

# quotidiano **sanità**.it

Venerdì 17 APRILE 2020

## Coronavirus. “Ripristinare la chiamata al 118, il filtro del 112 ha fallito”. Ecco le linee guida degli esperti per gestione Emergenza Urgenza durante l’epidemia

***È solo una delle proposte contenute nel documento messo a punto dal Sis 118 e presentato oggi al ministero della Salute e al Governo. Il documento indica infatti specifiche linee di indirizzo su come gestire i servizi di emergenza urgenza durante la pandemia Covid. [LE LINEE GUIDA](#)***

Ripristinare, con effetto immediato, in tutto il Paese, la possibilità di accesso diretto immediato del paziente al numero 118 per emergenza sanitaria e questo alla luce del fallimento del modello attuale “ad imbuto” del 112. Esecuzione di test di screening a tutti i soggetti sintomatici per febbre e presenza di segni e sintomi di infezione respiratoria acuta, minore o maggiore. Quarantene centralizzate in ambienti idonei con monitoraggio dei pazienti coordinato dalle Centrali Operative 118. E ancora dotazione sistematica di saturimetro a tutte le persone in quarantena e invio di nuclei sanitari di visita e di valutazione precoce sul territorio, attrezzati con ecografi e test rapidi ematologici per intercettare ed ospedalizzare i pazienti a rischio, molto prima quindi che il soggetto evidenzii affanno.

Sono questi solo alcuni degli obiettivi strategici da attuare, a stretto giro di posta, per gestire la medicina di emergenza territoriale, indicati **dalla Società Italiana Sistema 118 (Sis118)** che ha tirato le somme dell’attività realizzata sul campo negli ultimi tre mesi. Un’analisi delle conoscenze fin ora acquisite dalla quale sono scaturite le **“Linee di indirizzo della SIS 118 per l’emergenza pandemica Covid-19”** presentate oggi al Ministero della Salute, al Governo, all’Istituto Superiore di Sanità, alle istituzioni e alla comunità scientifica, nazionale ed internazionale.

“Abbiamo anticipato, per primi in Italia, da 3 mesi, a più riprese, numerosi contenuti specifici di valutazione e di proposta di intervento, di cui le Linee di Indirizzo, rappresentano, in gran parte, un riassunto – sottolinea **Mario Balzanelli**, Presidente Nazionale della Sis 118 – presentiamo, quindi, in modo più organico, e in chiave necessariamente costruttiva, indirizzi specifici prodotti da chi lavora e rischia la vita in trincea, in prima persona, tutti i giorni. Indirizzi che questa volta, riteniamo, hanno un valore tutto particolare: quello di non poter ricadere inascoltati da parte di chi decide, come purtroppo è accaduto, nella sanità di questo Paese, in ogni occasione in cui si è parlato di Sistema 118”.

Queste Linee di Indirizzo, ha aggiunto Balzanelli, rappresentano contestualmente “un tributo che dobbiamo alla cittadinanza, a quanti dei nostri hanno perso la vita per Covid-19, e a noi stessi. Sulla loro opportunità di attuazione istituzionale, riguardo ciascuno dei punti fondamentali su cui si è focalizzata la disamina tecnica, chiederemo quindi ad esprimersi, se sarà necessario, dati alla mano, anche i cittadini, a cui le parteciperemo”.

**Oltre alle misure già indicate, per la società è indispensabile un potenziamento del parco mezzi del Sistema 118** con ambulanze ed equipaggi aggiuntivi Covid-19 dedicati. Serve anche la fornitura prioritizzata, a tutto il personale del Set 118 e dell’area critica ospedaliera, dei Dpi realmente idonei ad assicurare i massimi livelli di protezione rispetto allo stretto contatto con i pazienti e con le loro secrezioni, reso ancora più pericoloso a causa degli oggettivi spazi ristrettissimi nelle ambulanze, tra

operatori e pazienti: “Dispositivi di protezione individuale – specifica Balzanelli –che riteniamo debbano essere diversi rispetto a quelli indicati dalle Linea guida attuali. Dovrebbero infatti essere indicate come obbligatorie le maschere facciali filtranti Ffp3 e le tute integrali specifiche per rischio microbiologico certificate EN14126”.

**Per la Sis 118, infine, c'è la necessità di gestire il Covid-19 in strutture campali o containers a pressione negativa** ed assolutamente non a livello ospedaliero tradizionale, e assicurare obbligatoriamente che tutto il personale del Set 118 venga sottoposto regolarmente, con cadenza bi o tri – settimanale agli esami di screening.

“Nel maggio 2018 – prosegue il presidente Balzanelli – abbiamo preannunciato, con estrema chiarezza, che il Sistema dell’Emergenza nazionale era stato, irresponsabilmente, assurdamente, smantellato, disarticolato, depotenziato, particolarmente in alcune regioni. Sollecitammo le cariche più alte dello Stato ad una riforma urgentissima del Sistema 118, motivando e dettagliando, una riforma che si impone ora più che mai, ad emergenza pandemica ‘rimodulata’, indispensabile ed improcrastinabile. Allora non fummo ascoltati. Mai ci saremmo aspettati una così triste, drammatica conferma a quei pronunciamenti. Auspichiamo adesso – conclude – come addetti qualificati ai lavori ed istituzionalmente rappresentativi degli stessi, da parte del Governo, una diversa, direi più doverosa e concreta, rispondenza”.

#### **Questi i dieci punti chiave delle linee di indirizzo:**

1. Effettuare esami di screening in modo sistematico a tutta la popolazione nazionale che presenti segni e sintomi respiratori acuti minori (quali febbre e tosse), a tutti i contatti degli stessi, nonché ai contatti stretti con soggetti Covid-19 positivi, in forma di test rapidi o di tampone per verificarne la diffusività.
2. Garantire la quarantena centralizzata ai soggetti Covid-19 conclamati (Covid House) ed ai contatti stretti con soggetti Covid-19 positivi entro intervallo temporale di 14 giorni (Covid Surveillance Station) enucleando i soggetti dalle famiglie e da luoghi di isolamento non idonei, per evitare espansione del contagio, garantendo alle strutture presenza di sanitari debitamente equipaggiati per la valutazione continua dell’evoluzione clinica (ecografi per valutazione polmonare, pulsioSSimetri e laboratori portatili con biochip per valutazioni ematologiche e con dotazione di ossigeno).
3. Monitorizzare i soggetti in quarantena con saturimetro e con apparecchiature volte a valutare lo stato generale (ossigenazione, frequenza cardiaca, pressione arteriosa) ed anticipare precocemente l’ospedalizzazione quando compaia desaturazione arteriosa senza attendere l’insorgenza della dispnea.
4. Iniziare precocemente le cure ai soggetti Covid-19 positivi oligosintomatici in quarantena con monitoraggio di cui al punto 3 e con integrazione di task force mediche a valutazione diretta (equipaggiati con ecografi per valutazione polmonare, pulsioSSimetri e laboratori portatili con biochip per valutazioni ematologiche e della saturazione di O2 ed elettrocardiografi) somministrando farmaci da protocollo individuato.
5. Gestire pazienti Covid-19 positivi clinicamente impegnati al di fuori degli ospedali in tendostrutture campali e container a pressione negativa.
6. Riattivare su tutto il territorio nazionale l’accesso diretto della popolazione al numero 118 in caso di emergenza-urgenza sanitaria con individuazione di numeri verdi per il controllo e la gestione con i Servizi Igiene e Sanità Pubblica (SISP) delle persone in quarantena domiciliare.
7. Implementare i vari Set 118 con ambulanze ed equipaggi esclusivamente Covid-19 dedicati ed aumentare il numero degli infermieri operatori nelle CO118.
8. Assicurare la fornitura dei Dpi idonei a tutto il personale Set 118 in servizio.
9. Assicurare che ad ogni intervento di soccorso il personale Set 118 indossi Dpi idonei: ogni paziente

acuto, particolarmente quando affetto da sindrome respiratoria acuta, maggiore o minore, può essere affetto da Covid-19.

10. Sottoporre sistematicamente tutto il personale Set 118, con cadenza bisettimanale, ad esami di screening.

***Ester Maragò***