

Un nuovo modo di fare formazione: il Progetto "manichino itinerante"

La simulazione sta diventando un elemento sempre più importante nella formazione sanitaria e moltissimi dati suggeriscono che dovrebbe costituire un elemento obbligatorio nei piani di studio di formazione sanitaria. Ma pur non essendo una conquista nuova, la simulazione medica è ancora agli albori nel contesto dei piani di studio sanitari. Mentre costituisce un elemento formativo centrale in molti settori, dall'aviazione alla produzione di energia nucleare e all'esercito. Ecco perché Sigo e Aogoi sono interessate a questo progetto che potrà consentire ai ginecologi italiani, specializzandi e specialisti, una formazione altamente efficace, a costi contenuti, anche e soprattutto in quelle strutture dove non ci sono i "grandi numeri".

Il manichino-partoriente (e parlante) protagonista della "messa in scena" al corso di Capri - dove sono state simulate due situazioni routinarie trasformate in drammatiche emergenze - è un prototipo molto costoso, con un software complicato da gestire. "Funziona in base agli input che gli vengono dati e perciò la simulazione richiede la presenza di un ingegnere e di una regia per la realizzazione di scenari clinici tailor made, che ricreino un ambiente virtuale ma di elevato realismo" come è stato spiegato.

Non è necessario acquistare molti simulatori, perché il "manichino" viaggerà per l'Italia, raggiungendo le strutture, ospedali o centri universitari, dove verranno organizzati corsi con 20 partecipanti, che prevedono 4 di-

■ Va in scena il parto. I ginecologi, come i piloti, alle prese con la "simulazione" fanno pratica sul manichino. L'obiettivo della simulazione medica è di abbattere gli errori clinici, migliorare la qualità dell'assistenza e gli effetti sui pazienti



Fabio Sirimarco con il presidente Sigo Nicola Surico



Gli specialisti possono trattare le condizioni patologiche oggetto del corso dal punto di vista diagnostico e terapeutico e coordinare le diverse figure professionali presenti sulla scena. Al termine di ciascuno scenario tutto quanto accaduto durante la simulazione viene riproposto e discusso in modo interattivo con istruttori esperti. La simulazione consente anche di valutare e migliorare aspetti non prettamente medico scientifici come la comunicazione, la leadership, il lavoro in team, la capacità decisionale e organizzativa

verse simulazioni. Cinque medici saranno impegnati a rotazione nella simulazione, non soltanto delle emergenze ma anche di situazioni standard. Una casistica che verrà continuamente arricchita creando un database sempre più importante. Tra qualche mese il simulatore sarà disponibile anche per la fecondazione assistita pura e, dal pick-up di ovociti al transfer di embrioni, verranno proposte tutta una serie di situazioni che i ginecologici si trovano ad affrontare.

"A differenza dei corsi sui maiali, che obbligano i partecipanti a spostarsi a Napoli al Centro di Biotecnologie dell'Ospedale Cardarelli, questo progetto innovativo non richiede un posto fisso dove fare formazione" - ha sottolineato Fabio Sirimarco, direttore scientifico della Scuola di Perfezionamento Post-Universitaria in Chirurgia Pelvica. "Credo molto in questo progetto formativo che può essere proposto

in tutte le strutture sia ospedaliere che universitarie, da Trieste a Palermo. Si tratta di una proposta in grado di fornire un



bagaglio teorico ma soprattutto pratico preziosissimo, contenendo gli alti costi che una formazione up-to-date comporta".

"Si può imparare molto più rapidamente e meglio 'facendo' piuttosto che 'leggendo' o 'ascoltando'. Quello che si è capito non è sempre detto che siamo in grado di farlo. Inoltre la simulazione ci permette di traslare le difficoltà che incontriamo nel nostro quotidiano, ripercorrendo i nostri casi clinici. Nella simulazione possiamo interrompere e ripetere, fino a conseguire un elevato livello di competenza in manovre e procedure

interventistiche complesse". Così Maria Grazia Frigo, ginecologa e anestesista (responsabile del Dipartimento Materno Infantile del Fatebenefratelli Isola Tiberina Roma), ha introdotto il concetto di simulazione nella didattica. Una simulazione di tipo collaborativo, che offre il massimo in termini di apprendimento, valorizza lo spirito di squadra, la comunicazione tra gli operatori, aiuta a distribuire al meglio i carichi di lavoro e a utilizzare le risorse disponibili. Mantiene alto il livello di attenzione. "Ci sentiamo nella stessa situazione di un pilota quando, in fase di decollo, si presenta un'emergenza e... non si può improvvisare".

Grande importanza riveste anche la sessione di debriefing che segue la simulazione, perché "permette di soffermarci sugli errori che commettiamo, con il coraggio di metterci in discussione e riconfrontarci in un contesto possibilmente anche multidisciplinare".

Apprezzamento per questa metodologia didattica, che prevede l'utilizzo di simulatori avanzati in ambiente intra ed extra ospedaliero completamente attrezzato, è stato espresso dal presidente della Sigo Nicola Surico che si è soffermato sulla valenza del modello itinerante "che offre una formazione di qualità alla portata di tutti". E del presidente Aogoi Vito Trojano, che ha annunciato l'intenzione, espressa nell'ultimo consiglio nazionale, di rendere disponibile "un manichino in ogni regione". Entrambi hanno evidenziato come la distinzione tra medico ospedaliero e universitario vada superata e come gli ospedali debbano sempre più rappresentare un modello di integrazione tra assistenza, ricerca e didattica.

A favore di questa nuova modalità formativa anche il presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese, Giampaolo Mandruzzato, il presidente della Società Italiana di Fertilità e Sterilità (Sifes), Pablo Levi Setti, Sergio Schettini, in rappresentanza della Società Italiana di Endoscopia Ginecologica (Segi), e Fulvio Zullo, in rappresentanza dell'Agui, che ha sottolineato come oggi, fortunatamente "non esistono più bravi chirurghi solo perché avevano bravi maestri".



Il presidente Aogoi Vito Trojano