

VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

Non solo ospedale, i medici del territorio hanno curato a casa oltre 3000 polmoniti

Alessandra Toni · Sunday, November 15th, 2020

Sono stati **oltre 3150 i pazienti Covid con polmonite seguiti a domicilio dallo scorso ottobre nel territorio varesino.**

In aggiunta alla rete ospedaliera, dunque, un grande lavoro lo stanno sostenendo i medici di medicina generale. È un sistema che si è creato lentamente, con la pratica e sulla scorta di evidenze che solo l'esperienza diretta e il confronto scientifico internazionale, per un virus completamente nuovo, hanno permesso di creare.

Già nella primavera scorsa, nella prima fase pandemica, i medici di famiglia si erano organizzati **con un percorso “territoriale” attraverso ecografie dei polmoni** in centri diagnostici che avevano dato la disponibilità.

Pur con scarsi mezzi, sia di protezione individuale ma anche di controllo come i saturimetri, avevano avviato il monitoraggio domiciliare.

Con l'introduzione delle USCA, le unità speciali di continuità assistenziale incaricate delle visite a domicilio (attualmente sono 12 in provincia), nel maggio scorso e **dell'ADI Covid**, con figure infermieristiche, il percorso di presa in carico si era fatto più efficiente.

La seconda ondata pandemia, quindi, non li ha colti di sorpresa e, grazie alle nuove disposizioni scientifiche, **la medicina del territorio ha stilato un protocollo definito con il professor Paolo Grossi**, esperto di malattie infettive dell'ospedale di Varese e professore dell'Università dell'Insubria, nonché membro del Comitato tecnico scientifico di Regione Lombardia.

Con queste certezze, i dispositivi di sicurezza, le Usca, i saturimetri, percorsi diagnostici definiti e terapie farmacologiche, i medici hanno contribuito a reggere l'urto di una diffusione virale molto problematica e preoccupante nel Varesotto.

Il lavoro di monitoraggio e controllo richiede comunque un ulteriore potenziamento. L'obiettivo principale, in questa fase, è **ottenere una maggior attività da parte di chi gestisce l'ADI** : la DGR 2986/2020 ha introdotto un ulteriore percorso di assistenza domiciliare, denominato Profilo ADI Covid, destinato ad assistiti in situazione di fragilità sanitaria/sociosanitaria, COVID positivi o sospetti tali, con sintomi lievi di infezione, che necessitano di interventi mirati di **educazione sanitaria e di monitoraggio dello stato di salute**
L'attivazione del profilo ADI Covid a seguito di richiesta da parte del MMG/PLS.

VADEMECUM PANDEMIA COVID

Target dei pazienti da monitorare sulla base della gravità clinico

1. Pazienti dimessi dall'ospedale ma con sintomi moderati
2. Pazienti fragili, dimessi dall'ospedale o presenti al domicilio COVID positivi o negativizzati con con sintomatologia respiratoria ancora presente e/o con altri sintomi COVID
3. Pazienti positivi di età superiore ai 70 anni e con presenza di comorbilità con sintomatologia respiratoria moderata e/o con altri sintomi COVID correlati che compromettono lo stato generale di salute
4. Pazienti al domicilio positivi di età inferiore ai 70 anni e con presenza di comorbilità, con sintomatologia respiratoria da moderata a grave e/o con altri sintomi COVID correlati che compromettono lo stato generale di salute
5. Pazienti non ancora tamponati sospetti Covid positivi con sintomatologia respiratoria o altri sintomi COVID correlati che compromettono lo stato di salute

PROCEDURA:

La presa in carico avviene tramite le USCA **entro 24 ore dalla richiesta del medico**. I medici di queste unità visitano a domicilio nelle 24 ore successive ed effettuano il tampone molecolare se la situazione lo rende necessario.

Parallelamente, il paziente viene posto **in isolamento e inizia il monitoraggio dei sintomi** con servizi di telemedicina o, se richiesto, con la visita a domicilio sempre dell'USCA.

Una volta definita la degenza in isolamento al domicilio, **viene consegnato il KIT per il monitoraggio** che proseguirà con i sistemi di controllo quotidiano per seguire l'evoluzione della malattia.

In caso di peggioramento, **viene richiesta l'ecografia polmonare che effettua sempre il medico dell'USCA a domicilio**. In base al referto e alle condizioni cliniche generali si decide se richiedere l'invio in ospedale o se è possibile proseguire a casa.

Una volta superata la fase acuta, il medico richiede il tampone di fine malattia una volta trascorsi 10 giorni dalla scomparsa di tutti i sintomi (richiesta che avviene sempre anche in caso di positività asintomatica).

Ottenuto il tampone negativo, il piano di telesorveglianza viene chiuso e ritirato il kit consegnato a domicilio.

Nel caso la situazione clinica fosse meno critica, il monitoraggio avviene quotidianamente da parte del medico curante, dopo la consegna del kit.

In tutte le situazioni di controllo nella propria abitazione è possibile anche la richiesta di intervento da parte del personale infermieristico che si occupa di Assistenza domiciliare integrata (ADI)

Questo sistema di controllo giornaliero permette di tenere sotto controllo l'evoluzione della malattia.

This entry was posted on Sunday, November 15th, 2020 at 10:57 am and is filed under [Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. Responses are currently closed, but you can [trackback](#) from your own site.