



Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

La SIAARTI sostiene a viva forza l'iniziativa legislativa che prevede l'apertura delle terapie intensive italiane. "Disposizioni concernenti la realizzazione di reparti di terapia intensiva aperta" è il titolo della proposta di legge 141 del 15 aprile 2013, che è ieri stata presentata e discussa di nuovo nel corso di una Conferenza stampa presso la Camera dei Deputati.

"In Europa – ha dichiarato il presidente della SIAARTI, Massimo Antonelli, sono più avanti di noi e dobbiamo offrire le stesse opportunità anche ai cittadini italiani." In Italia c'è ancora molta strada da percorrere: basti pensare che in Svezia il 70% delle Terapie Intensive è aperto e che in Gran Bretagna il 20% dei reparti non pone limiti alle visite lungo le 24 ore. Nel nostro Paese, invece, solo il 2% dei reparti di Terapia Intensiva è "aperto" (mentre solo 5 anni fa era lo 0.4%), anche se il quadro migliora per le Terapie Intensive pediatriche dove i familiari possono stare vicino ai loro bambini per circa 5 ore al giorno.

I tempi sono maturi: occorre formare adeguatamente medici e infermieri; rivedere i piani nazionali di edilizia sanitaria per attrezzare gli ospedali per favorire la presenza delle famiglie. Queste ultime infatti, come ha ricordato Alberto Giannini, responsabile della terapia intensiva pediatrica dell'ospedale Maggiore policlinico di Milano, "soffrono moltissimo di ansia e depressione se non possono stare vicino ai loro cari ricoverati in terapia intensiva. Inoltre un terzo di essi sperimenta una condizione di *stress post-traumatico* e tale quadro spesso perdura mesi dopo le dimissioni del parente: a 6-12 mesi di distanza dalla dimissione, ad esempio, il 25% dei genitori di un paziente precedentemente ricoverato in Terapia Intensiva pediatrica presenta ancora problemi di stress post-traumatico".

Terapie intensive aperte non vuol dire non avere regole e a chi sostiene che potrebbero aumentare i rischi infettivi, Paolo Malacarne, direttore U.O Anestesia e rianimazione dell'ospedale universitario di Pisa, risponde che i "dati scientifici dimostrano il contrario. I familiari devono lavarsi le mani prima e dopo ma non è necessario indossare camici", che fra l'altro hanno un elevato costo economico per i reparti che devono acquistarli. Si tratta dunque di un cambiamento culturale che deve porre al centro il malato. I medici e gli infermieri che lavorano nei reparti di terapia intensiva aperta hanno testato l'efficacia e non vorrebbero tornare indietro.

La proposta di legge e la mozione non sono state ancora calendarizzate, ma è auspicabile che in breve tempo proseguano l'iter parlamentare perché, come è stato ribadito ancora una volta, la presenza dei familiari nei reparti di Terapia intensiva è soggetta in Italia a troppe restrizioni e questo non giova né al paziente né ai familiari.

fonte: ufficio stampa