

COMUNICATO STAMPA

La terapia intensiva aperta: vantaggi e svantaggi

All'8° Congresso Siared l'analisi del rapporto medico-paziente-familiare in un momento critico

Udine, 9 giugno 2011 - Nel corso dell'8° Congresso Nazionale della SIARED, Società Italiana di Anestesia Rianimazione Emergenza e Dolore (emanazione scientifica dell'AAROI-EMAC, Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica) si è parlato della possibilità di accesso illimitato in terapia intensiva. "La terapia intensiva aperta 24 ore su 24 non solo è possibile, ma ha tanti vantaggi: per il personale sanitario, per i pazienti, per i familiari". Ne è convinto il dottor Giuseppe Naretto dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione 2 DEA, Ospedale S. G. Bosco Torino che al Congresso ha portato l'esperienza del reparto in cui lavora. "Da oltre due anni la nostra terapia intensiva è aperta alle visite dei familiari 24 ore su 24 – spiega Naretto –, un risultato raggiunto dopo molto lavoro che ha coinvolto tutto il personale del reparto ed è stato possibile grazie soprattutto alla volontà e alla determinazione del nostro direttore, il dottor Sergio Livigni. Secondo un questionario a cui hanno risposto 17 medici, 28 infermieri e 10 Operatori Sanitari (cioè tutto il personale della terapia intensiva), nessuno tra gli intervistati tornerebbe ad una terapia intensiva chiusa e anche tra gli utenti la soddisfazione è generalizzata".

Ma quali sono i vantaggi di una terapia intensiva aperta? "La risposta comprende diversi punti di vista - spiega Naretto -. I pazienti sono più tranquilli perché vedono volti amici, non si sentono soli e si sentono protetti. Così come è naturale che i familiari stessi siano più tranquilli perché vedono ciò che viene fatto, si sentono in qualche modo utili, partecipano al percorso di cura e riescono ad organizzare meglio la propria vita al di fuori dell'ospedale. Il familiare che assiste, rappresenta inoltre per il paziente la memoria storica dei giorni trascorsi in rianimazione. D'altra parte – prosegue il medico – anche per il personale ci sono diversi vantaggi: i familiari si rendono conto di quello che realmente accade nel reparto e riconoscono il lavoro degli operatori, gratificandoli per ciò che fanno. In questo modo si riducono anche i conflitti e la comunicazione del percorso clinico diventa più semplice. L'elasticità dell'orario di accesso, inoltre, elimina il sovraffollamento degli orari fissi propri della terapia intensiva chiusa".

Oltre ai vantaggi esistono naturalmente anche alcuni svantaggi sia per il paziente, che potrebbe sentirsi disturbato dal parente sempre presente, sia per gli operatori che si verrebbero a trovare sotto ai riflettori e che talvolta incontrano parenti "difficili". "Perché tutto funzioni al meglio è necessario chiarire le regole fin dall'inizio e poter allontanare chi non le rispetta – sottolinea Naretto -. Ma è fondamentale anche che il personale riceva una formazione adeguata, in particolare per quel che riguarda la comunicazione e la sfera relazionale. Il parente deve essere vissuto come un alleato e non come un nemico perché è una risorsa e fa parte del sistema di cura".

Attualmente, in tutta Italia sta prendendo piede una sostanziale revisione delle politiche di apertura. Su 369 reparti censiti dai curatori del sito www.ospedaleaperto.com, la media del tempo di visita in rianimazione è di 2 ore e 42 minuti (dati aggiornati al 20 dicembre 2010), ma ci sono diverse rianimazioni aperte 8/10 ore e alcune 24 ore. La maggior parte dei reparti applica però severe restrizioni di orario e le visite si possono ridurre dai 15 minuti all'ora al giorno. Quali sono i motivi? "Le Terapie intensive sono chiuse per consuetudine, perché sono nate come momento postoperatorio, ma oggi è tutto diverso, è cambiata la medicina e in generale l'idea di cura. Circolano, inoltre molti falsi miti come ad esempio il maggior rischio infezioni anche se non esiste in letteratura uno studio che lo dimostri, l'importante è il lavaggio delle mani all'ingresso. Si pensa poi che il familiare possa interferire nelle cure o che il paziente si possa agitare. E invece è esattamente il contrario: tra i ricordi di chi è stato in rianimazione c'è quello dello stress per mancanza di un familiare, per la difficoltà a comunicare e per il senso di abbandono".

SIARED: Società Italiana di Anestesia Rianimazione Emergenza e Dolore. E' la Società Scientifica collegata all'AAROI-EMAC che nel 2008 ha conseguito la certificazione di conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008. Il certificato concesso dalla CERMET prevede la possibilità progettare ed erogare eventi ECM e attività di formazione e aggiornamento nell'ambito delle discipline di anestesia, rianimazione, emergenza, dolore e affini. Il Presidente Nazionale è il dott. Giuseppe MARRARO.

AAROI EMAC: L'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica riunisce e rappresenta i medici specialisti in Anestesia e Rianimazione, i medici che lavorano nelle Strutture Complesse di Medicina e Chirurgia d'Urgenza, nei Pronto Soccorso, nelle Centrali Operative 118 e nelle Terapie Intensive specialistiche. L'Associazione è nata nel 1952 e oggi è il terzo sindacato d'Italia. Il Presidente Nazionale è il dott. Vincenzo CARPINO.

AAROI-EMAC - SIARED

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - **Koalastudio Giornalisti Associati**
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044