

healthdesk

Le anestesi generali non sono "sedazioni". Gli anestesisti scrivono al Ministro Lorenzin

Non chiamatele "sedazioni". Le operazioni mediche considerate "a bassa complessità" e/o "a bassa invasività", come per esempio le procedure di procreazione medicalmente assistita, le attività endoscopiche o radiologiche, svolte in locali non classificati come "sale operatorie", prevedono un atto anestesilogico a tutti gli effetti che, in quanto tale, deve rispondere a tutti i requisiti di sicurezza previsti. Più corretto quindi chiamarle con il loro nome, "anestesi generali", e non per un semplice motivo di lessico. In ballo c'è infatti la salute dei pazienti, come spiegano l'Aaroi-Emac, la Siared, la Siaarti e la Siaatio in una lettera inviata al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, al Sottosegretario alla Salute Vito De Filippo e al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome Sergio Chiamparino.

Il problema, spiegano le sigle in una nota congiunta, nasce dal pensiero distorto che alle procedure mediche a bassa complessità e/o bassa invasività corrispondano prestazioni anestesilogiche di livello "poco specializzato" che vengono erroneamente definite "sedazioni" invece che anestesi generali.

«L'effetto più deleterio di tale deriva è un'inaccettabile aumento dei rischi per pazienti ed operatori», avvertono gli anestesisti rianimatori e le società scientifiche. «Infatti, il solo classificare come "sedazione" una procedura anestesilogica complessa come l'anestesia generale basta ad abbassare - a torto - i livelli minimi di diligenza e prudenza necessari per la sicurezza nei locali non classificati come "sale operatorie", senza considerare che il confine tra "sedazione" e "anestesia generale" è quantomai labile, se non inconsistente».

Tre le richieste inviate al Ministro Lorenzin. Per prima cosa vietare la denominazione "sedazione" per tutti i casi in cui vengono utilizzati farmaci "ipnotici", poi «vietare, e prevedere sanzioni in caso di abuso, l'utilizzo di farmaci riservati ai medici specificatamente individuati dalla farmacopea ufficiale a soggetti da essa non autorizzati» e infine «predisporre al più presto, e quindi vigilare adeguatamente sulla loro effettiva presenza e sul loro rispetto, adeguati requisiti minimi strutturali, tecnologici, organizzativi, di dotazioni farmacologiche, di personale, modulati sulle esigenze specifiche delle diverse categorie delle cosiddette "non operating rooms"».