

Lombardia, la Whuan di Italia: emergenza COVID-19 in un Istituto mono-specialistico non-COVID. L'esperienza del Dipartimento di Neuroscienze Pediatriche (DINEP) della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" di Milano

Lombardia, Whuan of Italy: COVID-19 emergency in a non-COVID monospecialty Hospital.

The experience of the Department of Pediatric Neuroscience (DINEP) at the Neurological Institute Carlo Besta in Milano

T. Granata¹, C. Pantaleoni², N. Nardocci³

¹ SSD Diagnosi e Terapia di Epilessie Rare e Complesse; ² UOC Neurologia dello Sviluppo, ³ UOC Neuropsichiatria Infantile; Dipartimento di Neuroscienze Pediatriche, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta, Milano

Riassunto

La Lombardia è stata la regione Italiana più colpita dall'epidemia di COVID-19, registrando circa il 50% di decessi di tutto il territorio nazionale. All'interno di questo scenario, il Dipartimento di Neuroscienze Pediatriche (DINEP) dell'Istituto Neurologico Carlo Besta, designato come ospedale non-Covid, ha riorganizzato la propria attività in relazione alle nuove esigenze dettate dalla pandemia. La degenza è stata nettamente ridotta, al 10% nel mese di aprile, garantita a tutti i pazienti con problematiche "urgenti", con necessità di ricovero non differibile: si è trattato soprattutto di pazienti che necessitavano intervento neurochirurgico o affetti da epilessia di nuova insorgenza, con crisi ad alta frequenza o stato di male. L'attività ambulatoriale in presenza, soprattutto per i pazienti di provenienza extra regionali, ha subito a sua volta una notevole riduzione. Le famiglie sono state tuttavia contattate telefonicamente dal medico di riferimento per garantire la continuità di cura. Per facilitare la possibilità di contatto si è inoltre provveduto a estendere a 12 ore al giorno un servizio di assistenza telefonica da parte di un medico. Con l'avvio della attività di "telemedicina" la attività ambulatoriale è stata notevolmente aumentata, consentendo la visita "da remoto" per tutti i pazienti in agenda. L'attività di telemedicina svolta da medici, terapisti e psicologhe è stato un efficiente ed efficace modello per la riabilitazione dei pazienti in carico. Questa modalità di lavoro, oltre a consentire la continuità assistenziale, ha anche reso possibile e favorito il lavoro agile del personale non medico, con ricaduta positiva sulla necessità di mantenere il distanziamento sociale all'interno dell'Istituto. L'attività di sperimentazione clinica è stata regolarmente mantenuta, e sono proseguiti i trattamenti di somministrazione intratecale dei farmaci nei pazienti affetti da Amiotrofia Spinale, previa modifiche dei protocolli per garantire la sicurezza di operatori e pazienti particolarmente fragili. La riorganizzazione generale è stata possibile grazie alla cooperazione e impegno di tutte le figure professionali del Dipartimento. Dal mese di maggio, a fine lockdown, abbiamo affrontato la "fase 2" con un graduale aumento dell'attività clinica di degenza e ambulatoriale. Questo incremento è stato tuttavia attuato con i limiti determinati dal fatto di dover conciliare le necessità cliniche con il rispetto di tutti i criteri di sicurezza.

Parole chiave: COVID-19, Epilessia, Telemedicina