

Oscar Bertetto da FB

Per **BuoneNotizie?** dalla Rete Oncologica

La Rete Oncologica ai tempi del Coronavirus/2 COSA FARE



Far sentire di essere vicini

16 marzo 2020 - Oggi ho continuato il giro di telefonate per monitorare da un lato la situazione dei diversi servizi della rete oncologica e dall'altra per far sentire di essere vicini di chi nei vari ospedali ogni giorno in prima linea continua la propria attività per garantire le prestazioni indifferibili per i malati oncologici. Si ritiene naturalmente opportuno valutare per ogni paziente e ciascuna situazione clinica il rapporto rischi e benefici e rinviare visite, esami e trattamenti che non rispondano ad un sicuro vantaggio per il malato di fronte alla possibilità di potersi contagiare o di avere un decorso più grave e pericoloso per la vita in caso di contratta infezione.

Ho sentito i direttori delle radioterapie. Complessivamente la situazione è buona in quanto vengono garantite pressoché tutte le prestazioni di radioterapia cercando di dilazarle nella giornata in modo da avere il minor numero possibile di pazienti presenti in contemporanea nelle sale d'attesa, a tutti viene effettuato il triage prima dell'ingresso, vi sono presenti i disinfettanti per le mani, quasi ovunque è possibile dotare i pazienti di mascherine. Si può dire che l'attività radioterapica prosegue in si-

curezza, i percorsi previsti per i pazienti oncologici prevedono il minor rischio attualmente assicurabile nei nostri contesti lavorativi, che si stanno soltanto rinviando radioterapie la cui efficacia può essere garantita anche nei prossimi mesi come l'irradiazione mammaria dopo quadrantectomia o il carcinoma prostatico non biologicamente aggressivo. Si possono sostituire al momento, come correttamente stanno facendo le radioterapie citate, le visite di follow up con una telefonata al paziente e in base al colloquio decidere in presenza di eventuali sintomi o problemi la visita ambulatoriale che in assenza può essere evitata eliminando pericolose occasioni di contagio. È la stessa strategia adottata da oncologi medici e ematologi e quanto consigliato dalle principali società scientifiche oltre che suggerito dalla direzione della rete oncologica sin dall'inizio di questa pandemia.



L'importanza della prevenzione

15 marzo 2020 - Sono tante ormai le notizie sul coronavirus e gli appelli al corretto comportamento per arginarne la diffusione che non voglio aggiungere anche oggi le mie considerazioni. Cerco invece di elencare gli insegnamenti sul piano sanitario che ci possono venire da questa vicenda. Ancor più riguarde-

ranno il piano umano ma di questo vi parlerò nei prossimi giorni. Il primo insegnamento è che spesso tutti i cittadini nei comportamenti, i medici nelle indicazioni, i responsabili sanitari nelle scelte programmatiche e i politici nei finanziamenti hanno sottovalutato l'importanza della prevenzione. Anche in questa epidemia l'arma maggiore che abbiamo sono le misure per prevenire il contagio che da sempre sono il ridurre le occasioni della esposizione, la quarantena dei sospetti esposti e portatori del virus, il lavaggio delle mani. Questo ultimo semplice atto è dimostrato da anni essere il più valido modo per ridurre le infezioni ospedaliere eppure non sempre è stato applicato con le dovute accortezze dopo la visita di ciascun paziente prima dell'assistenza al successivo. Dopo questa esperienza probabilmente non saranno più sottovalutate queste procedure. Una seconda constatazione è di come vorremmo in questo momento avere a disposizione un vaccino: ebbene tutti i no vax e chi con superficialità e incoscienza ha pontificato su questi temi nel passato con scarse conoscenze mediche e scientifiche ma con l'attuale

Attenzione alla solitudine

14 marzo 2020 - Credo che siamo giunti a un punto della storia di questa epidemia in cui occorre tener conto di due importanti aspetti che devono procedere contemporaneamente: una rapida razionale riorganizzazione ospedaliera che consenta di avere un maggior numero di posti letto in rianimazione, reparti per infetti, altri per sospetti, percorsi protetti per le altre patologie, triage per tutti i pazienti che vi si recano per esami radiologici, endoscopici, visite specialistiche ambulatoriali, netta riduzione degli accompagnatori ridotti agli indispensabili e anch'essi sottoposti a triage. Tutto quanto è rinviabile senza ripercussioni negative per i malati deve essere fatto. Tutto il lavoro amministrativo in sanità che riguarda il back office deve essere svolto per via informatica da casa per quanto possibile. Alcune visite di controllo in molte specialità possono giovare di interventi di telemedicina o di scambio di informazioni telefoniche che consentono valutazioni a distanza. Il secondo problema su cui dobbiamo incominciare a ragionare e lavorare sono gli squilibri che questo forzato isolamento induce nelle fasce più fragili e deboli, incominciando dagli anziani. La

arroganza di voler dire la propria opinione su tutto sappia che ha di fronte la situazione che si sarebbe creata in breve tempo per molte malattie per cui vi è un vaccino se si fossero interrotte le vaccinazioni molte delle quali sono appunto di origine virale e in quei casi per di più molto pericolose e letali anche per i bambini.

Un altro insegnamento che dobbiamo trarre è quanto siano preziose le attrezzature sanitarie dalle più costose tecnologie utilizzate nelle rianimazioni alle più banali mascherine. Dunque non dobbiamo in futuro ripetere gli errori del passato quando vi abbiamo fatto ricorso in modo inappropriato con armadietti ripieni di farmaci molti dei quali nel frattempo scadevano e richieste di esami ematochimici e radiologici spesso insistenti pur nella loro inutilità. Spendiamo in futuro in sanità per quello che veramente serve e non per i nostri desideri o per domande di servizi indotti da pubblicità e consumismo e non dai nostri reali bisogni di salute.

lunga solitudine in queste persone può causare momenti di confusione e disorientamento, che potrebbe portarli a comportamenti scorretti e pericolosi. Lo stesso può avvenire per soggetti particolarmente ansiosi e con fobie per le malattie, i depressi gravi. Esistono poi emarginati e barboni anche essi soggetti problematici per la salvaguardia della propria salute e di quella altrui. Occorre dunque pensare a un piano che coinvolga i servizi socio-assistenziali e sanitari territoriali in sinergia con le associazioni di volontariato che con le dovute attenzioni e cautele e i corretti dispositivi protettivi possa affrontare queste situazioni se vogliamo ripartire dopo questa emergenza con qualche problema in meno tra i tanti che si presenteranno.