

L'Ospedale regionale di Locarno inaugura una nuova unità di cure post-anestesia

Prendersi cura del paziente prima, durante e dopo l'intervento

I progressi della chirurgia come la conosciamo oggi non sarebbero stati possibili senza le tecniche di soppressione della sensibilità al dolore.

Fin dai tempi antichi, l'uomo ha sempre cercato un modo di alleviare la sofferenza legata agli interventi sul proprio corpo: in Mesopotamia si faceva perdere conoscenza al paziente comprimendogli le carotidi, gli Egizi utilizzavano la neve come analgesico locale, mentre nel Medio Evo si somministravano oscure sostanze estratte da erbe, pietre o animali.

Bisognerà aspettare il diciannovesimo secolo per poter cominciare a parlare di anestesia moderna, con i primi esperimenti condotti con l'utilizzo dell'etere dietilico.

La scienza che si preoccupa di noi mentre siamo addormentati in sala operatoria è l'anestesiologia, ma il personale di anestesiologia, in realtà, è responsabile anche della fase pre-operatoria (preparazione del paziente) e di quella post-operatoria (risveglio e recupero delle funzioni vitali).

Non si tratta, insomma, di somministrare solo dei farmaci anestetici, ma anche di monitorare tutti i parametri importanti prima, durante e dopo l'operazione, e di intervenire se necessario. I progressi della moderna anestesia permettono di poter anestetizzare praticamente tutte le tipologie di paziente, quale che sia la sua condizione di salute ed i rischi connessi. Il 55% dei pazienti degenti operati all'Ospedale regionale di Locarno ha più di 60 anni, il 36% ha più di 70 anni e ben il 14% ha più di 80 anni. L'età superiore ai 70 anni è considerata già in sé un fattore di rischio indipendente, per cui è molto importante che l'infrastruttura ospedaliera sia adeguata e il personale competente.

Partorirai con dolore

Quando si parla di anestesia, molte persone si fanno domande su quella tecnica comunemente chiamata "epidurale" e che, nell'immaginario collettivo, è associata prevalentemente alle doglie del parto.

«L'intensità del dolore nel travaglio di parto non è prevedibile», conferma il Dr. Mario Maggiorini, primario di anestesiologia del nosocomio cittadino. «La sua localizzazione di solito è nella parte inferiore dell'addome, nel tratto lombare del



Il Dr Mario Maggiorini, primario di anestesiologia de «La Carità».

dorso e nella regione sacrale. Il dolore può essere gestito senza terapia medica, altre volte può diventare così insopportabile da esaurire la capacità della donna di gestirlo». In questo caso, e su richiesta della paziente, l'ostetrica può proporre l'intervento del medico anestesista che, se le condizioni lo permettono, praticherà l'anestesia peridurale.

Il principale vantaggio di questa tecnica è che la partoriente ha meno male e quindi riesce a meglio collaborare durante il travaglio e la nascita. La donna rimane mentalmente lucida, pensa e conversa normalmente, può riposare e spesso anche

dormire per poche ore durante la fase di dilatazione cervicale, mentre il rilassamento della muscolatura del pavimento pelvico permette di raggiungere la dilatazione completa più rapidamente.

Tra gli effetti collaterali possibili, sebbene rari, ci può essere la diminuzione passeggera della frequenza delle contrazioni, al punto da rendere necessaria la somministrazione dell'ormone che stimola le contrazioni (ossitocina).

La nuova sala risveglio

In generale, tutti i pazienti che hanno subito una procedura chirurgica, diagno-



La nuova sala risveglio è stata progettata per garantire i più alti standard di sicurezza per il paziente.

stica o terapeutica sotto anestesia generale, sedazione o anestesia loco-regionale, presentano gli effetti residui delle terapie somministrate e i postumi del gesto chirurgico praticato. Tutti questi fattori possono dar luogo a complicazioni. Il paziente è da considerare a rischio per una durata di alcune ore (si ritiene fino a 4 ore, eccezionalmente di più).

Per questa ragione, è necessario sorvegliare strettamente il paziente, e ciò avviene nell'unità di cure post-anestesia, meglio conosciuta come «sala risveglio». Si tratta di un'area critica monitorizzata dove le cure al paziente vengono gestite da personale infermieristico specializzato.

A livello di Ente Ospedaliero Cantonale, è stato portato avanti un progetto di riorganizzazione della sterilizzazione de-

gli strumenti chirurgici. In passato, ogni singolo ospedale aveva la sua unità all'interno del blocco operatorio, mentre oggi tutto è centralizzato presso i Servizi Centrali di Biasca.

Questo cambiamento ha permesso di ampliare la sala risveglio, implementando le direttive della Società Svizzera di Anestesiologia e Rianimazione (SSAR). Ad esempio, si raccomanda che la sala risveglio sia localizzata il più vicino possibile al blocco operatorio e che ci sia un rapporto di 1.2/1.5 posti letto per tavolo operatorio (l'Ospedale dispone di quattro sale operatorie).

Le cure post-anestesia

La responsabilità della sorveglianza e delle cure post-anestesia è di competenza

del medico anestesista, che collabora con le altre discipline alla presa a carico perioperatoria (di operazione e convalescenza) del paziente.

La durata della sorveglianza monitorizzata post-anestesia è variabile ma comprende al minimo la stabilizzazione, ossia la normalizzazione delle funzioni vitali del paziente nonché il tempo necessario per il trattamento di eventuale nausea e vomito. Durante questo periodo, il paziente si sveglia, recupera lo stato di coscienza adeguato e i riflessi per riuscire a respirare autonomamente.

Nel caso eccezionale in cui questo non avvenga, l'ospedale «La Carità» possiede una struttura in grado di gestire situazioni di emergenza cardio-respiratoria (rianimazione cardio-polmonare).

I benefici della nuova Unità di cure post-anestesia (sala risveglio):

- mantenere la sala risveglio all'interno del blocco operatorio
- dotare la sala risveglio di 5 posti letto invece dei 3 precedentemente in dotazione.
- permettere una durata di sorveglianza più lunga (90 minuti in media)
- accedere alla sala risveglio sia direttamente dal blocco operatorio che dall'esterno
- in caso di emergenza poter agire sul paziente utilizzando tutti i lati del letto (lateralmente, alla testa del paziente)
- dotare la sala risveglio di un posto letto separato affinché si possa assicurare la presa a carico di pazienti infetti, ma anche di bambini (visita da parte dei genitori) o di madri dopo il parto cesareo (presenza del partner e del neonato).

L'Ospedale regionale di Locarno organizza una giornata di **Porte Aperte**
Sabato 13 novembre 2010
dalle 10:00 alle 17:00

I visitatori avranno l'occasione di entrare nella sala risveglio e di scoprire informazioni utili sull'anestesiologia. Si potranno inoltre visitare altri servizi dell'Ospedale, tra cui la nuova risonanza magnetica e il reparto di emodialisi.

Buffet offerto tra le 11:00 e le 14:00.