



«Ricoveri, non è emergenza»
L'epidemia influenzale cresce ma non è mai stato necessario aprire i 6 posti letto supplementari previsti, riferisce l'Ausl

L'INTERVISTA GUIDO PEDRAZZINI / DIRETTORE SANITARIO DELL'AUSL

«Due sale operatorie ma non Rianimazione»



Guido Pedrazzini e il blocco A dell'ospedale di Fiorenzuola: le sale operatorie saranno per chirurgia ambulatoriale e non avranno bisogno di Rianimazione

NEL BLOCCO "A" SOLO CHIRURGIA AMBULATORIALE. «ANESTESIA? IL SERVIZIO SARÀ COMMISURATO A NUMERO E TIPO DI PAZIENTI»

Donata Meneghelli

FIORENZUOLA

Si faranno le due sale operatorie nel blocco A (quello ancora in piedi). Tratteranno day surgery, ovvero chirurgia ambulatoriale, e non avranno bisogno di Rianimazione. L'Unità di Anestesia e Rianimazione, presente a Piacenza e a Castelsangiovanni, non è attiva a Fiorenzuola. «La Rianimazione non lo è mai stata nemmeno in passato, quando esisteva solo la sala di Recovery Room, per il risveglio e il controllo post operatorio, prima del ritorno nella stanza di degenza». Ce lo precisa il direttore sanitario dell'Ausl, dottor Guido Pedrazzini, intervistato in merito alla recente soppressione della Unità Complessa di Anestesia a Fiorenzuola, con conseguente perdita del primario.

Avete parlato di cambiamento "formale" e non sostanziale. Ci spieghi come funzionava prima e

come funziona ora, in termini di numero di anestesisti e funzioni.

«L'ultimo primario di anestesia, il dottor Taddei, andò in pensione nel 2012. Nell'ospedale non è mai stata presente una rianimazione (non ci sono mai stati pazienti intubati, ndr). Prima della chiusura delle sale operatorie (erano nel blocco B, demolito, ndr) erano in servizio 8 anestesisti più il primario (di cui tre a servizio del comparto operatorio). Oggi il servizio di anestesia di Fiorenzuola conta 6 anestesisti (che, tra i 30 anestesisti dell'Unità operativa di Piacenza, vengono a turno a Fiorenzuola, ndr): è il numero necessario a garantire in ospedale un anestesista sulle 24 ore».

Per gli 8 letti di Area Critica presenti non sarebbe stata necessaria l'Unità di anestesia?

«Quei posti letto ad alta intensità assistenziale fanno parte del reparto di Medicina e sono sotto la responsabilità del suo primario dottor Orlando. Sono gestiti dai

medici internisti, col supporto dei cardiologi che possono fornire la loro consulenza. Nel reparto non è mai stata necessaria la presenza di anestesisti. Qualora comunque venisse chiamato per una consulenza sarebbe disponibile».

Parliamo del futuro: nell'ottica di un centro di riabilitazione con pazienti neurologici, cardiologici, unità spinale, riabilitazione ortopedica, verrà ripristinata l'Unità di Anestesia?

«Quale sarà la formula organizzativa lo si vedrà più avanti. Certamente sceglieremo quella che ga-

rantisce il migliore servizio, rispetto alla complessità dei pazienti. Il servizio di anestesia, che non è mai stato dismesso, sarà commisurato (numero di professionisti) alla numerosità e tipologia dei pazienti. L'organizzazione sarà quella più idonea a garantire professionalità, servizi e sicurezza dei pazienti».

Le due sale operatorie previste nel blocco A si faranno? Con che tempi, risorse e funzioni?

«Il presidente della Regione ha confermato i propri impegni sulla sanità piacentina. Il direttore Baldino conferma gli impegni presi e comunicati e approvati dalla Conferenza socio-sanitaria (Ctss) nel 2017. Quindi si: le sale operatorie verranno realizzate. L'ospedale di Fiorenzuola, come quello di Castelsangiovanni, Bobbio e Piacenza costituiscono una rete ospedaliera costruita secondo il modello approvato dalla Ctss nel 2017, che prevede per ogni struttura le proprie specializzazioni».

Per Fiorenzuola la specializzazione era la day-surgery ovvero chirurgia ambulatoriale, con interventi programmati per pazienti dimessi in giornata.

«La Medicina riavrà tutti i letti a febbraio»



Dal 4 febbraio la capienza di Medicina tornerà come prima

L'Ausl conferma: assunti i tre medici, a marzo torna a pieno regime anche Lungodegenza

FIORENZUOLA

«L'Azienda ha ultimato le procedure che consentono di assumere tre medici nel reparto di Medicina. Il primo dei tre professionisti individuati dalla selezione prenderà servizio il 4 febbraio, gli altri due entro fine febbraio». Il direttore sanitario dell'Ausl, dottor Guido Pedrazzini, conferma l'assunzione dei tre medici anticipata dal vicesindaco Paola Pizzelli su "Libertà". In qualche mese si sono così sostituiti i tre medici emigrati dall'ospedale di Fiorenzuola verso la Lombardia, il che aveva comportato la chiusura di 18 posti letto nel reparto di Medicina e Lungodegenza. «Dal 4 febbraio la capienza di Medicina tornerà come prima e da marzo saranno attivati tutti i letti di Lungodegenza».

Lunedì 14 gennaio alcuni cittadini ci avevano contattato per segnalare un afflusso record al Pronto soccorso (Ps), con difficoltà di ricovero sia nel Ps (nei 6 letti di Osservazione breve intensiva-Obi) sia in Medicina. I vertici Ausl ci forniscono alcuni dati e precisazioni.

«La curva dell'epidemia influenzale sta crescendo - spiega Pedrazzini - Ma grazie all'impegno dei medici e degli infermieri, è stata sempre salvaguardata la necessità di ricovero: tutti i cittadini proposti dal Ps sono stati ricoverati e sono stati addirittura accettati due pazienti dal Ps di Piacenza. Non si è mai registrata la necessità di aprire i 6 letti supplementari che l'azienda era pronta ad attivare come risposta ad un iper-

flusso imprevisto». Dal punto di vista epidemiologico, «pur essendo questo un periodo classicamente caratterizzato da un maggior numero di accessi, non risulta - spiega - che il fenomeno si stia verificando a Fiorenzuola, con l'eccezione della due settimane di gennaio».

Nelle ultime 4 settimane (17 dicembre-13 gennaio) i ricoverati in Medicina sono stati 82. A Piacenza il Ps ha mandato solo due persone, «a dimostrazione - dice Pedrazzini - che Fiorenzuola continua ad essere autosufficiente per la ricezione di ricoveri internistici. Tutti gli altri trasferimenti dal Ps della Val d'Aosta a Piacenza sono stati in reparti specialistici (Unità coronarica, Neurologia, Ginecologia, Chirurgia d'urgenza, Orti, Terapia intensiva). Se guardiamo i dati del Ps, dicembre con i suoi 1.215 accessi è risultato essere uno dei mesi a minor afflusso del 2018 (1.362 a gennaio 2018; 1.137 a febbraio 2018).

Pedrazzini rende noto poi che «l'indice di ricovero delle ultime 4 settimane è stato del 10,5%. Significa che solo una persona ogni 10 che ha avuto accesso al Ps ha avuto necessità di ricovero. Spesso i cittadini interpretano il Ps come opportunità di ambulatorio a rapido accesso». Per quanto riguarda i tempi di conclusione del percorso in Ps, nelle ultime 4 settimane il 75% dei pazienti ha concluso triage, trattamento e dimissione o ricovero entro 5 ore. Anche il numero di pazienti trattati in Obi si è mantenuto costante rispetto ai mesi scorsi (in media 5 ricoveri al giorno) e la permanenza dei pazienti è stata mediamente di 24 ore tranne la prima settimana di gennaio in cui si è saliti ad una media di 40 ore. **d.men.**