

# «In barella 30 ore» Al Pronto soccorso l'effetto ingorgo

## SCARSITÀ DI LETTI, POSTI COVID E INFLUENZA AL PICCO DILATANO I TEMPI D'ATTESA

**Simona Segalini**  
simona.segalini@liberta.it

### PIACENZA

«In barella dentro il Pronto soccorso per 30 ore prima di essere ricoverato in reparto». Il caso viene denunciato dai familiari di una persona di 60 anni, piacentino, al quale nelle ultime settimane è stata diagnosticata una grave patologia. Un calvario durato oltre un giorno, anche per i familiari, tenuti distanti durante tutto il tempo per ragioni sanitarie, e che si è concluso con il ricovero della persona, in condizioni precarie igieniche e di salute. La tempesta perfetta che ha colpito (anche) il Pronto soccorso di Piacenza ha un nome: in inglese è il "boarding", traducibile nell'ingolfamento di un servizio di Emergenza-Urgenza come il Pronto soccorso da parte di malati che necessitano di ricovero ma per i quali i posti letto non sono subito disponibili. Il "tappo" sta provocando ricadute a ritroso. Perché, stazionando così tanto a lungo i malati in Ps - il caso della persona di 60 anni in barella per oltre 30 ore non è purtroppo isolato - anche gli spazi fisici sono quelli che sono. E accogliere nuovi ingressi può risultare un problema. «Mi sono recata in Pronto soccorso perché, dopo un tamponamen-

to, avevo male alla spalla e mi girava la testa. Ho aspettato un po', e ancora un po.'. E' passata un'ora. Mi sono rivolto ad un'infermiera. E ho saputo che non sarebbero trascorse meno di 7 o 8 ore prima di essere visto e aver concluso l'iter. E' per questo che ho deciso di firmare per uscire dal Pronto soccorso decidendo di sottopormi a una lastra in un centro privato». Questa è la voce di un altro piacentino, che nei giorni scorsi si è recato al Pronto soccorso di Piacenza. L'effetto-diga determinato dalle uscite col rallentatore

# 40

**Sono i posti letto riservati a pazienti Covid positivi in questa fase, di cui 16 in Urgenza**

# 8

**Sono in questo momento le ore di attesa media per un codice verde (bassa gravità)**

dei pazienti destinati non alle dimissioni ma al ricovero ha dilatato i tempi di attesa per i codici meno gravi. A quanto pare, le due ore di attesa per i codici azzurri (media gravità) sono diventate 4. E le quattro ore di attesa massima prevenibili per un codice verde (minore gravità) stanno diventando 7, 8, 9 ore. Il personale medico e infermieristico della prima linea non ha responsabilità alcuna, finisce anzi per essere "vittima aggiuntiva" del disservizio. Perché l'aria all'interno del Pronto soccorso, testimonia chi ha avuto occasione di essere presente, si sta scaldando sempre più, con ricorrenti battibecchi tra cittadini in lunga, lunghissima attesa, e personale oberato anche da compiti di cura all'interno dello stesso Pronto soccorso, visto il permanere dei malati in barella per ore e ore prima del ricovero. C'è una cosa importante da sottolineare: in questa apparente debacle i codici più gravi - arancio e rosso in particolare - non hanno difficoltà a essere assorbiti. Ovvero, chi entra in condizioni gravi o critiche segue un percorso più veloce. Tutto il resto, è un sistema su cui si è abbattuta quella tempesta perfetta cui abbiamo accennato: perché se il personale medico è numericamente inferiore alle esigenze di organico ma tutti i turni risultano coperti (immaginiamo con

straordinari e sforzi che vanno oltre la professionalità del singolo), lo stesso non può dirsi dei posti letto. Sullo sfondo c'è ancora il Covid, con la normativa tuttora vigente che impone una separazione tra positivi e negativi, e che mette un "carico da 90". Attualmente sono una quarantina i posti letto ospedalieri destinati a pazienti Covid positivi, distribuiti tra Geriatria, Malattie infettive e Medicina d'urgenza. Posti letto riservati a pazienti affetti da patologie e risultati positivi al tampone. Concorre a ridurre il numero dei letti disponibili il fatto che una clinica privata in convenzione con l'Ausl, a Piacenza, è attualmente sede di lavori di ristrutturazione e ha pertanto chiuso diversi posti letto che erano utilizzati per il Pronto soccorso (pazienti acuti e lungo degenza). Ma anche all'interno dell'ospedale stesso il reparto di Geriatria è oggetto di lavori, e anche qui alcuni letti sarebbero al momento non disponibili. Esistono poi motivazioni sociali e anagrafiche che concorrono al boarding, all'intasamento: ovvero, pazienti arrivati in Pronto soccorso con patologie di una certa gravità e che potrebbero essere dimessi se non fosse che per età e condizione di vita (abitando soli) necessitano comunque di un ricovero. Finiscono a ingolfare un Pronto soccorso gli accessi inappropriati, con sullo sfondo un'epidemia influenzale che sta picchiando duro. C'è chi corre in Ps in maniera indebita. Ma, talvolta, si finisce in Pronto soccorso perché si sta male e non si è trovato il medico di famiglia. Difficile valutare ogni singolo caso, quando sappiamo che nella nostra provincia lavorano medici di famiglia che arrivano a seguire fino a 2 mila assistiti a testa. In tempi di Covid e influenza, sarebbe sorprendente trovarli subito.