



Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

*Aumentano i contenziosi tra i medici e i pazienti. Il problema, tuttavia, non deriva da medici poco preparati o dalle procedure poco sicure ma dalla cattiva comunicazione e dagli ambienti in cui si lavora. Le nostre scuole di specializzazione sono ottime ma non insegnano a lavorare in team. È quanto emerge da questa intervista rilasciata dal prof. Franco Marinangeli, direttore del reparto di Anestesia e Rianimazione dell'ospedale San Salvatore L'Aquila, nonché responsabile del servizio Cure palliative e Terapia del dolore della Asl 1*



***Professore, quali sono gli anelli deboli che riguardano la vostra professione? Su quali è più urgente lavorare? Quali provvedimenti per rendere più sicure le sale operatorie?***

Oggi, l'anestesia generale, è una disciplina sicura al cento per cento. I decessi per anestesia sono quasi inesistenti: 0.4-0.8 casi su 100.000 procedure. L'organizzazione e la logistica, intesa come strutture e tecnologie a disposizione, sono invece ancora un grande problema. Basterebbe pensare ai blocchi locoregionali eco-guidati che stanno rivoluzionando la nostra disciplina, così come i farmaci di ultima generazione. Il problema non sono i bravi anestesisti rianimatori, le nostre scuole sono di altissimo valore, ma gli ambienti e le condizioni di lavoro in cui gli anestesisti operano.



Prof. Franco Marinangeli

***Quanto gli incidenti che accadono negli ospedali dipendono da una cattiva comunicazione all'interno dell'équipe? Quali suggerimenti darebbe a tal proposito?***

La comunicazione è parte delle non technical skills. I risultati delle procedure chirurgiche sono legati a una stretta interazione tra i componenti dell'équipe, formata da anestesista, chirurgo e infermiere. Non mancano, soprattutto in terapia intensiva, rapporti con altri specialisti.

La maggior parte dei contenziosi è legata alla cattiva comunicazione, sia con i pazienti sia con i sanitari. La conflittualità e le difficoltà di comunicazione sono un serio problema del mondo sanitario. Superare i personalismi e imparare a lavorare in team avrebbe un impatto importantissimo sul miglioramento dell'outcome del paziente e della qualità percepita. La comunicazione con il paziente è fondamentale. Dobbiamo imparare a comunicare per non compromettere i rapporti con i pazienti e favorire il contenzioso.

***L'Anestesista Rianimatore ha un ruolo chiave per la sicurezza dei pazienti, soprattutto all'interno dei blocchi operatori, offrendo un grande servizio agli stessi chirurghi. Si tratta dunque di un problema culturale?***

Il servizio è in primo luogo ai malati, considerando che l'anestesista è garante della stabilità dei suoi parametri vitali. Siamo, certamente, un 'servizio' per i chirurghi, con i quali è necessario costruire percorsi comuni.

Sempre di più la qualità dell'anestesia può interferire sulla qualità della chirurgia. Basti pensare, ad esempio, alla chirurgia robotica. Senza pensare, poi, al percorso postoperatorio e al dolore postoperatorio. Si tratta di un problema culturale che necessita di immediate soluzioni.

***Professore, quanto oggi le check list vengono compilate ancora con carta e penna? Quanto potrebbe essere di aiuto la tecnologia informatica? L'anestesista, il chirurgo e l'infermiere collaborano, pianificano e discutono insieme le problematiche chirurgiche e anestesologiche?***

Il 15% dei blocchi operatori è informatizzato e dunque utilizza cartelle cliniche informatizzate. Tale criticità rende il sistema non migliorabile sotto il profilo della qualità e sicurezza delle cure. Nel 2018 non è ammissibile non poter avere dati utili al miglioramento del sistema.

L'impatto dell'informatizzazione, in termini anche di efficienza e sostenibilità economica oltre che di miglioramento culturale, sarebbe enorme. Avremmo a disposizione, con più facilità, dati utili per una discussione costruttiva tra le componenti chirurgica, anestesologica e infermieristica. Il lavoro deve essere misurato in termini quantitativi e qualitativi e i direttori di struttura devono imparare a elaborare i dati per favorire l'ottimizzazione delle cure.

Occorre lavorare sempre di più sul mantenimento e miglioramento della capacità tecniche degli operatori. La tecnologia può essere molto utile, ad esempio con la simulazione, tecnica didattica innovativa su cui gli anestesisti rianimatori stanno investendo molto.