



Roma, 24 maggio 2018 - “Bisogna fare cultura su chi, come noi anestesisti rianimatori, si trova tutti i giorni in trincea di fronte a decisioni da prendere nell’immediato. Siamo noi a dover stabilire se fare o non fare una trasfusione ad un paziente testimone di Geova, oppure se staccare o meno la spina ad un altro che si trova magari nelle stesse condizioni di Dj Fabo. E mentre i tribunali spesso impiegano anni per giudicare le nostre azioni, noi siamo obbligati a decidere il meglio per i nostri pazienti in una manciata di secondi”.

A parlare è il prof. Franco Marinangeli, direttore dell’Istituto di Anestesia e Rianimazione dell’Università dell’Aquila, intervistato in occasione del Meeting di formazione e aggiornamento (di cui sarà presidente) dal titolo ‘SAQURE’ (SAfety, QUality, RELiability), organizzato dal sindacato degli anestesisti e rianimatori italiani dell’Aaroi Emac. L’evento si svolgerà nella Capitale da oggi al 26 maggio, al Roma Eventi – Fontana di Trevi (in piazza della Pilotta).

C’è poca informazione sugli anestesisti rianimatori, spesso invisibili perché ‘nascosti’ nelle sale operatorie o nelle terapie intensive. Ma anche i medici ne sanno poco della vostra professione... È così?
“Sì. Da anestesista rianimatore ritengo ci sia ancora poca informazione sul nostro lavoro anche all’interno degli ospedali e della sanità in generale. Eppure abbiamo un ruolo chiave per la sicurezza dei pazienti, soprattutto all’interno dei blocchi operatori, e offriamo un servizio agli stessi chirurghi. Esiste un problema di cultura”.



Prof. Franco Marinangeli

Esistono due ambiti, però, per i quali gli anestesisti rianimatori sono più visibili e apprezzati all'esterno: quello della terapia del dolore e delle cure palliative e quello dell'emergenza sanitaria sul territorio...

“Al Meeting parleremo infatti anche di questo. Ma vorrei aprire una parentesi sui colleghi che svolgono servizio di elisoccorso: mentre nei 118 ci sono medici di varia estrazione, sugli elicotteri quasi il 90% dei camici bianchi sono anestesisti rianimatori. Per questo negli ultimi tempi abbiamo investito risorse in questo settore e a ‘SAQURE’ ci sarà una presenza importante di ingegneri dell’Augusta Westland, con cui stiamo collaborando per elaborare percorsi che migliorino la sicurezza sia dei mezzi sia dell’organizzazione dell’elisoccorso”.

È anche questo il motivo per cui tenete molto al servizio di elisoccorso?

“Esattamente: l’elisoccorso è la punta di diamante dell’emergenza. Ma purtroppo frequentemente avvengono incidenti aerei in cui sono coinvolti i sanitari, almeno uno all’anno; l’ultimo è avvenuto lo scorso anno in Abruzzo e durante l’impatto hanno perso la vita sei persone, tra cui appunto un collega. Al Meeting sarà con noi anche il dott. Alberto Zoli, direttore generale dell’Areu Lombardia (l’Azienda regionale Emergenza-Urgenza), che nella sua regione ha creato un modello di efficienza preso ad esempio dentro e oltre i confini nazionali”.

Ma quali sono le difficoltà a cui gli anestesisti rianimatori vanno più spesso incontro?

“La principale difficoltà è quella organizzativa, ma il vero neo rimane la cattiva o mancata comunicazione tra le parti, cioè tra l’anestesista e il medico o tra l’anestesista e il paziente, da cui derivano molte dei contenziosi medico-legali. Spesso si sente parlare di responsabilità di equipe e in questo meeting sviscereremo tutte le problematiche di comunicazione, proprio perché riteniamo che la maggior parte degli incidenti che accadono negli ospedali, veri o presunti, dipendono proprio da una cattiva comunicazione all’interno dell’equipe. C’è scarsa comprensione, scarsa collaborazione e su questo dobbiamo lavorare”.

Conoscere il sistema e le regole per garantire qualità e sicurezza, è un po’ il messaggio che il Meeting ‘SAQURE’ vuole trasmettere. Può farci però un esempio concreto sui rischi di una cattiva comunicazione?

“Una cattiva comunicazione, banalmente, potrebbe portare un medico a fare un errore di compilazione

della cartella clinica. E in questo Meeting non ci nasconderemo dietro a nulla, anzi, partiremo da uno studio che abbiamo condotto nel triennio 2014-2016 sulle problematiche medico-legali in anestesia e rianimazione. Il campione coinvolto è quello degli iscritti all’Aaroi Emac, cioè 10.500 anestesisti rianimatori sui 15mila totali italiani, mentre gli ospedali sono circa 1.000 tra pubblici, privati e convenzionati tra nord, centro e sud Italia. Un campione di tutto rispetto, insomma, anzi il più grande al mondo per questo tipo di studio, grazie al quale oggi sappiamo quali sono le fasi dell’anestesia in cui si sono verificati la maggior parte degli incidenti e quali le problematiche in terapia intensiva che hanno più spesso portato a contenzioso. Abbiamo fatto inoltre l’identikit dell’anestesista indagato, andando a verificare se potevano esserci cause legate all’esperienza professionale, oltre che alla grandezza degli ospedali, per cercare di migliorare l’intero sistema. Abbiamo quindi utilizzato il sistema assicurativo (lo stesso per tutti gli iscritti al sindacato) e i dati come se fossero indicatori indiretti di qualità. Da qui riusciamo anche a capire dove è importante fare formazione, che non va fatta a pioggia, ma rispettando le reali necessità, che per quanto ci riguarda è in primis la sicurezza del malato”.

Dalla gestione dell’emergenza alla responsabilità professionale con la legge Gelli, fino alla norma sul Biotestamento, tanti saranno gli argomenti affrontati durante il Meeting ‘SAQURE’...

“Proprio così: al Meeting metteremo in evidenza gli anelli deboli che riguardano la nostra professione e su quelli inizieremo a lavorare. La legge Gelli certamente riguarda tutti i medici, ma forse a noi ci tocca più direttamente. Colgo l’occasione per ricordare che nei casi di malasanità, il più delle volte, noi veniamo indagati ma non condannati. E parliamo di oltre il 90% dei casi. Poi c’è la legge sul Biotestamento, verso la quale abbiamo un interesse particolare: pensiamo al fine vita in rianimazione oppure a quello negli hospice, dove siamo presenti in tantissimi. A ‘SAQURE’ sarà presente anche Amato De Monte, il medico anestesista che fu imputato per avere staccato la spina ad Eluana Englaro”.

Dal Meeting uscirà anche un documento sulle buone pratiche o delle linee guida che l’anestesista rianimatore dovrà da rispettare?

“Certamente sì. Abbiamo molto da dire sul buon funzionamento degli ospedali e ne siamo il cuore pulsante. Dal Meeting uscirà fuori non uno ma più documenti sulle varie aree di interesse, da discutere con la nostra società scientifica di riferimento che è la SIAARTI. Portando, perché no, anche delle proposte fattive al Ministero della Salute. C’è infatti la necessità di linee guida accreditate che serviranno per definire e determinare la strada giusta del medico diligente rispetto a quello negligente”.