

Il direttore del Trauma center del S. Corona di Pietra: "Un ferito grave al giorno"
"In un Dea di 2° livello pesa la complessità dei casi, non conta il numero di accessi"

"Basta incidenti con ragazzi Serve prevenzione a scuola"

IL COLLOQUIO

MARIA GRAMAGLIA

La morte di Sofia Barberi e la lunga battaglia di Emma Brasca dopo il drammatico incidente di Ceriale riportano l'attenzione sul lavoro che ogni giorno viene svolto al Trauma center del Santa Corona di Pietra Ligure. Una struttura che rappresenta il punto di riferimento per il Ponente ligure nella gestione delle emergenze più gravi e che, in pochi minuti, deve mettere in campo decine di professionisti per salvare ciò che è più prezioso: la vita. «Quello che è successo quella notte è qualcosa di assolutamente drammatico – dice Alessandro Riccardi, direttore del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza del Ponente e presidente nazionale del Simeu –. Sofia purtroppo non ce l'ha fatta. Emma ha riportato un danno fisico gravissimo, ma non dobbiamo dimenticare anche il trauma psicologico». Il Santa Corona è uno dei tre Trauma Center della Liguria, insieme al San Martino e al Gaslini. Qui arrivano i pazienti con traumi gravissimi da Ventimiglia fino al Savonese e alla Val Bormida, ma anche dallo Spezzino o dal Basso Piemonte.

«Riceviamo mediamente un "trauma maggiore" al giorno, in linea con la media nazionale. Se aggiungiamo quelli di media gravità, i numeri aumentano sensibilmente. Ma più dei numeri, contano le persone e la complessità dei casi». Riccardi invita infatti a non valutare un Pronto soccorso solo dal numero degli accessi. «In un Dea di 2° livello pesa soprattutto la complessità dei casi. Oltre ai grandi traumi gestiamo tutte le patologie tempo-dipendenti che richiedono specialisti im-



Il dottor Riccardi con alcuni medici, infermieri ed operatori del reparto di Medicina d'urgenza



ALESSANDRO RICCARDI
DIRETTORE PRONTO
SOCCORSO PONENTE

Vorremmo ricostruire un supporto psicologico per il personale sanitario che lavora in prima linea

mediatamente disponibili. Per questo la gestione di un codice rosso qui è molto diversa rispetto a quella di un Dea di 1° livello». La differenza è sostanziale. Il Dea di 1° livello garantisce il presidio del territorio, stabilizza i pazienti e tratta le emergenze di media complessità. Il Dea di 2° livello, invece, dispone di tutte le specialità necessarie per affrontare i casi più critici. «Sono strutture complementari. Il 1° livello è fondamentale per la tenuta del sistema, il 2° gestisce la massima complessità». Quando arriva un politraumatizzato non lavora solo il Pronto Soccorso. «Entrano in azione anestesisti, rianimatori, ortopedici, neurochirurghi, chirurghi vascolari, radiologi e molti altri specialisti. Un Trauma center funziona solo se funziona tutto l'ospedale». Per questo il reparto è stato recentemente rior-

ganizzato, con una sala codici rossi ampliata che oggi permette di trattare contemporaneamente 2 o 3 pazienti critici. Il direttore richiama poi l'attenzione sul peso psicologico che grava sugli operatori sanitari, ogni giorno a contatto con incidenti, suicidi e violenze: «Vorremmo ricostruire un supporto psicologico per chi lavora in prima linea». L'appello finale è rivolto ai sindaci, alle scuole, ai cittadini. «Il nostro desiderio sarebbe non vedere più ragazzi arrivare in ospedale per incidenti stradali. Serve una grande campagna di prevenzione, soprattutto tra i giovani, sull'uso corretto dei mezzi e sui rischi legati ad alcol e sostanze stupefacenti. Un'auto o una moto guidate senza lucidità possono diventare un'arma. Noi siamo pronti a collaborare». —