



La Chirurgia in tempo di CoViD

Ostacoli da abbattere per riprendere la nostra attività
in Sardegna

Raffaele Sechi

venerdì 9 aprile 2021

aspettando...

RITORNO
AL FUTURO



Milano 2021 - 39° Congresso Nazionale

- 17:00 – **Presentazione**
Raffaele Sechi, Direttore UOC Chirurgia Generale, P.O. SS. Trinità - Cagliari
Pierluigi Marini, Presidente ACOI
Gianluigi Luridiana, Consigliere ACOI
- 17:15 – **La strategia regionale per la ripresa dell'attività chirurgica**
Mario Nieddu, Assessore alla Sanità della RAS
- 17:45 – **Impatto dell'emergenza CoViD sull'attività chirurgica in Sardegna (confronto 2019-2020):**
Nicola Cillara, Coordinatore Regionale ACOI Sardegna
- 18:00 – **Com'è cambiata l'attività del chirurgo durante l'emergenza CoViD**
Pierluigi Tilocca, Coordinatore ACOI Giovani Sardegna
- 18:15 – **Criteri clinici utili alla ripresa dell'attività chirurgica**
Massimiliano Coppola, Direttore UOC Chirurgia Generale, P.O. S. Martino - Oristano
- 18:30 – **Dibattito**
- 18:50 – **Conclusioni**
Raffaele Sechi
- 19:00 – **Chiusura del webinar**

L'iscrizione al webinar è gratuita per i soci Acoi in regola con la quota associativa; è pari a € 20,00 IVA compresa per gli altri medici. L'evento è accreditato con il Provider Nazionale A.C.O.I. (n. 1579) con ID n. XXXXXXX per XX crediti formativi da assegnare a 100 partecipanti.

Obiettivo formativo: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione e disciplina.

Professione: Medico Chirurgo. Disciplina: Chirurgia Generale

I crediti verranno erogati esclusivamente ai partecipanti in regola con l'iscrizione al corso che abbiano seguito il 100% della formazione teorica (webinar) e che abbiano risposto correttamente al 75% delle domande al successivo test di valutazione online.

La Chirurgia in tempo di CoViD

L'attività chirurgica durante il periodo dell'emergenza CoViD-19 ha subito enormi cambiamenti: interi reparti chirurgici sono stati accorpati o riconvertiti per lasciar spazio ai pazienti affetti da coronavirus, sale operatorie, recovery room, TIPO sono stati riconvertiti per il trattamento intensivo dei pazienti CoViD-19. Analogamente ingenti risorse umane (anestesisti, chirurghi ed infermieri) sono state precettate per le cure dei pazienti CoViD-19 ed è stato assunto temporaneamente personale medico ed infermieristico non adeguatamente formato.

Tutto questo, come confermato dalla Survey ACOI, ha avuto come conseguenza una riduzione di circa l'80% dell'attività chirurgica elettiva ed in alcune realtà fino al 35% di quella in urgenza, salvaguardando solo quelli improcrastinabili sia in regime di urgenza che per patologie oncologiche.

Procrastinare un intervento chirurgico è fonte di potenziali rischi: progressione della malattia oncologica, peggioramento della sintomatologia clinica con conseguente discomfort per il paziente, incremento della complessità dell'intervento, maggiore incidenza di complicanze, possibile compromissione degli outcomes ed inevitabile prolungamento della degenza.

È comune esperienza aver trattato in questo periodo patologie in stato più avanzato.

La pandemia ha accentuato criticità preesistenti: standard di posti letto non adeguati ai reali fabbisogni, insufficiente numero di anestesisti e di personale di sala operatoria, mancata separazione dei flussi tra elezione ed urgenza.

La mancanza di un piano per affrontare la seconda fase ha ulteriormente aggravato il quadro ed ha evidenziato una non ottimale organizzazione della rete assistenziale chirurgica ed una disomogenea politica di assunzione del personale.

Sicuramente l'attività chirurgica, per un periodo più o meno lungo, sarà ancora penalizzata dall'andamento della pandemia, per tale motivo riteniamo indispensabile un progetto di riorganizzazione condiviso tra professionisti, istituzioni e manager aziendali.

Questo evento è stato realizzato
anche con il contributo
non condizionante
di

