

Medici di base casa per casa «In prima linea e più farmaci»

MOLTI SANITARI IN CAMPO. IL DOTTOR BACCHI: CI CONSULTIAMO VIA WHATSAPP

Patrizia Soffientini
patrizia.soffientini@liberta.it

PIACENZA

● Medici di famiglia? Presenti. Anche nelle visite a casa, per intercettare coronavirus alle sue prime manifestazioni. Si è capita pienamente l'importanza di curare il malato giocando d'anticipo. E bisogna sfatare l'impressione che siamo quasi all'anno zero nell'assistenza domiciliare a pazienti Covid-19. Non è proprio così. All'esempio del dottor Luigi Cavanna, alla task force istituita dall'Ausl con medici e infermieri (vd. articolo sotto) si aggiunge la militanza dei medici curanti, i medici di famiglia come viene spontaneo chiamarli. Un plotone c'è. C'è anche una chat di WhatsApp condivisa fra i dottori, per scambiarsi opinioni sulle cure, sui sintomi, per una salutare circolazione di idee e di competenze da spendere sul campo. Il dottor Riccardo Bacchi fa parte di un team di medici di gruppo con lo studio in via Veneto, diecimila i mutuat. Oltre a Bacchi tro-

viamo i dottori Patricia Terranova, Andrea Tagliaferri, Serena Zaghis, Sara Resi, Giulia Mazzoni, tutti impegnati in visite anche a pazienti Covid 19. Un esempio fra i tanti.

Come è cominciata, dottor Bacchi?

«Siamo aperti una decina di ore al giorno, tutte le mattine e nel pomeriggio di lunedì, in studio il numero di pazienti è molto limitato, poi ci dedichiamo alle visite domiciliari. C'è anzitutto una continua gestione delle patologie non Covid, tutti gli anziani vengono seguiti a casa e nel limite del possibile cerchiamo di non caricare l'ospedale dove fra l'altro il rischio di contagio è più elevato, abbiamo dal diabetico al cardiopatico

al neoplastico, a casi di piccoli traumi. Dopo l'emergenza Covid, abbiamo preso coscienza su come organizzarci e abbiamo capito il nostro ruolo. In generale sappiamo quando andare, riconosciamo i sintomi, l'esperienza si è formata. Collaboriamo con l'ospedale, intercettiamo i pazienti il prima possibile, si fa una valutazione sull'uso dei farmaci e se è il caso di avviare la terapia, su questi fronti ci si aggiorna di continuo. Abbiamo anche capito che auscultandoli già alla seconda o terza giornata di malattia si comprende se c'è un inizio di polmonite».

Come vi comportate una volta accertata la condizione del paziente Covid?

«Le terapie in parte le possiamo attuare noi, si inizia subito. All'ospedale segnaliamo il caso se lo richiede e indirizziamo per l'assunzione di farmaci antiretrovirali. Si lavora con le ambulanze, se necessario si mandano in ospedale. Noi stessi possiamo prescrivere alcuni farmaci, non altri che sono più limitati e di pertinenza

ospedaliera, ma la materia è in evoluzione e farmaci indispensabili in modo massiccio potremo presto prescriverli o ritirarli direttamente per non disperdere inutilmente delle energie. Le risorse vanno gestite molto bene, senza sprecare nulla. Ci sono anche farmaci tradizionali per togliere i sintomi, altri chiedono monitoraggi sierologici, ematologici. Seguiremo anche i malati Covid dimessi, in parte noi, in parte l'ospedale».

Quando avete visto i primi pazienti Covid? Siete sufficientemente protetti?

«I primi pazienti Covid li ho visti a fine febbraio, avevamo un kit dall'Ausl, quelli che si potevano trovare, ma la situazione era caotica, c'era confusione da parte nostra, da parte dell'Ausl, non andavamo a casa non avendo chiaro come agire, si selezionavano le visite. Ora, avendo un kit di protezione giornaliero siamo riusciti ad organizzarci».

Lei quanti Covid vede in un giorno?

«Quattro o cinque. Mi vesto con pazienza, tuta, mascherina e guanti prima di entrare in casa del primo paziente, poi si va avanti per le altre visite. Con un kit vedo tutti i pazienti. Si valuta se c'è il sospetto di polmonite, nel caso segnaliamo all'Ausl che interviene anche con farmaci antiretrovirali, e nella scheda del paziente indichiamo le eventuali patologie che ha per le possibili interazioni dei farmaci se iniziano la terapia».

Sono morti dei suoi assistiti?

«Una quindicina purtroppo non ce l'ha fatta».

Lei ha paura?

«I primi giorni del contagio sì, oggi faccio molta attenzione, ma è diventata quasi una routine».

Oltre alle visite, come si sta vicini al malato?

«Facciamo monitoraggio telefonico di tutti i i pazienti sette giorni su sette, specie delle persone anziane. Devono essere contattate di continuo, venir rassicurate sui sintomi anche in fase di guarigione, la febbre dura due settimane circa e c'è bisogno di capire che cosa vuol dire la tosse leggera che rimane, se c'è un'evoluzione tranquilla, chi ha più patologie è più spaventato. Oltre ai pazienti ci sono le famiglie che chiedono quali contatti sono possibili, come comportarsi, molte case non permettono l'isolamento del malato. Dobbiamo rassicurare tutti quanti».



Bastano tre giorni di sintomi per sentire, auscultando, se c'è polmonite»