



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Presidio Ospedaliero San Salvatore
Stabil. Centrale
Piazzale Cinelli, 1 - 61121 Pesaro
**UFFICIO RELAZIONI
CON IL PUBBLICO**

Coordinatore
Dott.ssa Marilena Alessi

Tel: 0721.362203
Tel: 0721 362204
Fax: 0721 362464

Mail to:
urp@ospedalimarchenord.it

Pesaro, 14 ottobre 2014

Ortopedia, dal 20 ottobre parte la sperimentazione: le urgenze ortopediche si concentrano sul San Salvatore

L'obiettivo è garantire l'intervento chirurgico nelle 48 ore. A Fano si concentra il programmato, che rappresenta il 70% dell'attività

Maria Teresa Montella ha presentato, con qualche giorno di anticipo, il nuovo modello organizzativo dell'attività di Ortopedia, un modello che coinvolge non solo gli ortopedici, pure gli anestesisti e i medici di pronto soccorso. E lo fa con i dati in mano: "Le fratture tra San Salvatore e Santa Croce sono circa 1500 l'anno – spiega il Direttore sanitario degli Ospedali Riuniti Marche Nord -. La nuova realtà aziendale è per noi una sfida, volta a migliorare la qualità del servizio, i giorni di degenza e ridurre drasticamente i tempi di attesa degli interventi per fratture, soprattutto quelle al femore".

Dal 20 ottobre parte la sperimentazione: tutte le fratture saranno centralizzate sull'ospedale di Pesaro con l'apertura delle sale operatorie dalle 8 alle 20. "Questo modello organizzativo, già attuato in altre strutture ospedaliere italiane – continua Montella -, consente di concentrare le urgenze ortopediche che prevedono l'intervento chirurgico in un solo ospedale aumentando la casistica e l'esperienza professionale di tutta l'equipe medica. Se il soggetto è giovane, ad esempio con una frattura alla spalla e con una previsione di dimissione rapida, resta al San Salvatore. Se il soggetto è anziano, con una frattura del femore (circa 400 nel 2013), in 3° o 4° giornata verrà trasferito a Fano dove ci sono importanti competenze internistiche, geriatriche e di medicina riabilitativa. La separazione dell'attività di urgenza da quella programmata consente di evitare che l'una intralci l'altra. Il trasferimento dei pazienti orto-geriatrici a Fano, in 3-4 giornata, consentirà una presa in carico del paziente nel post intervento con una competenza clinica più appropriata grazie alla presenza di medici internisti/geriatrici e di medicina riabilitativa. Una sperimentazione che durerà circa 10 giorni e che ci consentirà di rodare il nuovo modello".

E continua: "Per garantire l'intervento nelle 48 ore è necessario separare i percorsi di ortopedia programmata maggiore, traumatologia e Day Surgery. Se a Pesaro verranno centralizzate le fratture, su Fano si concentrerà il Day Surgery con interventi in artroscopia". Poi un po' di numeri: "I ricoveri ordinari nel 2013 sono stati 2.022, compresi i 1446 dimessi dopo la frattura, e a cui si aggiungono i 584 interventi di Day Surgery. Con questa nuova organizzazione, contiamo di aumentare quest'ultima attività che nella maggior parte delle strutture ospedaliere rappresenta il 70% dell'attività ortopedica". Non solo: "La vera sfida è soprattutto culturale. Dobbiamo trattare tutte le fratture come se fossero urgenti perché è ampiamente documentato che prima entri in sala operatoria, prima comincia il percorso di recupero, soprattutto nei pazienti anziani.

Arrivare ad operare le fratture nelle 48 ore, soprattutto quelle all'arto inferiore, significa ridurre i tempi di degenza del paziente, prima e dopo l'intervento, e ridurre i rischi e le complicanze post operatorie”.

Poi il capitolo medici: “Dobbiamo migliorare alcune nostre competenze, come l'ortopedia pediatrica. E' chiaro che per i grandi interventi è importante rivolgersi ai centri specializzati, ma dobbiamo recuperare alcune attività, come gli interventi sui piedi piatti o sulle ginocchia. Per questo dalla metà di novembre verrà l'ex primario del Rizzoli di Ortopedia Pediatrica a fare formazione ai nostri specialisti. Intanto si è chiuso il bando per acquisire 4 nuovi ortopedici e stiamo stilando il profilo del nuovo primario, che dovrà essere un esperto in traumatologia e artroscopia”.