AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

COVID: GESTIONE DEI PAZIENTI CONTAGIATI, REGIONE APPROVA IL PIANO DI INTERVENTO

24 Novembre 2020



PESCARA – Un documento dettagliato e puntuale, che disciplina la gestione territoriale, ospedaliera e la terapia da somministrare ai pazienti Covid 19, delineando anche quali sono le procedure da attivare nella fase post infezione.

La giunta regionale, su proposta dell'assessore alla Salute, Nicoletta Verì, ha approvato ieri sera il Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) per la gestione dei pazienti Covid 19.

Il documento, elaborato da una commissione di esperti coordinata dall'Agenzia Sanitaria Regionale (Asr), è stato illustrato questa mattina dall'assessore, dal commissario dell'Asr, Pierluigi Cosenza, dal direttore del Dipartimento regionale Sanità, Claudio D'Amario e dalla dirigente regionale Stefania Melena.

Obiettivo principale del Pdta – che dovrà ora essere applicato dalle Asl – è uniformare su tutto il territorio regionale i percorsi di presa in carico e cura dei pazienti colpiti dal virus, attraverso un approccio integrato e multidisciplinare.

Il primo aspetto che viene regolamentato nel Pdta è quello riguardante la gestione territoriale del paziente Covid 19 (con il coinvolgimento del medico di medicina generale (Mmg), del pediatra di libera scelta (Psl), del medico di continuità assistenziale (Ca), delle unità speciali di continuità assistenziale (Usca).

A seguire la definizione della presa in carico dello stesso secondo le seguenti modalità: paziente positivo asintomatico (nessun intervento, sorveglianza sanitaria ed eventuale contatto telefonico con il Mmg); paziente positivo con sintomi respiratori lievi, temperatura uguale o superiore a 37.5 gradi, tosse e sintomi da raffreddamento senza dispnea (contatto telefonico quotidiano del Mmg e valutazione caso per caso in relazione all'età del paziente e comorbilità note);

E ancora, vengono attivare le Usca nel caso di un paziente positivo lieve, ma con età superiore a 70 anni, presenza di comorbilità e rischio di aumentata mortalità, temperatura uguale o superiore a 37.5 gradi, tosse da lieve a moderata o incremento progressivo della tosse , di pazienti affetti da Covid 19 che non necessitano di ricovero ospedaliero o dimesso con patologia Covid 19 e con gli stessi sintomi del punto precedente e di pazienti con sintomi respiratori anche modesti, ma con febbre perdurante da oltre 4 giorni, dispea, positività o fondato sospetto di Covid 19.

Interviene il 118 per il paziente con sintomi severi, come Ards, insufficienza respiratoria globale, scompenso emodinamico,

insufficienza multiorgano.

Le Usca vengono attivate dal Mmg, Pls o Ca. Il medico Usca stabilirà con quale priorità effettuare le visite, sulla base di una serie di parametri che saranno valutati e che consentiranno di intervenire tempestivamente in caso di necessità.

I parametri verranno valutati sulla base di una tabella (denominata News): dall'incrocio dei dati si ottiene un coefficiente, che sarà utilizzato per stabilire i passaggi successivi.

La tabella diventa centrale anche per la gestione dei pazienti che accedono ai pronto soccorso degli ospedali: il pre-triage medico all'ingresso, infatti, dovrà tenerne conto per stabilire se il paziente dovrà essere avviato al percorso Covid o potrà essere rinviato alla gestione territoriale.

In caso di avvio al percorso Covid, è prevista una serie di esami diagnostici, tra i quali la Tac toracica, valutazione dell'ossimetria, emocromo, assetto epatico, esami cardiologici, sierologici e tampone molecolare di controllo.

Al termine della valutazione, il paziente viene ricoverato in degenza ordinaria Covid o in degenza subintensiva.

Coloro che invece accedono in pronto soccorso già con valutazione rianimatoria, vengono immediatamente inviati in terapia intensiva, per la precoce correzione del quadro clinico con l'utilizzo di supporti ventilatori e farmacologici.

Il nuovo Pdta stabilisce anche come vanno somministrate le terapie farmacologiche a base di eparine a basso peso molecolare, corticosteroidi, antivirale Remdesevir, antibiotici, immunomodulatori, supporti respiratori e plasma da pazienti convalescenti.

Vengono inoltre precisate le modalità per l'applicazione di ulteriori modalità terapeutiche, come la ventilazione incrementale, quella non invasiva, la pronazione e la gestione dei pazienti critici intubati.

Al termine del percorso ospedaliero Covid in area critica, il paziente (se ancora positivo al tampone molecolare) in fase di stabilizzazione clinica, potrà essere trasferito in un blocco di degenza ordinaria Covid; se negativizzato con bisogno di assistenza medica, verrà trasferito in una struttura riabilitativa o dimesso con contestuale attivazione dell'Adi, l'assistenza domiciliare integrata; se negativo, ma con necessità, infine, di assistenza respiratoria prolungata, potrà essere trasferito in riabilitazione respiratoria no Covid.

Al termine del percorso ospedaliero Covid in area non critica, invece, sulla base di una serie di parametri clinici, il paziente potrà essere dimesso al proprio domicilio oppure trasferito in una casa di cura convenzionata, per proseguire la terapia per la risoluzione della polmonite da Covid 19.

Sul fronte della gestione domiciliare del paziente Covid 19, va sottolineato come l'Abruzzo fin dalla scorsa primavera si sia dotato di un protocollo specifico, tra le primissime Regioni italiane a farlo. Protocollo che nel Pdta viene interamente richiamato e che prevede 4 tipologie di situazioni: sintomi lievi o assenza di sintomi; sintomi lievi con esordio inferiore a 4 giorni e in assenza di fattori di rischio; sintomi lievi con esordio inferiore a 4 giorni, ma riguardanti, esempio, ultra 65enni, donne in gravidanza o soggetti immunodepressi; sintomi moderati con o senza fattori di rischio. Per ognuno di questi casi sono previste specifiche procedure di isolamento e monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente, al fine di intervenire tempestivamente e disporne, in caso di necessità, l'ospedalizzazione.

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli