

TERAPIA INTENSIVA E RECUPERO

Gli infermieri e i fisioterapisti sono decisivi per superare la fase critica

L'interdisciplinarietà è la chiave dell'approccio al paziente che si trova in terapia intensiva. E non ci sono solo i medici in un sforzo congiunto che ha come obiettivo stabilizzare le funzioni vitali dei pazienti gravi – la cui vita è in pericolo immediato – e permettere il successivo trasferimento in reparti meno intensivi, ma specializzati nel trattamento della singola patologia. Tutto questo è possibile in virtù di un costante monitoraggio di cuore, respiro, reni, circolazione ed attività cerebrale, che va avanti per 24 ore sette giorni la settimana, oltre che ovviamente grazie a strumentazioni che hanno il compito di sostenere innanzitutto il regolare battito cardiaco e l'attività respiratoria. Ma a far sì che tutto proceda al meglio, come spesso accade, sono le competenze umane, spesso non conosciute. Nell'equipe sanitaria rivestono un ruolo fondamentale gli infermieri di area critica, professionisti con attitudini particolari, figure sanitarie che conoscono le complesse tecnologie impiegate e soprattutto capaci di interagire con pazienti gravemente compromessi. Altra figura strategica è quella del fisioterapista respiratorio, determinante nella fase di svezzamento dal supporto ventilatorio assicurato dalle macchine ed il conseguente

ripristino della autonomia respiratoria. Il paziente che supera la fase critica in terapia intensiva deve poi transitare in aree sub-intensive dove il personale con le stesse caratteristiche e competenze, sorveglia il decorso in sicurezza prima del trasferimento presso aree a minore intensità. «L'esperienza che stiamo vivendo, obbliga ed obbligherà coloro che hanno compiti istituzionali sia di programmazione sanitaria, sia strettamente clinica, alla revisione dei processi organizzativi in ambito territoriale e nella rete ospedaliera – dice Paolo Pelosi, direttore della Clinica Anestesiologica e Terapia Intensiva dell'Università di Genova -. Questa nuova modalità di organizzazione dovrà combinare le cure orientate sul territorio e quelle sul paziente e comporterà una revisione del numero di posti letto e delle necessità di personale medico ed infermieristico in determinati ambiti specialistici». In sintesi: per il futuro sono necessarie grandi aree a bassa intensità, utili fin dall'inizio dell'epidemia per il ricovero ospedaliero di pazienti non particolarmente complessi con minori necessità terapeutiche e per la ripresa post-terapia intensiva.

—F.M.