

Elenco

La Nazione 24 01 2022 Guarisce dal Covid ma non può dimostrarlo..... 1

La Nazione 24 01 2022 Il bollettino Covid..... 2

La Nazione 24 01 2022 Morto dopo un'operazione d'urgenza.....3

Il Secolo XIX 24 01 2022 Il Covid non si ferma, quattro morti.....4

Il Secolo XIX 24 01 2022 Liguria, un no-vax ogni mille è in ospedale..... 5

Il Secolo XIX 24 01 2022 Pronto soccorso, piano anti-affollamento.....6

Guarisce dal Covid ma non può dimostrarlo Costretto a vaccinarsi per avere il green pass

La vicenda paradossale di un ventenne, dimenticato dalle procedure Asl. Ieri in provincia quattro decessi. Crescono i ricoveri

LA SPEZIA

È passato indenne attraverso il tunnel dell'infezione da coronavirus. Ma i ritardi nelle operazioni di tracciamento gli hanno impedito di ottenere il certificato di guarigione. E alla fine, per avere il green pass e riprendere a fare una vita normale, è stato costretto a sottoporsi a vaccinazione, nonostante fossero trascorsi soltanto pochi giorni dalla fine della quarantena.

Protagonista della vicenda uno spezzino, appena ventenne, che preferisce mantenere l'anonimato. I fatti risalgono ai primi giorni dell'anno, quando, affetto da una febbre leggera ma persistente, il ragazzo, già in possesso di regolare green pass perché sottoposto alla seconda dose di profilassi, ha deciso di effettuare un tampone rapido fai da te a casa per verificare l'eventuale presenza del virus. Il test rapido ha dato risultato positivo, quindi il giovane ha scelto di informare il proprio medico per far partire il protocollo di segnalazione. La procedura è stata attivata e il dottore gli ha fatto presente che la Asl lo avrebbe contattato nel giro di qualche giorno per comunicare la data in cui effettuare il molecolare di verifica. Ma quella telefonata non è mai arrivata. Nel frattempo i giorni della quarantena passavano con sintomi lievi. Non avendo ricevuto alcuna sollecitazione, e dopo aver consultato ripetutamente il proprio medico, a un certo punto il giovane si è deciso a contattare personalmente l'azienda sanitaria, che gli suggerito di prenotare un tampone all'ex Fitram o in una struttura accreditata. In farmacia il ragazzo ha quindi scoperto di essere tornato negativo, ha firmato i fogli che confermano il rispetto della quarantena e ricevuto il green pass base di 48 ore. Trascorso il periodo indicato, ha contattato nuovamente il medico di base, al

quale ha chiesto informazioni su come procedere per avere il certificato di guarigione e per ricevere il green pass rafforzato che spetta ai vaccinati e ai guariti. A quel punto l'amara sorpresa. Il dottore gli ha spiegato infatti che il primo test fatto, ossia quello fai da te, non era considerato sufficiente per l'attivazione della procedura di certificazione e a tale scopo era fondamentale il possesso dei risultati di un tampone eseguito nelle strutture accreditate, senza il quale sarebbe stato impossibile dimostrare di essere passato attraverso l'infezione e di essersi poi ne-



Ancora alte le ospedalizzazioni in Liguria e alla Spezia

gativizzato. Ma quel tassello, ossia il riscontro di positività, per il ventenne spezzino, nonostante la procedura avviata dal medico di famiglia, era proprio quello mancante.

Purtroppo a complicare la situazione, nel caso in questione, era l'imminente scadenza del green pass rafforzato concesso dopo la seconda dose: la certificazione verde del giovane spezzino era infatti era in procinto di scadere, circostanza che avrebbe impedito al ragazzo di svolgere tutte le attività per cui è richiesta. Insomma, il certificato di guarigione non era disponibile. E il green pass stava per scadere. Davanti a questa situazione, al ragazzo non è rimasto nient'altro da fare che sottoporsi alla terza dose di vaccino nonostante fosse guarito soltanto da pochi giorni.

Ieri, intanto, per la prima volta dall'inizio della quarta ondata di contagi, la Liguria ha registrato una sensibile diminuzione del numero dei positivi, grazie al numero dei guariti che è quasi doppio rispetto ai nuovi infettati. Ieri i positivi in regione erano infatti 61.828, ben 4286 in meno rispetto alla giornata precedente. I guariti erano invece 9114 a fronte di 4833 nuovi casi. Aumentano però le ospedalizzazioni in area medica. I ricoverati ieri erano 789, 12 in più rispetto alle 24 ore precedenti. In tutta la regione, ci sono stati 5 decessi, tutti nel Levante: uno a Sestri, uno alla Spezia, e tre a Sarzana. Nella provincia spezzina gli ospedalizzati sono al momento 78, quattro in più rispetto alla giornata di sabato, e quattro di essi si trovano in terapia intensiva. I nuovi casi di contagio registrati sul territorio sono stati invece 670 dei 4833 segnalati per l'intera Liguria. Per quanto riguarda il monitoraggio della situazione negli istituti scolastici spezzini, al 18 gennaio risultavano positivi 63 operatori e 788 alunni, con 118 classi in quarantena per provvedimento Asl.

Ginevra Masciullo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS

Calo drastico dei positivi

Per la prima volta da quando è iniziata la quarta ondata

1 Contagiati

Ieri in regione i positivi erano 61828, 4286 in meno rispetto alla giornata di sabato. I guariti erano 9114 a fronte di 4833 nuovi casi. Aumentano però le ospedalizzazioni, ma solo in area medica. I ricoverati erano 789, 12 in più rispetto alle 24 ore precedenti

2 Vittime

Nelle 24 ore tra sabato e domenica ci sono stati 5 decessi, tutti nel Levante: uno a Sestri, uno alla Spezia, 3 a Sarzana. Avevano un'età compresa tra i 68 e gli 89 anni. Il totale dei morti da inizio pandemia è 4797. Il tasso di positività è del 19,12%



3 Il caso Imperia

In terapia intensiva ci sono 40 malati (24 non vaccinati), sabato erano 41. Spicca il dato dell'Imperiese con 7 ospedalizzati in più (sono 129, di cui 5 in intensiva): questa è la provincia dove il tasso di vaccinazione è più basso rispetto al resto della regione

Morto dopo un'operazione d'urgenza Il pm dispone l'autopsia sulla salma

Il paziente risultato positivo al Covid ; per questo l'esame è stato svolto a Lucca

LA SPEZIA

Le precauzioni per il trattamento della salma e l'esecuzione dell'autopsia – disposta dal pm Rossella Soffio – hanno comportato il trasferimento del corpo dalla camera mortuaria dell'ospedale della Spezia a quella del nosocomio di Lucca, attrezzata per l'effettuazione degli accertamenti sui cadaveri positivi. Ma non è stato il Covid ad uccidere un anziano di 74 anni, seppur il suo decesso sia finito nel novero di quelli conteggiati per la statistica ministeriale. Le cause del decesso sono ora al centro dell'inchiesta giudiziaria sollecitata attraverso un esposto in Procura da parte dei familiari del defunto. La storia è articolata, inizia il 29 dicembre scorso.

L'uomo, al suo accesso al pronto soccorso, sottoposto al tampone, era risultato positivo ma



in assenza dei sintomi tipici della malattia da coronavirus. Le ragioni alla base del suo ricoverato erano collegate a forti dolori addominali e al suo stato di debolezza. Vane le cure per fronteggiare il malessere, il 31 dicembre, all'esito di una Tac e di un'emorragia interna, il paziente veniva trasferito in sala operatoria per un intervento chirurgico di urgenza. Il problema era costituito da una necrosi intesti-

nale nel quadro del tumore al colon retto di cui l'uomo soffriva da anni. Il paziente, secondo quanto riferito dalla moglie ai carabinieri, dopo l'operazione sarebbe stato trasferito in Rianimazione con la ferita ancora aperta nella prospettiva di un secondo intervento finalizzato alla collocazione del 'sacchetto' intestinale. La seconda operazione è stata effettuata il 6 gennaio. Poi la situazione è precipitata, causa un'infezione interna. Il 10 gennaio l'uomo è spirato. Il pm, sollecitato dai familiari del paziente assistiti dall'avvocato Sabrina Faccioli, ha disposto l'autopsia. Il quesito posto all'anatomopatologa Susanna Gamba (**nella foto**) riguarda i trattamenti terapeutici: erano idonei ed efficaci rispetto alla progressione della malattia? La genesi dell'infezione è attribuibile ad una colpa medica? Intanto i familiari del paziente hanno nominato un perito di parte, il dottor Stefano Pierotti.

Corrado Ricci

Il Covid non si ferma: quattro morti

Terapia intensiva, salgono i ricoveri

Laura Ivani / LASPEZIA

Altri quattro decessi tra i pazienti positivi alla Spezia. Con un nuovo aumento dei positivi e degli ospedalizzati in Asl5. I decessi, secondo quanto riportato dal bollettino sanitario diffuso da Alisa, si sono verificati tra il 21 e il 22 gennaio. La paziente più giovane era una donna di 68 anni che si è spenta venerdì scorso all'ospedale San Bar-

tolomeo di Sarzana. A poche ore di distanza a non farcela anche un paziente di 89 anni, che invece era ricoverato all'ospedale Sant'Andrea della Spezia. Gli altri due decessi, relativi alla giornata di sabato, riguardano due uomini, rispettivamente di 83 e 86 anni. Le persone che dall'inizio della pandemia sono venute a mancare salgono a 4797 in Liguria.

Le notizie negative riguar-

dano però anche l'aumento dei posti letto occupati da persone che sono risultate positive al Covid. Ieri infatti i pazienti ricoverati nei due nosocomi sono saliti a 78, cioè 4 in più rispetto alla giornata di sabato. I più gravi sono 4 e sono affidati alle cure dei reparti di Terapia Intensiva. Tre si trovano al San Bartolomeo di Sarzana, uno al Sant'Andrea della Spezia. Nel dettaglio la maggior par-

te dei ricoveri è relativa al Covid hospital della Val di Magra, un totale di 75, mentre solo 3 si trovano nel nosocomio cittadino.

In Asl5 nelle ultime ore sono stati individuati nuovi 533 casi, su un totale di 4833 dei nuovi positivi di ieri in Liguria. Lieve calo per lo Spezzino rispetto alle altre province della regione. Alla Spezia, infatti, i positivi risultano essere attualmente 7547, ma la maggior parte dei casi continua a trovarsi nel Centro-Ponente della regione: a Savona i positivi sono adesso 9553, a Imperia 8129, mentre in tutta la provincia di Genova salgono a 33.349. In totale i liguri attualmente positivi al tampone sono 61.828. I soggetti in sorveglianza atti-

va in regione sono 12.624, di cui 1680 in Asl5, la seconda dopo Asl3 che ne conta 7043. Continua senza sosta la campagna vaccinale, in particolare per le prime dosi per le categorie per cui è entrata in vigore l'obbligatorietà e per le dosi booster. Ieri in Asl5 sono state somministra-

**Ieri sono stati scoperti
533 nuovi contagiati:
in provincia eseguiti
4833 tamponi**

te nuove 1223 dosi tra vaccini Pfizer e Moderna. Il totale delle dosi somministrate in oltre un anno di campagna vaccinale è di 388.384. Le se-

conde dosi per i vaccini a Mrna sono state 141.188, cui si aggiungono le seconde dosi dei vaccini a vettore virale non più somministrati, 19.201 sul totale delle 46.310 somministrate. Per quel che riguarda il booster il numero per Asl5 è di 98.321. In Liguria oltre il 50% della popolazione che ha compiuto 12 anni è stata vaccinata anche con la terza dose. La sfida è adesso aumentare, nei prossimi giorni, le somministrazioni anche per la fascia più giovane, quella tra i 5 e gli 11 anni. Un punto fondamentale, per mitigare l'incidenza e la diffusione del virus in una fascia particolarmente colpita dal contagio in questa fase. —

Liguria, un no-vax ogni mille è in ospedale A scuola quarantene triplicate in 3 giorni

La Regione punta ad accelerare le vaccinazioni dei più giovani. Toti: «Per la fascia 5-11 anni azzerato il tempo di attesa»

Francesca Forleo
Emanuele Rossi / GENOVA

Ogni centomila liguri non vaccinati, 97 sono oggi ricoverati in ospedale per Covid. Praticamente uno su mille. Lo rivela una indagine di Alisa del 19 gennaio. Intanto, esplodono le quarantene nelle scuole: nell'area metropolitana genovese il 10% delle classi è in Dad, sono 458 i provvedimenti di quarantena attivi ad oggi, triplicati da giovedì scorso, con un recupero dei ritardi sulle comunicazioni. La Regione punta ad accelerare sulle vaccinazioni dei più giovani: «Ci aspettiamo un'accelerazione nella fascia tra i 5 e gli 11 anni. In Liguria sono 15.568 i bambini che hanno già ricevuto almeno la prima dose su 22.885 prenotati, su una platea di 78 mila utenti. L'Ospedale Pediatrico Gaslini sarà in grado di effettuare circa 1.200 vaccini a settimana così come in tutte le Asl non si registrano tempi di attesa», ha detto ieri il presidente Giovanni Toti.

L'ANALISI SUI RICOVERI

Il tasso di ricovero che per i non vaccinati è di 97 ogni 100 mila, scende a 70 ogni 100 mi-

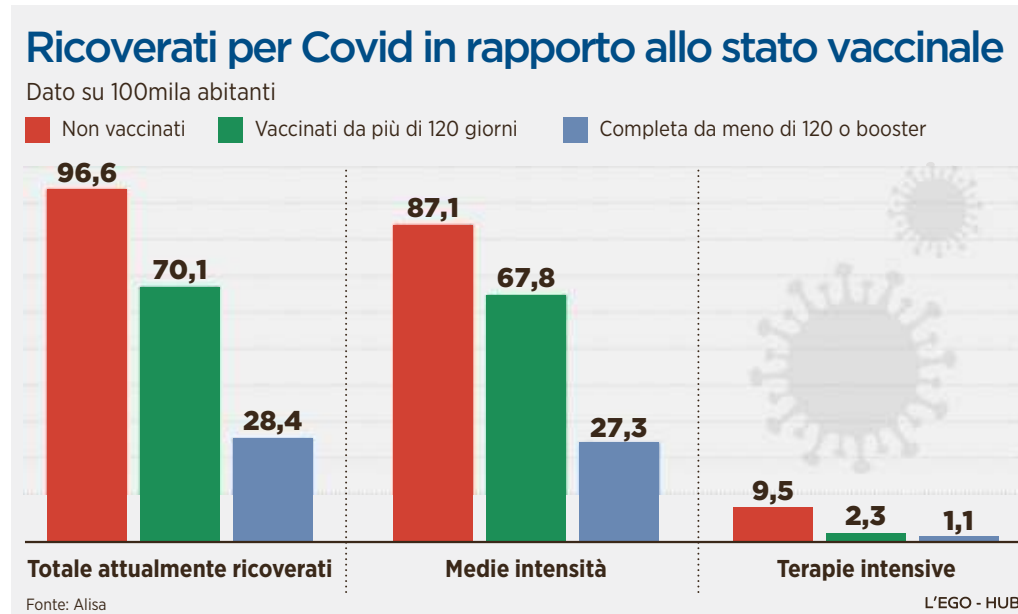
la abitanti per i vaccinati da più di 120 giorni. E cala a 28,4 (sempre ogni 100 mila abitanti) nella popolazione di chi ha fatto la terza dose, che questa settimana ha superato il 50% dei liguri, oltre 700 mila perso-

**Con il booster
la possibilità di essere
ricoverati cala
drasticamente**

**Al momento
i liguri senza nemmeno
una dose sono
circa 250 mila**

ne. Se si analizzano solo i ricoverati in terapia intensiva, invece, la differenza tra chi ha fatto almeno due dosi di vaccino e i no vax sale ancora: sono 9,5 (ogni 100 mila abitanti) i non vaccinati, 2,3 i vaccinati con due dosi da più di 120 giorni e 1,1 quelli con terza dose.

I numeri sono relativi alla situazione in Liguria al 19 gennaio e sono esposti in un grafico del report settimanale di



Alisa, in cui si analizzano le tendenze della pandemia. Non è quindi una rilevazione paragonabile al report nazionale dell'Istituto superiore di sanità che tiene conto dei dati degli ultimi trenta giorni. Ma resta una fotografia della situazione attuale negli ospedali liguri, dove i 250 mila liguri ancora senza vaccino (dato che include anche i bambini) pesano in maniera diversa sul sistema sanitario rispetto a

chi si è vaccinato, con due o tre dosi.

GLI INTERNISTI: 60% RICOVERATI NO VAX

In percentuale, secondo la rilevazione del Fadoi (l'associazione dei medici internisti ospedalieri, che assistono la maggioranza dei ricoverati con Covid) pubblicata in settimana, l'incidenza dei non vaccinati sul totale dei ricoverati con sintomi da Covid (quindi escludendo dal conto chi è po-

sitivo ma asintomatico) è intorno al 60%, nei reparti di media intensità. E non per tutti si tratta di percorsi ospedalieri che si risolvono in pochi giorni. «Ci ritroviamo con ospedali ingolfati da pazienti con polmonite covid in grande maggioranza non vaccinati che espandono l'area medica nei reparti chirurgici e ci costringono a difficili doppi percorsi intra-ospedalieri. Il pronto soccorso si sdoppia cercan-

4883

i nuovi casi
di positività
accertati
nelle ultime 24 ore

40

i pazienti
attualmente
ricoverati
in terapia intensiva

do di isolare i pazienti Covid ma nello stesso tempo si riempie con attese fino a 2-3 giorni del ricovero su barelle in un contesto diagnostico terapeutico inadeguato. Allo stesso tempo le degenze medie si allungano», hanno affermato Elena Barbagelata, presidente Fadoi Liguria e Giancarlo Antonucci direttore medicina Interna dell'Ospedale Galliera.—

Cambiano anche i criteri di selezione della gravità: i colori da quattro diventano cinque

Pronto soccorso, piano anti-affollamento

Entro 8 ore pazienti ricoverati o dimessi

IL CASO

GENOVA

Il nuovo sistema del triage ospedaliero a cinque colori invece degli attuali quattro è solo la punta dell'iceberg: le lezioni del Covid sono destinate a cambiare l'organizzazione degli ospedali liguri e il pronto soccorso è il primo banco di prova. Basta malati ammassati su barelle per tempi indefiniti. Meno visite inappropriate. Più collaborazione tra i reparti. Facile a dirsi, meno a farsi: sono mali endemici del sistema sanitario ligure che vengono da prima del coronavirus. Alisa, la super-Asl della Liguria, però vuole fare sul serio: il settore dell'emergenza-urgenza vive da anni una crisi di vocazioni del personale. E si ritrova anche a parare il colpo di una sanità territoriale troppo spesso assente.

TEMPISTICHE STRETTE

Il direttore Filippo Ansaldi vuole aggredire il fenomeno del sovraffollamento dei

I nuovi codici del triage

DEFINIZIONE		TEMPO MAX DI ATTESA PER L'ACCESSO ALLE AREE DI TRATTAMENTO
ROSSO EMERGENZA	Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali	Accesso immediato
ARANCIONE URGENZA	Rischio compromissione delle funzioni vitali. Condizione con rischio evolutivo o dolore severo	Accesso entro 15 minuti
AZZURRO URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile senza apparente rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni complesse	Accesso entro 60 minuti
VERDE URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico-terapeutiche	Accesso entro 120 minuti
BIANCO NON URGENZA	Problema non urgente o di minima rilevanza clinica	Accesso entro 240 minuti

L'EGO - HUB

pronto soccorso e per questo ha stilato, insieme ai direttori delle Asl e delle aziende ospedaliere, un documento di linee guida da mettere in pratica in tempi abbastanza stretti: entro il 1° febbraio ogni azienda deve elaborare un regolamento operativo sui posti letto, potenziare la funzione di "bed management" in modo che sia attiva 24 ore, organizzarsi

per fare fronte ai picchi della pandemia, attivare la procedura per far sì che ogni paziente venga ricoverato (o dimesso) entro otto ore al massimo dalla valutazione del medico, aggiornare e aggiungere percorsi "fast track" con accesso diretto alle visite specialistiche.

A marzo, invece, entrerà in vigore la nuova codifica per il triage a cinque colori,

con tempistiche predefinite da non sfiorare per la presa in carico del paziente. E le aziende devono sviluppare un cruscotto dati per un monitoraggio in tempo reale dell'occupazione dei posti letto e della situazione dei casi in attesa.

PIÙ COLLABORAZIONE TRA SPECIALISTI

«Non è un passaggio semplice, ma è una rivoluzione ne-

cessaria quella che chiediamo ai nostri ospedali», spiega il senso della riforma il direttore sanitario di Alisa, Michele Orlando. «Lo spirito, in sintesi, è quello di dare una mano agli operatori del Pronto soccorso che in questi anni sono stati troppo isolati dal resto dell'ospedale e spesso si trovano a gestire una pressione anche fuori dalle loro competenze».

I punti cardine, secondo Orlando, sono quattro: «Primo, abbiamo messo nero su bianco che dopo otto ore al massimo dalla visita il paziente debba essere preso in carico da un reparto e questo le aziende devono garantirlo. Se necessario, con posti letto in appoggio o facendoli visitare al pronto ma dai medici del reparto». Secondo, l'implementazione dei percorsi "fast track", sperimentati ad esempio con le Malattie infettive per la pandemia: «L'infermiere del triage, se individua una problematica di tipo monospecialistico, ad esempio di urologia o dermatologia, può inviare direttamente il paziente al reparto», sintetizza Orlando, «è una cosa che già si fa normalmente con ginecologia e pediatria, va implementata». Terzo punto, l'attivazione degli "Obi", i posti di osservazione breve, specialistici: «Parliamo di degenze brevi, sino ad un massimo di 44 ore, che possono sfociare in un ricovero o no. Vanno inserite nei reparti».

Il quarto punto è il percorso ambulatoriale: «Se il medico del pronto soccorso dopo la visita ritiene che ci sia bisogno di un approfondimento diagnostico o di una visita ulteriore, la prenota direttamente come urgente, senza bisogno di passare dal medico di base o di tornare in pronto».

BED MANAGER E "SEE AND TREAT"

Una figura chiave in questa riforma è quella del "bed manager" che deve avere il quadro complessivo di tutti i reparti dell'ospedale, gestire le dimissioni e concordare

Tra gli obiettivi anche quello di fare collaborare di più i reparti

l'invio di pazienti dal pronto soccorso: «Deve essere ricordato, ma anche usare la frusta», sintetizza Orlando. Un'altra innovazione prevista è quella del "see and treat", letteralmente "vedi e tratta", ossia la possibilità per una serie di problematiche e patologie di essere trattate direttamente dagli infermieri. Un modello sperimentato già nella Regione in Toscana e sul quale Alisa ha avuto l'ok anche dall'Ordine dei medici di Genova.—

E.ROS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA