

SANITÀ

Trentamila interventi l'anno: ecco perché l'ospedale cambia

La riorganizzazione dei blocchi operatori imposta da costi e criteri di efficienza
De Monte: con 1.400 ricoveri l'anno in terapia intensiva l'integrazione è necessaria

di Alessandra Ceschia

Oltre 2 mila chiamate rianimatorie di emergenza, 1.400 pazienti gravi ricoverati, questi i numeri cui la Terapia intensiva che il Santa Maria della Misericordia deve far fronte ogni anno. A fornirli è il direttore del Dipartimento di Anestesia e Rianimazione Amato De Monte che spiega perché l'organizzazione all'interno dell'ospedale è stata cambiata spiegando come l'integrazione fra la componente ospedaliera e quella universitaria sia necessaria.

Rivoluzione in rianimazione

«A seguito dell'apertura del nuovo ospedale – spiega De Monte –, i letti di rianimazione della Clinica universitaria e dell'Anestesia e Rianimazione I sono stati dislocati in un'unica area, consentendo di aumentare il numero di équipe di rianimazione che possono essere attivate contemporaneamente, con un miglioramento della potenzialità di risposta. È stato attivato anche un numero unico per tutto l'ospedale per rendere più immediato il soccorso. Per raggiungere questo risultato, l'organizzazione interna delle rianimazioni è stata modificata, anche sostanzialmente, in base alle problematiche che via via si sono presentate.

Le nuove sale operatorie

Simili le necessità che si sono poste all'interno delle sale operatorie, dove si completa il percorso di cura di circa 30 mi-

la pazienti l'anno con un costo elevatissimo in termini di materiali e di personale. «A differenza del vecchio ospedale, dove le sale operatorie erano sparse nei vari piani dei diversi padiglioni – argomenta De Monte –, nel nuovo ospedale vi sono due blocchi di sei sale operatorie ciascuno, disposte su due piani. Per sfruttare i vantaggi di questa concentrazione delle sale operatorie è fondamentale che le diverse specialità che utilizzano strumentazioni e competenze professionali comuni, operino in ambienti contigui. In quest'ottica è stata organizzata la distribuzione delle attività chirurgiche, prevedendo al primo piano quelle a maggior probabilità di attività in emergenza (le chirurgie generali e vascolare), al secondo piano invece, ortopedia, urologia e senologia. In attesa del completamento del 3 e 4° lotto, le chirurgie specialistiche sono state tutte concentrate in un padiglione unico del vecchio ospedale».

All'interno di ogni blocco operatorio, oltre ai pazienti da operare, nelle ore di attività è prevista la presenza contemporanea di oltre 50 tra medici, infermieri, tecnici, medici in formazione. Per favorire sicurezza e qualità delle prestazioni, le modalità di gestione operativa devono essere assai diverse da quelle richieste per gestire una singola sala operatoria.

La necessaria fusione

E qui, sottolinea De Monte,

entrano in gioco le componenti tecniche e professionali e diventa cruciale la creazione di un ambiente di lavoro sereno e collaborativo che favorisca sinergie, collaborazioni acquisizione e mantenimento di automatismi di provata efficacia, spirito di gruppo e interrelazioni positive tra coloro che vi lavorano, specie nei casi di maggiore complessità, chirurghi, anestesisti, infermieri o strumentisti che siano. Per rispondere a queste logiche e ridurre l'impatto di questo cambiamento epocale sulla sicurezza e qualità delle prestazioni i direttori dell'Anestesia e Rianimazione in accordo con la direzione sanitaria, hanno proposto una parziale redistribuzione dell'assegnazione dell'attività anestesiológica. «Il modello organizzativo, da valutare dopo tre mesi di operatività – spiega De Monte – prevede che l'attività anestesiológica programmata nei diversi blocchi operatori sia affidata a gruppi di professionisti già abituati a lavorare assieme. Per quanto concerne l'attività di urgenza, garantita a turno sia dalla componente ospedaliera sia da quella universitaria, è stato dato anche il mandato di organizzare questa



attività in modo da mantenere gli standard di sicurezza.

Gli specialisti da formare

È stata prevista l'individuazione di figure professionali esperte, che dovranno essere di riferimento sia per gli aspetti organizzativi sia per quelli di crescita professionale dei colleghi per garantire l'uniformazione delle conoscenze e delle operatività. «Stimando in circa 10-15 anni – spiega De Monte – l'arco di tempo necessario affinché un anestesista inserito in un programma formativo nel nostro ospedale maturi competenze in tutte le specialità presenti, va detto che nel medesimo arco di tempo andrà in quiescenza circa il 40 per cento degli anestesisti (31 su 80). Occorre poi affrontare la tematica dell'integrazione tra ospedale e università, un processo diffici-

le, delicato e poco dinamico. Oltre alla finalità assistenziale, didattica e di ricerca, l'azienda Ospedaliero-Universitaria ha anche il mandato di preparare gli specialisti di domani. Il livello di integrazione nella formazione degli specialisti delle diverse discipline – osserva – è da noi limitato, ciò va a svantaggio di tutti, specie dei giovani, privati dell'opportunità di sfruttare appieno le potenzialità formative sul campo che il nostro ospedale offre. È fondamentale che gli specializzandi comincino fin dal primo anno a frequentare tutte le strutture dell'Azienda affini per disciplina secondo il programma formativo, in modo che alla fine del loro percorso di specializzazione siano pronti a entrare a pieno titolo nell'operatività quotidiana. Nel protocollo di intesa di prossima stipula tra

Regione e Università – conclude De Monte – siano regolati anche i meccanismi per favorire la frequenza dei medici in formazione in tutte le strutture della nostra Azienda ospedaliero universitaria fino dal primo anno».

CRIPRODUZIONE RISERVATA



Il dottor Amato de Monte

I NUMERI DEL SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA

3.800 Totale dipendenti	630 Dirigenti medici	900 Totale posti letto	180 al giorno Accessi al pronto soccorso
Terapia intensiva			
2.000 chiamate di emergenza rianimatorie l'anno	1.400 pazienti gravi ricoverati	12 Sale operatorie	30.000 Pazienti operati ogni anno

CROMASIA



Uno dei blocchi chirurgici all'interno del nuovo ospedale



Peso: 66%