

Telemedicina e sicurezza in corsia

Ridisegnata la sanità post epidemia

Al via il progetto di riorganizzazione: in ospedale si andrà solo per urgenze, salvo i ricoveri programmati
Da recuperare 21.500 prestazioni saltate da marzo a maggio, anzitutto radiografie e visite specialistiche

VIMERCATE

di **Barbara Calderola**

Il grosso dell'arretrato sarà recuperato con la telemedicina, mentre in corsia si andrà solo per urgenze, salvo i ricoveri programmati. L'Asst di Vimercate ridisegna la sanità post-epidemia, la sostanza è la stessa, ma da qui in poi ospedali e ambulatori saranno meno affollati, l'accesso avviene solo su prenotazione 15 minuti prima degli accertamenti - il nuovo corso è già operativo - ovunque, corsie separate per Covid.

«**Massima sicurezza**» è l'ordine che il direttore generale Nunzio Del Sorbo ha impartito alla struttura dall'inizio della crisi sanitaria. E l'organizzazione è venuta delineandosi via via che dalla trincea cominciava a intravedersi la nuova normalità. Il pensiero torna sempre alle 260 vittime registrate nei reparti convertiti in tempo zero, quei letti dove sono passati mille contagiati, oggi ne restano solo 23. Dietro a ogni numero, vite e sentimenti indelebili e un nome che li ricorda tutti, Oscar Ros, il medico igienista dello staff dirigenziale stroncato dal virus.

Non c'è tempo da perdere: da marzo a maggio sono saltate 21.500 prestazioni in cima alla lista radiografie e visite pneumologiche, oculistiche, cardiologiche, gastroenterologiche. Al pregresso si aggiunge la domanda che continua a crescere adesso che il peggio sembra alle spalle. Si punta sui consulto online, «un modello nato nelle settimane del picco per seguire i cronici, da chi soffre di cuore ai diabetici ai malati neurologici, e che ora vogliamo estendere ad altri ambiti», spiega il direttore socio-sanitario Guido Grignaffini. La pratica per qualche applicazione in ambito cardiologico era già rodada, ma ora diventerà routine anche nell'area materno-infantile. «Pensiamo all'intera gestione pre-parto», e in quella psichiatrica con colloqui a distanza, altro banco di prova obbligato durante il lockdown che «ha dato ottimi risultati» e poi le cure palliative. Via computer si faranno controlli, l'aggiornamento del piano terapeutico e il monitoraggio del caso.

«L'ospedale diventerà sempre più punto di riferimento per problemi acuti», sottolinea Del Sorbo che ha già spedito il Piano di riorganizzazione in Regione. Dietro, la consapevolezza che «il rischio zero non esiste, ma do-

biamo fare tutto il possibile per avvicinarci allo scenario ideale. Abbiamo adottato tutte le misure necessarie a limitare la possibilità di trasformarci in focolaio». Si deve leggere in questa chiave anche l'iter per sottoporsi a intervento con test sierologico e tampone preventivi, radiografia del torace ed esami del sangue, per chi invece passa dal pronto soccorso perché grave, c'è una via protetta, se risulta a rischio al triage.

Per tutti i ricoveri si privilegiano stanze singole e bagno dedicato, «ma dove non è possibile ci saranno due letti a distanza». Anche in Rianimazione vale la regola delle aree differenziate per isolare gli infetti. Messe a punto corsie speciali per i malati più fragili, immunodepressi o con il tumore. Infine il sacrificio richiesto a parenti e amici: non possono ancora fare visita ai ricoverati tranne casi particolari - minori, disabili, malati terminali - per i quali serve però un pass. Una regola che per queste categorie vale anche per le visite, un accompagnatore è sempre ammesso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NUOVA NORMALITÀ

Ben 260 le vittime nei reparti convertiti in tempo zero alla battaglia contro il bacillo-killer
Oggi restano solo 23 malati



Distanziamento e misure di sicurezza restano fondamentali in ospedale contro il rischio di focolai del virus



Peso:49%