

ORGANIZZAZIONE DI UN'AREA MULTIDISCIPLINARE PER IL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON SARS-COV2. L'ESPERIENZA DELL'OSPEDALE DI VENERE-ASL BA IN PUGLIA

R. Guerra*¹, A. Leaci*, A. Mundo*, MS. Gallone*, A. Calasso*, LA Fino*, V. Fortunato*, MT Montagna¹

¹ Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

* Dipartimento Servizi Direzionali ASL BARI – DMPO

INTRODUZIONE

In data 11 Marzo 2020 l'OMS ha definito l'epidemia da Sars-Cov-2 come pandemia. Numerose sono state le norme che si sono susseguite in merito all'assistenza dei pazienti Covid-19. In primis si è deciso di riconvertire interi ospedali. Nella ASL BA in Regione Puglia, durante il 2020 e 2021, tre ospedali sono stati convertiti per assistenza ai soli pazienti COVID-19. Nell'estate 2021, dopo la prima ondata pandemica e ancora oggi risultano attivi due Ospedali Covid 19 dedicati mentre il terzo è stato riconvertito per la normale attività assistenziale.

MATERIALE E METODI

Analizzando l'andamento della curva pandemica e l'incidenza di nuovi casi, in considerazione l'evoluzione della normativa nazionali e regionale sull'assistenza dei pazienti Covid-19 e la fine dello stato di emergenza, la ASL BA il 30 Marzo 2022 ha provveduto a elaborare proprie linee guida sull'appropriatezza dell'assistenza per i pazienti Covid-19, suddividendoli per sintomatologia e per gravità clinica e attribuendo a ciascuna delle categorie un setting appropriato.

RISULTATI

In accordo con la deliberazione citata, ciascun ospedale è stato dotato di un'area multidisciplinare per i pazienti che presentano, come bisogno di salute principale, una patologia differente da Covid-19. Nell'Ospedale Di Venere, è stata creata un'area adiacente al Pronto Soccorso composta da 10 posti letto ordinari, dotati di attacco ai gas medicali, e 3 posti letto di terapia sub-intensiva. Sono stati verificati i percorsi di accesso all'area multidisciplinare e contemplati percorsi in sicurezza per gli operatori. L'assistenza infermieristica è garantita da due infermieri per turno, mentre quella medica da un medico dell'U.O. che ha in carico il paziente per tipologia di patologia.

CONCLUSIONI

Il passaggio da "pandemia ad endemia" è in questo momento di fondamentale importanza e vede coinvolti gli operatori in un vero e proprio cambio di paradigma. Nei due anni di pandemia abbiamo assistito spesso a ritardi diagnostico-terapeutici e a disuguaglianze di accesso alle cure che a oggi non possiamo più permetterci. È opportuno identificare spazi funzionalmente isolati nei reparti o aree dedicate alla cura dei pazienti positivi ma con bisogni di salute differenti da Covid-19, al fine di evitare in futuro "pandemie di diversa natura".

