

## **IL PAZIENTE A RISCHIO PUÒ ESSERE TRATTATO IN STUDIO?**

Ogni situazione patologica modifica dei parametri del nostro organismo e molte di queste variazioni si traducono in sintomi e segni clinici che il medico può rilevare per porre diagnosi ed agire in conseguenza.

La capacità di rilevare, raccogliere ed integrare tali segni varia sicuramente in base all'esperienza, alla preparazione ed all'aggiornamento ma è anche influenzata dal fatto che l'attenzione dell'odontoiatra è principalmente rivolta all'intervento nel cavo orale.

Questa particolarità rende vulnerabile la capacità dell'odontoiatra di cogliere con immediatezza le variazioni che può manifestare il paziente durante l'intervento rendendo difficile gestire eventuali situazioni di emergenza.

La conoscenza, a priori, dello stato di salute del paziente e la possibilità di monitorarne intraoperatoriamente le funzioni vitali forniscono dunque un supporto essenziale nella tranquilla conduzione di una pratica chirurgica peraltro considerata non elettiva.

D'altra parte operare su di un paziente cardiopatico senza controllo elettrocardiografico, senza monitoraggio della pressione arteriosa può costituire un rischio che potrebbe condurre a conseguenze drammatiche.

Premesso tutto ciò e per rispondere al quesito posto, è necessario prendere in considerazione alcuni fattori per poter fare una valutazione del livello di rischio.

### **QUALE È L'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE DELL'ODONTOIATRA E DELLA STRUTTURA?**

- Si tratta di una struttura dove si pratica principalmente conservativa, protesi, ortodonzia e la chirurgia solo saltuariamente o invece la chirurgia è pratica quotidiana?

### **QUALE È IL SUPPORTO TECNICO DELLA STRUTTURA DOVE SI OPERA?**

- E' ubicato nei pressi di un centro ospedaliero?
- E' facilmente raggiungibile dai mezzi di soccorso?
- Lo Studio è attrezzato e dotato di presidi per la rianimazione cardiopolmonare?
- Qual è il livello di preparazione degli operatori ad affrontare una situazione di emergenza e qual è il loro livello di aggiornamento?

### **QUALE È LO STATO DI SALUTE GENERALE DEL PAZIENTE?**

A tal fine è opportuno determinare la classe di rischio nella quale inserire il paziente in rapporto al tipo di intervento previsto.

Utilizzando la classificazione ASA ( American Society of Anesthesiology ) si suddividono i pazienti in 5 classi in relazione al loro stato di salute

## CLASSIFICAZIONE ASA

<b>ASA 1</b>	Normale, in buona salute, nessun disturbo organico, fisiologico, biochimico o psichiatrico. La malattia per la quale viene effettuato l'intervento è localizzata e non può ingenerare disturbi sistemici.
<b>ASA 2</b>	Paziente con compromissione non grave e ben compensata di qualche organo od apparato e che svolge una normale vita lavorativa e di relazione Ipertensione arteriosa ben controllata, storia di asma, anemia, uso di sigarette, diabete ben controllato, obesità lieve, età < 1 anno >70 anni, gravidanza
<b>ASA 3</b>	Paziente con grave compromissione più o meno compensata di qualche organo od apparato e che non svolge una normale vita lavorativa e di relazione Angina, stato post-infartuale, ipertensione arteriosa non controllata, malattia respiratoria sintomatica (asma, BPCO = bronco- pneumopatia-cronica-ostruttiva)
<b>ASA 4</b>	Paziente con gravi patologie scompensate. Angina instabile, insufficienza cardiaca congestizia, malattia respiratoria debilitante, insufficienza epatica e/o renale
<b>ASA 5</b>	Paziente a rischio di vita nel giro di poche ore

**E' chiaro che vanno considerati trattabili i pazienti compresi nelle classi ASA 1 e 2 ed a rischio i pazienti compresi nelle classi ASA 3, 4 e 5**

In tutti i casi è fondamentale l'attenta e scrupolosa compilazione della cartella clinica che, in caso di eventuali contestazioni, dubbi ecc. costituisce documento di grande importanza per ogni eventuale contenzioso medico-legale.

Di seguito portiamo all'attenzione del lettore tutta una serie di note, guide lines, algoritmi e considerazioni che, benché tratti da autorevoli fonti (Corso di emergenze Medico Chirurgiche - Materiale didattico on line della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Firenze - AMM Anestesia Web Online) non possono essere considerati esaustivi del problema di come porsi di fronte al paziente a rischio e di come affrontare l'eventuale emergenza ma che vogliono essere elementi di riflessione per indurre l'Odontoiatra a

- **FREQUENTARE CORSI DI AGGIORNAMENTO** (preme evidenziare il corso teorico pratico "EMERGENZA MEDICA E TRATTAMENTO DEL PAZIENTE A RISCHIO IN ODONTOSTOMATOLOGIA" dei Dottori Danilo Alessio Di Stefano ed Aurelio Cazzaniga che periodicamente si svolge nell'ambito dell'attività culturale del Cenacolo Odontostomatologico Milanese)
  
- **ATTEZZARSI CON STRUMENTAZIONE PER IL MONITORAGGIO DEL PAZIENTE**
  
- **ATTEZZARSI CON STRUMENTAZIONE PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA**