

Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

Quando l'uomo e la macchina entrano in simbiosi

INTERVISTA A *DANILO SORRENTINO*

PRESIDENTE COMMISSIONE D'ALBO TECNICI DI RADIOLOGIA To-Ao-Al-At

COORDINATORE RADIOLOGIA PRESIDIO OSPEDALIERO MARTINI

DI *LOREDANA MASSERIA*

Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica è un professionista dell'area tecnico-sanitaria, oggi indispensabile, che in autonomia o in collaborazione, opera con il medico radiologo, il radioterapista, il medico nucleare, il fisico sanitario e le altre professioni sanitarie dell'équipe ospedaliera.



Ovunque vi siano interventi che richiedono l'uso di sorgenti di radiazioni ionizzanti, sia artificiali sia naturali, di energie termiche, ultrasoniche, di risonanza magnetica nucleare o interventi per la protezione fisica o dosimetrica, è presente il tecnico di radiologia, responsabile anche del buon funzionamento e della manutenzione quotidiana delle apparecchiature di sua competenza.

All'interno del nuovo Ordine delle Professioni Sanitarie è probabilmente quella più conosciuta, più strutturata e di lunga storia.

Daniilo Sorrentino ci racconta della sua passione, della dedizione di un lavoro in continua evoluzione nel quale

l'uomo segue l'innovazione scientifica di precisione.

Daniilo è così? Una lunga la storia...

"La nostra professione arriva da lontano, dagli anni '40, e poi negli anni '60 ci siamo riuniti in un Collegio Professionale e abbiamo dato vita ad una struttura politico-professionale.

Questa struttura si è evoluta e, con i successivi decreti, vi è stata una convergenza nell'Ordine delle Professioni Sanitarie di tutte le professioni che sono state accolte nel preesistente Ordine dei Tecnici di Radiologia.

Una grande casa con 19 professioni sanitarie.

Io ho l'onore di farne parte in quanto rappresento la Professione dei Tecnici di Radiologia dell'area Torino-Aosta-Alessandria-Asti, e quando ci siamo aperti alle altre professioni, attraverso una piattaforma telematica, abbiamo dovuto esaminare le domande di coloro che chiedevano di iscriversi. Questo mi ha dato la possibilità di conoscere e comprendere chi fossero e cosa facessero le altre professioni.

Per poterli accogliere era importante che anche loro comprendessero cosa significa far parte di un Ordine. Un grosso lavoro che ha portato a grandi soddisfazioni”.

La scelta della tua professione è stata una scelta casuale o per passione?

“Nel mio caso per passione, in quanto mio zio era Tecnico di Radiologia Medica ed era all'interno del Collegio dei Tecnici di Radiologia. Questo mi ha fatto comprendere le peculiarità di questa professione.

Il percorso da un punto di vista formativo si è evoluto nel tempo passando da un corso annuale regionale, fino al titolo universitario obbligatorio con la riforma degli anni '90. Esattamente, con il D.M. 746 del 1994, si sono creati i corsi universitari e l'obbligo dell'iscrizione all'albo. Io sono entrato negli anni '90, prima avevo frequentato un corso di formazione presso la facoltà di medicina di Napoli (Diploma Universitario) e successivamente, nonostante il mio corso fosse equipollente, ho preferito scegliere il percorso universitario formativo e mi sono laureato in Tecniche di Radiologia Medica. Subito dopo l'avventura dei concorsi e per una serie di motivi, anche personali sono arrivato a Torino.

Nel frattempo, dopo aver conseguito il Master in Coordinamento sono stato nominato coordinatore della radiologia



del Martini da due anni a questa parte, ma non ho mai lasciato la parte rappresentativa e attualmente all'interno dell'Ordine rappresento i Tecnici di Radiologia.

Una popolazione di 1300 professionisti e in più ho un incarico nazionale di rappresentanza della professione nella Commissione di Albo nazionale TSRM”.

Che tipo di lavoro è il tecnico di radiologia?

“E' un lavoro che guarda il paziente da un punto di vista diverso rispetto alle altre professioni. Il nostro è un lavoro marginale dal punto di vista assistenzialistico ma ci sono aspetti della nostra professione che lo rendono altrettanto importante. Avendo a che fare con radiazioni ionizzanti, il nostro primo compito è quello di garantire al paziente la giusta esposizione per preservare la sua salute. Oggi sappiamo che un eccesso di radiazioni ionizzanti può causare seri danni all'organismo quindi abbiamo un

compito delicato, perché dobbiamo attuare la miglior tecnica, quella più appropriata, per evitare che l'esame debba essere ripetuto. Il nostro medico di riferimento è il radiologo che spesso non ha un rapporto diretto con il paziente, la sua estensione con il paziente siamo noi.

Il nostro compito è di preservare il paziente e garantire il miglior risultato con il minimo rischio”.



Vi manca la relazione con il paziente continua nel tempo?

Intanto bisogna fare una doverosa premessa. Non tutti i fotoni sono uguali, ovvero mi spiego meglio, nel nostro lavoro ci sono diverse specialità. E ognuna di loro tende a sviluppare un rapporto con il paziente assai diverso.

Per esempio, in radioterapia o in un iter oncologico, il tecnico vedrà con costanza e per un periodo prolungato lo stesso paziente, che sarà sottoposto ad un trattamento che potrà durare diverse settimane. E anche se della parola empatia se ne fa spesso un abuso, sarà proprio la componente empatica del TSRM a fare la differenza, rendendo meno gravoso un percorso delicato come quello radioterapico.

Al contrario in un contesto ambulatoriale o di regime di pronto soccorso avremo un contatto molto breve con il paziente. Siamo mentalmente preparati grazie alla nostra formazione a questo tipo di

approccio. La nostra competenza è concentrata proprio su quei pochi minuti dove conosciamo il paziente e sappiamo di dover dare il massimo dell'assistenza nel breve termine.

Non abbiamo un contatto prolungato con il paziente ospedalizzato, e proprio per questo motivo dobbiamo mettere in pratica l'empatia con quest'ultimo in quei pochi minuti.

La nostra soddisfazione professionale è legata ad un esame tecnicamente ben eseguito (tc o rx) che riuscirà a dare una diagnosi corretta ed efficace senza dover ulteriormente sottoporre il malato ad ulteriori indagini.

E in sanità velocizzare le procedura è la prima cura.

Altro esempio assai calzante è il discorso del rapporto TSRM-paziente che si sviluppa nell'ambito dell'esame mammografico. A differenza di un percorso radioterapico o oncologico, la mammografia dura pochi minuti, ma sarà proprio la preparazione "mentale" e il modo di rassicurare la paziente prima dell'esame a fare la differenza.

L'esame mammografico coniuga un aspetto fisico e psicologico molto stretto. La paziente ha si paura del dolore dovuto allo schiacciamento meccanico ma ha altresì timore di un responso infausto subito dopo. Sarà proprio la competenza e la professionalità del TSRM nell'infondere sicurezza e tranquillità a rendere meno traumatico un esame non prettamente piacevole.

Com'è cambiata la vostra professione nel periodo Covid-19?

Ovviamente il covid ci ha cambiato da tanti punti di vista. Il primo

cambiamento è stato l'impatto psicologico.

Il nostro pensiero nel periodo covid è stato per il paziente: una tutela maggiore, un abbraccio virtuale al paziente che doveva essere ancora più forte. Dovevamo riuscire a trasmettere serenità perché il malato che arrivava in ospedale era terrorizzato dal rischio di prendersi il covid. Abbiamo cercato di sdrammatizzare e ciò che avete visto, i disegni sui camici, i nostri nomi, i fiorellini e quant'altro, avevano lo scopo di mostrare serenità anche quando la paura dei pazienti era la nostra.

Sempre sorridenti, immagini e simboli che volevano trasmettere serenità e spensieratezza per non far pensare al brutto, cercando abbattere quel muro che si creava con i Dispositivi di protezione: la visiera, le mascherine...

Il lavoro poi è cambiato. Il Martini è diventato un Ospedale Covid.

Noi ci siamo concentrati sul Covid. Questo ha fatto sì che si siano creati percorsi, sviluppate delle metodiche, rivisto i protocolli, per diventare più precisi nella TC del torace che è diventato un esame standard nella ricerca del Covid, e siamo riusciti ad essere più precisi, anche quando i tamponi non erano convincenti. Quando il quadro clinico preciso nella TC non lasciava dubbi il radiologo si sbilanciava per trasferire un paziente nel reparto Covid.

Noi siamo stati d'aiuto, anche la nostra intuizione ha permesso di modificare i nostri protocolli per ricercare esiti più sicuri.

E questo è un altro aspetto del ruolo del tecnico: la simbiosi con la macchina. La macchina, la tecnologia è in continuo aggiornamento e noi

tecnici dobbiamo evolverci cogliendo le occasioni che la tecnologia ci offre.

A tal proposito, durante il Covid, sfruttando le conoscenze tecnologiche è stato presentato un progetto alla Direzione per andare a fare le radiografie a domicilio, soprattutto nelle RSA.

Con questo progetto partito a dicembre, oggi, siamo noi ad andare in RSA, ad eseguire l'esame diagnostico strumentale evitando ai pazienti di uscire ed evitare il disagio di dover rimanere in isolamento una volta rientrati in RSA. Sapevamo che per molti anziani era deprimente. Il dott. Picco ha subito accolto la nostra proposta, ha supportato questo progetto e con la generosità di Specchio dei Tempi che ha donato le attrezzature, siamo riusciti ad arrivare nelle RSA con un processo di screening o su richiesta. Si dimezzano i tempi, i costi di trasporto, si intasano meno i Pronto Soccorso. La tecnologia ci ha aiutato tantissimo perché i pesi e le dimensioni delle attrezzature sono notevolmente ridotti. Sono stati formati diciotto tecnici pronti ad andare a domicilio. Abbiamo istituito una e-mail per le prenotazioni che ogni giorno arrivano. Dal Martini parte l'auto aziendale con l'attrezzatura e due tecnici. In tempo reale le immagini del paziente vengono trasmesse tramite supporto informatico al medico della nostra azienda e il radiologo ci dice se va bene oppure se ci sono altre necessità.

Questo progetto è nato e partito nel giro di due mesi.

Devo dire che nel periodo covid, ogni professione si è impegnata per fare qualcosa in più.

Il tecnico di radiologia ha messo in campo questo: modifica dei protocolli

per una ricerca più approfondita e la radiologia domiciliare che adesso è riconosciuta a livello regionale.

Siamo fieri di aver dato questo contributo”.

I rapporti con l'équipe come sono?

“Da questo punto di vista non siamo isolati, siamo parte della catena. Noi lavoriamo in stretto contatto con le équipe mediche e con gli altri professionisti. La diagnostica è centrale.

Siamo centrali nel percorso della cura del malato. Anzi, a volte ci sentiamo fin troppo coinvolti. Felicamente coinvolti”.

Un pensiero ai giovani...?

“Sono contento perché stiamo riaprendo i tirocini, le nuove leve sono motivate, sono felici di quello che vedono. I giovani sono cambiati con il Covid, nell'ultimo anno i ragazzi che arrivano hanno un approccio completamente diverso. Sono molto più seri, sono più dentro al progetto e hanno voglia di rendersi utili.

Prima i tirocinanti venivano ma era quasi un proforma, non mettevano la giusta concentrazione. Adesso vedo questo cambiamento, vogliono approfondire; il covid è stata una sveglia per riportarci sull'impegno. Sono molto contento perché loro sono il nostro futuro”.

