

PRONTONEURO: I NEUROLOGI RISPONDONO RESOCONTO DI DUE MESI DI ATTIVITA'

E' ormai ampiamente segnalata, in tutta Europa, la drastica riduzione di prestazioni sanitarie e ricoveri non COVID relati, soprattutto nei primi mesi dell'emergenza infettivologica in corso. La spiegazione del fenomeno è evidente: la scarsa capacità dei pazienti e delle loro famiglie di interpretare segni e sintomi e di percepire la gravità della condizione clinica portava l'errata percezione che il rischio di contagio fosse più pericoloso della malattia per la quale il paziente si sarebbe dovuto rivolgere ad una struttura sanitaria.

Sebbene gli effetti di tale "bias cognitivo" e della conseguente mancanza di cure debbano ancora essere approfonditi, è estremamente facile immaginare il danno alla salute individuale e pubblica che essi hanno comportato e comporteranno sul lungo periodo. Con l'intento quantomeno di arginare il fenomeno, il Personale medico dell'U.O.C. di Neurologia, in sintonia con il Management Aziendale, istituiva un numero telefonico dedicato attraverso il quale dare un supporto qualificato (seppur con i limiti della distanza che sempre espongono il medico a rischi di errore) a questi pazienti ed alle loro famiglie.

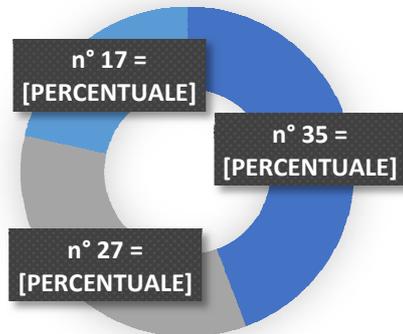
Nasceva così "PRONTONEURO", non solo un mezzo per indicare percorsi e strategie terapeutiche difficilmente praticabili, in quel periodo, con i normali canali, ma anche il tentativo di correggere l'errata percezione del pericolo da parte dell'utenza attraverso un triage telefonico che convogliasse al pronto soccorso o all'ambulatorio i casi urgenti.

Oggi è il momento di trarre le conclusioni di questa iniziativa e di farlo attraverso la freddezza e l'imparzialità dei numeri, senza alcun indugio verso giudizi di opportunità o di appropriatezza di scelte che vanno lette contestualizzandole al momento specifico.

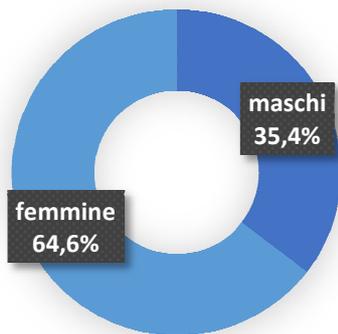
Limitandoci alle richieste pervenute attraverso il numero 0963962313, escludendo quindi le telefonate che i singoli neurologi hanno ricevuto sui propri cellulari, dobbiamo considerare che dal 09.04 al 10.06 abbiamo risposto a 79 telefonate. Di seguito una rappresentazione grafica delle informazioni

SUDDIVISIONE TEMPORALE

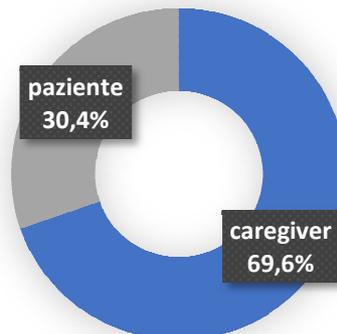
■ 9 aprile - 30 aprile ■ 1 maggio - 31 maggio ■ 1 giugno - 10 giugno



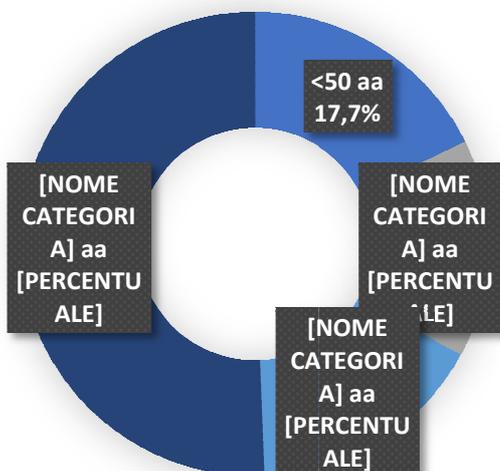
SESSO



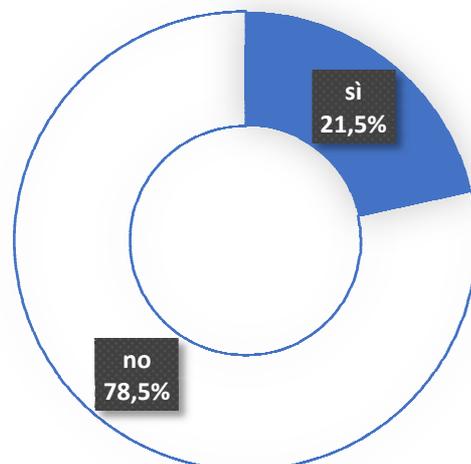
CHIAMANTE



DISTRIBUZIONE PER ETÀ

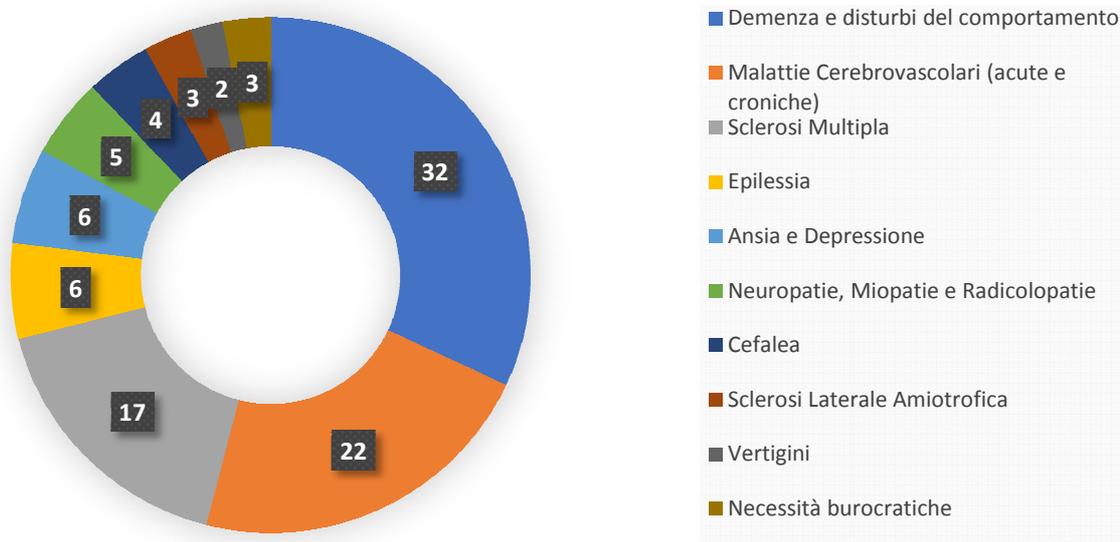


MMG INFORMATO DAI PAZIENTI PRIMA DELLA CHIAMATA

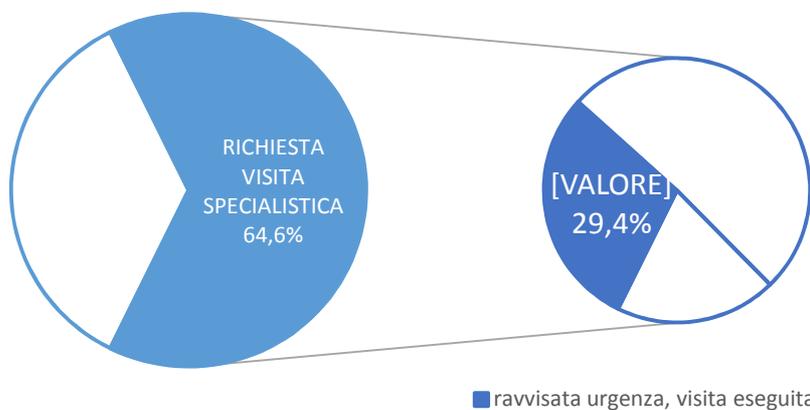


Le patologie per le quali erano effettuate le telefonate sono di seguito schematizzate tenendo conto che il numero complessivo supera quello dei pazienti per la presenza di pluripatologie in più

PATOLOGIE



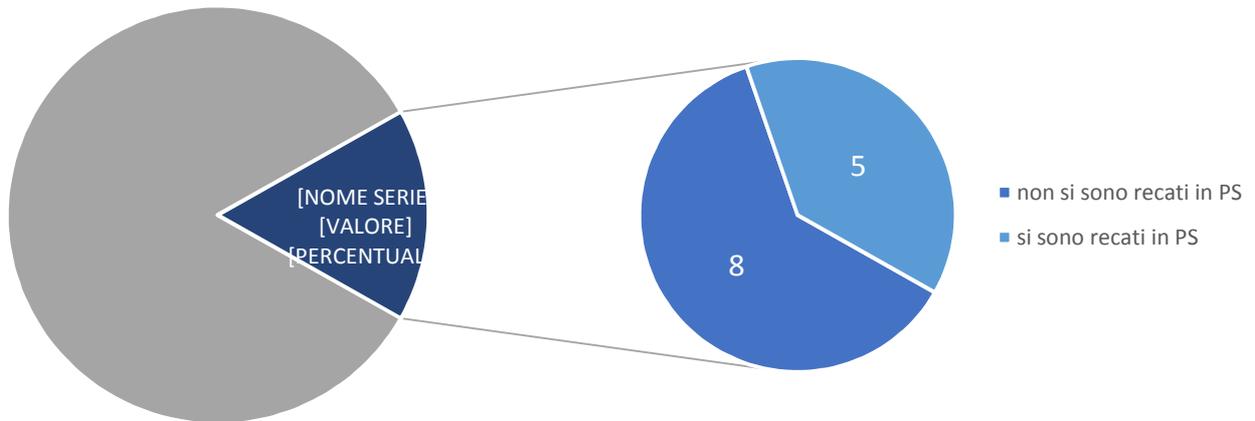
RICHIESTA VISITA SPECIALISTICA



casi.

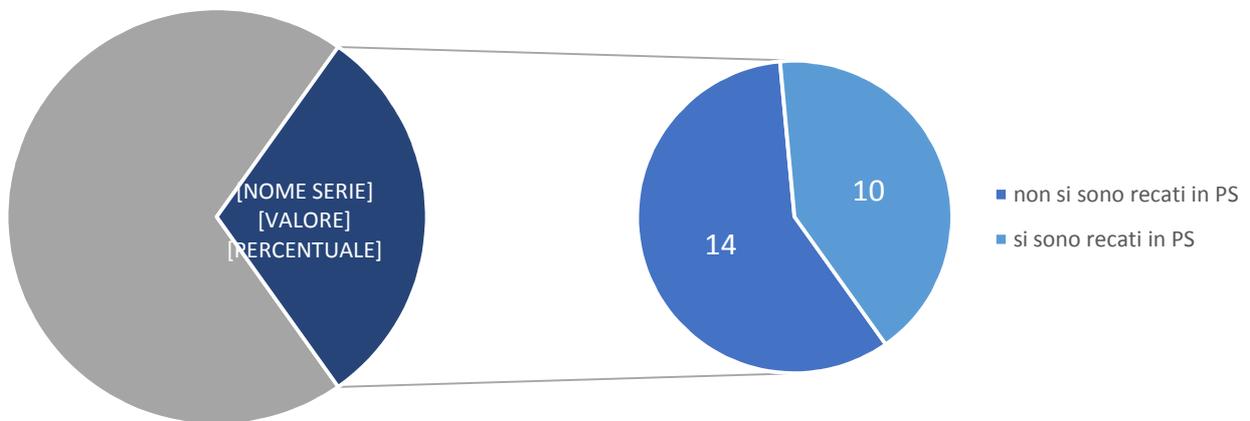
In 51 casi (64.5%) l'esordio della telefonata rappresentava la richiesta di una visita specialistica (di controllo o prima visita), non prenotabile perché non urgente, in 15 di questi casi (29.4%), ravvisando una urgenza, la visita è stata prontamente eseguita.

CONSIGLIATO RICOVERO



Ad alcuni pazienti è stato consigliato di recarsi al PS o per avviare l'iter di ricovero urgente presso la nostra U.O. o per eseguire approfondimenti anche strumentali, ma solo una parte di essi si è poi recata in PS.

CONSIGLIATO ACCESSO PS



A 59 pazienti (74.6%) è stata consigliata una modifica terapeutica.

E' stato garantito il prosieguo della terapia di 2° linea a 6 giovani con Sclerosi Multipla solitamente seguiti in Centri di altre Regioni Italiane.

Numeri alla mano, la prima considerazione d'ordine generale è legata alla difficoltà incontrata da queste persone fragili nell'averne risposte ai legittimi bisogni di salute in un momento particolare della vita della Nazione intera. Tenendo conto della "riottosità" a telefonare, e se aggiungiamo il numero di persone che hanno telefonato ai numeri privati dei neurologi che li avevano in carico precedentemente o che conoscevano personalmente, il riscontro di 79 telefonate in 60 giorni può essere considerato un numero importante, seppur soltanto la punta di un iceberg che vede ben nascosto il reale bisogno della popolazione con problemi neurologici. D'altra parte, se in epoca pre-lockdown l'U.O.C. di Neurologia garantiva in media oltre 250 prestazioni/settimana, non si poteva immaginare che la paura potesse far scomparire queste necessità.

Il secondo, evidente, rilievo, ha a che fare con la gravità del "bias cognitivo" di cui sopra. Si noti infatti che la paura del contagio ha bloccato anche coloro ai quali era stato consigliato, con opportuna dettagliata spiegazione della gravità del problema, un accesso in Pronto Soccorso o addirittura un ricovero in urgenza. La metà dei pazienti ai quali avevamo consigliato il ricovero e più della metà di quelli ai quali avevamo consigliato un accesso in PS hanno preferito rimanere a casa, non si sa con quali conseguenze. Tutto ciò è in linea con quanto avvenuto a livello Nazionale e testimoniato dai dati ad esempio del registro nazionale SITS-MOST che ha registrato un calo significativo del numero dei ricoveri per ictus e di quello dei trattamenti mediante terapia medica o interventistica (trombolisi e trombectomie).

CONCLUSIONI

L'umanizzazione delle cure, uno degli aspetti più rilevanti della "mission" di un Ospedale, soprattutto se di una Azienda Sanitaria Provinciale, passa anche attraverso la presa in carico globale dei bisogni di salute del paziente e dei risvolti che la malattia ha sulla famiglia.

Forte di questa certezza, tutto il personale dell'U.O.C. di Neurologia, si è adoperato per cercare di limitare i disagi derivanti da un ricovero in un momento di criticità senza precedenti legata all'epidemia e lo ha fatto attraverso diverse iniziative.

Molto apprezzato è stato il contatto telefonico quotidiano con il quale i medici informavano i familiari dei ricoverati circa le condizioni del congiunto, in un momento in cui non era loro permesso l'ingresso in ospedale. L'appuntamento telefonico ha rappresentato una modalità per esprimere una vicinanza ed una sintonia, una informazione che si concretizzava in condivisione di intenti e di strategie terapeutiche rimarcando e ricercando quella alleanza terapeutica a volte poco perseguita.

PRONTONEURO ha poi rappresentato l'apertura dell'Ospedale al territorio in una sorta di vicinanza sia con quei pazienti affetti da malattie croniche, spesso riacutizzate dalla crisi scatenata dalla pandemia e dal lockdown, sia con chi stava sperimentando una malattia acuta, della cui gravità poteva non avere contezza o che, per paura del contagio, rischiava di sottovalutare. La paura dell'accesso al Pronto Soccorso, condizione che avrebbe certamente permesso di affrontare qualsiasi situazione in sicurezza, ha provocato un aumento esponenziale del rischio per tutte le malattie cosiddette "tempo-dipendenti" (pensiamo agli ictus ischemici, alle emorragie cerebrali, ai traumi cranici ecc.) o per quelle soggette a recidive (Sclerosi Multipla ed Epilessia tra tutte). La

risposta data con il numero telefonico dedicato, ovviamente gratuita per il paziente ed a costo zero per l'Azienda, ha rappresentato sia l'opportunità di evitare la "sensazione di abbandono" frequente in casi simili, sia di dare risposte qualificate, seppur a distanza e con i limiti imposti dalla distanza stessa, ad esigenze estemporanee ma non per questo meno invalidanti, sia di indirizzare al ricovero o quanto meno ad una valutazione diretta del paziente. L'isolamento dei pazienti asintomatici in attesa del tampone (peraltro tutti risultati negativi), accanto al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuali da parte del personale, e l'incondizionata nostra disponibilità a visitare il paziente che, dalle notizie raccolte per telefono, versava in condizione di pericolo e non voleva transitare dal Pronto Soccorso, ha permesso, grazie anche alla collaborazione con i medici del PS stesso, di ricoverare e trattare dei pazienti che altrimenti sarebbero rimasti a casa con conseguenze imprevedibili. In sintesi: non sono stati abbandonati i pazienti con malattie neurologiche croniche e si è cercato di dare risposte a chi presentava delle malattie acute.

Se vogliamo dare un risvolto "politico" (nel senso di indicazioni per una programmazione futura) a questi numeri ampiamente e dettagliatamente discussi, il dato da considerare è che di fatto aleggia su tutto è che l'emergenza non è finita e soprattutto è il momento di intervenire per abbattere i problemi che essa continua a trascinarsi specialmente in termini di ritardi nelle prestazioni ambulatoriali non urgenti, quindi di risposte alle richieste dei pazienti con patologie neurologiche croniche. Negli ultimi giorni, il numero più elevato di richieste pervenute in reparto o ai cellulari personali, era legato alla ricerca di modalità per l'effettuazione di visite neurologiche non urgenti, per pazienti con malattie neurologiche degenerative o croniche, prenotate o, peggio, posticipate di sei mesi almeno. E' una condizione che rischia di esplodere e di portare al collasso il sistema delle prestazioni ambulatoriali (ospedaliero e del territorio) e che per ora sta sortendo l'effetto di incrementare a dismisura l'attività del privato, soprattutto quello non convenzionato, evidenziando disparità legate alla capacità economica delle singole famiglie. Il Servizio Sanitario Nazionale ha l'obbligo, anche costituzionale, di intervenire per sanare queste disparità e le modalità, la tempestività e l'efficacia con la quale lo farà rappresenteranno la vera capacità di risposta all'emergenza dopo quella offerta nella fase acuta.

Se è vero che spesso il contenzioso in sanità (che qualifica giornalmisticamente e non sempre in modo appropriato la "malasanità") è legato ad una scarsa percezione della presa in carico globale del paziente e della sua famiglia, con queste iniziative e con l'impegno quotidiano degli operatori tutti dell'U.O.C. di Neurologia dell'Ospedale di Vibo Valentia, si è cercato di proporre una inversione di tendenza con predilezione dell'alleanza terapeutica, che potrà rappresentare una base per future iniziative aziendali o delle associazioni che a vario titolo operano nella sanità, con l'unico scopo di lavorare per il bene del paziente.

Il Direttore dell'U.O.C. di Neurologia

Dr Franco Galati