

Donazione d'organi: Fvg fra i primi in Italia

Grazie alla collaborazione con il Comune il consenso sarà espresso anche sulla carta d'identità

Il Coordinamento Locale Prelievo Organi dell'ASUTS è un team di medici ed infermieri estremamente esperti, motivati ed impegnati nell'ambito della Terapia Intensiva, nella cura, assistenza e gestione dei pazienti più gravi, persone che - per l'insorgenza ed il progredire di patologie acute altamente invalidanti - rischiano di andare incontro più o meno rapidamente alla morte. A volte, nonostante vengano messi in campo i protocolli di cura e assistenza più avanzati, di fronte all'ineluttabilità di un evento acuto che porta fino allo stato di coma più profondo, anche gli operatori di questo reparto si trovano a dover fronteggiare la morte del paziente ed il dolore di parenti ed amici.

Le condizioni acute che più comunemente colpiscono il cervello e possono portare ad uno stato di coma irreversibile sono: le emorragie cerebrali, gli ictus, i traumi cranici e le sofferenze cerebrali da mancata ossigenazione, arresto cardiaco in primis. In tutte queste situazioni si può arri-

vare alla cosiddetta "morte cerebrale", causata dalla perdita irreversibile delle funzioni del tronco encefalico, la parte del cervello che sovrintende al mantenimento del battito cardiaco, della pressione sanguigna, del respiro e di altre funzioni vitali. La diagnosi di morte cerebrale corrisponde, dal punto di vista scientifico e normativo, alla morte della persona. Nella drammaticità di questa situazione, i professionisti della Terapia Intensiva sono obbligati ad attivare un percorso clinico diagnostico di 6 ore, regolato da una normativa che prevede la nomina di un Collegio Medico non coinvolto nelle cure del paziente e formato da un Neurologo, un Medico Legale e un Anestesista Rianimatore. La commissione ha il compito e dovere di valutare clinicamente (test neurologici codificati e non interpretabili) e strumentalmente (elettroencefalogramma) la funzione cerebrale, all'inizio ed alla fine delle sei ore, durante le quali la funzione cardiaca e respiratoria vengono mantenute tramite il supporto di farmaci

e apparecchiature. Terminata l'osservazione, in caso di conferma della situazione di morte cerebrale, la legge impone ai sanitari di spegnere le macchine ed interrompere la somministrazione di eventuali farmaci.

Prima di fare questo, tuttavia, c'è la possibilità che i familiari aventi diritto, tenendo conto di una chiara manifestazione di volontà espressa in vita da parte del congiunto, esprimano parere favorevole alla donazione dei suoi organi. Se la persona in vita aveva comunicato alla propria azienda sanitaria o al proprio medico di base la volontà di donare gli organi, oppure se tra i documenti personali teneva il tesserino blu del Ministero della Salute o il tesserino di una delle associazioni di settore (AIDO, ADO, ANEFE, AITE, ADMO) la decisione dei parenti è semplificata ed agevolata; diversamente la scelta dei parenti può risultare difficile e sofferta. In tutti i casi la famiglia viene "accompagnata" e supportata quanto più possibile dall'equipe del Coordinamento, che



Campagna nazionale su donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule

fornisce risposte, chiarisce dubbi, e lascia spazio e tempo, affiancando con estrema disponibilità i familiari, condivide emozioni e sentimenti ed emozioni. Alla fine di questo percorso qualsiasi scelta e decisione viene accolta, e qualora vi sia un consenso alla donazione degli organi, i sanitari del Coordinamento Locale attivano un sistema di rete su base regionale e nazionale che, valutando liste d'attesa, necessità urgenti o emergenze (con priorità per quelle presenti in regione FVG) destinano gli organi ai vari centri di Trapianto italiano.

In Italia all'inizio del 2016 c'erano 9070 persone in lista di attesa per un organo (6765 per un rene, 1072 per il fegato, 731 per il cuore, 383 per i polmoni). Per questi pazienti, l'intero processo di prelievo e donazione di organi da parte di una persona in morte cerebrale, rappresenta un evento che se da una parte ha tutte le caratteristiche del lutto, dall'altra rappresenta la mas-

sima espressione di un amore incondizionato per la vita, che consente a chi versa in condizioni di salute precarie, la sopravvivenza o il miglioramento della qualità di vita.

Il gruppo di infermieri e medici dedicati a questa specifica attività, oltre che avere un'importante background di esperienza in Terapia Intensiva, segue un percorso formativo teorico e sul campo, che prevede corsi di specializzazione, master e adesione a procedure e protocolli nazionali. Il valore aggiunto del personale di Terapia Intensiva, tuttavia, al di là delle capacità tecniche, è costituito dall'estrema sensibilità e capacità di comunicazione empatica con i familiari e con le persone vicine al donatore. Inoltre, sono da sottolineare la capacità di lavorare in equipe e interessare reti a livello regionale e nazionale: il gruppo di professionisti si incontra mensilmente per discutere di problematiche tecniche e relazionali, a garanzia e miglioramento della qualità e della sicurezza

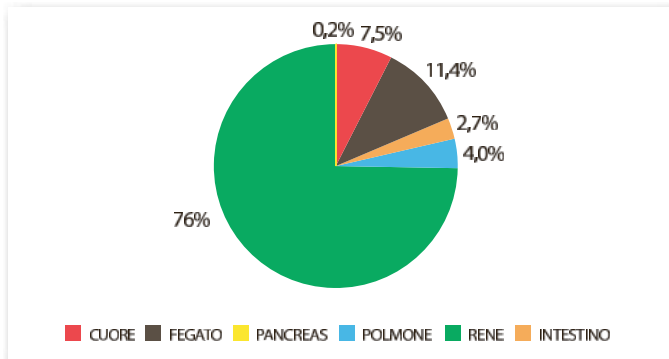
del sistema. Il forte impatto emotivo cui sono sottoposti gli operatori ha richiesto anche la periodicità di incontri con una psicologa, che è disponibile per colloqui di sostegno ai professionisti ed anche ai familiari del donatore. La regione Friuli Venezia Giulia si situa, nelle statistiche, fra le prime tre regioni in Italia per numero di donatori rispetto al numero di abitanti: un importante risultato conseguito grazie anche ai momenti formativi e informativi dedicati alle scuole (con progetti dedicati come il progetto TVD "Ti voglio donare") e agli enti pubblici. Nell'ottica di una maggior sensibilizzazione della popolazione alla donazione degli organi e per consentire la facilitazione dei percorsi che portano ad essa, ha recentemente preso il via anche una collaborazione con il Comune di Trieste, per il progetto di inserimento - tra i dati personali della carta di identità - anche della eventuale manifestazione di consenso alla donazione di organi.

LISTE DI ATTESA

Pazienti in lista d'attesa in ITALIA al 31/12/2015:

9070

Rene	6765**
Fegato	1072
Cuore	731
Polmone	383
Pancreas	248
Intestino	20



[Iscrizioni rene 8433**]

** Per il rene ogni paziente può avere più di una iscrizione

(fonte dati report CNT)

SANATORIO TRIESTINO/SENOLOGIA

Il servizio di senologia: un percorso completo

Il Sanatorio Triestino da anni investe le proprie risorse nella diagnosi e cura della patologia neoplastica, con particolare attenzione e sensibilità nei confronti delle donne portatrici di lesioni mammarie.

Grazie alle competenze presenti presso la struttura, le pazienti che presentano un problema mammario hanno a disposizione personale altamente qualificato e di comprovata esperienza, e possono prenotare da noi indagini diagnostiche quali mammografia ed ecografia mammaria bilaterale con il

vantaggio della refertazione immediata.

L'eventuale visita chirurgica senologica successiva e la programmazione di indagini diagnostiche invasive come l'esame biptico citologico ed istopatologico ecoguidato (se ritenute necessarie), si svolgono in un percorso già strutturato, che prevede la conclusione di tutto l'iter diagnostico, nel giro di circa 24 ore e dà alla paziente la possibilità di ricevere nel giro di soli 3-4 giorni lavorativi l'esito della biopsia durante un secondo colloquio con il chi-

rurgo senologo, che potrà programmare il successivo piano terapeutico.

Qualora il caso lo richieda, al momento della comunicazione della diagnosi, la paziente riceve dal suo chirurgo di riferimento, tutte le informazioni necessarie per comprendere al meglio il percorso da affrontare, e contestualmente viene fissata la data dell'intervento, consentendo di ridurre al minimo i tempi di attesa. Tutto ciò permette di abbattere drasticamente i tempi di attesa ed il carico di stress emotivo per la paziente

stessa e per i suoi familiari, che vengono accompagnati passo dopo passo da una équipe di specialisti senologi, in un momento che di per sé è già emotivamente compromesso. Il percorso è perfettamente strutturato e programmato e consente all'équipe sanitaria di concentrarsi sulla paziente, evitando di occuparsi della gestione prettamente burocratica e amministrativa della malattia. L'équipe chirurgica che si occupa di senologia è composta dalla dott.ssa Monica Urbani e il dott. Nicola Lizza.

Colgo l'occasione per ringraziare sentitamente tutti i dipendenti di ASUTS per l'impegno che quotidianamente dimostrano e per il lavoro fin qui svolto, augurando a tutti un sereno Natale e un felice Anno Nuovo. Buone feste.

La Direzione Asuits

"Sentire tutto in tutte le maniere, vivere tutto da tutte le parti, essere la stessa cosa in tutti i modi possibili allo stesso tempo..."

(Fernando Pessoa)