

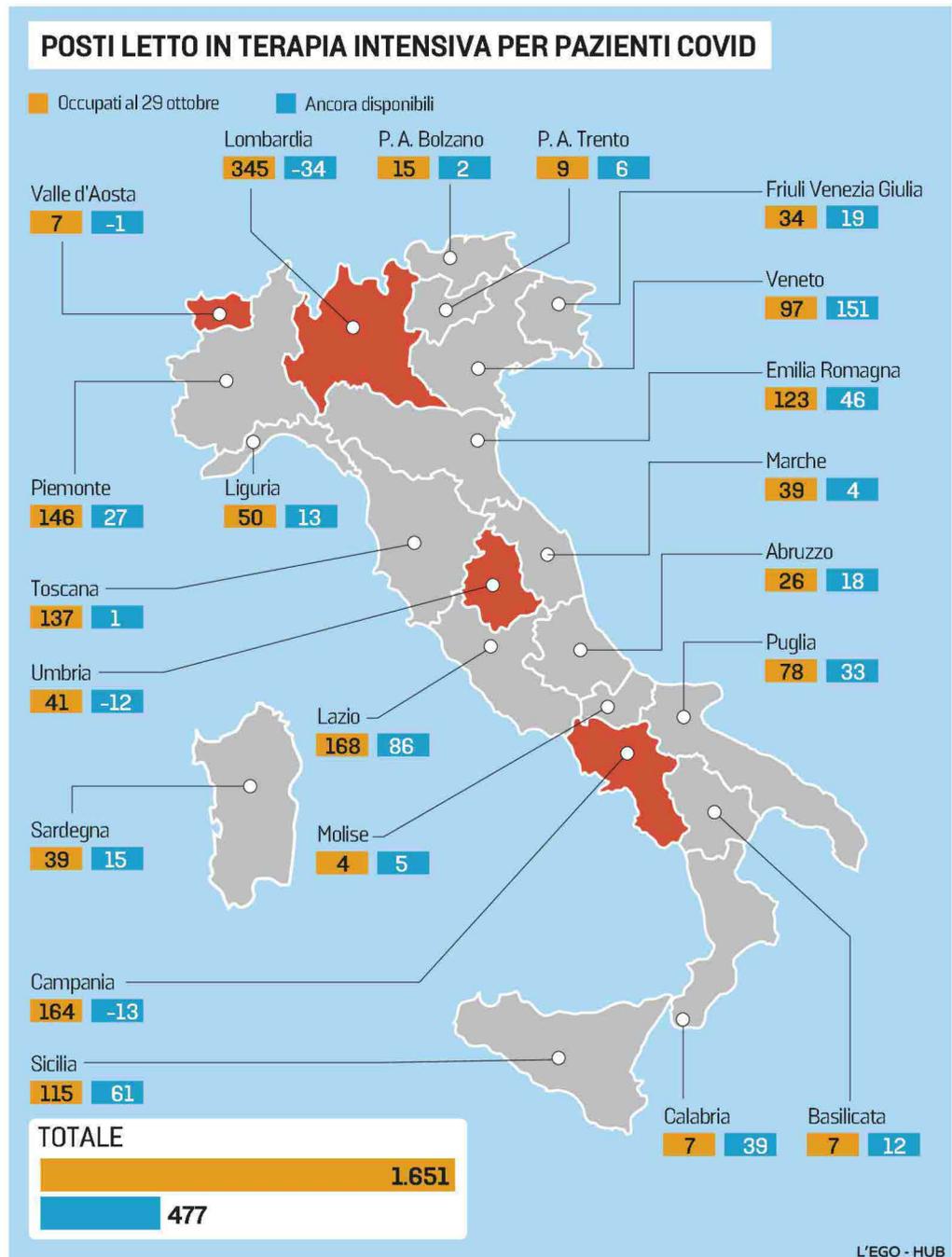
Terapie intensive al collasso Restano solo 477 posti letto

A rischio interventi chirurgici ed emergenze legate a ictus e infarti

PAOLORUSSO
 ROMA

Le terapie intensive sono già in riserva, con soli 477 letti al momento disponibili per imalati Covid senza rischiare di far collassare le emergenze. In Lombardia, Campania, Umbria e Valle d'Aosta quel 30% dei letti che secondo gli esperti dell'Iss può essere riservato ai pazienti Covid è già finito. Inoltre, continuando al ritmo di oltre cento ricoveri al giorno, anche nel resto d'Italia tra non più di dieci giorni si accenderà la spia rossa se le regioni non schiacceranno il piede sull'acceleratore, attivando al più presto i 1.300 letti per i quali il commissario Domenico Arcuri ha già pronti in magazzino i macchinari. Tutto questo mentre si scopre che dei 1.044 cantieri per la messa in sicurezza degli ospedali nemmeno uno ha aperto i battenti e che, come informano dalla stessa struttura commissariale, ci vorranno in media due anni per realizzarli.

Intanto però nei nostri nosocomi mancano spesso percorsi separati e pronto soccorso dedicati per pazienti Covid e non Covid, con il rischio di trasformare i luoghi di cura in focolai, come durante la prima ondata epidemica. Per non parlare dei posti letto nei reparti ordinari. Qui i posti occupati dai contagiati sono quasi 16mila sui 190mila complessivi, all'80-90% occupati da altri pazienti. Tanto che molte regioni hanno già dato indicazione di sospendere interventi e ricoveri programmati.



Cosa succede ai pazienti

Il problema però è che si potrebbero dover fare scelte dolorose anche nelle terapie intensive. «Potremmo essere messi nelle condizioni di dover rinviare quegli interventi chirurgici importanti, che richiedono un trattamento post operatorio nelle intensive. E anche gestire le emergenze legate a ictus e infarti sarà molto complesso», spiega il professor Massimo Antonelli, direttore della terapia intensiva del Gemelli di Roma e componente del Comitato tecnico scientifico (Cts).

Del resto la verità è nei numeri. Tra i 5.179 letti di terapia intensiva e i 1.913 nuovi posti attivati ad oggi in tutto abbiamo 7.092 postazioni attive. Di queste, il 30%, ossia 2.128, può essere riservato ai pazienti Covid senza che venga meno l'assistenza agli altri malati gravi.

Tolti i 1.651 a ieri già occupati dai contagiati gravi resta una riserva di soli 477 posti. Quasi esaurita in Piemonte e Lombardia. E se è vero che diverse regioni hanno deliberato la destinazione di altri letti ai pazienti Covid, ciò avviene però in larga misura sottraendo posti agli altri, perché dai dati forniti dalla struttura commissariale di nuovi letti negli ultimi 15 giorni ne sono stati attivati 464.

Negli altri reparti oltre alla carenza di letti preoccupano le condizioni di poca sicurezza in cui si lavora.

«Qui al Cardarelli di Napoli abbiamo creato un'area per l'accesso dei casi sospetti, ma non abbiamo locali adatti a mantenere le distanze di sicurezza durante le ore di massimo afflusso», racconta Eugenio Gragnano, responsabile del week surgey ed esponente del sindacato medico Anaa Campania: «Siamo pochi ed è impossibile dedicarsi esclusivamente ai pazienti Covid. Così già oltre sessanta di noi sono in quarantena». «Bisogna creare delle bolle, meglio i Covid hospital interamente dedicati ai pazienti colpiti dall'infezione che la commistione pe-

ricolosa alla quale stiano assistendo», rimarca Carlo Palermo, segretario nazionale della stessa sigla dei camici bianchi ospedalieri: «Si facciano i pre-triage in tenda fuori degli ospedali e si ricoverino i positivi solo in quelli Covid». Una riorganizzazione che sarebbe stato necessario fare prima ma che ora non può più attendere. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I tendoni montati davanti all'ospedale di Rivoli

ALBERTO GIACHINO / REPORTERS