

SPECIALE – I Focus di **Exposanità**  
**UROLOGIA**

# La tecnologia vince solo se è ergonomica

**Doyle Watson**

Questa la convinzione svelata a Tecnica Ospedaliera alla vigilia di **Exposanità** dal presidente dell'Associazione Italiana Infermieri di Camera Operatoria (Aico), Salvatore Casarano, pronto a riconoscere i meriti della robotica in urologia, sottolineando la centralità del lavoro in team.

**KEYWORDS**

robotica  
 robotics

**D**opo aver maturato oltre trent'anni di esperienza nel campo dei trapianti con tecnica tradizionale, allo scopo di apprendere e osservare da vicino l'utilizzo del robot Da Vinci in questo campo, il dottor Frongia, direttore della Struttura Complessa di Urologia dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu di Cagliari, con il responsabile del blocco, dottor Franco Deplano, e la loro équipe, hanno deciso di recarsi dapprima in Francia, a Nancy, dove il robot veniva usato solo per il prelievo di rene, per proseguire poi nel centro trapianti dell'Università dell'Illinois, a Chicago, dove invece questo veniva impiegato esclusivamente per interventi su pazienti obesi. Una volta rientrati in Italia la tecnica appresa è stata adattata a tutti i pazienti, non solo obesi, dando vita così, per primi in Europa, a un percorso di chirurgia robotica per il trapianto renale. Da allora gli interventi effettuati con tale tecnica hanno superato quota 900, di cui 30 hanno riguardato il trapianto di rene. Lo scopo di condividere con le nuove generazioni di chirurghi l'esperienza maturata nel corso degli ultimi anni e la continua richiesta da parte di giovani laureati di altre università italiane ad effettuare un periodo di apprendimento per osservare da vicino alcune tecniche, ha fatto nascere l'idea di aprire una scuola di chirurgia robotica presso il Brotzu. Con il contributo della Regione Sardegna questa ha preso ufficialmente il via nel mese di Settembre del 2017, con un programma destinato a tutti i ragazzi laureati e anche agli specialisti. L'idea di base della scuola è quella di far conoscere l'utilizzo del robot, partendo dai movimenti principali, per passare alla vestizione e completare poi la formazione con gli eser-

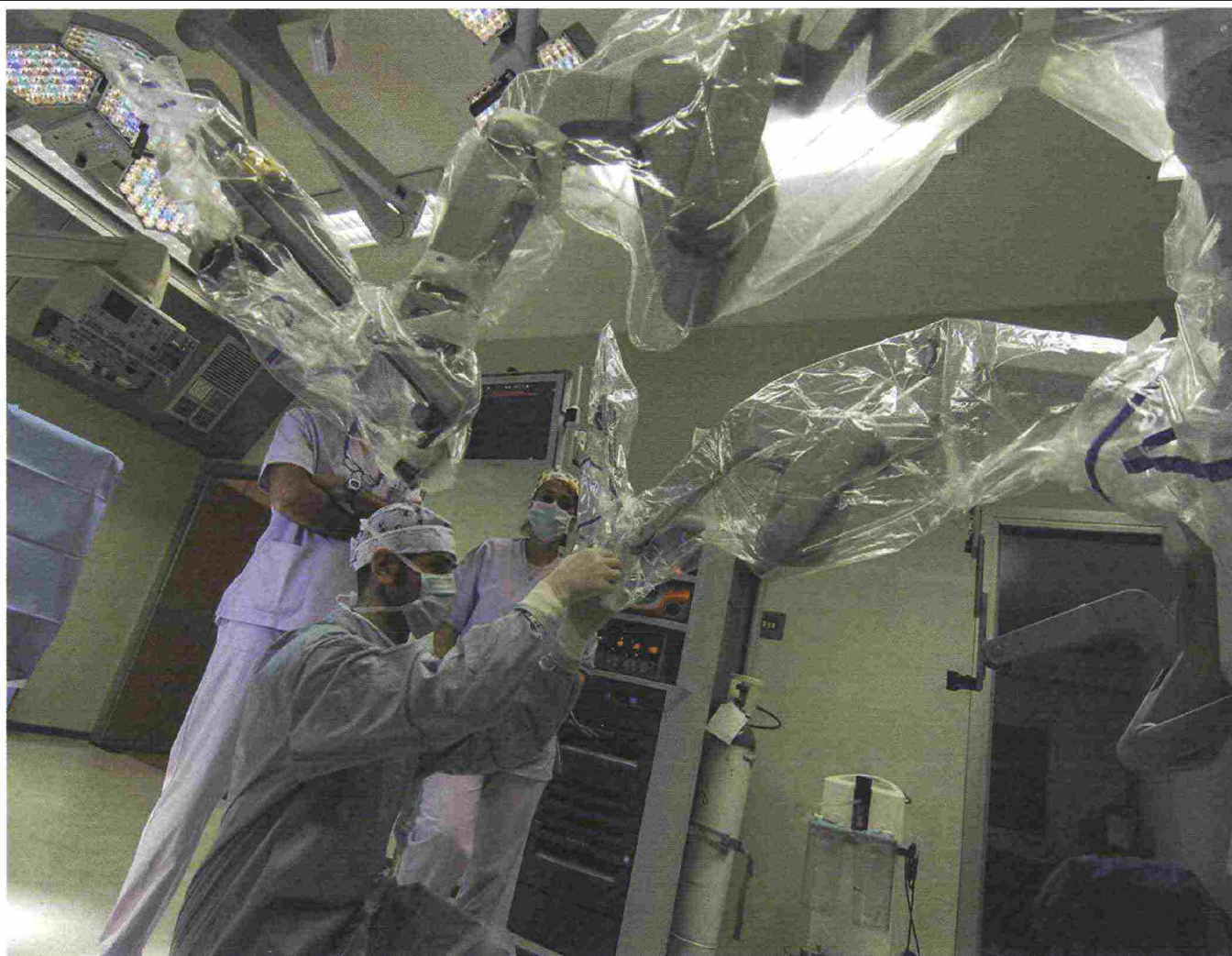
cizi al simulatore. L'obiettivo futuro è invece quello di far arrivare specialisti quali ginecologi, otorinolaringoiatri, chirurghi generali, bariatrici e toracici che possano eseguire anche interventi particolari con l'utilizzo di questa tecnologia.

## Verso **Exposanità**

Proprio sulla cooperazione fra le diverse specialità e con un occhio di riguardo al ruolo assunto dal robot in ambito chirurgico, si focalizzerà la presentazione di Aico, l'Associazione Italiana Infermieri di Camera Operatoria, al prossimo **Exposanità 2018** – 21esima Mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza, che avrà luogo nel quartiere fieristico di Bologna dal 18 al 21 aprile 2018. All'interno di questa importante manifestazione, saranno infatti dedicate due iniziative speciali che vedranno la partecipazione di Aico Sardegna, guidata dal presidente regionale dottor Franco Deplano che, insieme agli strumentisti della S.C. di Urologia dell'ospedale cagliaritano di cui è coordinatore, si occuperà dell'allestimento della sala operatoria di Urologia, in particolare per quanto riguarda il confezionamento, il trasporto, la perfusione continua e il trapianto di rene con tecnica interamente robotica, e di A.I.C.O. Lazio con l'allestimento invece della Sala Operatoria di Neurochirurgia. Questo appuntamento dal titolo "L'infermiere in Sala Operatoria tra tecnologia e setting assistenziali diversi - Il nursing nelle Sale di Neurochirurgia e Urologia" sarà quindi l'occasione per fare il punto su una tematica complessa come la chirurgia robotica e l'importanza del lavoro in team. Lo sviluppo del-

**T**his is the belief revealed to Tecnica Ospedaliera, at the eve of **Exposanità**, by the president of the Italian Operating Room Nurses Association (Aico) Salvatore Casarano, ready to acknowledge the merits of robotics in urology, underlining the centrality of the teamwork.





le già citate tecnologie avanzate nelle diverse chirurgie negli ultimi due decenni è tutto improntato al beneficio per il paziente legato ad una spinta importante verso la riduzione dell'invasività e del danno. Si è assistito all'ingresso massiccio in ogni disciplina di procedure percutanee, video-assistite, nerve-sparing, vie e approcci nuovi e tutto nell'ottica di un miglioramento del risultato ma anche di riduzione del danno chirurgico collaterale. Non ha fatto eccezione la Neurochirurgia dove il danno iatrogeno, intrinseco in qualsiasi tecnica chirurgica, ha una rilevanza fondamentale sugli outcome. Si è quindi andati in questi direzioni anche grazie a una serie di innovazioni e tra queste vi è senz'altro la neuro-navigazione che sia sul fronte della chirurgia cranica sia spinale ha consentito di poter approntare tecniche nuove o aggiornare le esistenti con l'obiettivo di rendere quanto più accurata possibile la tecnica. L'implementazione di diverse tecniche insieme ha raggiunto obiettivi impensabili solo qualche anno fa. Se l'approccio percutaneo alla colonna è diventato negli ultimi anni tecnica consolidata l'imple-

mentazione della neuro-navigazione rappresenta una novità che coniuga alla riduzione dell'invasività di detto approccio l'accuratezza e la precisione della tecnica di neuro-navigazione con l'ulteriore enorme vantaggio, per il paziente ma anche per il personale, di ridurre drasticamente le dosi di radiazioni ionizzanti eventualmente necessarie. Si aggiorneranno le competenze specialistiche sulle tecniche analizzando i principi di funzionamento dei sistemi, focalizzando l'attenzione sulle peculiarità e le diversità tramite una sessione teorica seguita da una sessione workshop.

### **Capacità operative e predisposizione alla condivisione**

«La tecnologia», ha detto a *Tecnica Ospedaliera* Salvatore Casarano, coordinatore infermieristico di blocco operatorio presso la Pia fondazione Cardinal Panico di Tricase (Lecce) e presidente Aico, «è fruibile solo attraverso la condivisione dello know-how dei professionisti. La robotica prevede raffinate capacità operative, nel quadro di un utilizzo congiunto con infermieri e chirurghi. E in genere



**SPECIALE - I Focus di Expositività**

**UROLOGIA**



«L'intero sistema dell'offerta di salute è in evoluzione», ha detto Casarano, «e la sua qualità sta migliorando anche per via della legge Gelli sulla responsabilità degli operatori, che dà maggiori garanzie e tutele ai cittadini». Per farsi carico degli oneri che loro spettano ai sensi della legge, gli operatori stessi possono contare sul proliferare «dei corsi formativi». Mentre le loro «competenze e capacità pratico-teoriche e mentali» si esplicitano su scenari in cui «ognuno è corresponsabile con l'altro». Come una simile rivoluzione copernicana intersechi la pacifica invasione dei dipartimenti ospedalieri da parte degli automi, è presto detto. «Una riflessione deve investire la robotica come qualunque altro tipo di tecnologia applicabile alla sanità», è il parere di Salvatore Casarano «e dunque tesa al miglioramento della qualità della vita e del lavoro di infermiere». Perseguire le best practice e stigmatizzare ogni evento in cui dalle migliori pratiche, invece, ci si allontana, non è soltanto un imperativo: «rappresenta un approccio diverso e più trasparente ai problemi», ha sottolineato il presidente di Aico, «che genera valore aggiunto nell'ambito della prestazione e deve interessare tutti gli attori coinvolti. Quindi, anche i produttori e fornitori di tecnologie. Queste ultime devono essere rese fruibili e accessibili da un pubblico il più possibile vasto, senza lasciare spazio a possibili forme di discriminazione».

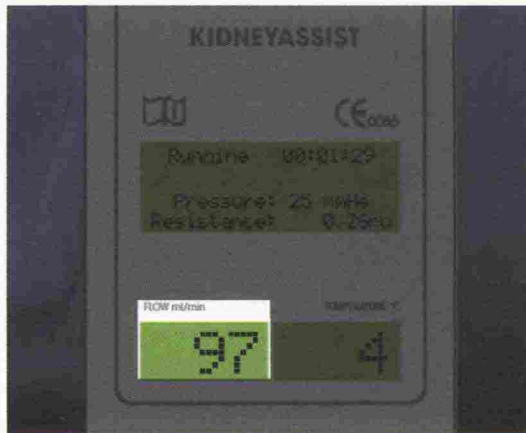
l'hi-tech dev'essere a mio avviso governata, evitando che, indipendentemente dalle professionalità, ne siano governati invece gli uomini. L'infermiere sta rispondendo a questa necessità di cambiamento di visione trasformandosi in un professionista foriero di contenuti scientifici elevati. Sa, sa fare e soprattutto sa essere. Non guarda al mondo della malattia, ma all'uomo che si ammala e questa è una distinzione essenziale per ampliare le professionalità e portare le conoscenze al servizio della persona».

D'altra parte, è questo il cammino che le istituzioni sanitarie e la politica sembrano avere intrapreso, nell'opinione del numero uno associativo.

**Uomini e macchine**

La caratteristica più importante che le dotazioni tecnologiche avanzate devono possedere secondo Casarano e dal punto di vista del personale infermieristico «è l'ergonomia» intesa come «adattabilità massima alle capacità dell'uomo». Perché le strumentazioni innovative «sono real-

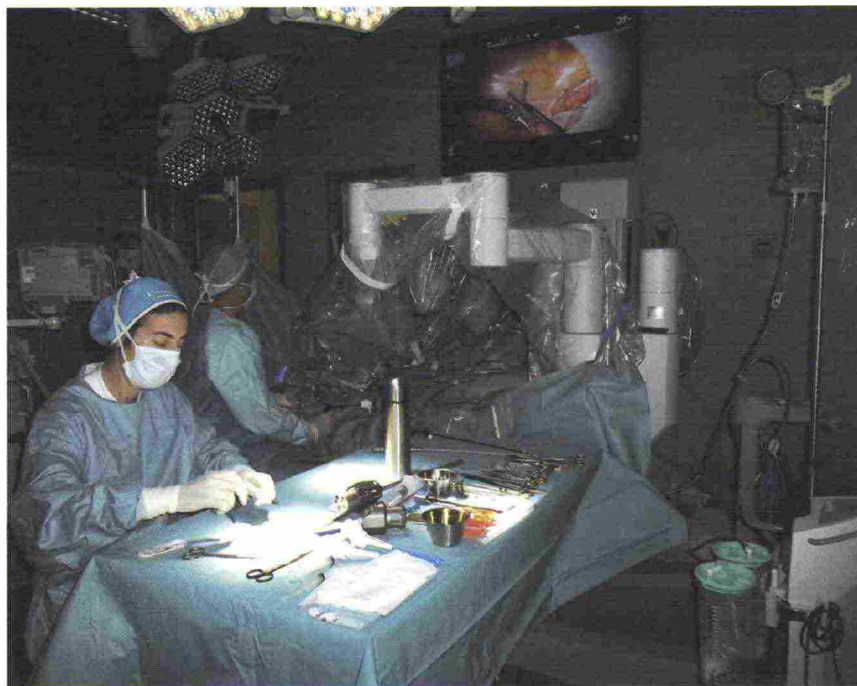
Perfusione rene fegato



mente utili solo quando sono a portata di mano e rispondono a precisi requisiti di utilizzabilità». Altro aspetto da considerare, è la sostenibilità della spesa sanitaria. Introdurre dispositivi e macchine innovative al servizio dei pazienti è infatti da un lato fonte di business per i fornitori, ma diviene un vantaggio per il Servizio Sanitario Nazionale quando queste macchine contribuiscono a ottimizzare le prestazioni tagliando i costi superflui. Il tutto, a completo beneficio dei pazienti. Il dialogo fra uomo e robot è parte integrante della crescita della professione infermieristica, che deve ora aprirsi alla specializzazione, come la medicina. «Anche agli infermieri bisogna a questo punto chiedere che cosa vogliono diventare», ha detto Salvatore Casarano, «consentendo a loro come ai medici di base di specializzarsi in una particolare area: chirurgica, medica, critica. Sino a oggi tutto questo è possibile solo tramite percorsi di master a pagamento che non portano alcun vantaggio in sede di impiego, ma qualcosa sta per cambiare. L'istituzione dell'Ordine professionale degli infermieri in luogo del precedente collegio promette di assicurarci quel giusto riconoscimento che ricerchiamo». Rispetto, riconoscimento, risorse e riconoscenza sono a detta di Casarano «le quattro R pertinenti alla professione di infermiere» e il loro conseguimento passa attraverso svariate tappe. «La formazione», ha detto il presidente di Aico, «deve attenersi alle spinte della tecnica e della medicina attuali e per questo l'Educazione continua in medicina non può essere a tutti gli effetti sufficiente. Non è un autentico percorso specializzante quanto invece una manutenzione delle conoscenze, per quanto utile allo svecchiamento degli skill».

**Una formazione mirata**

Tornando alla robotica tout court, «il tema si lega all'attività dei chirurghi robotici ai quali va fornito un team di assistenti, anestesisti e altro ancora, preparati alla cooperazione con i robot» oltre che con gli stessi chirurghi. «Questi ultimi restano centrali», ha osservato l'intervistato, «anche per la creazione di una vasta scuola di robotica con piani didattici mirati. Abbiamo ottimi professionisti infermieri esperti della strumentistica robotica, capaci di gestirla e usarne i vantaggi nell'ambito di un'équipe. Auspicio altresì la nascita di master specializzanti che rispondano a specifiche esigenze di sapere. Tutte le figure professionali devono essere interdipendenti fra loro, in un continuo scambio fra



domanda e offerta. Gli infermieri sono a disposizione dei chirurghi e viceversa, lavorando in squadra, seguendo idealmente l'esempio di una grande scuderia della Formula Uno come Ferrari. Si può attribuire al chirurgo il ruolo del pilota, che forse fa più notizia ma è al contempo consapevole del peso che il gioco di squadra ha sul suo successo o su una sua sconfitta». Oggi il problema «non è conoscere le tecnologie ma condividerle e per questo si è dato vita a progetti formativi strategici utili a tutti. Certamente sono basati ancora sull'organo, la diagnosi, la cura, ma in primo luogo sono focalizzati sulla persona». Ed è qui, nella visione di Casarano, che si esplicita il ruolo autentico degli infermieri. «I chirurghi possono senz'altro camminare da soli», ha concluso, «ma con noi procedono meglio. Insieme, possiamo integrare i ruoli rispettivi, mantenendo le rispettive specialità. Non vogliamo essere dei piccoli chirurghi, ma grandi infermieri. Questo è il messaggio da indirizzare anche a chi pensa che gli infermieri non abbiano bisogno di scienza. Il paziente teme che un robot possa dargli cure, ma non umanità. Porta vantaggi notevoli e grande efficacia in sede operativa, in termini di accuratezza, e quindi offre molte possibilità d'interesse a beneficio della terapia. Vanno colte senza timori, pensando al paziente. Purché sia l'uomo a governare l'hi-tech».

© RIPRODUZIONE RISERVATA