



CORONAVIRUS

Medici di famiglia in prima linea

Come il Covid19 ha cambiato, stravolgendolo, il lavoro dei medici di base, costretti ad affrontare da soli l'emergenza e le nuove disposizioni

2 APRILE 2020 · DI ANGELO MUSSO · TEMPO DI LETTURA: 9 MINUTI

Tra tutte le professioni sanitarie la più gettonata e ambita dagli studenti di Medicina, perché carica di classica humanitas, era sempre stata quella del medico di medicina generale, cioè del medico di famiglia. Questa buona e bella professione portava con sé il rapporto con le persone, con le famiglie, dove in caso di necessità c'era la sempre utile e gradita visita

VAI
IN ALTO

domiciliare. Insomma, il medico **ORWELL** rina il buon rapporto clinico e psicologico davvero unico e molto soddisfacente che è proprio della *mission* classica del dialogo medico-paziente.

Negli anni, però, ci sono state delle modificazioni strutturali di organizzazione pratica e logistica di questa professione. Come ci spiega il dottor Marino Reverdito, responsabile del centro medico unità complessa di famiglia "O. Vigliani" di Torino, con la Convenzione del 2000 e con quella firmata il 20 gennaio 2005 l'associazionismo tra i medici di famiglia trova il suo pieno riconoscimento a livello normativo e al Medico di Medicina Generale viene riconosciuto un ruolo centrale nell'assistenza primaria e nell'organizzazione del Ausl/Distretto.

Ormai Il medico di famiglia svolge un lavoro complesso e articolato dove, purtroppo, il famoso dialogo con l'accurata visita delle condizioni mediche del paziente rischia, soprattutto in questo periodo di allarme pandemico, di non avere più le condizioni di spazio e di possibilità d'incontro.

Il Ministero ha, infatti, invitato a non affollare gli ambulatori prima di aver chiamato al telefono e sottoposto il caso. «Per evitare che si possano moltiplicare le occasioni di contagio riteniamo sia doveroso per i colleghi della medicina generale aumentare la disponibilità telefonica ai pazienti che presentano sintomi influenzali così da evitare il più possibile che questi stessi pazienti debbano recarsi personalmente presso gli studi sul territorio o nei servizi sanitari come PS e Continuità Assistenziale».

L'obiettivo è chiaramente quello di ridurre al minimo le occasioni di contatto tra pazienti che presentano sintomi compatibili con un sospetto di una affezione respiratoria di probabile origine virale suggestiva per Covid-19... e altri pazienti. A tutti i medici di medicina generale viene fornita in queste ore una scheda di triage telefonico da utilizzare per porre ai pazienti, sospetti di contagio da Covid-19, domande con le quali fare una prima diagnosi.

Burocrate, telefonista, informatizzato

Il medico di famiglia, in questo periodo, è quindi costretto, secondo queste linee guida, a comportarsi al telefono né più né meno che alla stregua di un operatore di *call center*.

Il medico di base si deve, insomma, ingegnare non solo con la competenza professionale e con la conoscenza che già possiede del paziente, ma addirittura deve trasformarsi in una sorta di sciamano intuitivo-deduttivo per compiere audaci diagnosi telefoniche.

Di fronte al pc e con lo smartphone sempre in mano è praticamente connesso full time, consultando le complesse piattaforme sanitarie online dove è ulteriormente impegnato a generare impegnative e ricette mediche dematerializzate, che invia in email al proprio paziente.

Il paziente apre la propria casella di posta elettronica, cerca l'email inviata dal medico e clicca su un link che lo trasporta su una piattaforma dove, digitando un codice personale (in genere il codice fiscale), scarica la ricetta o l'impegnativa per visite e controlli sanitari.

Ciò significa che il mutuo rice **ORWELL** li protocollo dal medico e con questo si recherà in farmacia per **INDIPENDENTE** il medicinale. Il meccanismo è stato disposto soprattutto per agevolare i pazienti cronici con patologie che richiedono l'assunzione costante di farmaci ma tutto lascia credere che "l'esperimento" diventerà routine.

Il lavoro negli studi di medicina generale è stato necessariamente rimodulato, anche per chi ha ancora la forza di lavorare da solo, come ci racconta la dottoressa Milena Emanuelli di Carmagnola «al fine di consentire ai medici del territorio di poter porre in essere comportamenti uniformi che contemporaneamente garantiscano: l'assistenza a chi ha sintomi infettivi, la continuità assistenziale ai malati cronici, l'assistenza per le patologie non infettive, la sorveglianza domiciliare per i pazienti in auto-isolamento, in quarantena cioè in terapia domiciliare...».

Un sostegno per i medici di famiglia

A oggi sono oltre 6.200 i medici contagiati, più di 40 le vittime tra i camici bianchi (al 29 marzo), sia tra coloro che lavorano in ospedali, pronto soccorso e case di cura, sia tra i medici di base che rappresentano le prima figure alle quali ci si rivolge in caso di bisogno. Sono i medici di famiglia, quelli che ci conoscono meglio, ai quali chiediamo consigli in caso di dubbi.

«Ma sono anche i più esposti: a differenza dei colleghi che lavorano in ospedali e in strutture sanitarie, non hanno ricevuto i dispositivi di protezione individuale adatti e sono rimasti esposti, soprattutto nella prima fase dell'emergenza. Questo spiega l'alto numero di contagiati e purtroppo anche di decessi tra i colleghi».

Sono nate le USCA

Si tratta di équipe di medici, soprattutto neolaureati, che raggiungono a domicilio i malati in isolamento. Lavorano a sostegno dei medici di base e sono

indispensabili soprattutto nel S  re di congestionare gli ospedali.

Queste Unità Speciali di Continuità Assistenziale si occupano di fornire assistenza durante l'isolamento domiciliare di chi è positivo al virus e hanno lo scopo di alleggerire il carico di lavoro di medici di famiglia e pediatri, riducendo anche i loro rischi, perché lavorano finalmente dotati di protezioni e in condizioni di sicurezza che limitano le possibilità di contagio.

Le nuove disposizioni prevedono che le unità, operative 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20, siano composte da almeno due operatori (due medici o un medico e un infermiere), coordinate da un medico di medicina generale "senior", convenzionato da più di dieci anni, anche mediante disponibilità telefonica e supportate da un pediatra di libera scelta con disponibilità telefonica.

Se esistono degli angeli sulla terra questi sono sicuramente proprio gli operatori sanitari, medici ed infermieri, totalmente impegnati nell'assistenza no stop ai pazienti in stato di necessità!

A queste persone che, nonostante le difficoltà sempre più complesse, ogni giorno, spesso senza dispositivi di sicurezza personale, continuano a difendere e a curare la salute di tutti dove e come si può... Va il nostro grande grazie di cuore!

A chi rivolgersi

VAI
IN ALTO

In caso di sintomi o dubbi, rimani a casa e chiama il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale.

Numeri verdi regionali

Le Regioni hanno attivato numeri dedicati per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento e la gestione del contagio del nuovo coronavirus in Italia:

Basilicata: 800 99 66 88

Calabria: 800 76 76 76

Campania: 800 90 96 99

Emilia-Romagna: 800 033 033

Friuli Venezia Giulia: 800 500 300

Lazio: 800 11 88 00

Liguria: 800 938 883 attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle 16 e il sabato dalle ore 9 alle 12

Lombardia: 800 89 45 45

Marche: 800 93 66 77

Piemonte: 800 19 20 20 attivo 24 ore su 24

800 333 444 attivo dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle 20

Provincia autonoma di Trento: 800 867 388

Provincia autonoma di Bolzano: 800 751 751

Puglia: 800 713 931

Sardegna: 800 311 377

Sicilia: 800 45 87 87

Toscana: 800 55 60 60

Umbria: 800 63 63 63

Val d'Aosta: 800 122 121

Veneto: 800 462 340

Numero unico di emergenza

Contattare il 112 oppure il 118 soltanto se strettamente necessario.