

Verso una unione d'intenti per lo sviluppo del Fisioterapista Respiratorio

Il Direttivo ARIR

Le patologie respiratorie, è noto, figurano tra le principali cause di morbidità e mortalità. I programmi globali di Riabilitazione Respiratoria hanno assunto un ruolo centrale nella cura di queste patologie con l'obiettivo di ridurre la sintomatologia e migliorare la qualità di vita ottimizzando nel contempo l'utilizzo delle risorse sanitarie. Anche il panorama della Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria, nel breve arco di 15 anni, è radicalmente mutato. I progressi nella pratica clinica, l'evoluzione delle tecnologie sia valutative che terapeutiche, e delle conoscenze fisiopatologiche hanno permesso un grande sviluppo in questo ambito riabilitativo. L'interesse politico e delle amministrazioni sanitarie ad occuparsi di questo settore si è generalizzato. Inoltre, gli ambiti d'applicazione si sono ampliati: sempre maggiore è la richiesta della presenza del fisioterapista ad esempio in Area Critica, nell'*home care* e nei programmi educazionali. Con l'avvento della *Evidence Based Medicine* questo mutamento ha riguardato anche i paradigmi scientifici di riferimento, conseguentemente la necessità di formazione e aggiornamento è andata sempre più crescendo. Inoltre, il repentino evolversi della tecnologia della comunicazione ha contribuito al mutamento facilitando la possibilità di accedere alle banche dati e offrendo la possibilità di comunicare in tempo reale con colleghi in tutto il mondo. Una dimensione, l'attuale, che apre orizzonti di confronto e collaborazione che non può trovare il fisioterapista italiano impreparato ad accoglierla.

Per contro, questo sviluppo richiede lo sforzo di un adeguamento alla nuova realtà non solo da un punto di vista culturale ma anche sotto il profilo organizzativo e giuridico. Oggi si possono riconoscere due aspetti dell'attuale condizione del fisioterapista che visti in prospettiva temporale non possono che ostacolare l'adeguamento allo sviluppo, manca, infatti:

- Il riconoscimento giuridico della figura del Fisioterapista con specifiche competenze in Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria affinché la collaborazione con tutte le figure specialistiche non trovi gli ostacoli attualmente vigenti.

- La possibilità del Fisioterapista di essere permanentemente presente nei servizi nei quali si è dimostrato utile e vantaggioso il suo intervento (Reparti di Terapia Intensiva, Sub-Intensiva, Area Emergenza, ecc.).

In questa realtà si colloca l'impegno dell'ARIR teso a contribuire all'evoluzione della figura del Fisioterapista che si occupa di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria, conservando l'assunto fondamentale della multidisciplinarietà e interdisciplinarietà.

Per fare questo è necessario incrementare il campo delle collaborazioni e allacciare "alleanze d'intenti" con Associazioni che avvertono queste esi-

genze e condividono questo orientamento. In tal senso quest'anno l'ARIR ha tessuto due fondamentali collaborazioni affiliandosi con l'AARC (*American Association of Respiratory Care*) e approfondendo la trattativa d'affiliazione con l'AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri).

Nella prossima edizione della rivista verranno indicati i vantaggi che tali affiliazione permetteranno di offrire al Socio ARIR.

Il nostro obiettivo è di allargare il campo delle collaborazioni con altre organizzazioni per costruire risposte multidisciplinari capaci di far progredire la figura del Fisioterapista e rispondere quindi con adeguatezza e pertinenza ai bisogni dei nostri pazienti e alle esigenze di ottimizzazione delle risorse sanitarie. Tale progetto deve prendere l'avvio dalla conoscenza della pratica della

Fisioterapia Respiratoria nella realtà ospedaliera attuale, attraverso dati approfonditi ed attendibili.

In tal senso l'ARIR ha incaricato una azienda specializzata in ricerche di mercato (GMR S.r.l) di realizzare un censimento attraverso interviste telefoniche rivolte a fisioterapisti che si occupano di Riabilitazione Respiratoria. Il censimento è terminato in questi giorni: sono state contattate circa 2000 strutture ospedaliere e intervistati oltre 700 fisioterapisti.

Da una prima lettura dei dati si evidenzia che i Fisioterapisti che si occupano di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria operano soprattutto (oltre il 70%) in ospedali pubblici generali o specialistici per acuti e che sono pochissimi i centri in cui questa prestazione viene erogata 7 giorni su 7 (5,5 è la media dei giorni in cui il Fisioterapista è presente). Si

rileva inoltre che più del 40% dei colleghi censiti collabora direttamente con Medici Specialisti quali: Pneumologi, Rianimatori, Chirurghi, Internisti, Pediatri, mentre un altro 50%, pur operando prevalentemente in Pneumologia, Chirurgia, Terapia Intensiva riferisce che la presa in carico dei pazienti con problematiche respiratorie viene autorizzata dal Medico Fisiatra.

Questo censimento servirà quindi a costruire progetti con le Associazioni affiliate per raggiungere gli obiettivi prima citati, e questo sarà possibile se tale spirito di collaborazione si realizzerà anche nelle singole realtà degli operatori sanitari che condividono lo sviluppo della Riabilitazione Respiratoria in linea con ciò che avviene nelle realtà Nord Americane ed Europee più evolute. Questa è la sfida!

Il Direttivo ARIR