

Per l'orientamento



■ ■ TECNICO DI CHIRURGIA

I tecnici di chirurgia utilizzano la loro conoscenza dell'anatomia nell'assistere i chirurghi in sala operatoria

Chiedete a Nathan Williams cosa ci vuole per essere un buon tecnico di chirurgia, e vi elencherà diverse qualità essenziali. «L'attenzione ai particolari è fondamentale», dice. «Dovete essere metodici, ordinati e freddi. In una sala operatoria lo stress è grande e i chirurghi sono sottoposti a una pressione enorme. Dovete rimanere calmi e fare bene il vostro lavoro, in modo che i chirurghi possano fare il loro».

I tecnici di chirurgia sono figure professionali paramediche che lavorano sotto la supervisione di un chirurgo. Si accertano che la sala operatoria sia sicura, che le attrezzature funzionino correttamente, che le procedure siano eseguite in modo sicuro. I tecnici di chirurgia mettono insieme le loro conoscenze dell'anatomia, delle procedure chirurgiche, degli strumenti e delle tecnologie chirurgiche per agevolare l'efficienza del medico in sala operatoria.

Dice Williams: «Il mio compito primario è mantenere la sterilità dell'ambiente della sala operatoria. Comincio la giornata predisponendo un campo sterile, cioè apro accuratamente gli strumenti chirurgici sigillati e li dispongo in modo ordinato perché siano pronti per ogni procedura. Cerco di prevedere tutto quello di cui il chirurgo avrà bisogno nel corso dell'intervento. Tutto rimane sterile fino al termine della procedura

chirurgica, allorché assisto il paziente nel trasferimento su una barella. Dopo questo, metto da parte gli strumenti da sterilizzare e mi tolgo il camice e i guanti chirurgici. Se questo ambiente sterile viene compromesso, gli effetti possono essere devastanti perché il paziente viene contaminato. La conseguenza più frequente è un'infezione stafilococcica (da batterio *Staphylococcus*) che può mettere in pericolo la vita».

Un'altra parte rilevante del lavoro di Williams è prevedere le mosse del chirurgo. «Io sono gli occhi e le orecchie supplementari del chirurgo, e devo essere pronto e stare sempre un passo avanti. In questo ha un ruolo decisivo la mia preparazione in anatomia, perché devo conoscere quali tessuti il chirurgo incontrerà. Quando, per esempio, lavora in regioni molto vascolarizzate, tengo sempre a portata di mano una pinza emostatica per fermare l'emorragia. Per fare un altro esempio, ci sono molti tipi di pinze, alcune a bordi lisci, altre dentate. Nell'incisione iniziale al chirurgo serve una pinza dentata perché consente una presa più completa sulla cute. Dopo, però, il chirurgo si fa strada attraverso la cute e penetra in profondità, e io devo essere sicuro di porgergli soltanto pinze del tipo liscio, perché quelle dentate potrebbero perforare gli organi interni».