

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

TRACHEOASPIRAZIONE

Informazioni utili per chi assiste
il paziente tracheostomizzato



Questo opuscolo ha lo scopo di **aiutarti ad assistere la persona che necessita di tracheoaspirazione a casa sua** e completa il percorso d'addestramento che hai ricevuto da medici ed infermieri durante il ricovero in ospedale.

Ti ricordiamo che per qualsiasi necessità e/o maggiori chiarimenti, puoi rivolgerti al **Servizio Infermieristico Domiciliare** o al **Medico di famiglia**.

In questo riquadro puoi annotarti i **numeri di telefono utili** per eventuali informazioni e/o sostegno.

MEDICO DI FAMIGLIA:

SERVIZIO INFERMIERISTICO:

GUARDIA MEDICA:

118 PER LE EMERGENZE URGENZE

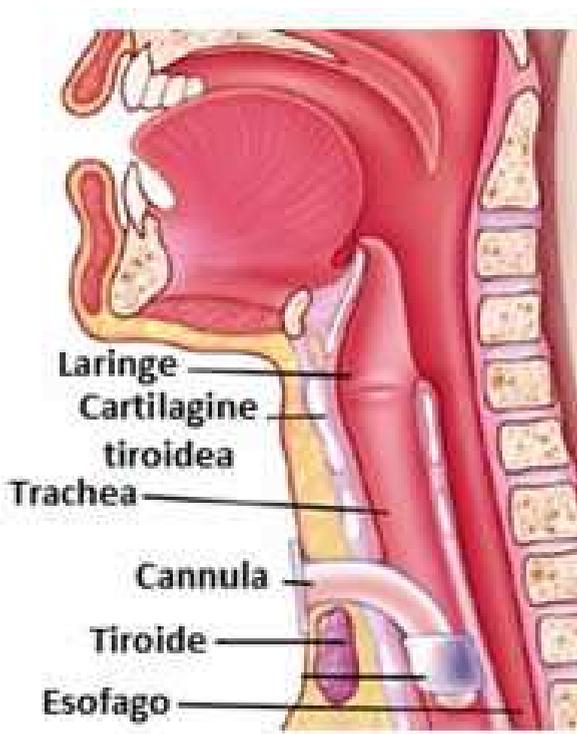
Indice -----

La tracheostomia: che cosa è?	5
L'igiene delle mani	7
La pulizia della stomia	10
La gestione della controcannula	12
L'aspirazione tracheale	14
La gestione dell'aspiratore	18
Il gonfiaggio della cuffia	20
L'umidificazione	20
Le attenzioni generali	21
Igiene della bocca	21

LA TRACHEOSTOMIA: CHE COSA È?

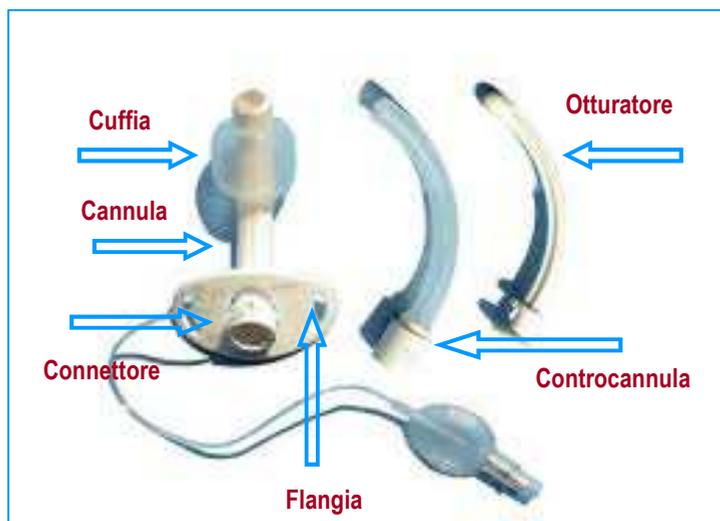
La tracheostomia è un'apertura (detta stomia) sul collo, a livello della trachea. È realizzata quando il passaggio d'aria ai polmoni e la respirazione non si svolgono in modo normale e corretto.

Può essere necessaria sia in persone in grado di respirare da sole sia in persone che hanno bisogno, in modo continuo o ad intervalli, di respiratori meccanici.



Come illustrato nell'immagine, nella tracheostomia viene inserito un piccolo tubo, detto **cannula tracheostomica**, che consente all'aria di arrivare nei polmoni.

La **cannula tracheostomica** è composta da diversi elementi, come puoi vedere nella figura sotto riportata:



Esistono **diversi tipi di cannule**:

- diverso materiale: PVC, silicone, metallo
- diverso diametro, lunghezza e forma
- diverse caratteristiche strutturali
- con e senza cuffia

La scelta di quale utilizzare dipende dalle esigenze del paziente.

La persona tracheostomizzata può utilizzare **il naso artificiale** per umidificare l'aria che respira. Per saperne di più vai a pagina 18.



Naso artificiale

L'IGIENE DELLE MANI

La prima e fondamentale regola da seguire quando si assiste una persona è:

LAVATI BENE LE MANI!

Lavarsi le mani è un'importante misura per ridurre la trasmissione di germi, prevenire infezioni e proteggere sia la persona tracheostomizzata che coloro che la assistono.

L'igiene delle mani deve essere effettuata prima e dopo ogni procedura anche se si indossano i guanti.

Ricordati che puoi trasmettere germi **non solo toccando direttamente la persona ma anche attraverso gli oggetti.**

Utilizza sempre guanti “usa e getta” puliti; cambiali quando sono rotti e dopo aver toccato materiale sporco (per esempio: garze sporche) e prima di servirti di materiale pulito.

L'igiene delle mani può essere effettuata con acqua e sapone o frizionandole con l'apposita soluzione alcolica, se disponibile; se le mani sono visibilmente sporche utilizza esclusivamente acqua e sapone.

Tecnica di lavaggio con acqua e sapone



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



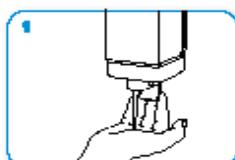
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



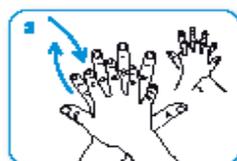
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



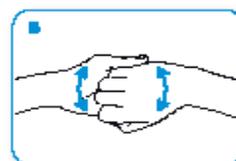
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, in the absence of a specific request. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. It is not meant that the World Health Organization is liable for damages arising from its use.

11/10/06 10:00 AM

Tecnica di frizione delle mani con soluzione alcolica



Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



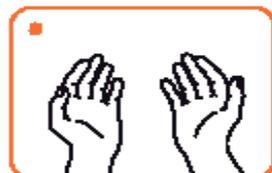
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being disseminated without warranty of any kind, and the organization is not responsible for the interpretation and use of the material. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Origin: <http://www.who.int>

LA PULIZIA DELLA STOMIA



Quando praticarla

La pulizia deve essere fatta **almeno una volta al giorno e comunque ogni volta che le garze sono sporche o bagnate.**

Cosa ti occorre per effettuare la pulizia della stomia

- Guanti monouso
- Mascherina
- Telo/asciugamano di protezione
- Garze sterili
- Soluzione fisiologica sterile in fiale
- Collarino o fettuccia

ATTENZIONE

Se noti arrossamento intorno alla stomia, secrezioni gialle o verdi o sangue, **contatta gli infermieri del Servizio Infermieristico Domiciliare o il medico curante.**

Come pulire la stomia

1. Posiziona il malato seduto o semi-seduto. Se questo non è possibile, mantienilo sdraiato. Metti un telo/asciugamano a protezione dei vestiti
2. Metti il cestino dei rifiuti vicino a te
- 3. Lavati le mani**
4. Metti il materiale su una superficie pulita e facilmente raggiungibile. Indossa prima la mascherina e poi i guanti monouso
5. Togli la garza dalla tracheostomia o la metallina ed osserva l'aspetto della pelle e la presenza di eventuali secrezioni. Getta la garza o la metallina nel cestino dei rifiuti
6. Procedi alla pulizia: pulisci i bordi della stomia con garze sterili imbevute di soluzione fisiologica sterile; durante questa manovra puoi allentare leggermente il collarino o la fettuccia che fissa la cannula mantenendo quest'ultima ferma con pollice ed indice per evitare che fuoriesca; getta le garze nel cestino dei rifiuti
7. Tampona con garze sterili asciutte la cute per asciugarla. Gettala nel cestino dei rifiuti
8. Riposiziona intorno alla stomia una nuova garza sterile a Y o una metallina con la parte metallica rivolta verso la cute
9. Stringi, se precedentemente allentato, il collarino o la fettuccia in modo che si possa comunque inserire comodamente un dito tra la fascetta e il collo
10. Sostituisci il collarino o la fettuccia se sono sporchi, mantenendo la cannula con le dita per evitare che fuoriesca. Gettali nel cestino dei rifiuti

LA GESTIONE DELLA CONTRO CANNULA

Sostituzione e lavaggio



ATTENZIONE

Chiedi conferma all'infermiere se devi eseguire questa procedura

Quando effettuarla

La pulizia della contro cannula **deve essere effettuata almeno due volte al giorno** (preferibilmente mattina e sera) e **comunque quando noti che le secrezioni sono abbondanti e potrebbero chiudere la contro cannula.**

Cosa ti occorre per lavare e sostituire la contro cannula

- Guanti monouso e mascherina
- Telo/asciugamano di protezione
- Controcannula pulita
- Collarino o fettuccia
- Garza a Y o Metallina
- Garze
- Detergente neutro, scovolino per contro cannula e prodotto per la disinfezione della contro cannula
- Cestino per i rifiuti dedicato

Come sostituire e lavare la controcanula

1. Posiziona la persona seduta o semi-seduta. Se questo non è possibile, mantienila sdraiata. Metti un telo/asciugamano a protezione dei vestiti e metti il cestino dei rifiuti vicino a te
2. **Lavati le mani**, prepara il materiale e mettilo su una superficie pulita e facilmente raggiungibile, indossa prima la mascherina e poi i guanti monouso
3. Rimuovi il “naso artificiale” se presente
4. Rimuovi la controcanula: ruota in senso antiorario la controcanula fino a sentire uno scatto e sfilala, mantenendo ferma la cannula con pollice ed indice
5. Aspira la cannula tracheale (segui le indicazioni riportate di seguito)
6. Togli la medicazione attorno alla stomia, se sporca. Gettala nel cestino dei rifiuti
7. Rimuovi il sistema di fissaggio, se sporco, avendo cura di tenere ben ferma la cannula nella sua posizione, gettalo nel cestino dei rifiuti e cambialo
8. Inserisci la controcanula pulita e ruotala in senso orario fino a bloccarla
9. Sostituisci, se precedentemente rimossa, la garza ad Y o metallina
10. Riapplica il “naso artificiale” o metti una garza sostenuta dalla fettuccia davanti alla cannula
11. **Lava la controcanula sporca** con acqua calda corrente (*temperatura non superiore a 50°C*) e detergente neutro, utilizzando anche uno scovolino per rimuovere eventuali secrezioni
12. Risciacqua la controcanula ed immergila nel prodotto disinfettante secondo le indicazioni che ti verranno illustrate
13. Sciacqua ed asciuga accuratamente la controcanula con garza o altro materiale pulito e mettila in un contenitore pulito ed asciutto
14. Lava accuratamente lo scovolino con acqua calda corrente e detergente neutro
15. Sciacqua ed asciuga accuratamente lo scovolino, mettilo in un sacchetto/ scatola di carta. Non utilizzare contenitori/sacchetti di plastica

L'ASPIRAZIONE TRACHEALE

L'aspirazione tracheale serve a rimuovere le secrezioni, come saliva e muco, che la persona non riesce ad eliminare con la tosse e a **prevenire le infezioni favorite dal loro ristagno**.

La persona che non ha infezioni alle vie aeree e con secrezioni scarse e fluide riesce, di solito, ad espellere saliva e muco con la tosse; in questo caso è sufficiente rimuovere, con garze sterili, le secrezioni intorno alla stomia ed aspirare solo al bisogno.

QUANDO EFFETTUARE LA TRACHEOASPIRAZIONE

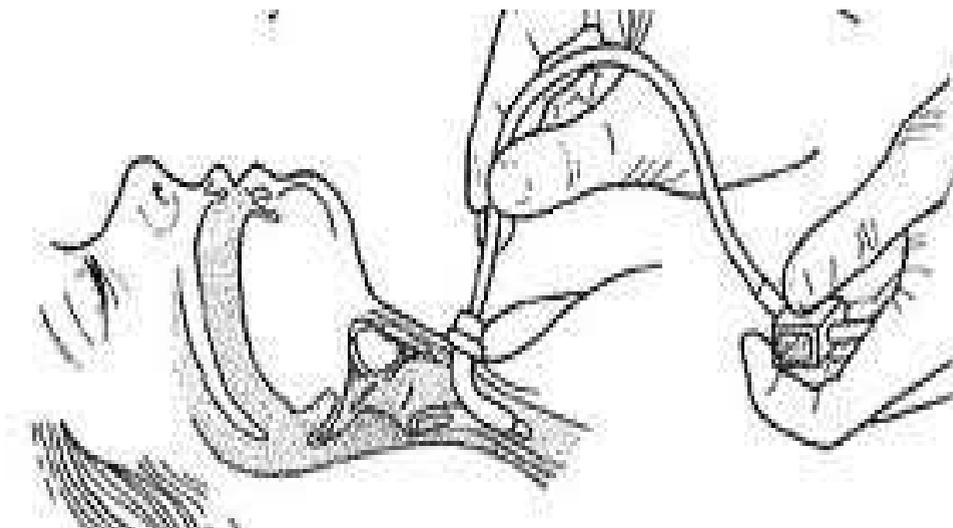
L'aspirazione va eseguita solo in caso di necessità perché può essere irritante e causare infezioni.

COME CAPIRE SE LA TRACHEOASPIRAZIONE È NECESSARIA

ASCOLTA il respiro:
se rumoroso è necessaria.

TOCCA il torace con palmo della mano:
se senti delle vibrazioni è necessaria.

OSSERVA se sono presenti tosse, difficoltà a respirare, agitazione, colorito violaceo delle labbra e delle estremità delle dita:
in questi casi è necessaria.



Cosa ti occorre per effettuare la tracheoaspirazione

- Guanti monouso e mascherina
- Telo/asciugamano di protezione
- Aspiratore
- Contenitore monouso (es. bicchiere)
- Flacone acqua/soluzione fisiologica sterile
- Sondini di aspirazione sterili (almeno due)
- Garze
- Garza a Y o Metallina
- Cestino per i rifiuti dedicato

ATTENZIONE

Se durante la manovra compaiono o peggiorano la difficoltà a respirare, l'agitazione, il colorito violaceo delle labbra e delle estremità delle dita o il sanguinamento e queste condizioni non scompaiono in 1 o 2 minuti, contatta il medico di famiglia o la guardia medica o il 118

Come eseguire la tracheoaspirazione

1. Posiziona la persona seduta o semi-seduta; se questo non è possibile, mantienila sdraiata. Metti un telo a protezione dei vestiti.
2. **Lavati le mani**
3. Prepara il materiale e mettilo su una superficie pulita e facilmente raggiungibile. Metti il cestino dei rifiuti vicino a te
4. Apri il contenitore della soluzione fisiologica e versala nel contenitore monouso
5. Accendi l'aspiratore ed controlla che funzioni
6. Indossa prima la mascherina e poi i guanti monouso
7. Posizionati a lato della persona, se possibile, e non di fronte ad essa
8. Rimuovi il naso artificiale, se presente ed invita la persona a tossire
9. Rimuovi, se presente, la controcannula e mettila su una garza o altro materiale pulito
10. Apri la confezione del sondino e, prima di sfilarlo completamente, collegalo al tubo dell'aspiratore
11. Sfila il sondino dalla confezione ed afferralo a metà. Non toccare la parte terminale del sondino, cioè quella che deve essere inserita nella tracheostomia. Se la parte terminale viene a contatto con le mani o con altri materiali o superfici, devi sostituirlo
12. Introduci delicatamente il sondino per tutta la lunghezza della cannula, (circa 10 cm) senza oltrepassarla con l'aspiratore spento

13. Accendi l'aspiratore, non superando i valori massimi compresi tra 100 e 120 mmHg. Chiudi la valvola del sondino e inizia ad estrarlo lentamente dalla cannula facendolo ruotare su se stesso senza soffermarsi a lungo fino ad estrarlo completamente. La durata dell'intera manovra non deve superare i 10-15 secondi
14. Se necessario ripeti l'aspirazione: risciacqua il sondino, ad aspirazione attiva, con l'acqua sterile/soluzione fisiologica sterile. La procedura può essere ripetuta al massimo 2 volte, a distanza di 1 o 2 minuti tra un'aspirazione e l'altra
15. Al termine dell'aspirazione, scollega il sondino dal tubo. Puoi racchiuderlo nel guanto mentre lo sfilì al rovescio. Getta il sondino nel cestino dei rifiuti
16. Inserisci, se prevista, la contro-cannula pulita

LA GESTIONE DELL'ASPIRATORE

Per effettuare la tracheoaspirazione è necessario utilizzare **l'aspiratore, fornito direttamente dall'Ausl.**

È di piccole dimensioni, portatile, e funziona collegandolo alla corrente elettrica; ha una batteria di riserva che permette di utilizzarlo quando manca la corrente elettrica o fuori casa.



L'aspiratore è composto da:

- motore d'aspirazione
- vaso raccoglitore riutilizzabile
- filtro
- tubi di gomma
- regolatore della pressione d'aspirazione

RICORDA

Se l'aspiratore o uno dei suoi componenti non funzionano chiedi al medico o all'infermiere la loro sostituzione. Il set (vaso, tubi e filtro) va inoltre sostituito durante l'anno in base alla fornitura erogata.

COME PULIRE I COMPONENTI DELL'ASPIRATORE

VASO RACCOGLITORE

Da pulire almeno 1 volta al giorno e sempre quando il liquido supera la metà .

1. Indossa prima la mascherina e poi i guanti monouso
2. Svuota il vaso nel wc
3. Lavalo bene con acqua e detergente, rimuovendo le incrostazioni con spazzole non abrasive e sciacqualo
4. Disinfettalo immergendolo completamente in una soluzione di candeggina (2 cucchiaini da tavola in 1 litro di acqua) in un contenitore pulito
5. Dopo la pulizia, avvita bene il coperchio del vaso per evitare perdite di pressione

TUBO DI GOMMA

Al termine di ogni tracheoaspirazione:

Aspira dell'acqua per lavare l'interno del tubo per rimuovere tutte le tracce di secrezioni. Ecco come fare:

1. Metti la parte terminale del tubo dell'aspiratore in un contenitore con acqua ed aspira il liquido fino alla completa pulizia dell'interno del tubo
2. Estrai il tubo dal contenitore e accertati che al suo interno non ci sia più liquido: per asciugarlo meglio puoi ricollegare il tubo e azionare l'aspiratore per 30 secondi circa
3. Spegni l'aspiratore
4. Avvolgi la parte terminale del tubo in una garza o altro materiale pulito
5. Lavati le mani

Una volta alla settimana:

1. Indossa prima la mascherina e poi i guanti monouso
2. Scollega il tubo dall'apparecchio
3. Immergilo in una soluzione di candeggina (2 cucchiaini da tavola in 1 litro di acqua)
4. Sciacqualo accuratamente all'interno e all'esterno sotto l'acqua corrente
5. Elimina l'acqua all'interno del tubo; per asciugarlo meglio, puoi ricollegare il tubo e azionare l'aspiratore per 30 secondi circa
6. Proteggi la parte terminale del tubo d'aspirazione con una garza o altro materiale pulito quando è spento

LA PULIZIA ESTERNA DELL'ASPIRATORE

Scollega l'apparecchio dalla corrente. Pulisci l'aspiratore con un panno umido pulito, utilizzando eventualmente un detergente neutro per superfici.

Asciuga con uno straccio pulito asciutto o con asciugamani di carta.

IL GONFIAGGIO DELLA CUFFIA

Alcuni tipi di cannula hanno un palloncino/manicotto gonfiabile, **chiamato cuffia**, (pag. 6) che normalmente è sgonfia. Nelle persone collegate ad un respiratore, la cuffia deve essere mantenuta gonfia. In questo caso, per evitare danni alla trachea, è necessario **sgonfiare la cuffia almeno una volta al giorno per qualche minuto e controllare che sia gonfiata correttamente**. La cuffia va tenuta sgonfia quando la persona non è collegata al respiratore.

Cosa ti occorre per controllare il gonfiaggio della cuffia:

una siringa priva dell'ago (esistono anche appositi manometri, strumenti per misurare la pressione) .

Quando e come eseguirlo: una volta al giorno collega la siringa priva dell'ago al palloncino e verifica che l'aria introdotta nella cuffia sia tra i 6 e gli 8 millilitri. Durante la giornata puoi farti un'idea del gonfiaggio della cuffia tastando, periodicamente, il palloncino: se completamente sgonfio contatta il personale sanitario: è indispensabile valutare l'eventuale foratura della cuffia e/o il funzionamento della valvola.

L'UMIDIFICAZIONE

In condizioni normali il naso e la bocca umidificano l'aria inspirata; dato che questo non succede nella persona tracheostomizzata è necessario **utilizzare un apposito filtro auto-umidificante detto "naso artificiale"** o tenere la **tracheostomia coperta con una garza** (o foulard di seta o cotone). Il "naso artificiale" deve essere sostituito almeno 1 volta al giorno.

Anche **l'umidificazione dell'ambiente** è importante, soprattutto in inverno quando è in funzione il riscaldamento. Puoi utilizzare umidificatori da ambiente o anche semplicemente le comuni vaschette piene di acqua sui caloriferi.

LE ATTENZIONI GENERALI

Proteggi la cannula durante l'igiene personale: coprila per evitare che entrino acqua e sapone.

Non **spruzzare** profumo, lacca, schiuma da barba, ecc verso la cannula.

Proteggi la cannula dalla polvere.

Non utilizzare abbigliamento che possa bloccare la cannula come maglioni a collo alto o con peli.

Non toccare la tracheostomia senza avere prima lavato le mani.

Evita locali affollati e persone con malattie da raffreddamento.

L'IGIENE DELLA BOCCA

Esegui ogni giorno l'igiene della bocca, indispensabile **per prevenire le infezioni**: i microorganismi presenti nella bocca possono essere responsabili di infezioni, anche gravi, delle vie respiratorie. L'igiene della bocca deve essere **effettuata almeno una volta al giorno** in tutte le persone, sempre dopo i pasti e tutte le volte che le condizioni della bocca lo richiedano.

Cosa ti occorre per eseguire l'igiene della bocca:

guanti monouso, mascherina, traversina impermeabile monouso, garze, contenitore pulito per il collutorio od altra soluzione prescritta (es. bicchiere monouso), **cestino per i rifiuti dedicato, bacinella, prodotto emolliente per labbra e mucose** (es. burro di cacao)

Oltre a queste cose, **se la persona non è autosufficiente ti occorre anche:** abbassalingua monouso, spazzolini monouso con tamponcino, pila. Se necessario utilizza l'aspiratore per evitare l'inalazione della saliva e di residui della pulizia del cavo orale.

Se la persona è autosufficiente ti occorre anche: spazzolini monouso con tamponcino/spazzolino da denti morbido, dentifricio, filo interdentale, collutorio o altra soluzione prescritta, prodotto detergente per protesi

Se la persona che assisti non è autosufficiente

1. Posiziona preferibilmente la persona di lato e completamente sdraiata (questa posizione facilita il drenaggio dei liquidi dalla bocca ed evita il loro passaggio nelle vie respiratorie); se questa posizione non è possibile, mettile la testa di lato; metti la traversina in modo da proteggere gli indumenti e la biancheria del letto
2. **Lava le mani**
3. Indossa prima la mascherina e poi i guanti
4. Osserva le labbra e l'interno della bocca: se noti sanguinamenti, ulcere, arrossamenti segnalalo al personale sanitario
5. Metti la bacinella sotto il mento della persona, appoggiandola sotto la guancia
6. Metti il collutorio nel contenitore e immergi il tamponcino se non è già imbevuto
7. Applica un prodotto emolliente sulle labbra per prevenire lesioni
8. Apri delicatamente la bocca della persona e inserisci un abbassalingua avvolto con delle garze tra i molari posteriori
9. Pulisci la bocca ed i denti naturali con lo spazzolino monouso con movimenti delicati per non stimolare il riflesso del vomito e causare lesioni. **Procedi con il seguente ordine:** comincia sempre dal fondo della bocca in avanti e in questo ordine pulisci la parte esterna delle gengive, la parte interna delle guance, il palato e la parte interna delle gengive, la lingua e sotto la lingua
10. Applica sostanze emollienti, o eventuali altre prescritte utilizzando un batuffolo di garza procedendo sempre dall'interno verso l'esterno
11. Applica sostanze emollienti sulle labbra al termine della pulizia

ATTENZIONE: non mettere mai le dita in bocca ad una persona non cosciente. Può rispondere agli stimoli chiudendola

Se la persona che assisti è parzialmente autosufficiente

1. Aiutala a sedersi o, se non è possibile, a sdraiarsi sul fianco
2. Metti la traversa in modo da proteggere gli indumenti e la biancheria del letto
3. **Lava le mani**
4. Indossa prima la mascherina poi i guanti monouso
5. Osserva le labbra e l'interno della bocca: se noti sanguinamenti, ulcere, arrossamenti segnalalo al personale sanitario
6. Rimuovi l'eventuale dentiera o chiedi alla persona di farlo autonomamente se ne è in grado
7. Pulisci in ogni sua parte la protesi con lo spazzolino ed il dentifricio sotto l'acqua corrente
8. Metti la protesi nella soluzione con l'apposito prodotto detergente
9. Porgi la bacinella alla persona ed invitata a sciacquarsi la bocca con l'acqua ed il collutorio; utilizza o falle utilizzare, eventualmente, lo spazzolino monouso con tamponcino
10. Se ha i denti, aiutata ad utilizzare lo spazzolino da denti, il dentifricio ed il filo interdentale (lo spazzolino da denti va utilizzato a 45° dall'alto verso il basso per l'arcata superiore e dal basso verso l'alto per l'arcata inferiore)
11. Applica un prodotto emolliente sulle labbra per prevenire lesioni

INFO
www.ausl.pr.it
www.ao.pr.it



Opuscolo realizzato dal Gruppo aziendale per la semplificazione
e la chiarezza della comunicazione ai cittadini (tecniche “health literacy”)

Novembre 2016

*Coordinamento grafico-editoriale:
Ufficio stampa, comunicazione e rapporti con l'Utenza Ausl Parma*