

Approfondimento, ricerca e didattica

Approfondimento

1. Un particolare lavoro di affinamento nelle tecniche e nella gestione della circolazione extracorporea è stato eseguito dagli anestesisti assieme alle perfusioniste (Mini-CEC, esami della coagulazione al letto del malato). Un particolare riguardo è stato rivolto allo sviluppo e utilizzo dei sistemi di assistenza extracorporea circolatoria e respiratoria in fase sia pre che post operatoria.
2. Particolare cura è stata posta affinché i medici del servizio fossero in grado di eseguire l'esame di Ecocardiografia Transesofagea e Transtoracica sia in Sala Operatoria che in Area Critica, migliorando la qualità diagnostica del servizio
3. Diversi progetti sono in corso di approfondimento:
 - creazione, formazione e perfezionamento di un team di specialisti in grado di assicurare l'impianto di un'assistenza cardio-circolatoria e/o respiratoria anche al di fuori della propria struttura (nel biennio 2009-2010, cinque impianti negli ospedali limitrofi);
 - partecipazione al progetto regionale su "Umanizzazione e dignità delle cure in Terapia Intensiva", con particolare riguardo al trattamento di fine vita e alla gestione del delirio;
 - partecipazione al progetto Laser regionale per il riconoscimento precoce della sepsi e per la stesura di linee guida per il suo trattamento intraospedaliero.

Didattica

1. Partecipazione all'attuazione del corso di formazione sulla Mini-CEC in collaborazione con la ditta Medtronic;
2. partecipazione alla formazione interna del personale medico ed infermieristico della struttura;
3. effettuazione di corsi e lezioni presso la Scuola di specialità di anestesia e rianimazione dell'università di Modena;

4. formazione di anestesisti per l'esecuzione di impianto percutaneo delle valvole aortiche.

Linee di ricerca

1. Utilizzo di particolari test della coagulazione associati all'uso della Mini CEC per ridurre l'uso di emocomponenti;
2. utilizzo di marker biochimici in corso di sepsi per ottimizzare l'uso degli antibiotici;
3. utilizzo di varie metodiche di assistenza respiratoria extracorporee;
4. utilizzo di monitoraggio emodinamico avanzato, al fine di migliorare l'outcome dei pazienti sottoposti a intervento di chirurgia generale maggiore.