



RASSEGNA STAMPA

23 GIUGNO 2010

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

Doctor News - Fazio, ipotesi tavolo tecnico con Regioni su turnover

«Stiamo verificando come è la situazione allo stato attuale, ma stiamo lavorando anche all'ipotesi di condizionare il blocco del turnover a un tavolo tecnico con le Regioni». Lo ha annunciato il ministro della Salute Ferruccio Fazio, appena arrivato al palazzo dei Congressi di Roma per l'apertura del Sanit, il forum internazionale della salute. «Poiché ci sono Regioni già soggette al blocco per via del piano di rientro dal deficit sanitario - ha sottolineato il ministro - dobbiamo discutere di questo con tutti i Governatori e tutte le categorie, rimandando la scelta al tavolo tecnico». Al momento, ha concluso il ministro, «è un'ipotesi di lavoro».

La Provincia Pavese

"Medici-robot e manichini per gli studenti"

PAVIA. Stefano Perlini, professore in clinica Medica II dell'Università, chiede silenzio per far ascoltare agli allievi i diversi suoni del cuore. Ma il paziente è speciale: non un uomo in carne e ossa. Un manichino. «E' più facile imparare facendo» dice. La nuova frontiera della medicina, per la didattica ma anche per la pratica clinica, è la simulazione. «Chi non si adegua rapidamente - avverte il primario della Chirurgia II del San Matteo - è fuori dal mercato».

Manichini interattivi, robot che operano insieme al chirurgo, pazienti-avatar, sale operatorie virtuali. La tecnologia entra in ospedale ma soprattutto nel corso di laurea di Medicina per fare didattica innovativa.

«Questo è un futuro nemmeno troppo lontano, c'è chi a Milano si sta già organizzando - spiega il professor Antonio Braschi, direttore della scuola di specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione di Pavia e responsabile della formazione di 60 anestesisti ogni anno -. La nostra Università deve occuparsene e cercare al più presto sinergie. Siamo in ritardo. Il futuro preside di Medicina, che sarà eletto a breve, dovrà farsi carico proprio di questo aspetto».

Camici verdi, mascherine, gli studenti aspiranti cardiologi - nell'ambulatorio di fortuna allestito ieri pomeriggio in Aula Magna all'interno del convegno di Technology assessment e management - auscultano il cuore del manichino. Il software interno registra e corregge le loro risposte. «Lo scorso anno è stato utilizzato da 100 studenti - spiega Perlini -. Sono stati mandati allo sbaraglio con 5 diagnosi cardiologiche particolari. Abbiamo appurato che normalmente, con la didattica tradizionale, le diagnosi corrette da parte degli studenti del terzo anno erano l'11% circa. Dopo 10 ore di training con il manichino sono salite al 72%».

Ci sono vantaggi nella simulazione, è stato ribadito ieri al seminario in Aula Magna. «Non si mette a rischio l'incolumità dei pazienti - dice Perlini -. E soprattutto c'è la possibilità di interrompere, discutere, rivedere le scelte, ripetere l'esercitazione».

Il professor Andrea Pietrabissa, primario della Chirurgia generale II del San Matteo, è l'ultimo "acquisto" della facoltà di Medicina. E porta a Pavia l'esperienza dei 25 anni trascorsi a Pisa. «Negli ultimi 5 anni abbiamo realizzato in ospedale, ma con risorse esterne, non universitarie, un centro che fa ricerca e simulazione - racconta -. Vi hanno partecipato ingegneri meccanici, elettronici, medici e persino matematici. C'è stato un massiccio impiego della tecnologia. Sale operatorie virtuali, vetri a specchio, stazioni di regia, ricostruzioni da vedere con caschi a tre dimensioni, tutori chirurgici in cui il medico grazie alla presenza del robot è come se avesse i doppi comandi. E poi manichini per ogni settore della medicina: da quelli impiegati per la laparoscopia ai simulatori angiografici ed ecografici».

Due di questi manichini "evoluti" sono già utilizzati a Pavia dal 118 per i corsi di formazione delle persone e dei volontari, ha spiegato ieri Maurizio Raimondi, coordinatore del 118 pavese e responsabile della formazione dell'Areu, l'azienda regionale di emergenza urgenza della Lombardia. «Non bisogna perdere di vista il punto di arrivo - chiarisce però Pietrabissa -. Il buon chirurgo non lo si crea con il simulatore. Ma alla fine di un percorso lungo, dove la componente umana è importante e dove la simulazione ha un ruolo cruciale ma non esclusivo. Detto questo, però, senza simulazione non si va lontano».

Il Tirreno

Chiama l'infermiera, poi muore: a Villa Tirrena non c'è la rianimazione

LIVORNO. Morire dopo un intervento all'alluce valgo. Marcello Giunta, 53 anni, farmacista versiliese, appassionato del suo lavoro, lunedì doveva essere operato e dimesso in giornata. E invece, a poche ore dall'intervento chirurgico, nella clinica privata di Villa Tirrena a Livorno, è deceduto. Forse per un embolo polmonare. O forse per una crisi respiratoria. Sarà l'autopsia, disposta dal magistrato, a stabilire le cause e soprattutto a chiarire se tra l'operazione e la morte del farmacista ci sia un collegamento. La famiglia del farmacista ha presentato un esposto in Procura: vuole capire se ci siano responsabilità mediche. Anche la clinica, che non ha un servizio di rianimazione, vuole far luce sulle cause: «Avremmo fatto in ogni caso l'esame autoptico - dice il direttore sanitario di Villa Tirrena, Gianluca Puccioni - Il paziente ha reagito bene all'intervento e all'anestesia, non aveva patologie particolari, se non un'allergia al polline. È successo all'improvviso». Tutto s'è svolto nel giro di 12 ore. Alle 11 di lunedì Giunta, dopo tutti i vari esami di routine, viene portato in sala operatoria, dove l'aspetta il dottor Carlo Cesqui, ortopedico attivo in Toscana,

soprattutto a Firenze, ma anche a Villa Tirrena. Oltre al problema all'alluce, il farmacista, che è nato e vive in Versilia, a Camaiore, ha delle deviazioni alle falangi.

L'intervento riesce senza problemi. Lo spiega il dottor Puccioni: «Tutto è filato liscio, il paziente è stato operato in anestesia spinale, cioè gli è stata fatta una iniezione alla schiena. In questo modo, il liquido anestetico raggiunge le gambe, che perdono sensibilità, e il paziente può continuare a respirare in modo spontaneo».

Nella fase postoperatoria, come sottolineano da Villa Tirrena, Giunta non ha nessun problema, reagisce bene e resta tutto il giorno nella sua stanza. È di sera che la situazione precipita. Verso le 21 c'è la consueta visita del medico di turno: tutto bene. Un paio d'ore dopo, però, le cose cambiano. Il farmacista versiliese suona il campanello per chiamare l'infermiera. Si sente male? O come sostengono a Villa Tirrena vuole solo chiedere un'informazione o un aiuto per andare in bagno? «Il paziente ha chiamato per motivi suoi - dice il direttore sanitario della clinica - Non so esattamente cosa volesse, ma non ha detto di sentirsi male. È stata l'infermiera che, vedendolo cianotico, ha allertato subito il medico di guardia, che da noi è in servizio 24 ore su 24». Tuttavia, quando il dottore arriva, è troppo tardi. Il cuore di Giunta già non batte più. «Gli è stata praticata una cannula faringea - dice Puccioni - poi il massaggio cardiaco. Ma l'elettrocardiogramma ha dato conferma: non c'era più battito».

Il personale della clinica a quel punto ha preso il telefono della vittima e ha chiamato l'ultimo numero in memoria: un collega farmacista. È stato lui a informare gli amici a Camaiore. Giunta era direttore del reparto farmacia della Publiservizi spa.

Ieri il corpo è stato portato al cimitero dei Lupi, dove tra oggi e domani il medico legale eseguirà l'autopsia. «Quella clinica non è attrezzata per l'emergenza, e non c'è la rianimazione». È questa la critica che alcuni pazienti muovono a Villa Tirrena. Come tante strutture private, la clinica non è dotata di un reparto di rianimazione sempre attivo. Quindi, cosa succede nel caso in cui un paziente abbia un grave malore, come è successo lunedì a Marcello Giunta? Il direttore sanitario Gianluca Puccioni respinge l'accusa e spiega come funziona la clinica da questo punto di vista.

«All'interno della struttura c'è un reparto di rianimazione, ma lo attiviamo solo se abbiamo in programma interventi che ne presuppongono l'uso - dice Puccioni - Ma non era questo il caso. L'operazione all'alluce valgo è considerata banale, si fa in day surgery. Il paziente stava bene, non aveva allergia a farmaci. E poi aveva subito un'anestesia spinale, non totale, che è considerata più sicura: il liquido dalla spina dorsale va alle gambe, rendendole insensibili. In questo modo, il degente respira autonomamente. Tutto è andato bene, non si poteva immaginare che il paziente si sentisse male. È accaduto tutto all'improvviso. E poi noi siamo atterzzati anche per l'emergenza, c'è un medico di guardia 24 ore al giorno».