

La Medicina interna all'Ospedale Regionale di Locarno Il paziente nel suo essere persona



Quella schiera di camici bianchi...

E' un classico. La porta della camera si spalanca ed entra una schiera di camici bianchi. La paziente ricoverata in Medicina un po' s'intimorisce nel vedere quella quantità di medici, poi si sente sollevata, grata per l'attenzione che le viene riservata. Ma poi, appena usciti i dottori dalla stanza, in cuor suo si chiede: davvero tutti loro sanno chi sono io, di cosa sono malata e come farò a guarire?

Ci siamo messi nei panni del/della paziente e, partendo da quelle domande, abbiamo voluto conoscere il Servizio di Medicina, parlando con alcuni medici, il primario PD dr. med. Luca Gabutti, da pochi mesi nuovo direttore sanitario e i suoi colleghi. Li abbiamo incontrati subito dopo il «rapporto» serale, momento importante della giornata del medico perché si discutono i casi.

A. Car.

Competenze integrate

I cercapersone suonano sovente. Alle due riunioni giornaliere - ci spiegano - partecipano, a turno, secondo il giorno della settimana, oltre agli ospedalieri (assistenti, capiclinica, capiservizio, primari), i medici aggiunti e consulenti, cioè gli specialisti che dispongono di uno studio privato in città, dentro l'ospedale stesso o in altri ospedali: l'oncologo, il dermatologo, il cardiologo, lo psichiatra, il geriatra... I capiclinica di Locarno, medici con una solida esperienza in medicina generale e che rivolgono ora la loro attenzione alle discipline di specialità, sottopongono ai colleghi senior i casi dei pazienti ricoverati sul reparto, da loro presi in cura. Chi lavora «sul campo», tracciando diagnosi e preparando piani di cura, sa che il medico aggiunto-consulente è a sua disposizione. Non si tratta di presenze estemporanee: l'Ospedale di Locarno è caratterizzato da una forte integrazione di questa figura nel corpo medico del reparto. La trasmissione di competenze da un medico all'altro è fondamentale nell'ospedale pubblico perché costituisce una rete preziosa a disposizione del paziente. Anche se non è visibile dal letto della camera della «Carità».

La formazione, responsabilità sociale

L'ospedale è un prezioso luogo di formazione per il medico, sia che decida di esercitare nelle corsie, sia di dedicarsi al libero esercizio in uno studio privato. Gran parte delle competenze dei medici assistenti vengono apprese durante il lavoro quotidiano da un letto all'altro, rapporto dopo rapporto, in un continuo confronto con i medici senior.

Poi i medici assistenti, ottenuta la specializzazione, tornano volentieri a Locarno, rafforzando il circolo virtuoso del «sapere» dell'ospedale.

L'Ospedale di Locarno è definito dalla FMH un luogo di formazione di tipo A, equivalente ad una formazione universitaria.

Ma la formazione ha altri significati: vi sono medici della «Carità» che si mettono a disposizione degli ospedali universitari (senza remunerazione supplementare), portando nelle facoltà di medicina del Paese le proprie competenze, acquisite «sul campo». L'ospedale, oltre ad essere responsabile delle cure del paziente, si assume dunque un'altra responsabilità sociale, quella di formare i futuri medici.



Il pronto soccorso come porta d'entrata dell'Ospedale



La Dr.ssa med. Marilù Guigli Poretti, caposervizio del Pronto Soccorso (a sinistra) e il Dr med. Michael Llamas, caposervizio di medicina intensiva (a destra)



La maggior parte dei pazienti giungono all'ospedale attraverso il pronto soccorso. Se per la Chirurgia la diagnosi è, per certi versi, più semplice da tracciare (si pensi ai traumi), porre la diagnosi di una malattia nel vastissimo campo della Medicina interna è sovente più complesso; ecco perché si parla di una disciplina medica di tipo investigativo. In ogni caso la prima diagnosi, salvo casi particolari, dal momento dell'entrata nel PS, viene pronunciata entro 2-3

ore dai medici assistenti (ma nel frattempo si procede alle cure d'urgenza del caso), con successiva conferma del medico senior. Entro le 24 ore la diagnosi dev'essere nuovamente confermata, se il paziente viene ricoverato sul reparto; qui il medico fa un riassunto al paziente del suo problema e gli presenta il piano di cura. Sull'arco delle prime 24 ore le condizioni del paziente sono valutate da diversi medici che si completano nella competenza.

L'endoscopia delle vie biliari e l'onda... di polso



Dr med. Franco Ravetta, caposervizio, gastroenterologo

Tra i pochi ospedali della Svizzera, quello di Locarno utilizza regolarmente apparecchi che studiano «l'onda di polso»; strumenti per misurare lo «stato di salute» dei vasi che, con l'invecchiamento dell'organismo, o con patologie collegate ad abitudini di vita, come l'eccessivo utilizzo di alcol, tabacco e sale, si irrigidiscono.

Anche queste valutazioni contribuiscono a garantire terapie più adeguate e a pronunciarsi sui possibili rischi. Un altro apparecchio misura «in continuo» la pressione, senza disturbare il paziente.

All'Ospedale di Locarno, grazie all'esperienza del dr. Franco Ravetta, gastroenterologo, è ora possibile «indagare» per via endoscopica le vie biliari, i piccoli canali che portano la bile dal fegato all'intestino, alla scoperta di calcoli o di altre patologie.

Si tratta di interventi mini invasivi che non necessitano più di un intervento chirurgico.

Continuità delle cure

Le sfide della Medicina interna sono la continuità delle cure e la presa a carico globale del paziente. La degenza in un ospedale dell'EOC come quello di Locarno (la cui filosofia non è orientata al profitto), va ben oltre il rapporto individuale tra paziente e medico curante: con la collaborazione di tutti i servizi ospedalieri si evita, tra l'altro, che il paziente diventi un pacco da spostare da un luogo all'altro, senza conoscerne la storia clinica e quella umana.

Il paziente ricoverato si sente in questo modo partecipe e, comunque, al centro di un piano di cura condiviso da un'équipe ben definita, che si preoccupa anche del «prima» e del «dopo». Vi confluiscono diverse competenze e la squadra è sostenuta da una struttura organizzativa efficiente.

L'integrazione di numerosi servizi che lavorano nel territorio, accanto agli specialisti dell'ospedale, è un aspetto fondamentale della continuità delle cure a Locarno. Senza dimenticare che da ciascun ospedale si accede alle competenze di tutti gli altri ospedali dell'EOC.

I cinque capoclinica di medicina interna



Dr.ssa med. Sara Guarino



Dr.ssa med. Barbara Lucchini

Il paziente nella sua completezza

Primo ospedale svizzero ad acquisire l'accreditamento Joint Commission International (JCI) - il più autorevole ente certificatore al mondo per la sicurezza e la qualità negli istituti sanitari - l'Ospedale di Locarno si contraddistingue per la capacità di coniugare l'alta tecnologia con l'attenzione per le persone. Se da una parte, quindi, si porta avanti una politica della qualità basata su protocolli di sicurezza e investimenti in tecnologie sempre più moderne e affidabili, dall'altra non ci si dimentica che i pazienti

Anche la presenza, ormai su quasi tutti i reparti, dell'infermiere/a di riferimento per ciascun paziente è un segnale in più d'attenzione verso la singolarità del paziente.

Una grande disponibilità



PD Dr med. Luca Gabutti, Primario di medicina (a sinistra) e la Dr.ssa Rita Monotti, Viceprimario



Erica, Romina e Paola: le tre infermiere caporeparto dei reparti di medicina

sono prima di tutto persone: tutto il personale è consapevole dell'importanza di rivolgersi al paziente nel suo «essere persona». Un buon esempio riguarda la presa a carico degli anziani, una categoria di pazienti particolarmente fragile e sempre più presente fra le corsie degli ospedali ticinesi.

L'Ospedale, che da diversi anni lavora in simbiosi con la Clinica di riabilitazione Hildebrand di Brissago, si avvale ora anche dell'esperienza del Dr. med. Mario Corti, fisiatra, già caposervizio della sede di Faido dell'Ospedale regionale Bellinzona e Valli; il dr Corti, con i medici delle due strutture, Locarno e Brissago, valuta il potenziale riabilitativo del paziente nella sua funzione di «case manager», proponendo il percorso più adeguato dopo la dimissione dalle cure acute.

Oltre ai medici di cui abbiamo parlato, non vanno dimenticate quelle persone che si occupano del paziente quotidianamente, ovvero le infermiere e gli infermieri, nonché i medici assistenti, il cui apporto è fondamentale. Il modello delle cure prodigate alla Carità, definito come «cure basate sulla relazione», introduce, tra le varie novità, il fatto che i pazienti e le loro famiglie ricevano la comunicazione di chi sia la loro infermiera di riferimento, di modo che ci sia sempre qualcuno che conosca la situazione del malato. Anche dal lato medico, un aspetto importante delle cure ospedaliere è la garanzia, per il paziente, che ci sia sempre un medico che ne conosca la prognosi.

La dedizione per il paziente è tale che i medici che abbiamo incontrato in Medicina rimangono all'ospedale fino a 12 ore al giorno, cinque giorni di seguito. I «senior», inoltre, iniziando dal primario PD Dr med. Luca Gabutti, sono sempre rintracciabili dai medici più giovani, anche quando sono in ferie o ai simposi. Una disponibilità che è al centro della filosofia dell'Ospedale.



Dr med. Diego Pellini



Dr med. Gabriele Poncini



Dr med. Igor Salvadè

Elenco dei medici Chi sono, cosa fanno

PD Dr. med. Luca Gabutti, primario di medicina interna e nefrologia, direttore sanitario dell'ospedale e medico aggiunto presso l'Ospedale universitario di Losanna (CHUV),

Dr. ssa med. Rita Monotti, vice primario di Medicina interna, gestisce anche l'ambulatorio HIV e si occupa delle epatiti e dei pazienti geriatrici.

Medici capi servizio

Il medico capo-servizio mette a disposizione competenze specialistiche a vari reparti dell'ospedale, in una funzione «trasversale».

Dr.ssa med. Marilù Poretti Guigli, Medicina interna e Medicina d'urgenza ospedaliera fra le poche medico-donna in Svizzera alla testa di un pronto soccorso di tipo A.

Dr. med. Michael Llamas, Medicina interna e Medicina intensiva, consulente presso l'Ospedale Universitario di Ginevra.

Dr. med. Franco Ravetta, Medicina interna e Gastroenterologia.

Medici capi-clinica

Al capo-clinica sono affidati degli ambiti clinici particolari: oltre alla medicina interna, anche funzioni relative alla formazione del personale paramedico, degli studenti e dei medici assistenti e di coordinamento dell'attività ospedaliera.

I capi-clinica della Medicina interna sono:

Dr.ssa Sara Guarino medico di riferimento per l'ictus cerebrale e nel campo della formazione di studenti e assistenti di Medicina interna.

Dr.ssa Barbara Lucchini, Medicina interna, percorso di studio nel campo dell'emodialisi e sull'emodinamica dei pazienti che seguono la dialisi; locarnese; sostituisce il dr. Llamas alle cure intensive.

Dr. med. Diego Pellini, Medicina interna; si occupa dell'ospedale di giorno che accoglie sia pazienti di medicina che di chirurgia (5 camere, una decina di letti); è pure medico di riferimento per l'infarto miocardico.

Dr. med. Gabriele Poncini, Medicina interna, locarnese, interesse verso la reumatologia e la diabetologia.

Dr. med. Igor Salvadè, Medicina interna, luganese, con interesse nel campo della nefrologia e dell'emodialisi.

Medici aggiunti e consulenti

Dr. med. Piergiorgio Mombelli, già primario di Medicina interna, infeziologia

Dr. med. Mario Corti, medicina generale, medicina della riabilitazione

PD Dr. med. Hans Stricker, caposervizio, angiologia

Dr. med. Alberto Bardelli, oftalmologia

Dr. med. Lorenzo Bosia, reumatologia

PD Dr. med. Guido Domenighetti, pneumologia

Dr. med. Marco Facchini, cardiologia

Dr. med. Marco Ferrazzini, neurologia

Dr. med. Gabriele Fiori, cardiologia

Prof. Dr. med. Michele Ghielmini, oncologia IOSI

Dr. med. Stefano Gilardi, dermatologia

Dr. med. Sandor Györik, pneumologia

Dr. med. Augusto Pedrazzini, oncologia

Dr. med. Fabio Ramelli, endocrinologia e diabetologia

Dr. med. Graziano Ruggeri, geriatria, Clinica Hildebrand

Dr. med. Filippo Scacchi, neurologia

Dr. med. Marco Uehlinger, gastroenterologia

Dr. med. Luciano Wannesson, oncologia IOSI

Dr. med. Andrea Tonolini, psichiatra