

L'URGENZA-EMERGENZA ARTO SUPERIORE E L'OSPEDALE PERIFERICO

F. DA RIN¹, M.G. RODÀ¹, A. FRANCESCOTTO²

¹Istituti Codivilla-Putti - Cortina D'Ampezzo (BL)

²Ortopedia e Traumatologia - Università degli Studi di Udine

SESSIONE 5: ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'URGENZA EMERGENZA

Le emergenze in chirurgia della mano, sono una entità nosologica molto frequente nei DEA regionali, ancor più in una realtà come la nostra in cui per motivi professionali e socio-culturali (falegnami, artigiani) vi è un incremento di tutte quelle situazioni che comportano un'attività " manuale" tale da richiedere una valutazione chirurgica specialistica.

Come ben sottolineato dall'art. 5 della legge 23.10.1985 n. 585, la chirurgia della mano può essere definita "come una attività di diagnosi e cura che richiede un particolare impegno di qualificazione, mezzi, attrezzature e personale specificatamente formato". Sulla base di tale enunciato, occorre prevedere una serie di presidi sul territorio regionale, quindi, nazionale, in grado di fornire una risposta sanitaria adeguata specialistica. A tal fine, vi sono centri regionali di I e II livello (come da atto d'intesa Stato-Regioni), a cui afferiscono le patologie traumatiche dell'arto superiore configurabili, in lesioni di I grado a "complessità specialistica" (patologia interessante il segmento distale ed i n.periferici dell'arto superiore); II grado "ad alta complessità specialistica", riconducibile al trattamento di lesioni gravi (lesioni secondarie ad impatto ad alta energia, alle lesioni da schiacciamento, perdite di sostanza complesse e lesioni vascolari - tutte situazioni che comportano la necessità di rivascolarizzazione o di reimpianto di segmenti di arto amputati). È chiaro che l'efficacia dell'intervento dipende dalla coordinazione dei vari centri (dalle centrali operative del 118 -pronto soccorso-DEA di I e II livello).

Presso il nostro Istituto, nonostante sia un Punto di primo Intervento, vengono effettuati all'anno circa.120 interventi (dati inerenti all'anno 2011) per quel che riguarda la patologia traumatica dell'arto superiore (ferite da taglio - lacere - lesioni apice digitale, subamputazioni, amputazioni, lesioni tendinee). Il nostro DEA di riferimento è l'ospedale di Verona per le lesioni complesse dell'arto superiore. Nonostante questo, per motivi logistici (posti letto; difficoltà di trasporto; e quindi difficoltà inerenti al trasferimento del paziente stesso), non sempre si riesce a trasferire il paziente presso il sopracitato DEA, quindi ci avvaliamo di DEA "satelliti" come l'Ospedale di Belluno, talvolta anche di DEA fuori regione come quello di Pordenone per la concomitante presenza di più specialisti per le eventuali comorbidità associate; dal momento che il Nostro Istituto è un Istituto monospecialistico e quindi manca di un Centro Trasfusionale nonché di una Unità di Terapia Intensiva. Nonostante tutto, sarebbe auspicabile, creare anche all'interno di ospedali di periferia, delle equipe con personale altamente specializzato nel campo della chirurgia della mano al fine di poter garantire al paziente una adeguata cura qualora per i motivi sopracitati non sarebbe possibile il trasferimento del paziente stesso. Ciononostante, nella nostra casistica, abbiamo eseguito qualche intervento di microchirurgia (solo reimpianti digitali) nonché tutta la traumatologia dell'arto superiore nonostante le difficoltà, proprie di un ospedale come il nostro, che a tutti gli effetti può essere annoverato tra gli ospedali di periferia.