

Fratture del femore, tempi rapidi

L'equipe al lavoro per definire nuove modalità di lavoro così da rispondere alle necessità delle persone anziane

L'aumento dell'età media è una realtà ormai sotto gli occhi di tutti. E pone a chi si occupa di sanità interrogativi non da poco. Farsi carico delle necessità di salute di chi è ormai in là con gli anni e gode di un'aspettativa di vita molto più alta del passato significa fare i conti con esigenze e problematiche molto diverse da quelle di un tempo. Uno dei settori particolarmente coinvolti da quest'evoluzione demografica è senz'altro quello ortopedico. Qui l'incremento dell'età media ha imposto molteplici riflessioni operative determinando una profonda revisione organizzativa in particolare sulle tematiche del trattamento delle fratture del femore e delle protesi d'anca. Nel primo caso, una delle prime necessità ravvisate dagli operatori è stata quella della tempestività: obiettivo centrale per consentire alla persona di limitare al massimo l'ospedalizzazione, che a una certa età può rivelarsi molto debilitante, e garantire un recupero ottimale. "La necessità



di trattare quanto prima il paziente anziano - spiega Marcello Cusitore, direttore dell'Ortopedia e trauma-

tologia - ha portato allo sviluppo di protocolli operativi per il trattamento delle fratture del femore prossimale

entro 48 ore dal ricovero". "La struttura complessa ortopedica - continua - si è posta come obiettivo per il 2013 l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e procedurali in modo tale da aumentare di molto, in sintonia con la Direzione e seguendo le linee guida nazionali, la percentuale del trattamento delle fratture nell'anziano".

La dirigenza del reparto si è inoltre attivata in questi mesi per predisporre una formazione di tutta l'equipe medica e paramedica in maniera tale da coprire tutte le branche ortopediche e traumatologiche così da venire incontro alle esigenze e alle richieste della cittadinanza. Si è quindi attuata un'attenta e razionale programmazione di master, corsi formativi nazionali e internazionali per raggiungere e mantenere un'alta professionalità. Ma il lavoro dell'equipe non si è esaurito sul versante delle fratture di femore e ha investito anche il tema delle pro-

si d'anca, risolutivo quando a livello dell'articolazione si sviluppano malattie degenerative come l'usura della cartilagine articolare. "Si tratta di una questione di grande rilievo a fronte di una popolazione sempre più anziana - dice il dottor Cusitore - Su questo tema abbiamo realizzato di recente uno studio per valutare la necessità di eseguire interventi di protesi di anca nella popolazione triestina seguendo linee guida internazionali e criteri scientifici. L'analisi dei dati ci ha portato a considerare numerosi parametri e fattori idonei a porre una corretta indicazione chirurgica. Dalle nostre valutazioni la numerosità della casistica stimata di protesi d'anca si attesta per Trieste in un numero di casi stimabile tra 280-300 l'anno. La nostra equipe si propone dunque tali obiettivi ponendosi al servizio dell'utenza e il paziente al centro del nostro operato".

OSPEDALI/L'APPROFONDIMENTO

Verso interventi sempre più appropriati

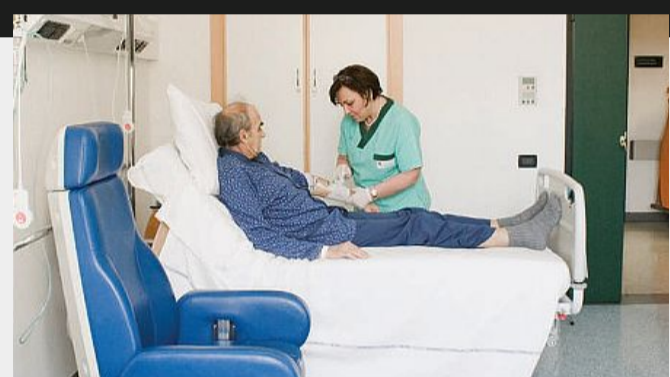
La via per rendere il sistema sanitario giusto, efficace e rispettoso del cittadino

Da anni ormai sentiamo ripetere ragionamenti sul tema della spesa sanitaria che parlano della necessità di ridurla. Al tempo stesso veniamo però a conoscenza di reclami per servizi che non sarebbero stati forniti in maniera adeguata per la salute e rispettosi per la dignità della persona. Com'è dunque possibile conciliare i due termini della questione? Di sicuro dobbiamo fare i conti con risorse economiche che non sono illimitate e con una popolazione sempre più anziana e bisognosa di interventi assistenziali. Non dobbiamo però soffermarci a soli ragionamenti di carattere economico, che ci porterebbero esclusivamente a ridurre le prestazioni da parte del servizio sanitario pubblico. Ma dall'altro lato non possiamo rispondere ai

reclami incrementando l'offerta, perché attiveremo in questo modo un percorso di crescita nel numero e nella tipologia di servizi che non sarebbe sostenibile dal sistema. Dobbiamo dunque individuare una via intermedia, che consenta all'intero sistema di trovare un equilibrio tra la domanda (il bisogno di salute) e l'offerta di prestazioni (e quindi di servizi). Questa via si basa sulla costante ricerca dell'appropriatezza degli interventi sanitari. Parlare di appropriatezza in medicina è al tempo stesso semplice e difficile. Secondo il dizionario Zingarelli della lingua italiana è "appropriato" ciò che risulta adeguato (ad esempio a una circostanza), preciso (ad esempio in risposta a determinati bisogni), calzante (soprattutto con riferimento a espressioni verbali o linguistiche),

opportuno (aggiungendo ai significati precedenti una sfumatura di buon senso o buon gusto). Volendo però calare questo concetto in un ambiente tecnico e renderlo "concreto", dovremmo dire che "L'appropriatezza comporta implicazioni dirette e indirette riguardanti la procedura corretta sul paziente giusto al momento opportuno e nel setting (il contesto organizzativo, costituito dal luogo e dagli operatori) più adatto" (dal "Manuale di formazione per il governo clinico: Appropriatezza" del Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale - luglio 2012). Ciò significa che le attività sanitarie vanno previste e programmate in modo da poter definire le più efficaci azioni che le compongono e quindi organizzarle in modo che

possano essere svolte al momento giusto per ciascun assistito, da parte del personale giusto (per profilo professionale e per esperienza), nel luogo giusto, in modo da disporre di tutti gli strumenti necessari. In altre parole non tutte le azioni che possono essere attuate vanno bene (sono efficaci) per tutti indistintamente gli assistiti: sulla base delle evidenze scientifiche vanno selezionate quelle che hanno le maggiori probabilità di successo, tenuto conto delle personali condizioni di ogni cittadino che ne abbisogna. Inoltre ogni operatore del Servizio sanitario sa presidiare e gestire un angolo del medesimo, e non può essere scambiato con un altro operatore se non dopo un adeguato percorso di organizzazione e formazione. Questo significa che ogni qualvolta ciascuno di noi ha



necessità di attivare un percorso di cura deve rivolgersi a un "registra" di questo percorso e seguire le tappe previste, che devono essere le più razionali (in termini scientifici generali) e adeguate alle singole necessità. Vi deve quindi essere un sistema più preciso, ordinato, chiaro, in altre parole organizzato, che consenta a ogni Cittadino di veder onorato il contratto che ha sottoscritto pagando le tasse per il mantenimento del Servizio sanitario pubblico. E vi deve anche essere una conoscenza del sistema da parte degli assistiti, che spesso invece, insufficientemente orientati, non sanno bene a chi si

più opportuno rivolgersi e da un lato si creano aspettative di servizi che non possono che andare disattese, dall'altro generano disservizi o contribuiscono ad attivare percorsi alternativi a quelli che dovrebbero essere più razionali. Certo allo stato attuale non ci troviamo in una situazione ideale, e un servizio sanitario così organizzato e preciso è presente solo in alcune situazioni e per alcuni percorsi. Però è questa la strada su cui è indispensabile muoversi per riuscire ad avere non tanto "il meglio", quanto "il giusto" dal nostro sistema sanitario.

OSPEDALI/RISTRUTTURAZIONE

Maggiore, ultimato il Polo tecnologico. Adesso si lavora ad allestirlo

Basta scendere lungo via Gatteri per apprezzare la novità. Volumi squadrati e ariosi, tinte chiare: un nuovo complesso ha ormai definitivamente rimpiazzato la palazzina che un tempo accoglieva il Cup e la direzione degli ospedali. Qui ha infatti visto la luce il nuovo polo tecnologico dell'ospedale Maggiore, i cui lavori di realizzazione sono stati ultimati proprio qualche settimana fa. Ci sono voluti quasi tre anni e 20 milioni di euro per costruire un edificio con alta tecnologia che ospiterà la radioterapia (al piano interrato), quattro sale operatorie e la rianimazione (al piano terra), il centro prime cure e la radiologia (al primo piano - con ingresso diretto dalla via Gatteri), 29 posti letto di degenza e otto ambulatori (al secondo piano). Nell'edificio hanno lavorato mediamente ottanta persone e a volte si sono raggiunte punte di cento presenze contemporanee.

Durante la fase di costruzione, oltre agli imprevisti legati a condizioni climatiche proibitive (ad esempio i 15 giorni di febbraio 2012 che hanno visto temperature inferiori allo zero e bora forte), c'è stato anche un rallentamento del



regolare svolgimento dell'attività dovuto alla riprogettazione delle strutture volta a renderle alle azioni sismiche, come richiesto dalle sopraggiunte disposizioni regolamentari.

"In questi giorni sono in corso gli allestimenti della struttura: gli arredi e le attrezzature di reparto sono infatti in consegna per rendere operativo a tutti gli effetti questo nuovo edificio", spiega Elena Clio

Pavan, responsabile della struttura complessa Gestione stabilimenti che ha diretto l'intervento. "Alcune attrezzature di particolare complessità, in particolare gli acceleratori lineari per la radioterapia

e le attrezzature per la radiologia (Tac, risonanza magnetica, sezioni radiologiche tradizionali) - continua - sono in fase di acquisto: tutti gli ordini sono stati fatti e sono in corso gli adeguamenti impiantistici

degli ambienti (rimasti in fase di allestimento per poterli completare come richiesto specificatamente dalle singole attrezzature)". Le attrezzature saranno consegnate all'inizio dell'estate e richiederanno poi qualche mese di verifiche, collaudi e tarature per poterli poi impiegare a scopi sanitari. Il costo complessivo delle attrezzature fornite o in fornitura per il funzionamento del polo tecnologico è di circa nove milioni di euro. Con il polo tecnologico si completa una fase molto importante della ristrutturazione e riqualificazione dell'ospedale Maggiore. Per il completamento del lato del quadrilatero affacciato su via Pietà e della porzione di piazza Ospedale la stima dell'impegno economico per ricondurre l'intero comprensorio a standard qualitativi ed estetici coerenti con quanto finora realizzato è di circa 32 milioni di euro. Il progetto preliminare per portare a termine la ristrutturazione dello storico ospedale è già disponibile. Redatto nel 2005, necessita solo di una revisione per venire adeguato alle nuove linee guida sanitarie adottate dalla Regione Friuli Venezia Giulia.