

CTS

Partecipanti: Guido Bertolini, Giovanni Porta, Francesca Cortellaro, Franco Aprà, Giorgio Costantino, Maurizio Sacher, Daniela Zatelli.

Da remoto: Margherita Malacarne, Grazia Portale.

In generale c'è preoccupazione per il fatto che non si sia ancora costituita un'identità di gruppo. Si concorda sul dover coinvolgere più persone, tra cui più giovani, e creare una cultura della ricerca. Servono delle iniziative aggreganti. Chi lavora in medicina d'urgenza non vede la ricerca come un qualcosa che possa migliorare la qualità del lavoro, ma ha come unico obiettivo quello di liberare il Pronto Soccorso.

Il progetto eCREAM dovrebbe aiutare in questo. Nel frattempo si vuole cercare di far innamorare della ricerca, ma si è consapevoli che sia un problema culturale e organizzativo, perché in Pronto Soccorso è difficile fare ricerca.

Il tema è di trovare un progetto spendibile subito: eCREAM è il futuro, ma non è spendibile nel breve termine.

La proposta di Giorgio è quella di fare dei progetti cross-sectional con pochi giorni di raccolta dati, in base all'argomento. L'idea è di costruire un modello di ricerca sostenibile, con argomenti diversi durante l'anno. Si potrebbero inoltre identificare dei referenti, ognuno dei quali porta avanti un progetto.

Gli argomenti potrebbero essere: indicatori (uso della TC nei pazienti con, RX segmentarie nel trauma minore, TC senza mezzo di contrasto, TC per diagnosi di embolia polmonare, TC colica renale come diagnosi di dimissione); casi d'uso eCREAM. Lo scopo dello studio sarebbe descrivere la variabilità.

L'obiettivo è coinvolgere tutti. Si potrebbe partire con il caso d'uso della dispnea, che aiuterebbe anche nel progetto eCREAM, e con altri quattro argomenti semplici.

Altri possibili argomenti da utilizzare: ossigeno, antibiotici, emogas analisi, primo presidio, catetere vescicale, accessi venosi senza terapia endovena.

Si pensa anche al coinvolgimento degli infermieri.

Bisogna capire cosa raccogliere. Inoltre se si vuole fare il follow-up ai pazienti, serve la firma del consenso.

Potrebbe essere interessante iniziare a farne approvare due ai comitati etici, poi fare l'emendamento ed inserire gli altri.

Invitiamo la gente a lavorare su questi argomenti, potrebbe anche essere una proposta di lavoro di gruppo per il prossimo meeting.

MEETING FENICE

Guido vorrebbe organizzare lo spettacolo teatrale dei medici del Papa Giovanni XXIII sul Covid nella prima sera del meeting. Bisogna valutarne fattibilità.

Gli argomenti da trattare saranno: aggiornamento sui casi d'uso eCREAM, dati strutturali, semintensive (individuare le quattro popolazioni), appropriatezza dei ricoveri, indicatori, NLP, aggiornamento sulla formazione (creazione di un video).

Si potrebbe fare un approfondimento sull'intelligenza artificiale, coinvolgendo Bernardo Magnini o qualcuno di Orobix. In aggiunta discorsi sulla bioetica, ChatGPT, cellulari che ascoltano.

Si pensa di introdurre un angolo della clinica, un angolo del wellbeing e un angolo metodologico.

Il debate potrebbe essere fatto dal vivo.

È fondamentale la restituzione di un'informazione spendibile, perché avvicina la ricerca alla pratica quotidiana.

Giovanni propone di fare il Meeting a Napoli, si informerà su luoghi e costi.

Per finire, si discute sulla CRF che preparerà Giovanni per la colica renale alla dimissione.