

L'INTERVISTA

Parla il dott. Massimo La Cava, responsabile della UOS Osservazione Breve Chirurgica dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma

Così “filtriamo” e monitoriamo i pazienti

Un reparto di passaggio che cura soggetti che arrivano dal Pronto Soccorso con patologie traumatiche e non che non presentano situazioni particolarmente critiche. Protocolli specifici, una road map diagnostica per delinare il quadro clinico, per un tempo che va dalle 24 alle 72 ore

di **Elena Padovan**

La UOS Osservazione Breve Chirurgica dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma è un'unità semplice che afferisce alla UOC di Chirurgia Generale d'Urgenza. Quest'ultima si occupa della cura di pazienti con patologie che interessano l'addome, il torace e i tessuti molli, e che potrebbero avere necessità di una terapia chirurgica. Ne abbiamo parlato con il responsabile, il dott. Massimo La Cava.

Che tipo di pazienti dovete affrontare?

Ci occupiamo di trattare i pazienti che arrivano in reparto, passando per il Pronto Soccorso, per problematiche di interesse chirurgico e che, non presentando condizioni particolarmente critiche, necessitano di un periodo di osservazione breve per approfondire la diagnosi.

Possiamo dividere questi pazienti in due principali gruppi. Nel primo ricadono i pazienti che soffrono di patologie traumatiche a carico di torace ed addome e che potrebbero avere bisogno di sottoporsi ad intervento chirurgico. C'è poi un secondo gruppo di pazienti, affetti da patologie non traumatiche, come per esempio un soggetto con colica biliare che si reca al pronto soccorso e che, prima di essere sottoposto ad un eventuale intervento chirurgico, ha bisogno di effettuare degli accertamenti che indichino quale sia il percorso diagnostico terapeutico più idoneo da seguire.

Quali procedure adottate?

Noi seguiamo degli specifici e dedicati protocolli. Il primo passo è quello di stabilire una “road map diagnostica” che serve per delinare il quadro clinico. Ad esempio, per un paziente che



Dott. Massimo La Cava



giunge in reparto con un trauma toracico e che è stato sottoposto ad accertamenti radiologici in pronto soccorso, si stabilisce una sequenza diagnostica e terapeutica con una cadenza prestabilita che permetta di definire accuratamente il quadro clinico e di ottimizzare la diagnosi e le cure.

Ha parlato di un alto turn-over. Quando

dura mediamente la degenza?

Il periodo di osservazione dura dalle 24 alle 72 ore e, trascorso questo termine, se la situazione è risolta il paziente viene dimesso, mentre in caso contrario viene trattenuto in Chirurgia Generale d'Urgenza. Il nostro obiettivo è quello di utilizzare il tempo a disposizione nel migliore dei modi, arrivando il più precocemente possibile ad una diagnosi definitiva. Ai pazienti

tra il primo lockdown della scorsa primavera e quello che stiamo invece vivendo in queste settimane. L'anno scorso la popolazione dimostrava un maggior timore e pertanto preferiva, per quanto possibile, evitare l'accesso in pronto soccorso. Inoltre, durante quel periodo gli spostamenti erano ridotti al minimo e a sua volta questa situazione ha comportato per esempio che gli stessi incidenti stradali, che sono una delle maggiori cause del trauma, fossero in forte calo. Ad aprile 2020 la Regione Lazio ha individuato l'azienda ospedaliera San Giovanni-Addolorata come Hub del trauma per tutto il territorio che prima era di competenza del Policlinico Tor Vergata e del Policlinico Umberto I. Questa attribuzione ha sicuramente fatto aumentare il numero degli accessi in pronto soccorso per trauma. Ad oggi comunque notiamo che lo stesso coprifuoco ha comportato un minor numero di incidenti stradali durante le ore notturne.

In questo scenario come è cambiato il vostro lavoro?

Ci siamo rimboccati le maniche, e abbiamo supportato il pronto soccorso. Molti medici d'urgenza si stanno occupando dei pazienti covid e per questo tutti gli specialisti chirurgici generali sono stati chiamati ad occuparsi dei pazienti di competenza chirurgica in arrivo presso il pronto soccorso. Il paziente, dopo essere passato attraverso il triage ed aver effettuato i primi accertamenti, passa di competenza del medico che stabilisce una prima diagnosi e lo indirizza verso il reparto idoneo.

che vengono dimessi, vengono date tutte le indicazioni per eventuali controlli ambulatoriali.

La pandemia ha comportato anche la paura di recarsi in ospedale. Avete notato una diminuzione delle entrate per traumi?

A tal proposito è bene fare una distinzione