

Flashmob L'allarme di Federmoda: «Penalizzati e a rischio»



■ «Non siamo fantasmi» è lo slogan del flashmob organizzato ieri alle 18 per le vie del centro e in tutta la provincia, da Federmoda (Ascom). I negozi aderenti hanno chiuso i battenti e spento le vetrine in concomitanza con la chiusura dei pubblici esercizi per sensibilizzare il governo affinché prenda maggiore ascolto alle necessità delle imprese. Sul nostro territorio sono a rischio diecimila

occupati del terziario, 2800 imprese potrebbero chiudere definitivamente e entro fine anno a rischio 700 milioni di valore aggiunto. Il settore moda inoltre, evidenzia cali di fatturato superiori all'80%. «Servono sostegni ai consumi, contributi a fondo perduto, crediti d'imposta per gli affitti, detassazione o rottamazione dei magazzini, sgravi contributivi e la continuità degli ammortiz-

zatori sociali» ha detto Filippo Guarnieri, presidente di Federmoda Parma. «La chiusura alle 18 dei pubblici esercizi - gli ha fatto eco Rosy Barusi (consigliere di Federmoda) - penalizza anche il nostro settore perché limita gli spostamenti». Cristina Mazza, vice direttore di Ascom, ha spiegato che l'iniziativa «vuole dar voce al "popolo dei dimenticati", a partire dai piccoli negozi di vicinato». L.M.



Unità mobile «L'équipe multidisciplinare ha visitato a domicilio oltre 1500 pazienti»

Nouvenne: «Un primo modello in Italia. Ridotti gli accessi al pronto soccorso e migliorata l'alleanza terapeutica»

MARA VAROLI

■ Alle 8 si parte. E si lavora per 10 e anche più ore al giorno. Si sale sull'auto, fornita dall'Ausl e dalla Bassa all'Appennino si va a trovare i malati direttamente a casa.

Così marcia l'Umm, l'Unità mobile multidisciplinare, che da aprile a oggi ha visitato in città e in provincia oltre 1.500 pazienti, di cui circa 900 nelle strutture residenziali e 600 a domicilio. E le Umm di Parma sono un modello: la prima esperienza in Italia. «Si tratta di un progetto nato per ridurre gli accessi al pronto soccorso e per migliorare la cura del paziente a casa propria o nelle strutture in cui viene ospitato», spiega il coordinatore delle Unità mobili multidisciplinari Antonio Nouvenne, specialista gastroenterologo e collaboratore di direzione degli specializzandi in MeU dell'Università degli studi di Parma, la scuola diretta da Tiziana Meschi. Le Umm sono nate come progetto pilota nel 2018, in carico all'unità operativa di medicina interna e lungodegenza del nostro ospedale Maggiore. Un progetto interaziendale dell'Azienda ospedaliera universitaria di Parma e dell'Ausl. E nell'agosto scorso è stata creata una struttura specifica denominata squadra speciale unità mobile multidisciplinare per dare stabilità e continuità al progetto. Lo scopo? Curare i pazienti fragili e polipatologici a domicilio e residenti nelle strutture per anziani, in comunità anche religiose o in appartamenti protetti».

GLI EQUIPAGGI

L'Umm è formata da equipaggi di medici di diverse specializzazioni, a seconda delle necessità cliniche del paziente. E a bordo hanno una eccellente strumentazione portatile: vari tipi di ecografo, l'emogasanalizzatore, lo spirometro, set di farmaci e dispositivi di pro-



tezione. Sì, perché arrivati a destinazione i protocolli sono la regola: camici, tute, mascherine, cuffia e occhiali. E l'equipe è pronta per valutare il paziente in modo multidisciplinare: «I medici coinvolti nell'Unità sono 15, ma la squadra è solitamente composta da tre persone con specializzazioni diverse. L'equipaggio è infatti costituito da internisti, geriatri, gastroenterologi, specialisti in scienze dell'alimentazione, pneumologi, infettivologi e anestesisti e rianimatori - continua Nouvenne -. Ed è sempre presente un specializzando di Medicina d'Urgenza. Il progetto è nato dall'esigenza di assistere sul territorio quei pazienti il cui percorso all'interno dell'ospedale può essere disagiato per vari motivi. Ed è un progetto oggi più che mai importante, proprio perché gli ospedali sono molto impegnati sul fronte covid, senza dimenticare che le misure preventive da protocollo, come distanziamento e protezione, allungano i tempi: l'utilità della medicina sul territorio sta proprio nel fatto che in questo modo si riesce a visitare e a curare una quota di pazienti a domicilio e nel caso di un ricovero viene superato il passaggio al pronto soccorso».

UN SERVIZIO QUOTIDIANO

L'Unità mobile multidisciplinare è attiva dal lunedì al venerdì, ma in emergenza anche il sabato e la domenica: un servizio quotidiano dalle 8 alle 18. E spesso si va in straordinario, com'è comprensibile, vista la situazione. Ma come funziona

l'Unità mobile multidisciplinare e per chi? «L'Umm viene allertata dai medici di famiglia - ricorda Nouvenne - e segue tre tipi di pazienti. I pazienti no covid che manifestano determinate patologie: l'equipaggio dell'Unità si reca a domicilio o in residenza e procede con una valutazione clinica, grazie anche all'utilizzo della strumentazione portatile: chiaramente è fondamentale sempre interfacciarsi con il medico curante che è il maggior conoscitore del paziente e insieme si concorda ciò che serve al malato. Poi, c'è il paziente covid, sia accertato che sospetto: in questo caso siamo chiamati anche ad eseguire i tamponi, grazie a un accordo con il dipartimento di Igiene pubblica, che in brevissimo tempo ci fornisce l'esito dell'esame. Quindi, si decide per il ricovero nel reparto covid del Barbieri o nel reparto cosiddetto grigio, per coloro che accusano sintomi compatibili con il covid ma il cui tampone risulta negativo. Infine, visitiamo i pazienti post covid, per i quali è necessaria una strettissima connessione con il servizio di pneumologia dell'Ausl: si tratta di pazienti che hanno avuto il covid e in cui sono presenti sintomi persistenti oppure pazienti che hanno difficoltà a fare visite di controllo per varie problematiche, a cominciare dalla mobilità insufficiente».

LA PNEUMOLOGA

Anche la pneumologa Martina Rendo è della squadra: «Nell'Unità mobile la valutazione del paziente è congiunta e in base agli esami che eseguiamo concordiamo poi la terapia - aggiunge Martina Rendo -. Tra i tanti lati positivi, c'è infatti che nell'Unità è possibile un confronto immediato con i colleghi, per unire le nostre specializzazioni e trovare la terapia migliore per il malato. Anche perché siamo dotati di



MEDICI SUL CAMPO

La squadra dell'Unità mobile multidisciplinare durante un intervento: l'equipe di esperti di diverse specializzazioni lavora ogni giorno dalle 8 alle 18 in città e in provincia. E grazie alle competenze e grazie alle strumentazioni in dotazione si riesce a valutare il paziente a domicilio o residente in una struttura.

strumentazioni molto efficaci, con la possibilità di prescrivere l'ossigeno in tempo reale, che viene poi consegnato entro le 24 ore». Ma c'è di più: «Per i casi più severi si decide per il ricovero in ospedale - ricorda la pneumologa Rendo - e l'equipe non solo attende l'arrivo dell'ambulanza, ma segue il paziente in reparto. Ogni volta si concordano le cure migliori e più veloci per impedire l'evoluzione più severa della malattia. Si passa dalla diagnosi alla terapia e al monitoraggio del medico di famiglia, con la possibilità di una rivalutazione da parte dell'Umm».

IL RAPPORTO COL MALATO

A casa il rapporto medico-paziente ha un valore aggiunto: «Dal punto di vista umano è un'esperienza molto bella - conclude Nouvenne -, in quanto si instaura un rapporto molto intimo con il malato: il fatto di essere a casa propria mette il paziente più a suo agio. La gratitudine e l'attenzione sono all'ordine del giorno. A domicilio la comunicazione è spontanea: così migliora l'alleanza terapeutica. Subentra anche un senso di sicurezza: alla fine della visita viene rilasciato al paziente un numero di telefono attivo h24 per eventuali emergenze». «Nella tragedia quella dell'Unità mobile è un'esperienza bellissima, molto importante dal punto di vista umano - confessa Martina Rendo -, con la possibilità di un confronto reale con i colleghi per proteggere i pazienti più fragili nel loro ambiente. Nel gruppo, ogni medico porta il suo contributo senza voler prevaricare sull'altro: nell'unità c'è infatti la voglia di imparare, riconoscendo le competenze dell'altro. E con i pazienti in poco tempo si riesce a instaurare un rapporto di confidenza».

La specializzanda «Importante per la nostra formazione»

■ Matilde Aguzzoni è laureata in Medicina a Bologna ed è al secondo anno di specializzazione in Emergenza Urgenza a Parma: «L'unità mobile fa parte del nostro percorso formativo come scuola di specialità - spiega Aguzzoni, 28 anni -, in particolare durante la frequenza nell'unità operativa di medicina interna del Barbieri. Ed è importante per la formazione. Abbiamo modo di confrontarci con gli altri specialisti, perciò la valutazione medica diventa multidisciplinare». Ma che differenza c'è tra trattare i pazienti ricoverati e quelli a domicilio? «Nell'ambiente domiciliare il medico ha meno strumenti di quanto non sia abituato in reparto, quindi si riscopre più clinico e semeiotea - continua -. Abbiamo la fortuna di avere a disposizione l'ecografo, che insieme alla clinica aiuta gran parte del nostro approccio diagnostico e terapeutico. Abbiamo anche la possibilità di eseguire come approfondimento l'emogasanalisi. Parte delle indagini che avremmo eseguito all'arrivo del paziente in reparto le riusciamo già ad ottenere nel salotto del paziente». Un'esperienza arricchente a livello umano: «Entrare nelle case dei pazienti permette un approccio più empatico, più personale con tutto l'entourage della persona che assistiamo, questo permette di instaurare un buon rapporto di fiducia tra medico e paziente e aiuta ad inquadrare meglio le eventuali problematiche terapeutiche e gestionali, soprattutto se parliamo di anziani».