»

Markus Böni ascolta attentamente la moglie, ogni tanto annuisce e poi continua a raccontare: «Il mio sogno è non perdere la voglia di vivere», afferma, prima di continuare: «Vorrei essere una rotellina nell'ingranaggio della felicità delle persone che mi circondano.»

Della pietà non se ne fa nulla. Il suo destino, ne è convinto, è già stato scritto. La paralisi continua a progredire, questo lo sente, ma non gli dà troppo peso. Dopotutto i suoi piani sono ancora numerosi. E c'è una cosa di cui non vorrebbe mai doversi rimproverare: di non aver colto l'occasione per vivere un'esperienza emozionante.

(pmb/baad, pgc) ■

Invito all'Assemblea dei soci Uds

Lunedì 29 aprile 2024, ore 18.00

Aula, Centro svizzero per paraplegici, 6207 Nottwil



Ordine del giorno dell'Assemblea dei soci

1. Saluto di apertura di Heinz Frei, presidente dell'Unione dei sostenitori
2. Approvazione del protocollo dell'Assemblea dei soci del 27 aprile 2023 ¹⁾
3. Rendiconto annuale del Presidente
4. Informazioni della Fondazione svizzera per paraplegici (FSP), Heidi Hanselmann, presidente FSP
5. Approvazione del Conto annuale 2023 ¹⁾
6. Determinazione delle quote d'adesione 2025
7. a) Mozioni dei membri ²⁾
b) Mozioni del Comitato direttivo
8. Modifica degli statuti
9. Nomina dell'Organo di controllo
10. Informazioni
11. Varie

¹⁾ A partire dal 31 marzo 2024 il Protocollo 2023 e il Conto annuale 2023 saranno disponibili su paraplegie.ch/assemblea o potranno essere richiesti in forma cartacea presso: Unione dei sostenitori della Fondazione svizzera per paraplegici, Guido A. Zäch Strasse 6, 6207 Nottwil.

²⁾ Le mozioni all'Assemblea dei soci vanno inviate entro il 1° aprile 2024 a: Unione dei sostenitori della Fondazione svizzera per paraplegici, Guido A. Zäch Strasse 6, 6207 Nottwil oppure a sps.sec@paraplegie.ch. Fa fede la data del timbro postale o l'invio per posta elettronica con conferma di lettura messaggio. Le mozioni dei membri sostenitori pervenuteci da sottoporre al voto saranno pubblicate su paraplegie.ch a partire dal 9 aprile 2024.



Tagliando d'iscrizione all'Assemblea dei soci 2024

Intendo partecipare all'Assemblea dei soci:

Cognome

Nome

Via

NPA/Luogo

N. membro

Telefono



Pregasi inviare il tagliando d'iscrizione a:

Unione dei sostenitori della Fondazione svizzera per paraplegici, Guido A. Zäch Strasse 6, 6207 Nottwil



Iscrizione online: paraplegie.ch/assembleadeisoci

Apprendimento collaborativo e reciproco

Il CSP punta all'innovazione anche in ambito di formazione: in un'apposita area di apprendimento interprofessionale infermieri, terapisti e medici in formazione lavorano e imparano in sinergia.

Qual è il modo più efficace per apprendere? Cercando di vedere più in là del proprio naso, riconoscendo i nessi, perseguendo obiettivi in ottica sinergica, adottando un atteggiamento proattivo e assumendosi responsabilità. Da settembre 2023 in uno dei reparti del Centro svizzero per paraplegici (CSP) i nostri giovani talenti beneficiano di un modello di formazione che permette di fare tutto ciò.

Nel contesto di un progetto «faro» è infatti stata allestita un'area di apprendimento interprofessionale (AAI) in cui un'équipe composta da medici, infermieri e terapisti in formazione lavora in sinergia per assistere sei pazienti. Benché i futuri professionisti lavorino in autonomia, il tutto avviene sotto la scrupolosa supervisione dei responsabili formativi e delle rispettive discipline. E altrettanto stretto è il contatto con i pazienti e i loro familiari.

Un'innovazione che giova tutti

«L'idea dell'AAI è nata durante la pandemia di coronavirus, quando le lezioni scolastiche sono parzialmente state sospese», spiega Reto Berwert. Il responsabile formazione Assistenza infermieristica del CSP ha creato questa innovativa cornice didattica – che per il momento viene proposta nel reparto C e verrà sottoposta a una valutazione continua – insieme alla sua équipe.

I vantaggi dell'apprendimento e del lavoro interprofessionale sono comprovati: l'interprofessionalità consente di migliorare la qualità dell'accudimento, di ridurre gli errori di trattamento medico e di impiegare

le risorse in maniera più efficiente. Inoltre, permette di concentrarsi maggiormente sulle esigenze dei pazienti, il che ha un'incidenza positiva sul loro trattamento e sulla loro soddisfazione. Al contempo questo modello favorisce la motivazione dei collaboratori, la comprensione reciproca e, non da ultimo, aiuta a evitare costi inutili.

Per muoversi con competenza nella pratica clinica servono lungimiranza, conoscenza ed esperienza. «Spesso apprendisti e studenti disporrebbero di capacità molto più ampie, tuttavia un percorso for-

«Questo approccio, oltre ad aiutare a ricordare quanto appreso, rafforza anche l'autostima.»

Reto Berwert,
responsabile formazione Assistenza
infermieristica CSP

mativo classico non permette loro di metterle a frutto e di svilupparle», afferma Reto Berwert. Essendo nell'AAI le gerarchie piatte, bisogna mettere in luce una maggiore visione d'insieme, una maggiore indipendenza e un approccio lavorativo orientato alla ricerca di soluzioni. E ciò, a sua volta, aiuta a ricordare quanto appreso.

I giovani organizzano la giornata lavorativa a gruppi di due: coordinano, pianificano e assistono, svolgendo possibilmente tutti i compiti in autonomia. «L'obiettivo è

di permettere loro di crescere e di responsabilizzarsi», spiega il responsabile formazione, «e affinché i pazienti siano tutelati in qualsiasi momento, noi li affianchiamo rispondendo a domande o intervenendo.»

Entrare, ammirare, imparare

Nella camera dell'AAI basta guardare la tappezzeria per respirare aria d'avanguardia: si tratta di un pezzo unico creato fornendo all'intelligenza artificiale parole chiave come «istruzione», «sistema nervoso», «tecnica» e «muscolatura». E anche i mobili concedono la massima flessibilità, poiché possono essere spostati in base alla situazione.

I mezzi ausiliari tecnici impiegati, invece, hanno un non so che di futuristico: il visore a realtà mista HoloLens consente agli utenti di vedere lo spazio che li circonda e, al contempo, di ricevere informazioni aggiuntive tramite proiezioni olografiche interattive in 3D. Ciò consente di imparare ed esercitarsi nell'esecuzione di procedure standardizzate, quali ad esempio i cateterismi, in maniera semivirtuale.

«All'inizio ero scettica», confessa Julia Gürber. Ma i timori dell'operatrice sociosanitaria sono presto stati fugati. Rispetto a una formazione più classica, qui ha la possibilità di mettere maggiormente in pratica le proprie competenze e di crescere. «Ho una visione più completa del percorso riabilitativo e ho imparato a pensare anche oltre la mia disciplina e la degenza del paziente.» Ciò aiuta a instaurare un rapporto più stretto con la persona in cura.



Collaborare in un ambiente interprofessionale: basta guardare la tappezzeria per respirare aria d'avanguardia.

A sinistra: il visore a realtà mista HoloLens.

Per Julia Gürber è quindi chiaro che, riunendo l'AAI la teoria e la pratica dei vari mestieri, l'apprendimento diventa collaborativo e reciproco. Alla base di tutto troviamo la comunicazione, il rispetto per il prossimo, la fiducia e il lavoro di squadra. «Sappiamo sempre chi sta facendo cosa e

«Lo spazio di apprendimento creativo e l'approccio interprofessionale sono positivi per tutte le parti coinvolte.»

Julia Gürber,
operatrice sociosanitaria in formazione

chi necessita di aiuto.» Assumendo a turno la direzione, apprendisti e studenti accrescono non solo le proprie nozioni specialistiche, bensì anche la propria autostima.

«Alcuni momenti sono stati una vera e propria rivelazione», racconta entusiasta Julia Gürber. «Grazie a una mappa mentale realizzata insieme alle altre discipline,

ad esempio, abbiamo scoperto perché un paziente ha una determinata diagnosi secondaria.» L'approccio interdisciplinare permette quindi di evidenziare nessi e risultati che una singola categoria professionale probabilmente non avrebbe individuato.

Priorità: il benessere dei pazienti

Per il medico che affianca il progetto si è trattato di un'osservazione interessante: «Oggigiorno gran parte della formazione si svolge ancora nella convinzione che chi fa per sé, fa per tre», spiega Michael Harder, medico caposervizio Unità spinale. «Invece grazie all'AAI sappiamo che l'unione fa la forza. Quindi fin dall'inizio tutte le categorie professionali cercano di elaborare delle soluzioni congiuntamente. E ovviamente ne beneficiano anche i pazienti.»

Per il CSP la tutela, la situazione individuale e la riabilitazione dei pazienti assistiti continuano a essere prioritari. Sia loro che i loro familiari intrattengono un contatto più stretto con i responsabili formativi e partecipano sia a momenti di istruzione che di discussione. In questo modo assumono un ruolo più attivo e acquisiscono conoscenze

più approfondite in merito al loro stato di salute. «Personalmente mi sento di essere in buone mani», afferma Daniel Schiess, uno dei pazienti in prima riabilitazione. «Si sente che lavorano in squadra e anche io posso dire la mia e contribuire.»

A pochi mesi dalla sua inaugurazione, l'effetto positivo dell'AAI del CSP è quindi già tangibile a tutti i livelli. E chissà che l'AAI non sia una risposta ad alcune delle domande più pressanti del sistema sanitario?

(steiner/baad) ■

Alla ricerca di un tirocinio?

La formazione di nuovo personale sanitario è un compito a cui teniamo molto a Nottwil. Hai voglia di intraprendere un percorso professionale innovativo?

Maggiori info (in tedesco):

 [karriere.
paraplegie.ch](https://www.karriere.paraplegie.ch)



«L'incidente mi ha fatto realizzare l'importanza dell'adesione»

Il destino di Nico Schmid ha spinto alcuni suoi amici a sottoscrivere un'affiliazione.

Tutto è iniziato con un tuffo nel lago Rotsee, nei pressi di Lucerna, nell'estate del 2020. Battendo la testa sul fondo del lago Nico Schmid di Weggis (LU) riportò una grave lesione del midollo spinale e da allora ha una tetraplegia. L'oggi 26enne, che trascorse undici mesi nel Centro svizzero per paraplegici, sa che il suo futuro sarà costellato di sfide.

In questa fase così piena di incertezze, c'è tuttavia uno spiraglio di luce per quanto riguarda l'aspetto finanziario: essendo membro della Fondazione svizzera per paraplegici (FSP) ottiene 250.000 franchi. «Finché ero minorenni l'affiliazione me la pagavano i miei genitori, ma da quando ho 18 anni pago io i 45 franchi all'anno», afferma Nico Schmid. «È stato l'incidente

che mi ha aperto gli occhi, mostrandomi il grande valore dell'adesione. Sono estremamente grato alla Fondazione per il grande sostegno ricevuto.»

Infatti, il giovane non era a conoscenza delle prestazioni di cui si beneficia qualora dovesse accadere l'impensabile. «Perché non ho mai avuto bisogno di approfondire la tematica. Quando ora ne parlo con i miei amici, mi guardano increduli», racconta lo studente di ingegneria edilizia.

Meglio prudenti che dolenti

Il suo incidente ha dato uno scossone ai suoi conoscenti. Uno dei suoi amici, Nicola Blatter, ha subito sottoscritto un'affiliazione. «Sarebbe benissimo potuto succedere a me!», afferma lo studente 25enne.

Come mai in passato non aveva mai sottoscritto un'affiliazione? «Perché assolutamente non ero sensibilizzato. Dopo l'incidente Nico mi ha raccontato del sostegno ricevuto dalla Fondazione per paraplegici e questo mi ha fatto riflettere.»

A Nicola Blatter è già capitato di parlare della FSP agli amici al bar e di incoraggiarli a sottoscrivere un'affiliazione: «E se non riescono a pagarsela da soli, dovrebbero chiedere ai genitori di versare quei 45 franchi. Ne vale davvero la pena!»

Così, ad esempio, ha fatto un altro amico di Nico, Samuel Suter. Sua madre ha versato la quota annua per lui e suo fratello ancora nell'estate del 2020. «I giovani raramente riconoscono i pericoli», spiega il 27enne. L'esempio di Nico, però, ora lo spinge a essere più prudente. Quando insieme agli amici di escursionismo cercano ristoro in un laghetto, è solito metterli in guardia dai rischi. «In passato probabilmente non me ne sarei preoccupato troppo. Oggi invece è diverso», spiega.

Anche la FSP è impegnata in progetti di informazione e sensibilizzazione. «Vogliamo sì sensibilizzare la popolazione, ma senza diffondere paura», afferma Stephan Michel, il responsabile Marketing e comunicazione della Fondazione. «Anche perché la maggior parte delle volte non succede niente. E se qualcosa dovesse invece andare storto, si può contare sul sostegno della nostra Fondazione per il resto della vita.»

(pmb / kohs) ■



Nico Schmid con i suoi amici Nicola Blatter e Samuel Suter (da sin.).

Oggi c'è stato bisogno di me?

Creatività su misura

Utilizzando piccoli ausili, la tecnica ortopedica di Orthotec Monika Emmenegger apporta grandi benefici.

La macchina per cucire va a pieno regime e in men che non si dica Monika Emmenegger trasforma un semplice pezzo di stoffa in un rivestimento per sedia a rotelle. Dopodiché, utilizzando un trincetto per tagliare e modellare la pelle nella forma desiderata, si dedica alla preparazione di guanti speciali per persone tetraplegiche, che a breve una cliente passerà a provare.

La vita professionale della 45enne ortopedica di Orthotec, una delle società affiliate della Fondazione svizzera per paraplegici, è caratterizzata proprio da processi come questi. Insomma, svolge una professione dove è richiesta molta creatività. Ma cosa ha spinto Monika a impararla?

Come spesso accade, ci ha messo lo zampino il caso. Sfogliando un catalogo di professioni dell'orientamento al lavoro, la giovane donna si imbatte in una professione a lei sconosciuta e che scatursce subito il suo interesse. Una volta informatasi a sufficienza, decide di svolgere un apprendistato.

Da vent'anni a Nottwil

In poco tempo trova un datore di lavoro a cui rimarrà fedele per vent'anni. Presso Orthotec mette a frutto le sue abilità manuali e vive in prima persona la grande gratitudine delle persone mielolese. «Ai-

tiamo le persone a muoversi in libertà e spessissimo riusciamo a ottenere un grande effetto con piccoli semplici accorgimenti», afferma l'ortopedica.

Per «piccoli accorgimenti», ad esempio, si intende realizzare un'impugnatura che fissi le posate o lo spazzolino alla mano, oppure apportare delle chiusure a velcro alle ortesi o, ancora, fissare la custodia per il cellulare ai pantaloni. Altri esempi sono i

«Aiutiamo le persone a muoversi in libertà.»

cinturini portaoggetti personalizzati in cui è possibile inserire una penna per digitare sulla tastiera del computer oppure un ausilio speciale che consente di tenere in mano il soffione della doccia.

Tra i prodotti più richiesti troviamo poi le ortesi per mano per spingere la sedia a rotelle così come i corsetti ortopedici per alleviare i disturbi alla schiena. Per la clientela sono importanti anche le calze compressive, le cui misure esatte vengono prese nell'Atelier ortopedico. A volte capita che, quando necessitano di un bendaggio di serie, le persone mielolese passino spontaneamente nell'Atelier.

«Prendiamo a cuore i desideri individuali e, se possibile, li implementiamo», racconta Monika Emmenegger. Madre di due figli, non si tira indietro quando bisogna rimboccarsi le maniche: non solo al lavoro, ma anche a casa è lei che maneggia il trapano, se necessario.

Dolci ringraziamenti

A Nottwil la 45enne lavora a stretto contatto con la Tecnica ortopedica e per carrozzine e si scambia regolarmente con l'Ergoterapia e l'équipe medica. L'obiettivo primario è trovare la soluzione migliore per le persone mielolese, con le quali talvolta il primo contatto avviene ancora al reparto di Terapia intensiva. Per esperienza «in quel momento sembrano aver toccato il fondo, ma pochi mesi più tardi la stessa persona è in condizioni completamente diverse.»

Mentre è in procinto di mettersi di nuovo alla macchina per cucire, un cliente bussava alla porta e le consegna una dolce sorpresa. Grazie all'ortesi spinale la sua qualità di vita è migliorata notevolmente. «Un sentito grazie a te, Monika, e grazie anche a tutta l'équipe», esclama lui. Sono momenti come questi che le confermano quanto sia fantastico il suo lavoro.

(pmb/baad) ■

La donazione speciale



Mercato delle pulci

Jessy (10), Mats (7) e Enya Dürst (13) sono tre fratelli di Glarona che hanno raccolto 245 franchi vendendo giocattoli al mercato delle pulci. Ci scrivono: «Vorremmo donarvi questi soldi perché nostro padre è rimasto in carrozzina a seguito di un grave incidente sul lavoro e, ciononostante, grazie a voi abbiamo avuto la possibilità di vivere insieme a lui momenti di spensierata felicità.»



paraplegie.ch/
donazione-speciale



Lettere alla Fondazione

Nell'ambito di uno studio della Ricerca svizzera per paraplegici ho avuto la possibilità di provare un trike e ne sono rimasta profondamente affascinata, poiché, essendo paraplegica con funzione delle gambe intatta, mi offre condizioni di allenamento ideali in mezzo alla natura. Grazie per avermi sostenuto nell'acquisto di questo attrezzo sportivo (indipendentemente dallo studio).

Corina Hinnen, Hüttwilen TG

Permettetemi di ringraziarvi sentitamente per aver finanziato l'acquisto di un nuovo materasso, che mi garantirà un migliore sostegno della schiena e, quindi, un sonno migliore. La consegna e l'installazione del materasso sono state eseguite a mia piena soddisfazione.

Plinio Crivelli, Belmont-sur-Lausanne VD

Vi sono immensamente grata per la vostra generosità e l'importante aiuto finanziario che ho ricevuto per rendere accessibili la lavanderia e il locale tecnico: ora posso di nuovo accedervi in maniera autonoma con la mia sedia a rotelle. Un immenso grazie per quello che fate in favore dei para e tetraplegici della Svizzera!

Silvia Della Pietra, Bidogno TI

Vi ringrazio sentitamente per esservi assunti i costi per la terapia Feldenkrais e l'arteterapia. Così facendo mi avete tolto un grande fardello finanziario e mi consentite di proseguire queste terapie così importanti per me.

Monique Schacher, Kriens LU

Dal profondo del mio cuore desidero ringraziarvi per aver partecipato ai costi per l'acquisto della mia nuova vettura. Essa mi permette di spostarmi più liberamente e di partecipare alla vita sociale. La Fondazione permette alle persone nella mia stessa situazione di condurre una vita pressoché normale.

Marius Pittet, Gorgier NE



Grazie di cuore per aver generosamente contribuito all'acquisto della mia carrozzina da fuoristrada JST Multidrive. La mia qualità di vita è aumentata notevolmente e ora posso spostarmi in maniera molto più indipendente. Grazie per avermi concesso questa nuova libertà!

Markus Lempen, Lenk BE

Community



Clem Entine Mio marito è paralizzato da tre anni. Senza l'Associazione svizzera dei paraplegici non ce l'avremmo fatta a superare questa prova: il vostro sostegno per rientrare al domicilio, l'aiuto degli avvocati e con le scartoffie, ritrovare la sua dignità, una gran parte della sua indipendenza e della speranza. Non ci sono parole per ringraziarvi per tutto l'aiuto e il sostegno ricevuti.

*Post sulla campagna romanda
Sebastian Tobler*



Martina Weingartner Il nuovo podcast della Fondazione è semplicemente fantastico: istruttivo, intrattenente e non da ultimo anche commovente! Mi piace che le moderatrici forniscano informazioni aggiuntive e un po' di contesto.

Martina Uhl Commovente e ispirante! Queste storie ancora una volta ci mostrano cosa conta davvero nella vita.
Post sul nuovo podcast «Querschnitt» della FSP

Florian Lapiz Un grande complimento all'équipe del CSP! Non possiamo mai sottolineare abbastanza l'importanza del volontariato.
Post sulla Giornata internazionale dei volontari

Daniela Müller Finalmente la risposta a una domanda che solo pochi osano chiedere. Un grazie di cuore alla Fondazione svizzera per paraplegici.
Post sul tema «Lesione midollare e sessualità»

Seguitemi:



facebook.com/paraplegie



twitter.com/paraplegiker



Sonja Sönnelii Grazie per la bella spiegazione! È un tema su cui sicuramente quasi tutti si saranno già interrogati.
Post sul tema «Lesione midollare e sessualità»



Andreas Bienz In quanto membro di lunga data dell'Unione dei sostenitori, dopo un incidente sugli sci sono stato curato in maniera molto competente al CSP. L'enorme know-how unitamente a grande empatia e cordialità hanno fatto sì che oggi riesca ad affrontare con successo la mia nuova vita. I sei mesi al CSP non li ho percepiti come degenza ospedaliera, ma piuttosto mi sono sentito integrato in un ambiente accogliente, quasi familiare. Sono infinitamente grato per questa straordinaria istituzione.

Monika e Willy Era tanto tempo che non vedevo mio marito così felice e così spensierato. E la riabilitazione vi ha contribuito in maniera significativa: nella vostra struttura ha ricevuto le migliori cure possibili. Entrambi siamo tornati a ridere e a provare gioia, mio marito è pieno di ottimismo ed energia. Recentemente a un evento abbiamo addirittura ballato con la sedia a rotelle. Che bella sensazione potersi finalmente lasciare alle spalle questo periodo cupo! Quel che rimane è l'immensa gratitudine di avervi avuti al nostro fianco.

La redazione si riserva il diritto di riprodurre i messaggi in versione abbreviata.

IL PUNTO DI VISTA DELLA PRESIDENTE



Heidi Hanselmann,
presidente della
Fondazione svizzera
per paraplegici

Attimi di felicità

Mi raccontano spesso di quegli indimenticabili momenti vissuti dai nostri pazienti a Nottwil: di quando riescono a muovere un poco le dita dopo l'intervento di chirurgia della mano tetraplegica. Di quando in Terapia intensiva riescono a parlare, nonostante il respiratore. E di quando, dopo settimane di allettamento, finalmente muovono i primi passi con l'esoscheletro. Dopo un duro colpo del destino questi sono attimi di felicità indescrivibile; il loro valore è inestimabile.

Giorni di felicità

Tra i momenti più salienti dell'anno passato personalmente annovero anche gli sguardi colmi di gioia e curiosità dei bimbi e dei genitori che per la prima volta hanno visto il nuovo asilo nido «Paradiesli». Con quest'ultimo la Fondazione svizzera per paraplegici risponde alla crescente domanda dei collaboratori dell'intero Gruppo e agevola notevolmente la conciliabilità di lavoro e famiglia. Grazie all'accudimento professionale i nostri piccolini vivono numerosi giorni di spensierata felicità.

Senso di felicità

Ci ha pervaso quando il Parlamento federale nella sessione autunnale 2023 ha trasmesso la mozione per una scelta mirata di mezzi ausiliari. Ora dobbiamo solo sperare che questo incarico parlamentare si traduca in un finanziamento dei mezzi ausiliari più equo per le persone disabili in età di pensionamento. Susciterà un senso di felicità anche l'iniziativa per l'inclusione, la cui raccolta firme sta raggiungendo la fase finale. Si tratta di un progetto molto sentito, sia per me che per la Fondazione svizzera per paraplegici.

«Gambe in alto!»



Siamo a bordo piscina del nostro hotel in Florida. «Le sedie a sdraio sono abbastanza alte, se vuoi posso trasferirti dalla sedia a rotelle», esclama mia moglie Alex. Detto fatto. Mi godo il sole, lasciando solo la testa all'ombra. Mezz'ora dopo il mio corpo è colpito da spasticità. C'è qualcosa che non va. Essendo tetraplegico, ho perso la capacità di termoregolazione corporea.

Mentre Alex mi aiuta a ritrasferirmi sulla carrozzina, all'improvviso la sua voce sembra provenire da lontano e intorno a me vedo tutto offu-

scato. «Gambe in alto, subito!», riesco ancora a dire. Poi Alex mi spruzza con acqua fredda e il sangue torna a scorrere lentamente alla mia testa. Ora ho bisogno di zuccheri e mi godo una bella Coca-Cola. Ci è mancato poco.

Scena vissuta e illustrata da Roland Burkart. C'è un aneddoto legato alla sedia a rotelle che volete condividere con noi? Scriveteci:



redaktion@paraplegie.ch

Impressum**Paraplegia (anno 42)**

La rivista dell'Unione dei sostenitori della Fondazione svizzera per paraplegici

Edizione

Marzo 2024/n. 165

Pubblicazione

Quattro volte l'anno in tedesco, francese e italiano

Tiratura totale

1038 323 esemplari

Tiratura in italiano

30 607 esemplari

Copyright

Un'eventuale riproduzione è permessa soltanto dietro autorizzazione dell'editore e della redazione.

Editore

Unione dei sostenitori della Fondazione svizzera per paraplegici, 6207 Nottwil

Redazione

Stefan Kaiser (*kste*, caporedattore)
Peter Birrer (*pmb*), Simon Rohrer (*rohs*)
Andrea Zimmermann (*anzi*)
Anita Steiner (*28*)
redaktion@paraplegie.ch

Fotografia

Walter Eggenberger (*we*, responsabile)
Adrian Baer (*baad*), Sabrina Kohler (*kohs*)
Keystone Philipp Schmidli (*5*)

Illustrazioni

Nadja Baltensweiler (*9*, *19*)
Kornel Stadler (*33*), Roland Burkart (*34*)

Traduzione

Ramona Günther (*gura*)
Manuela Stalder (*stalm*)

Layout

Andrea Federer (*feda*, responsabile)
Daniela Erni (*ernd*)

Preparazione preliminare / Stampa

Vogt-Schild Druck AG
4552 Derendingen

Cambiamenti di indirizzo

Service Center
Unione dei sostenitori della
Fondazione svizzera per paraplegici,
6207 Nottwil
T 041 939 62 62, sps@paraplegie.ch

Modulo web per eventuali modifiche:
paraplegie.ch/servizio-sostenitori

Imballaggio ecologico

La rivista per i sostenitori viene inviata in un imballaggio di carta ecologica realizzato al 70% da materiale riciclato.

**stampato in
svizzera**

L'abbonamento della rivista per i sostenitori «Paraplegia» è incluso nella quota d'adesione: 45 franchi per persona singola e nucleo monoparentale con figli inclusi, 90 franchi per coniugi e famiglia. Affiliazione permanente: 1000 franchi.

I membri ricevono un sussidio sostenitori di 250 000 franchi in caso di para tetraplegia conseguente a infortunio che implichi una dipendenza permanente dalla sedia a rotelle.

paraplegie.ch/diventare-membro

Agenda

22–23 marzo, Nottwil

Porte aperte ai futuri apprendisti

Nell'ambito della settimana delle professioni sanitarie, il CSP apre le porte a tutte le persone interessate a svolgerci un apprendistato.

paraplegie.ch/gesundheitsberufe
(in tedesco)

6–9 giugno, Nottwil

ParAthletics 2024 a Nottwil

L'élite mondiale dell'atletica leggera paralimpica si sfida nell'arena sportiva.
parathletics.ch (in tedesco o inglese)

12 giugno, Nottwil

1° simposio dedicato al weaning

Dalla ventilazione meccanica invasiva alla dimissione: il CSP presenta il suo approccio interprofessionale al weaning.

paraplegie.ch/svezzamento

Anteprima Paraplegia 2/2024

Approfondimento: riabilitazione

Come si svolge la riabilitazione di una persona mielolesa? Quali esperienze fanno i pazienti durante i lunghi mesi di degenza nel Centro svizzero per paraplegici a Nottwil? A cosa si presta attenzione e quali sono le novità? Nella prossima edizione apriremo uno scorcio sul considerevole lavoro che le équipes interprofessionali, i pazienti e i loro cari devono compiere affinché una riabilitazione possa dirsi riuscita. L'immagine presentataci dalle loro narrazioni è quella di una collaborazione tanto intensa quanto stimolante; a tutti i livelli.



SEMPACHERSEE

HOTEL

Ospitare: la nostra passione.

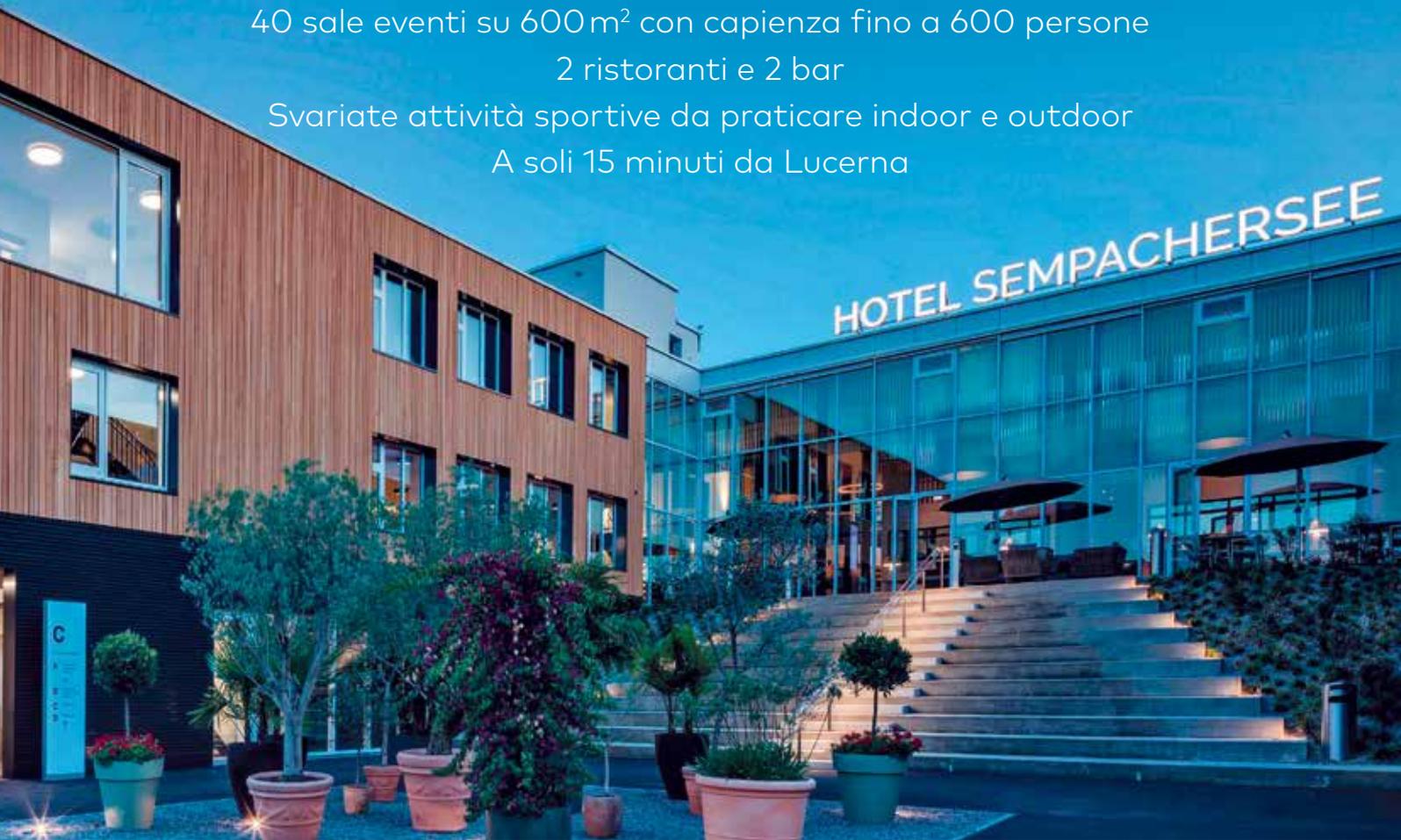
Uno dei migliori indirizzi per conferenze in Svizzera.

150 confortevoli camere d'albergo, di cui 74 prive di barriere
40 sale eventi su 600m² con capienza fino a 600 persone

2 ristoranti e 2 bar

Svariate attività sportive da praticare indoor e outdoor

A soli 15 minuti da Lucerna



SEMINARI EVENTI PIACERE

Hotel Sempachersee Guido A. Zäch Strasse 2 6207 Nottwil

T +41 41 939 23 23 info@hotelsempachersee.ch www.hotelsempachersee.ch

Una società della Fondazione svizzera per paraplegici



Fondazione
svizzera per
paraplegici



ATLETA
PER PASSIONE.
GRAZIE AL VOSTRO LASCITO.

Il vostro lascito alla Fondazione svizzera per paraplegici permette alle persone con lesione midollare di condurre una vita come atleta. Grazie della solidarietà. [paraplegie.ch/calcolatore](https://www.paraplegie.ch/calcolatore)

