

Al padiglione marrone dell'ospedale di Saronno i posti di subintensiva decisi in piena pandemia

Pubblicato: Mercoledì 27 Dicembre 2023



L'idea era nata in piena pandemia. La legge del maggio 2020 indicava la necessità di convertire in subintensiva alcuni posti di degenza ordinaria medica, correlata alla recente emergenza Covid. All'ospedale di Saronno venne individuata la palazzina marrone dove concentrare gli investimenti per realizzare l'offerta di assistenza e cure in linea con le nuove necessità.

Il padiglione marrone dallo scorso settembre è sottoposto a ristrutturazione edilizia, lavori che dureranno 18 mesi e riguarderanno tutti e 5 i piani dello stabile. Attualmente, dunque, i lavori sono in corso ma questo non ostacola la predisposizione strutturale degli ambiti.

DALL'EMERGENZA COVID ALLA NECESSITA' DI POSTI FLESSIBILI

Rispetto all'investimento iniziale, legato al Decreto Rilancio del 20202, **oggi la finalità del disegno fatto in emergenza covid è stata superata dalla fine dello stato di pandemia**, ma il progetto punta a realizzare **un'offerta flessibile**, capace di trasformarsi, nei casi di emergenza, in un pronto soccorso suppletivo e in reparti di semintensiva. **Questi letti sono una risposta concreta al periodo critico dovuto all'influenza.**

Ed è proprio nella subintensiva che, parallelamente al cantiere edile, **si sta costruendo la squadra chiamata a gettare pazienti uniti dall'area critica prima di entrare in reparto.**

«L'implementazione della terapia subintensiva all'Ospedale di Saronno – spiega la **dott.ssa Alba Sciascera**, Primario della Unità Operativa Complessa di Medicina – nasce da una direttiva di convertire in subintensiva alcuni posti di degenza ordinaria medica, correlata alla recente emergenza Covid; necessità di monitoraggio con timing e acquisizione di informazioni maggiori, per far sì che il paziente, in precario equilibrio di vita, possa avere le necessarie attenzioni assistenziali, sia da parte dei medici sia degli infermieri».

FORMAZIONE DEL PERSONALE IN PARTICOLARE DEGLI INFERMIERI

Il progetto di terapia subintensiva prevede la formazione del personale infermieristico, attraverso la presenza costante di infermieri provenienti dall'area critica (terapia intensiva UTI e terapia intensiva cardiologica UTIC).

L'obiettivo, attraverso l'implementazione delle conoscenze tecniche e la condivisione con i medici di protocolli terapeutici, è garantire un approccio più intenso anche al paziente anziano e/o polipatologico che non avrebbe la necessità di terapia intensiva o che sarebbe a maggior rischio di danno clinico se ricoverato in area critica.

Questi pazienti affetti per esempio da sepsi, scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria necessitano comunque di un monitoraggio più stretto, per compensare il possibile squilibrio emodinamico, di aggiustamento terapeutici più frequenti.

Il personale della terapia subintensiva deve acquisire un'elevata flessibilità in grado di adeguarsi all'evoluzione delle caratteristiche dei pazienti e delle richieste assistenziali per garantire una elevata qualità dell'assistenza.

Il padiglione marrone dell'ospedale cittadino, da sempre dedicato alla degenza medica, **vedrà la conversione di alcuni letti in medicina subintensiva**, grazie al finanziamento regionale.

È stato equipaggiato con **macchinari come ventilatori, alti flussi, ecografi e altre apparecchiature specifiche**. Questi letti vengono affidati agli stessi infermieri dell'area di degenza medica, adeguatamente addestrati, favorendo così la continuità delle cure e riducendo la dispersione delle informazioni in casi di miglioramento del paziente e step down da area critica ad area medica generale.

AL PADIGLIONE MARRONE PERSONALE MEDICO FORMATO A GESTIRE LE ACUZIE CLINICHE



Il Dott. Daniele Sironi, Responsabile dell'U.O. di Terapia Subintensiva, spiega: «Ci è sembrato naturale stabilire la terapia subintensiva al Padiglione Marrone, dove c'è personale medico già formato alla gestione delle acuzie cliniche, in grado di erogare prestazioni specialistiche di livello come ecografia d'urgenza al letto del paziente (bedside) e valutazioni polispecialistiche grazie alla costante presenza di specialisti in infettivologia, pneumologia o medicina d'urgenza che fanno già parte dell'equipe di Medicina. È un approccio culturale diverso, con il superamento delle attuali rigide divisioni disciplinari, che mira a coinvolgere ed integrare diverse discipline mediche per facilitare le sinergie clinico-organizzative senza ridimensionare l'identità delle discipline coinvolte, garantendo comunque l'integrazione e il coordinamento di tutte le figure professionali necessarie ad apportare le competenze indispensabili per la gestione di tali pazienti, facilitandone anche l'integrazione con le strutture e le competenze che sovrintendono alla gestione dei medesimi pazienti nei livelli più bassi di intensità assistenziale».

L'Asst Valle Olona spiega che il progetto non richiede una quantità di risorse umane in eccesso ed è sostenibile perché il fulcro della realizzazione è l'organizzazione di processi: « Il meccanismo sta nel definire un linguaggio comune tra infermieri e medici. È un sistema organizzato per erogare le cure necessarie a pazienti in condizioni di diversa criticità, attraverso assistenza medica e infermieristica, con capacità di modulare il monitoraggio e le molteplici modalità di supporto delle insufficienze d'organo. È uno snellimento ma paradossalmente un maggior servizio per il cittadino».

«Si tratta senza dubbio di un **progetto ambizioso** – conclude la Dott.ssa Sciascera – e va a vantaggio dei cittadini e di coloro che usufruiscono del nosocomio cittadino. Potrebbe in futuro costituire un “volano strategico” per la dimissione sul territorio di pazienti cronicamente critici (ad es. ventilatore dipendenti) attraverso la identificazione del caregiver, del setting domiciliare o di RSA o di Aree di Cure Palliative/Hospice (pazienti con limitazioni di cure/fine vita) o di Area Riabilitativa post critica».

di **A.T.**

