

riflessioni sull'esperienza nassirya

Il mio soggiorno presso l'ospedale da campo e' stato positivo, ho potuto apprezzare l'efficienza e l'efficacia della macchina nei casi di emergenza pur svolgendo un lavoro tipicamente di attesa.

Nel periodo del mio soggiorno erano presenti:

medici cri:

-generici
-specialisti: (cardiologo, dermatologo, pneumologo)
ps-medicina urgenza
chirurgia generale
ortopedico
anestesia-rianimazione
odontoiatra

sanita' militare:

medici militari:
-generici
-specialista:
radiologia
anestesia-rianimazione
ortopedia
chirurgia generale
internista
cardiologia
otorino
laboratorista
-farmacista

infermieri militari:

-professionali
-professionali specialisti
terapia intensiva
ortopedia
ps-deA
-asa

infermieri cri:

-professionali
-professionali specialisti
strumentista
terapia intensiva
ps-dea
-sorelle-professionali

-sorelle (due anni)

tecnico di radiologia:

- cri
- militare

come da accordi istituzionali e per le varie necessita'.

Al momento dell'esperienza la situazione era:

gruppo sale operatorie:

due sale operatorie
1 sala preparazione
2 letti Terapia Intensiva
sala preparazione e sterilizzazione
sala ripostiglio-spogliatoio-deposito
deposito rx
2 servizi+wc

personale gruppo chirurgico:

1 primo chirurgo
1 secondo chirurgo
1 assistente chirurgo
1 ortopedico
2 anestesisti
2 infermieri T.I.
2 strumentiste
4 infermieri di sala

medicina:

1 medico
2 infermieri

amb ortopedia:

1 infermiere ortopedia

ps-dea:

1 medico
1 infermiere ps

amb chirurgia:

1 infermiere chirurgia

ambienti tenda:

tenda triage
tenda ps (2 lettini)

tenda amb chirurgia (1 lettino)
tenda amb ortopedia (1 lettino)
tenda degenza uomini (10 letti)
tenda degenza donne (10 letti)
cont RX
refettorio ricoverati
servizi+wc esterni

esterni:
tenda briefing
tenda direzione
cont farmacia
telemedicina
teda odontoiatrica

La potenzialita' della struttura era tale da poter garantire l'attivit  di 2 sale operatorie in contemporanea

e quindi il trattamento di 2 codici rossi, 2 codici gialli e 10 codici verdi come punto di saturazione assoluta (considerando l'attivit  del gruppo chirurgico la massima espressione della risposta dell'ospedale da campo in teatro operativo).

La tipologia del personale medico-infermieristico presente era tale da poter (opinione del tutto personale) notare che si era in un contesto dove:

obiettivo comune
non omogeneita' di informazioni
non omogeneita' di preparazione
parziale linguaggio comune
motivazioni differenti

Partendo da questa realta' sarebbe possibile migliorare la situazione in termini di efficienza ma soprattutto in termini di continuit , agendo sia sulle strutture che sul personale con:
sulle strutture:

ospedale militare da campo per 3000 uomini (proposta):

due sale operatorie
tre letti terapia iintensiva
due letti terapia ustionati gravi
due letti per codice rosso
due letti codice giallo
tenda per 10 codice verde

Sul personale, per omogeneizzare il linguaggio, le informazioni e le professionalita' di base, in considerazione dell'esistenza di certificazioni internazionali,

certificazioni internazionali per medici ed infermieri:

- 1 bls (basic life support) (cpr)
- 2 bls-d (basic life support-defibrillator)
- 3 first responder (primo soccorso non professionale)

- | | |
|---|--|
| 4 | btlS (basic trauma life support) |
| 5 | phtls (Pre Hospital Trauma Life Support ®) |
| 6 | atls (advanced trauma life support) |

ambiente militare:
combat first aid
combat medicine

sarebbe opportuno richiedere o provvedere ad ottenere le seguenti certificazioni:

militari:
first responder

militare addestrato:
combat first aid+bls

infermiere professionale:
first aid+bls+btlS+phtls

medico:
phtls+atls

infermieri militari:
combat first aid+bls+phtls

medici militari:
phtls+atls+combat medicine

(continua)