

TRAUMI DA SCI: 1800 L'ANNO, RECORD DI INTERVENTI A CASTEL DI SANGRO

11 Gennaio 2016

CASTEL DI SANGRO – 1.800 prestazioni l'anno di pronto soccorso, tra fine dicembre e metà marzo, legate soprattutto a cadute dagli sci.

Per lo più fratture di gambe e braccia ma anche trattamenti molto più complessi che comprendono attività di rianimazione e stabilizzazione del paziente.

Il pronto soccorso dell'ospedale di Castel di Sangro (L'Aquila) assicura un servizio fondamentale per traumi gravi, come quelli del cranio (fino al coma) o lesioni profonde a torace e addome, in cui occorre intervenire subito poiché le distanze da altri ospedali sono notevoli e il ritardo nell'assistenza del paziente potrebbe essere fatale.

In questo comprensorio il lavoro del pronto soccorso ha un ruolo indispensabile nella gestione degli incidenti per i tantissimi appassionati provenienti da Campania (in larghissima prevalenza tra i turisti del circo bianco), seguita da Lazio e, più staccate, da Calabria, Puglia e persino Sicilia.

I turisti di queste regioni ogni anno percorrono diverse centinaia di chilometri per sciare a Roccaraso o per frequentare le nevi di Rivisondoli e Pescocostanzo.

Un dato eloquente: il 35% delle 10.000 prestazioni annue di pronto soccorso riguarda residenti di altre Regioni (oltre a quelle citate c'è il Molise), il 5% Asl vicine (Chieti) e la restante quota utenti del territorio Asl 1.

Per fronteggiare lesioni gravi a cranio, torace e addome, all'ospedale di Castel di Sangro, capeggiato dal direttore sanitario Maurizio Masciulli, funzionano infatti due postazioni sub-intensive che, in sostanza, svolgono un'attività di rianimazione cosiddetta 'vicaria' che supplisce cioè alla mancanza di un reparto di rianimazione che, secondo la normativa nazionale, può essere attivato solo in determinati ospedali.

Le due postazioni sub-intensive di Castel di Sangro consentono di intervenire immediatamente sul paziente e di stabilizzarlo. Viste le notevoli distanze da altri ospedali più grandi della Asl 1, infatti, un trasferimento di 1-2 ore in ambulanza comporta dei rischi.

Il fattore tempo, soprattutto per i traumi di montagna più gravi, risulta quindi decisivo.

“Dopo aver assicurato l'intervento immediato sul posto e aver attivato la rete di emergenza per il caso specifico”, dichiara il direttore del pronto soccorso, Osvaldo Tortora, “il paziente può essere successivamente trasferito ad altri ospedali della nostra Asl, per esempio per trattamenti di neurochirurgia o di emodinamica”.

All'ospedale sangrino sono riusciti, peraltro, a ridurre in modo significativo i ricoveri avvalendosi dell'Obi (osservazione breve intensiva, dotata di 4 posti letto). All'Obi vengono tenuti sotto osservazione, per un determinato numero di ore, quei pazienti per i quali, al momento dell'arrivo in ospedale, non è possibile stabilire subito se debbano essere dimessi oppure necessitano di ricovero.

Nel 2015 all'Obi sono passati poco meno di 1.000 pazienti, un'ampia parte dei quali, dopo una permanenza di poche ore, ha lasciato l'ospedale perché non c'era necessità di ricovero.

Tutto ciò con benefici per il paziente e risparmi notevoli per le casse della Asl: va ricordato, infatti – dice l'azienda sanitaria aquilana – che un giorno di degenza costa circa 800 euro.