

Ortopedia al collasso, manca personale

*Udine, il nuovo primario: «Serve una sala operatoria per i casi urgenti»
| Alla facoltà di Medicina dimissioni polemiche del preside Massimo Politi*

UDINE. Ha lasciato il San Camillo di Roma per trasferirsi in Friuli e realizzare nel ruolo di primario l'ambizioso progetto di un trauma center nel nuovo polo sanitario udinese. Ma quello che ha trovato è un reparto al collasso, con personale di sala insufficiente a far fronte nello stesso momento all'attività programmata e a quella d'emergenza. Lontano anni luce, insomma, dal quel centro di riferimento per la traumatologia friulana che l'Azienda unica gli ha affidato. Per il dottor Concetto Battiato, alla guida della struttura operativa di ortopedia dell'Azienda ospedaliero-universitaria dallo scorso 14 maggio, la vera sfida comincia dalle fondamenta: dalla riorganizzazione stessa del lavoro. Intanto, alla facoltà di Medicina il preside Massimo Politi ha dato le dimissioni per divergenza di opinioni sull'Azienda unica.

— I SERVIZI IN CRONACA

Per il nuovo primario, Concetto Battiato, l'attività potrà migliorare solo creando un percorso separato per i casi urgenti. Ancora lontana la realizzazione di un Trauma center

Ortopedia al collasso, serve un'altra sala operatoria

La mancanza di personale non consente di fronteggiare emergenze e interventi programmati

di LUANA DE FRANCISCO

Ha lasciato il San Camillo di Roma, per trasferirsi in Friuli e realizzare, questa volta con indosso il camice di primario, l'ambizioso progetto di un Trauma center nel nuovo polo sanitario udinese. Ma quello che ha trovato è un reparto al collasso, con personale di sala insufficiente a far fronte, nello stesso momento, all'attività programmata e a quella d'emergenza. Lontano anni luce, insomma, dal quel centro di riferimento per la traumatologia friulana che l'Azienda unica gli ha affidato.

Per il dottor Concetto Battiato, alla guida della Struttura operativa di Ortopedia dell'Azienda ospedaliero-universitaria dallo scorso 14 maggio, la vera sfida comincia dalle fondamenta: dalla riorganizzazione stessa del lavoro che, oggi come oggi, impedisce al suo staff di rispondere contemporaneamente alle urgenze differibili e a quelle non differibili.

«La mia prima missione - afferma - è di riuscire a creare un percorso privilegiato per i pazienti politraumatizzati, in modo da evitare che il loro arrivo in ospedale finisca per interferire con la normale attività operatoria del reparto». Quella programmata di giorno in giorno, secondo una tabella di marcia che, in assenza di emergen-



Concetto Battiato

ze, consentirebbe di smaltire i tanti pazienti ricoverati in Ortopedia in attesa di intervento. Quarantasei i posti letto disponibili nelle due sezioni della Soc: a occuparli sono per lo più anziani con fratture al femore e necessità d'intervento entro un massimo di 24 o 48 ore. Ma i protocolli, il più delle volte, saltano proprio a causa dell'afflusso imprevisto di politraumatizzati. Dall'inizio della settimana a ieri, i pazienti slittati erano già 13.

«Quando arriva un caso urgente - spiega Battiato - siamo costretti a

interrompere la seduta operatoria programmata e a dedicarci al nuovo paziente. Rimandando così l'intervento al giorno successivo, a meno di non trovarci di nuovo di fronte a un politraumatizzato esterno. E così, alla fine, chi paga le conseguenze sono sempre gli anziani».

Ma la soluzione esiste e la sua applicazione consentirebbe di gettare

un ponte tra gli affanni del presente e le certezze del futuro, quando il nuovo Trauma center, che Battiato conta di vedere pronto nel giro di un anno, assorbirà nell'area del pronto soccorso l'intera attività traumatologica.

«Nel frattempo - suggerisce il primario - l'Ortopedia dovrebbe poter disporre di una seconda sala operatoria

dedicata ai traumi: un'area aperta giorno e notte, alla quale indirizzare i casi urgenti, evitando che questi interferiscano con l'attività operatoria eseguita sui pazienti traumatizzati e ricoverati in reparto». La sala, per quanto inutilizzata, esiste già. Quello che manca è il personale: un infermiere anestesico e due strumentisti almeno. Un problema non da poco, se si pensa che, ora come ora, il sistema si regge anche sui "prestiti" di personale infermieristico da un reparto all'altro.



Il padiglione delle Chirurgie dell'ospedale: il reparto e la sala operatoria dell'Ortopedia si trovano al piano terra

Una squadra di 16 chirurghi

Quello che più lo ha colpito dei suoi nuovi collaboratori, prendendo servizio al Santa Maria della Misericordia, è stato lo «spirito di abnegazione». Ma anche le «indiscusse qualità professionali» e «il calore umano» di quei 16 chirurghi ortopedici «disposti a sacrifici estremi, pur di portare avanti un carico di lavoro eccezionalmente oneroso». Sarà per questo che il dottor Concetto Battista, 42 anni, romano di nascita ma siciliano di origini (anche suo papà era un ortopedico), non esita a scommettere sulla riuscita «della necessaria battaglia che, tutti assieme, dovremo condurre per migliorare l'efficienza dell'Ortopedia udinese».

Uno staff, il suo, formato da professionisti con specifiche eccellenze. Da quella in chirurgia protesica del dottor Adriano Moretti, a quella in chirurgia della mano, dei dottori Nicola Collini e Alfonso De Maglio, alla trauma-

tologia del dottor Ermes Marcolini, cui la struttura era stata affidata in attesa della nomina del nuovo primario, alla chirurgia artroscopica dei dottori Giuseppe Giglio e Gianpiero Palomes.

Assunto nella delicata fase di passaggio verso la definitiva fusione tra l'ex azienda ospedaliera e l'ex policlinico universitario, Battista conta di potersi avvalere anche dell'appoggio del collega clinico, il professor Araldo Cause-ro. «Collaborare con loro – afferma – sarà un piacere. E i primi segnali si vedono già nell'arrivo in reparto dei loro specializzandi». In prospettiva, comunque, l'attività potrebbe subire una sempre più marcata differenziazione tra la parte prettamente ortopedica, seguita dalla clinica, già di per sé votata alla protesica d'anca e ginocchio, e la parte traumatologica, assegnata invece all'equipe ospedaliera, che tutt'oggi continua a occuparsi, seppure a fatica, anche degli interventi elettivi. (l.d.f.)