

AFFLUSSO STRAORDINARIO ALL'ANGELO: IL 65% DEI PAZIENTI AVEVA CODICI MINORI

## Caos al pronto soccorso: 105 pazienti, barelle finite

C'è chi è arrivato con una ferita al labbro, chi con la tosse e chi con il mal d'orecchie, altri con la stipsi o con la pressione alta. Una giornata di passione, quella di ieri, per il Pronto soccorso dell'Angelo, con i dipen-

denti e la direzione che hanno dovuto fare i salti mortali per gestire tutti i pazienti. Ben 105 le persone in attesa nel primo pomeriggio, lievitati a 110 in serata. Sono terminate anche le barelle. **DUCOLI / PAGINA 20**

IL CASO ALL'ANGELO

# Il pronto soccorso preso d'assalto: è caos Cento pazienti in attesa, finiscono le barelle

Due terzi degli utenti con codici minori. I medici di base: «Se sono casi banali, si abbia il coraggio di mandarli a casa»

**La direzione dell'Usl  
«Accessi superiori  
alla media del periodo  
Sinergia con i reparti»**

**Maria Ducoli**

C'è chi ha varcato le soglie del Pronto soccorso con una ferita al labbro, chi con la tosse e chi con il mal d'orecchie. Qualcuno è arrivato con lesioni cutanee, altri con la stipsi o con la pressione alta. Una giornata di passione, quella di ieri, per il Pronto soccorso dell'Angelo, con i dipendenti e la direzione che hanno dovuto fare i salti mortali per gestire tutti i pazienti. Ben 105 le persone in attesa nel primo pomeriggio: 49 codici bianchi, 36 codici verdi, 16 arancioni e 4 rossi, di cui delle emorragie cerebrali e un infarto. Nel pomeriggio, sono lievitati a 110. Intorno alle 14, le barelle in dotazione all'Emergenza-urgenza erano già tutte piene e gli operatori sono dovuti andare a "bussare" alla porta di altri reparti per recuperarne altre, in modo da sistemare gli utenti in attesa, molti dei quali anziani e fragili.

«Nella giornata di ieri si è registrato un importante afflusso di pazienti al Pronto soccorso dell'Angelo», conferma la direzione dell'Usl 3, «superiore a quello medio del periodo. La direzione dell'Ospedale e delle professioni sanitarie si sono prontamente attivate per verificare

il quadro complessivo, e per sollecitare i reparti ospedalieri ad una collaborazione ancor più intensa con le esigenze del Pronto soccorso, sia in termini di ricoveri sia fornendo il supporto logistico e di personale eventualmente necessario». Ieri non si sono verificate emergenze particolari sulle strade veneziane, nessun incidente. Stavolta, a differenza del periodo natalizio, non c'è il picco influenzale a mettere sotto pressione il reparto, e nemmeno gli ambulatori dei medici di base chiusi. Stavolta, i numeri del Pronto soccorso mestrino raccontano l'emergenza che non è solo quella del reparto, ma di un'intera sanità che fa fatica a dare risposte di salute ai cittadini che, forse troppo apprensivi, preoccupati o semplicemente sfiduciati perché spesso trovare i propri dottori è un percorso a ostacoli, decidono di andare in Pronto soccorso, non vedendo altre alternative. Anche ieri, quindi, è tornato il discorso dell'appropriatezza degli accessi nel reparto di Emergenza-urgenza: circa l'84% delle persone presenti avevano un codice minore, bianco o verde. Tutti casi impropri, che diventano un macigno per i cinque medici in servizio, tre in area verde e due in area rossa, chiamati a gestire i codici più complessi che possono arrivare da tutta la provincia, essendo l'ospedale hub. Casi che, ancora una volta, fanno discutere sulla tenu-

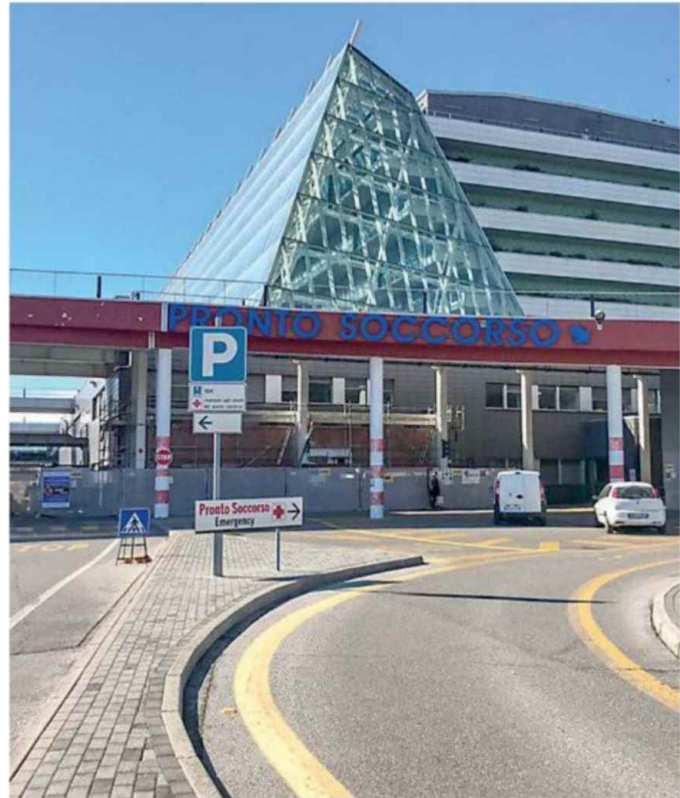
ta del sistema territoriale. Sul ruolo dei medici di base, subissati dalla burocrazia. «Anche noi vediamo codici bianchissimi», fa notare Giuseppe Palmisano, segretario per il Veneto della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) e medico a Quarto d'Altino, «e un abuso della richiesta di certificazioni, stiamo facendo la nostra parte». Poi l'attacco: «Se si tratta di casi così banali, allora in Pronto soccorso dovrebbero avere il coraggio di rispedirli al loro medico, di farli tornare a casa». Per Palmisano, l'inghippo è a monte e riguarda il triage: «C'è un problema di interpretazione dei codici, spesso diventa bianco anche una frattura, com'è possibile?».

La soluzione, per i medici di base, passa dalla revisione del sistema delle priorità con cui vengono assegnate le impegnative: «Gli accessi diretti urgenti in Otorinolaringoiatria, Oculistica o Radiologia funzionano benissimo», spiega, «quando un paziente ha un problema urgente, in questo modo, lo inviamo direttamente all'ambulatorio e



sono tutti accessi evitati in Pronto soccorso». Insomma, l'urgenza di rivedere il ruolo della medicina territoriale e, soprattutto, le sue connessioni con ospedali e Pronto soccorsi torna, ancora una volta, al centro. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ingresso del Pronto soccorso dell'Angelo