

AOU SASSARI – Paziente con Ictus, negativo anche il terzo tampone

Paziente con Ictus, negativo anche il terzo tampone

La paziente era arrivata in pronto soccorso senza i sintomi che la facessero rientrare tra i casi sospetti.

Sassari 9 maggio 2020 – Ha dato esito negativo anche il terzo tampone, fatto questa mattina sulla paziente colpita da Ictus e ricoverata in Malattie infettive. L'anziana ultraottantenne era arrivata in pronto soccorso giovedì mattina e, dopo gli esami diagnostici, era stata prima trasportata in Stroke unit dove era stata sottoposta a ecodoppler, a trattamento fibrinolitico endovena e a tampone naso faringeo.

Qui il tampone aveva dato esito positivo e la paziente quindi era stata trasferita in Malattie infettive. Già nella serata di ieri, però, il secondo tampone aveva dato esito negativo.

Questa mattina l'ulteriore conferma che allontana i dubbi su un possibile rischio di contagio.

Un dato che, inoltre, conferma la corretta adozione delle procedure prese dal Pronto soccorso dell'Aou di Sassari dove la donna, arrivata in gravi condizioni trasportata dal 118, era asintomatica per patologia respiratoria e febbre. Come confermato dal direttore del Pronto soccorso, Mario Oppes, non c'erano i sintomi che la facessero rientrare nei criteri del caso sospetto, così come previsto dalla "check list triage".

Da segnalare, così come [precisato anche dai direttori dei reparti interessati](#), la paziente al suo ingresso aveva la mascherina chirurgica e gli operatori indossavano i dispositivi di protezione individuale come da procedura.

Le condizioni della paziente restano gravi a causa della severa malattia acuta cerebrale da cui è stata colpita.

CORONAVIRUS, PROBABILE CASO DI PAZIENTE SARDO POSITIVO A CAGLIARI

Cagliari, 2 marzo 2020 – Un paziente sardo è risultato positivo al Coronavirus. La conferma della diagnosi avverrà, tuttavia, dopo la verifica del tampone da parte dell'Istituto superiore di sanità.

L'uomo è ricoverato attualmente in una struttura sanitaria di Cagliari.

Sono stati attivati tempestivamente dall'Unità di crisi regionale i protocolli nazionali e regionali per individuare e porre in sorveglianza attiva i familiari e tutte le persone che sono state in stretto contatto col paziente.

La situazione è sotto controllo e le strutture sanitarie della Regione rimangono operative per fare fronte ad ogni evenienza. Ad oggi nessuna delle persone sottoposte a vigilanza è in una condizione tale da destare allarme.

#CORONAVIRUS, POSITIVO

PAZIENTE SARDO ATTUALMENTE IN LOMBARDIA

Cagliari, 28 febbraio 2020 – Un paziente sardo assistito in Lombardia è risultato positivo al Coronavirus.

L'uomo, attualmente in Lombardia, è in quarantena con i suoi familiari.

La task force sarda ha attivato i protocolli nazionali e regionali per individuare e porre a sorveglianza attiva tutte le persone che sono state in stretto contatto col paziente.

La situazione è sotto controllo e le strutture sanitarie della Regione sono operative per fare fronte ad ogni evenienza.

Si sottolinea che ad oggi nessuna delle persone sottoposte a vigilanza è in una condizione tale da destare allarme.

Giornata mondiale della sicurezza del paziente, Cagliari protagonista della campagna dell'Oms domani San Giovanni di Dio e il Policlinico saranno illuminati di arancione

Giornata mondiale della sicurezza del paziente, Cagliari protagonista della campagna dell'Oms
domani San Giovanni di Dio e il Policlinico saranno illuminati

di arancione

Cagliari 16 settembre 2019. Il San Giovanni di Dio e la facciata principale del Policlinico Duilio Casula saranno illuminati (dalle 20 e per tutta la notte) **domani, martedì 17 settembre**, nella giornata mondiale sulla sicurezza del paziente, promossa dall'Oms e a cui ha aderito anche l'Azienda ospedaliero universitaria di Cagliari. Oltre a Cagliari diverse città di tutto il mondo illumineranno monumenti di colore arancione per mostrare il loro impegno per la sicurezza dei pazienti: il Jet d'Eau a Ginevra, le Piramidi al Cairo, la Piramide Cestia a Roma, la Torre di Kuala Lumpur, il Royal Opera House a Muscat e il ponte Zakim a Boston, giusto per fare alcuni esempi.

La sicurezza dei pazienti è fondamentale in sanità. Eppure ogni anno, in tutto il mondo, si verificano 134 milioni di eventi avversi negli ospedali con 2,6 milioni di morti ogni anno. Secondo l'Oms 1 paziente su 10 subisce danni durante le cure ospedaliere nei paesi ad alto reddito e 1 ricovero su 4 ogni anno provoca danni ai pazienti nei paesi a basso e medio reddito. Errori che provocano anche danni economici: i costi per la sola perdita di produttività ammontano tra 1,4 e 1,6 trilioni di dollari all'anno.

L'Aou di Cagliari. «Per la nostra azienda – spiega **Giorgio Sorrentino**, direttore generale dell'Aou di Cagliari – la sicurezza dei pazienti viene prima di tutto. È importante aderire a queste giornate e parlarne perché in questo campo i risultati possono essere raggiunti con l'aiuto di tutti». Del resto, aggiunge **Paola Racugno**, direttrice della struttura complessa Governo clinico e appropriatezza, «la questione della sicurezza può davvero essere affrontata con la buona volontà di tutti: parlare all'interno del team è importante per imparare dagli errori, ma è fondamentale anche il dialogo tra medici e pazienti, infermieri e pazienti: un paziente

attivo aiuta tantissimo gli ospedali e il sistema sanitario nazionale».

I numeri. A livello globale, il costo associato agli errori terapeutici è stato stimato in 42 miliardi di dollari l'anno. Possono verificarsi errori nelle diverse fasi del processo di utilizzo del farmaco. Sono già stati sviluppati molti interventi per affrontare la frequenza e l'impatto degli errori terapeutici, ma la loro attuazione è troppo varia. Secondo l'Oms «è necessaria un'ampia mobilitazione delle parti interessate a sostegno di azioni sostenute. Il 15% delle spese ospedaliere può essere attribuito al trattamento delle carenze nella sicurezza dei pazienti nei paesi OCSE e 4 su 10 sono i pazienti danneggiati a livello di cure primarie e ambulatoriali. Ma è possibile evitare fino all'80% dei danni dovuti a queste situazioni. Le pratiche terapeutiche non sicure e gli errori terapeutici sono la principale causa di lesioni e danni evitabili nei sistemi di assistenza sanitaria in tutto il mondo».

—

AOU SASSARI – Trombectomia, intervento su paziente di 98 anni

Intervento della Stroke Unit, in collaborazione con l'Angiografia interventistica, per "ripulire" le arterie di un anziano colpito da ictus.

SASSARI 24 aprile 2019 – Un intervento di trombectomia su un paziente di 98 anni, realizzato per rimuovere meccanicamente

un trombo che occludeva un vaso sanguigno cerebrale. È quanto realizzato nei giorni scorsi dall'unità operativa Stroke Unit dell'Aou di Sassari, in collaborazione con l'Angiografia interventistica.

Un intervento delicato che, di solito, viene effettuato su pazienti che non superano i 90 anni. L'anziano è stato già dimesso, pressoché asintomatico, dal reparto diretto dal dottor Antonio Manca.

L'uomo era stato portato nella Stroke Unit del Santissima Annunziata con una severa paresi e incapacità a parlare. «Lo abbiamo subito trattato con trombolisi endovena – **afferma il direttore dell'unità operativa al secondo piano dell'ospedale sassarese, Antonio Manca** – e, successivamente, con trombectomia meccanica, con il supporto dei colleghi della angiografia interventistica. L'intervento ha consentito di arrivare a una pressoché completa guarigione clinica del paziente».

La **trombectomia** è un intervento che consente di “ripulire” le arterie e, al tempo stesso, di ridurre le possibilità della disabilità che scaturisce dall'ictus. Nell'arteria femorale, dall'inguine, viene inserito un catetere che viene fatto poi scivolare sino al punto in cui è situato il trombo che occlude il vaso sanguigno cerebrale. Una volta raggiunto, il trombo viene rimosso meccanicamente. «La **trombectomia** è indicata su pazienti che hanno l'occlusione nell'arteria cerebrale media o – **spiega ancora Antonio Manca** – nella carotide interna, cioè **i più gravi in assoluto**, destinati, quando sopravvivono, a gravi disabilità.

«Esistono dati in letteratura sull'efficacia e sicurezza della trombectomia meccanica per i novantenni – **prosegue** – anche se i trial clinici principali avevano arruolato pazienti fino a un massimo di 85 anni.

«La trombectomia meccanica, associata alla somministrazione

della molecola trombolitica alteplase per via endovenosa, migliora i risultati funzionali, senza aumentare la mortalità nei pazienti con ischemia cerebrale acuta. La trombolisi per via endovenosa (Ivt) per il trattamento dell'ictus ischemico acuto è efficace per tutti i pazienti senza limiti di età», **conclude.**

L'ictus cerebrale costituisce la seconda causa di morte e la terza causa di disabilità a livello mondiale, e la prima causa di disabilità negli anziani. L'ictus ischemico, il principale sottotipo di ictus (80 per cento dei casi), è causato dall'occlusione acuta di un vaso arterioso cerebrale. È una patologia tempo-dipendente per cui più è precoce l'intervento migliori sono i risultati clinici e minore la disabilità residua. La **trombolisi**, punta a sciogliere chimicamente il trombo causa dell'ictus.

La Stroke Unit dell'Aou di Sassari, unica struttura di questo genere nel Nord Sardegna, ha sei posti letto, registra circa 300 ricoveri annui, tratta circa 120 pazienti all'anno con trombolisi endovena e oltre 40 con trombectomia meccanica.

AOU SASSARI – Intervento chirurgico ortopedico su una paziente di 108 anni

Intervento chirurgico ortopedico su una paziente di 108 anni

La donna operata domenica in Clinica Ortopedica ha già mosso i primi passi. L'Aou di Sassari con l'Ortopedia e Traumatologia del Santissima Annunziata prima in Sardegna per gli interventi sulla frattura del collo del femore

Sassari 26 marzo 2019 – Un intervento chirurgico per una frattura del collo del femore: potrebbe essere una routine all'interno del presidio ospedaliero di Sassari, una operazione come tante. Quella realizzata domenica mattina, però, porta in sé un elemento di eccezionalità perché effettuata su una paziente di 108 anni. A realizzarla è stata l'equipe della struttura di Clinica Ortopedica del plesso di viale San Pietro, diretta dal professor Carlo Doria.

Un'operazione delicata che ha visto i chirurghi sassaresi impegnati in sala operatoria per circa un'ora. «La signora – **spiega Carlo Doria** – è arrivata nel nostro reparto sabato sera, dopo un infortunio domestico e domenica mattina è stata subito operata. Siamo intervenuti rispettando le linee guida in quel periodo di tempo, detto anche “golden hour”, che va dall'evento traumatico fino alle 48 ore successive, durante il quale vi è la più alta probabilità che un immediato trattamento chirurgico possa evitare complicanze anche gravi».

Alla paziente è stata impiantata una endoprotesi biarticolare. «L'abbiamo già fatta alzare – **riprende il chirurgo dell'Aou di Sassari** – e l'obiettivo è quello di consentirle un rientro a casa già da questo fine settimana. Abbiamo richiesto, inoltre, anche le analisi di un campione cartilagineo della testa del femore, che non presentava segni di artrosi. Una condizione che ci fa capire come i nostri centenari rappresentino un vero e proprio patrimonio per la Sardegna», **conclude.**

Che l'attività di traumatologia sia rilevante per l'Aou di Sassari è chiaro dai dati che contraddistinguono l'attività della struttura di **Ortopedia e Traumatologia del Santissima Annunziata diretta dal dottor Franco Cudoni.** Dai dati Agenas dello scorso anno sono oltre 300 gli interventi per fratture del collo del femore e la struttura del Santissima Annunziata è la prima in Sardegna per questo tipo di operazioni.

Dai dati forniti dall'unità operativa al sesto piano dell'ospedale di via De Nicola, si tratta di interventi

effettuati su pazienti over 65, tra i quali figurano anche diversi casi di pazienti centenari.

Grazie agli interventi chirurgici per fratture di gambe, bacino, chirurgia della mano, artroscopia (oltre 80 nel 2018) e protesica (oltre 120 nel 2018), l'Ortopedia e Traumatologia del Santissima Annunziata è il reparto di riferimento per la traumatologia nel Nord Sardegna.

«Siamo orgogliosi di questi risultati – **afferma Nicolò Orrù, direttore generale pro tempore dell'Aou di Sassari** – perché, nonostante le difficoltà che quotidianamente la nostra sanità affronta, la nostra azienda dimostra di essere in grado di gestire in maniera efficiente anche pazienti delicati. Una risposta che arriva grazie alla stretta sinergia e compartecipazione tra le due anime dell'Aou, quella ospedaliera e universitaria impegnati sempre sullo stesso fronte nell'interesse dei pazienti e con la giusta attenzione alla formazione dei nostri giovani medici del domani».

AOU SASSARI – Un paziente con meningite da meningococco Y

Un paziente con meningite da meningococco Y

Sul giovane, ricoverato martedì pomeriggio, è stato avviato l'accertamento di morte che si è concluso in serata. Avviata dall'Ats l'indagine epidemiologica

SASSARI 16 gennaio 2019 – Un caso di meningite infettiva da meningococco Y è stato registrato su un paziente ricoverato ieri nella Rianimazione del Santissima Annunziata. Sul paziente, hanno fatto sapere i medici del reparto, giunto con

un quadro altamente compromesso, nel pomeriggio di oggi è iniziato l'accertamento di morte che si è concluso nella serata.

Il giovane, del Sassarese, era arrivato ieri pomeriggio in Rianimazione dopo essere stato trasportato in codice rosso dal 118 al pronto soccorso del Santissima Annunziata.

La diagnosi di meningite infettiva da meningococco è arrivata subito. A fornirla è stata la **struttura complessa di Microbiologia e Virologia**, diagnosi **confermata** dalla struttura complessa di **Igiene e controllo delle infezioni ospedaliere**, che ha identificato il **sierogruppo Y**. È stata quindi avviata la profilassi antibiotica sugli operatori entrati a contatto con il paziente e – hanno fatto sapere dalla Rianimazione – è stata fatta denuncia alle autorità competenti per l'avvio delle azioni di profilassi sui contatti.

«In questi casi è importante fare subito la diagnosi con l'identificazione del sierogruppo e avviare la sorveglianza – **afferma il professor Andrea Piana della struttura di Igiene ospedaliera dell'Aou sassarese** –. Questo consente sia di confermare il sospetto clinico che si tratti di meningococco quindi effettuare la profilassi antibiotica dei contatti, sia di sapere quale sierogruppo è stato responsabile dell'infezione». Questo consente all'Igiene pubblica dell'Assl di orientare la corretta profilassi vaccinale. «L'informazione è stata inoltre trasmessa al Tavolo regionale per il controllo di questa infezione – **continua il professore Paolo Castiglia, responsabile della struttura di Igiene dell'Aou** –, attivato presso l'assessorato della Sanità e che si interfaccia con l'Istituto superiore di sanità e il Ministero per sorvegliare se alcuni genotipi stiano aumentando o riducendo la loro frequenza. In questo caso, si tratta del sierogruppo Y, più raro rispetto agli altri, che negli ultimi due anni è stato responsabile di altri due casi».

La struttura di Igiene ospedaliera dell'Aou sassarese è centro

di riferimento per l'identificazione del sierogruppo, utile al fine dell'appropriata profilassi vaccinale, mentre l'Istituto superiore di sanità è il centro di riferimento nazionale che identifica i genotipi.

«Come previsto dalla normativa, l'Aou di Sassari ha notificato al servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Ats Sardegna – **commenta il responsabile per l'Assl Sassari, Fiorenzo Delogu** – il presunto caso di meningite. Il Servizio si è immediatamente attivato per effettuare tutte le verifiche e per avviare l'indagine epidemiologica. L'Ats ha già contattato un primo gruppo di persone, sottoponendole alla profilassi ed entrambe le Aziende sanitarie stanno monitorando l'evolversi della situazione con la dovuta attenzione».

La meningite meningococcica è una delle principali forme di meningite. A causarla è un batterio, la "*Neisseria meningitidis*" che colpisce in particolare i neonati, gli adolescenti e i giovani adulti e il contagio avviene per via aerea, attraverso goccioline di saliva infette. Le stagioni più a "rischio" sono quelle invernali e primaverili.

«Contro la meningite – **prosegue Andrea Piana** – è importante l'attività di profilassi, attraverso il vaccino, in particolare negli adolescenti. Sono cinque i sierogruppi che provocano le infezioni da meningite: A, B, C, W135 e Y e contro queste sono disponibili appunto i vaccini che vengono somministrati dall'Igiene pubblica dell'Assl all'interno dei programmi di vaccinazione».

I sintomi

La malattia si manifesta con cefalea, rigidità della nuca, febbre, brividi e stato di profonda prostrazione. Possono verificarsi anche complicazioni come emorragie, miocarditi, polmoniti. La meningite di tipo infettiva, sebbene siano disponibili efficaci terapie antibiotiche, presenta un elevato tasso di mortalità.

Nessuna morte cerebrale per la paziente adesso ricoverata in Rianimazione

«Uno spiacevole equivoco tra il medico del reparto di degenza, che l'ha ospitata prima del suo trasferimento in terapia intensiva, e la famiglia»

SASSARI 14 novembre 2018 – Uno spiacevole equivoco nella comunicazione tra medico e familiari sulle condizioni cliniche della paziente ricoverata al Santissima Annunziata di Sassari, è questo quanto avvenuto in questi giorni in uno dei reparti di degenza dell'ospedale di via De Nicola prima del trasferimento della stessa nel reparto di terapia intensiva.

«E per questo ci scusiamo con la famiglia della signora che ora si trova ricoverata in gravi condizioni nel reparto di Rianimazione». Così interviene il direttore sanitario dell'Aou di Sassari Nicolò Orrù che precisa:«Per questo motivo nessuna richiesta di donazione è mai stata fatta alla famiglia. Mentre, considerate le gravissime condizioni della signora, l'ipotesi prospettata dal medico del reparto che ha comunicato con la famiglia è stata presa come un dato di fatto che, nell'interesse della paziente e dei familiari, ci auguriamo non avvenga». Come prevede la procedura, infatti, la richiesta di disponibilità alla donazione può essere fatta soltanto in presenza di una diagnosi di morte cerebrale. Che non si è mai verificata..

«Questa – spiega Paola Murgia rianimatore dell'Aou e referente per i trapianti a Sassari – avviene attraverso un percorso di accertamento che vede impegnata una commissione apposita, formata da un anestesista, un neurologo e un medico di direzione medica o medico legale. Nel caso specifico –

sottolinea – al momento non sussistono i criteri clinici e strumentali per una diagnosi di questo tipo».

Una procedura codificata quindi che non lascia spazio a nessun dubbio.

«La disponibilità della popolazione alla donazione è assolutamente importante -aggiunge il direttore del dipartimento Emergenza e Urgenza dell'Aou Pier Paolo Terragni -. C'è una tutela del malato e, la tutela viene dal fatto che l'osservazione di morte cerebrale viene fatta in una Rianimazione».

«Siamo il primo ospedale in Sardegna per donazioni – rimarca Nicolò Orrù – proprio perché questa procedura ha sempre caratterizzato l'operato dei nostri sanitari della Rianimazione, deputati ad avviare l'osservazione di morte cerebrale e a richiedere la disponibilità alla donazione».

«Possiamo soltanto pensare che possa essere nato uno spiacevole fraintendimento tra le parti – afferma ancora – cioè il medico del reparto di degenza e la famiglia. Abbiamo comunque un audit interno per chiarire la vicenda. A questo, aggiungeremo una intensificazione dei corsi destinati ai nostri operatori sanitari, per altro già avviati in azienda e alcuni anche già conclusi, sulle modalità di donazione e sulla comunicazione degli eventi avversi».

Ad oggi a Sassari sono state fatte 21 segnalazioni di morte cerebrale, 15 sono stati i donatori effettivi (donatori dei quali è stato prelevato almeno un organo) e solo due opposizioni. Numeri che evidenziano la grande generosità della popolazione sarda.