

Latina

Asl, Di Somma (centrale telematica):
«Così controlliamo i positivi a distanza»

«Nessun computer potrà mai sostituire la pratica clinica, ma intanto può esserci di grande aiuto». Salvatore Di Somma dirige la centrale telematica di controllo che ha in “carico” i pazienti positivi al Covid 19 seguito a distanza grazie a un kit con saturimetro e telefono cellulare. Un sistema che sta dando i suoi frutti, viene chiesto anche dall'estero e preso a modello dalle associazioni di pazienti. «Questo è il presente della medicina - spiega Di Somma - con applicazioni che ci consentiranno di seguire a casa il 90% dei pazienti in futuro». Dall>alert al colloquio, fino ai possibili ricoveri: come funziona la centrale.

Servizio a pag. 32





PROFESSORE Salvatore Di Somma

Capacità cliniche e alert così si combatte il virus

IL REPORTAGE

Il bottone giallo che compare sul video è già un segnale che bisogna stare attenti. Se diventa rosso scatta la verifica a distanza. Ci sono tecnologia e capacità cliniche nelle stanze riservate alla “Centrale telematica di continuità territoriale” che nel giro di qualche settimana è passata dal preoccuparsi dei pazienti cronici a quelli positivi al Covid 19. Medici e infermieri 24 ore su 24, contatti diretti con i medici di famiglia e l’ospedale, colloqui con i malati quando necessario. Non basta un kit per tenere sotto controllo i positivi al tampone che in assenza di sintomi o con una situazione lieve vengono tenuti a domicilio. Rilevano la saturazione dell’ossigeno, la frequenza cardiaca e quella respiratoria, la temperatura corporea attraverso un saturimetro e un telefono cellulare messi a disposizione dalla Regione Lazio. Di loro ci sono schede inserite nel computer che si trova nelle stanze dedicate a questo servizio nel poliambulatorio di Largo Celli, qui c’è il “dietro le quinte” della gestione dell’emergenza Coronavirus attraverso il controllo sul territorio che si sta rivelando vincente. A coordinarlo è Salvatore Di Somma, docente universitario alla “Sapienza”, specialista nella me-

dicina d'urgenza, per anni al pronto soccorso del "Sant'Andrea", esperienze anche negli Stati Uniti. «Ho accettato questa sfida - dice - perché era già attivato il programma +Vita, seguire i pa-

zienti a casa è non il futuro, ma il presente della medicina e lo stiamo dimostrando con questo lavoro». Un altro esempio di integrazione tra università e Asl.

IL SISTEMA

Due volte al giorno i pazienti misurano i parametri che vengono trasmessi alla centrale automaticamente, se qualcosa non va possono chiamare, da Largo Celli però partono quotidianamente telefonate di verifica.

«È un progetto del tutto nuovo - dice Antonella Signore, una delle pneumologhe coinvolte - è un'esperienza che facciamo anche noi giorno dopo giorno, abbiamo chiaro che il paziente va ricoverato ai primi segni di difficoltà. Significa mandarlo in ospedale quando la situazione non è compromessa, prima che avverta affanno». Sono stati 14, dall'inizio del monitoraggio a distanza - era il 25 marzo - i ricoveri d'urgenza. 350 le persone seguite finora nell'area nord della provincia. Ma bastano un pallino giallo o rosso per decidere?

IL FUTURO

«Non scherziamo - dice Di Somma - La centrale che filtra il dato è il valore aggiunto. Se la situazione mostra dei segnali di allerta è la cultura clinica a stabilire il da farsi, non certo il computer». Al paziente che presenta una "saturazione" (la presenza di ossigeno nel sangue) di 96, per esempio - inferiore a 95 è già un segnale

preoccupante - si chiede di svolgere il cosiddetto test del cammino in casa. Si riprendono i parametri e si verifica se i polmoni funzionano al meglio o meno. «Ma è importante anche sentire chi è dall'altra parte - aggiunge la Signore - e valutare sulla base dell'esperienza». Un affanno si riconosce, insomma, anche a distanza. E poi ci si confronta con il medico di base che conosce meglio il caso, quindi se la situazione è seria si decide con 118 e ospedale per il ricovero.

«Dobbiamo guardare avanti - spiega Di Somma - a quello che ci sta insegnando questo virus. Vediamo situazioni anomale rispetto all'inizio, problemi gastroenterici, ipotermia, non dobbiamo lasciare nulla al caso. E soprattutto dobbiamo immaginare che con un sistema simile, ampliato ad altre patologie, ricoveriamo solo chi ne ha necessità reale. Se è il 10%, significa che il 90% è rimasto a casa e a domicilio lo monitoriamo costantemente evitando accessi impropri in pronto soccorso, se c'è da fare una dimissione dal reparto dopo il ricovero il medico ospedaliero sa che potrà ancora valutare il paziente a distanza». È la reale applicazione della telemedicina: «Si mette in rete il sistema sanitario - conclude Di Somma - con vari attori che vanno dallo specialista ambulatoriale, all'infermiere di triage, dai medici di base all'ospedale. Un giorno, questo è il mio sogno, arriveremo a ricoverare chi necessita direttamente nei reparti, conoscendo la disponibilità dei posti letto, attraverso il medico di famiglia». Un pezzo di questo percorso è già realtà.

Giovanni Del Giaccio



**LA STORIA DI MARCELLO BERDOWSKI
E DEL SUO AMORE PER IL PARCO
DI CAMPO BOARIO CHE CURA
DAL 2015: NON LO HA ABBANDONATO
NEPPURE DURANTE L'EMERGENZA**

Su www.ilmessaggero.it

SALVATORE DI SOMMA: «QUESTO SISTEMA CI AIUTERÀ ANCHE PER ALTRO, DECISIVO IL COORDINAMENTO CON IL TERRITORIO»

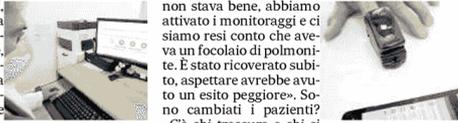
Un modello da esportazione

Il prossimo passo è il controllo nelle Rsa «dove valuteremo tutti - spiega Di Somma - aggiungendo alla rilevazione affidata agli infermieri anche la pressione arteriosa». Intanto l'università di Amsterdam ha chiesto "lumi" sul progetto pontino. Le associazioni di pazienti cronici, invece, hanno chiesto al presidente del consiglio Giuseppe Conte e al ministro della salute Roberto Speranza di adottare il "modello Latina" per la telemedicina. Apprezzamenti che Di Somma condivide con i 170 medici di base del distretto e la sua équipe, gli pneumologi Antonella Signore, Filippa Autore e Stefano Montanari e gli infermieri Antonio Mattei, Tonino Panarinfo, Clelia Velocchia, Daniela Santucci, Sandro Del Monte, Alessandra Salmoni, Lorella Impastato, Gabriella Bartoli, Claudia Mateluzzi, Angela Sciscione e Giancarlo Cappadocia.

La lettera delle associazioni di pazienti su IlMessaggero.it

Le esperienze

Tra i compiti della centrale c'è anche quello di seguire i pazienti che sono in hotel. «Una struttura dedicata - spiega il medico Ida Ciamarra - per chi rientra da un periodo fuori provincia oppure per asintomatici. Abbiamo infermieri e medici di base che controllano i pazienti, se qualcosa non va si decide come proseguire il percorso». È una delle esperienze legate all'emergenza Covid 19. C'è chi si è "isolato" in casa e chi invece ha accettato di buon grado. Tra le esperienze il medico di base Giandomenico Casillo racconta: «Avevamo la moglie di un paziente monitorata, lui era asintomatico ma a un certo punto non stava bene, abbiamo attivato i monitoraggi e ci siamo resi conto che aveva un focolaio di polmonite. È stato ricoverato subito, aspettare avrebbe avuto un esito peggiore». Sono cambiati i pazienti? «C'è chi trascura e chi si preoccupa troppo, di certo rispondo a molte più telefonate».



La foto



A disposizione della Asl di Latina da ieri - la prima ambulanza ad alto bio contenimento per il trasporto di pazienti positivi al Covid 19. L'azienda

Croce bianca l'ha messa a disposizione gratuitamente fino al termine dell'emergenza Coronavirus.

Video su IlMessaggero.it





PROFESSORE Salvatore Di Somma con altro personale della centrale telematica (Foto GABRIELE TAMBORRELLI)



Pag: 1 - 7%



Pag: 32 - 59%

071-115-080

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente