

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Basta ridurre l'offerta neonatologica all'OBV!

Il distress respiratorio dei neonati è una condizione che si verifica con una certa di frequenza e che nella maggior parte dei casi può essere risolto in qualche ora con le terapie adeguate.

Di base tutti i neonati possono presentare un distress respiratorio ma il rischio aumenta per i nati prima della 37.ma settimana, da tagli cesarei e da parti complicati.

Uno strumento molto importante in questo casi è un apparecchio denominato CPAP (Continuos Positive Airway Pressure) che serve per ventilare in maniera automatica i neonati e permette di tenere aperti gli alveoli di quest'ultimi che hanno difficoltà a respirare dopo la nascita. Per aiutare a comprendere l'importanza di questo strumento, citiamo le parole dell'allora Primaria di Pediatria dell'Ospedale Beata Vergine di Mendrisio, la Dottoressa Bianca Maria Regazzoni-Apetholz, che il 12 maggio 1997 sulle colonne de la Regione Ticino aveva annunciato con entusiasmo l'arrivo di questo importante macchinario definendo *"Mendrisio il fiore all'occhiello dell'ostetricia e della neonatologia"* offrendo nel capoluogo momò *"l'opportunità di seguire bene tutte le fasi della gravidanza delle partorienti e dei bebè"*.

Il reparto di neonatologia dell'OBV disponeva appunto di un CPAP, ma sembra che questo sia stato dimesso e portato all'Ospedale regionale di Bellinzona.

Sembra che le ragioni di questa scelta siano legate al fatto che in caso di distress respiratorio i bambini, sulla base di procedure interne, vengono trasferiti a Bellinzona.

Il reparto di neonatologia dell'OBV, lo abbiamo già detto ma lo ripetiamo, è da sempre un fiore all'occhiello del nosocomio momò, questo grazie anche alla capacità di gestire le prime ore di difficoltà del neonato senza la necessità di trasferire il neonato.

La perdita di questa competenza in materia di distress respiratorio - e dei relativi strumenti per utilizzarla - sembra costituire una scelta di indebolire il reparto neonatologia dell'OBV, già oggetto in passato di maldestri tentativi di indebolimento o addirittura chiusura.

Anche dal profilo dell'economicità delle cure c'è da chiedersi se questa scelta sia sensata, dato che, da nostre indicazioni, il distress respiratorio, nella maggior parte dei casi, si risolve in poco tempo per cui si potrebbero evitare diversi trasferimenti.

Alla luce di quanto sopra esposto chiediamo al Consiglio di Stato se:

1. Era al corrente della decisione presa dall'EOC di privare l'OBV di questo importante macchinario?
2. In caso di riposta negativa, come valuta la decisione dell'EOC?
3. Non ritiene di intimare all'EOC di ritornare all'OBV, al termine dell'emergenza pandemica, il CPAP?

Giorgio Fonio
Agustoni - Pagani