BIBLIOTECA MARCEL·LÍ DOMINGO
Recull de premsa local i comarcal

L'IMPACTE DIRECTE DE LA COVID-19 A LES TERRES DE L'EBRE

"La incidència de la Covid a l'Ebre ha estat menor, però el sistema s'ha tensionat igual"

ENTREVISTA A

Carles Tobar Pasqual, gerent territorial de l'ICS a Terres de l'Ebre

Tortosa A.M.

Pregunta: Com definiria la situació actual a Primària i a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC)?

Resposta: El pla de contingència està encara vigent. A l'hospital ha implicat haver de suspendre l'activitat no urgent tant en l'àmbit de consultes externes com l'activitat quirúrgica. Només hem fet quiròfan que no admetia demora, com oncologia o urgències. I en primària, hem concentrat l'activitat en CAPs concrets on es fa atenció continuada i presencial, i potenciant l'activitat de teleassistència.

P: L'afectació de la Covid-19 a Terres de l'Ebre ha estat menor.

R: És cert que aquí l'impacte ha estat més suportable comparant-ho amb altres territoris. Hem tingut més temps per a veure què passava a fora i estar preparats per a un eventual creixement de pacients tant a hospital com a primària.

P: Però este creixement no s'ha arribat a produir?

R: El nombre de positius ha augmentat d'una forma molt controlada.

P: Per tant, aquí no podem parlar en cap moment de les situacions de col·lapse que sí que s'han viscut en altres llocs del país?

R: En absolut. Hem tingut entre 2 i 5 casos de mitjana diària. Però el dispositiu ens ha tensionat igualment a nivell d'estructura i de professionals, pendents que pogués haver-hi un increment en qualsevol moment.

P: L'ocupació de l'hospital està en nivells poc usuals.

R: Hem hagut d'adaptar estructures per a ampliar els llits d'UCI, que han passat d'11 a 28. Però només s'ha ocupat un 50% entre positius Covid-19 i altres pacients que, per la seua patologia, requerien ingrés UCI.

P: I la resta de l'hospital?

R: S'ha ocupat una tercera part dels llits.

P: Dos terços de llits lliures és molt d'espai.

R: L'aturada de tota l'activitat ordinària i el fet d'haver tingut una incidència inferior a la mitjana catalana en Covid ens ha generat esta situació. Ara estem en la tessitura de com passem del pla de contingència a la descontingència, perquè tenim possibilitats de reprendre l'activitat i així evitar allargar llistes d'espera, com la cirurgia programada, i atendre patologies que no són tan urgents. Però primer hem d'esperar que la situació es normalitze en l'àmbit de Catalunya.

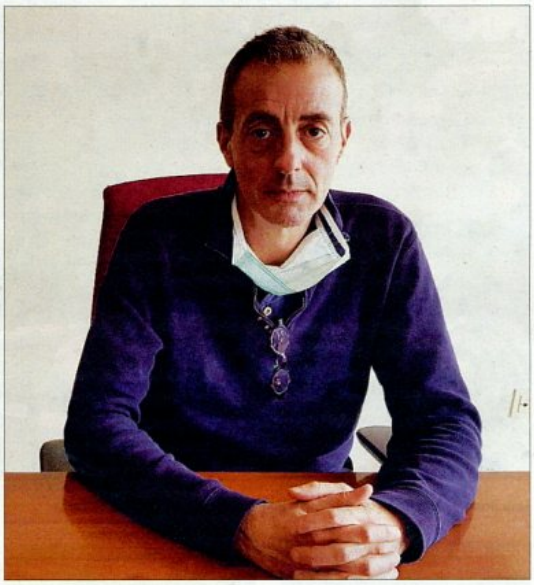
P: Han vingut molts pacients derivats d'altres zones?

R: Algun de Tarragona. Però no de la resta. En solidaritat amb tot el sistema sanitari català, estàvem i estem preparats per a rebre pacients d'altres llocs en cas de manca de llits. El pla de contingència es va dissenyar pensant en la possibilitat que a les Terres de l'Ebre hi hagués un pic. Com que no s'ha produït, hem mantingut el pla per a atendre possibles derivacions d'altres llocs.

P: Amb la situació actual, és viable avançar la reprogramació de visites i intervencions per a poder evitar allargar les llistes d'espera?

R: Mentre estem en pla de contingència, tenim un problema estructural. L'ampliació d'UCI ha obligat a ocupar l'àrea quirúrgica i la zona de paritoris. Recordo que l'espai materno-infantil ha passat a Clínica Terres de l'Ebre i la traumatologia urgent a l'Hospital de Móra. Haurem de preveure tot el temps que ha durat el pla de contingència. Lògicament això tindrà un impacte. Hem demanat al Catsalud un pla per a poder començar a planificar la resposta. El creixement de casos ha estat moderat, però pot tornar-se exponencial en qüestió de dos o tres dies. Hem d'estar preparats. Per tant, desmuntar una cosa que ja tens muntada és delicat. Estem en una espera tensa pel que puga passar.

P: Malgrat tenir espai disponible, s'ha optat per derivar malalts de Covid-19 a altres centres.



Tobar, en una imatge recent. / CEDIDA

R: Sempre atenent a la severitat de cada cas. Vam establir diferents nivells: els lleus anaven al sociosanitari, els moderats els controlaven els hospitals comarcals, i hem deixat l'HTVC per als casos més complexos i els que poguessen requerir UCI.

P: L'Hospital de Jesús, amb pacients vulnerables, ha estat igualment receptor de Covid.

R: Pot atendre perfectament malalts lleus i controlats. Allí s'han derivat pacients Covid que estaven en una situació límit entre estar al seu domicili o rebre atenció hospitalària. Repetixo que la idea sempre ha estat deixar el màxim de llits per a alta complexitat a l'HTVC. Penso que l'estratègia de treball amb tots els proveïdors del territori ha estat molt encertada.

P: Hi ha hagut, per tant, una bona coordinació. S'ha jugat en equip?

R: Absolutament. Tots els proveïdors del territori han entès quin era el problema i quina havia de ser la resposta. Les relacions han estat excel·lents, prioritzant una visió de Terres de l'Ebre. Tant de bo això puga conduir en un futur a una sola estructura a nivell assistencial per a tot el territori, amb un únic proveïdor i no mantenint-ne diferents. Sobretot tenint en compte que el 99% fem activitat pública. Les Terres de l'Ebre és un territori que permetria este tipus d'integracions, potenciant l'atenció assistencial i reforçant les estructures dels hospitals. Hem pogut muntar més llits UCI gràcies a la generositat dels hospitals comarcals, per exemple.

P: La reorganització de primària i urgències pot acabar canviant alguns procediments? Per exemple, potenciar la teleassistència?

R: N'estic convençut. La limitació del desplaçament de persones per la pandèmia ens ha obligat a accelerar un pla que ja estàvem implementant. I penso que els professionals s'hi han implicat i la satisfacció de la població és elevada.

P: L'usuari canviarà també d'hàbits?

R: Esperem que sí. Les urgències, per exemple, han baixat moltíssim durant estos dies. Hem passat de fer una mitjana de 120 urgències diàries a 30 o 40. La població ha estat molt disciplinada i més selectiva a l'hora d'acudir a urgències. Han utilitzat els serveis d'atenció primària per a resoldre dubtes, que en la majoria dels casos s'han resolt de manera telemàtica.

P: La part negativa poden ser els diagnòstics que no s'hauran fet a temps.

R: Això no ho sabrem a curt termini. La sensació és que la gent ha estat ben seguida des de primària, consultant l'especialista quan ha fet falta. No oblidem que a l'HTVC no hem deixat de fer endoscòpies i colonoscòpies.

P: La societat reconeix cada dia la feina dels professionals.

R: La veritat és que estem orgullosos de la seua implicació, amb els sacrificis personals que ha suposat en la majoria de casos, tant a nivell hospitalari com en atenció primària. Des de primària s'ha fet una gran feina gestionant les 1.600 persones que hi ha a les Terres de l'Ebre en residències. Vull recordar que cada dia es fan 200 atencions domiciliàries i 1.000 atencions telefòniques.

COORDINACIÓ

"La relació entre proveïdors ha estat excel·lent i s'ha prioritzat la visió de territori"

UCI

"Hem passat d'11 a 28 llits, encara que només s'han ocupat el 50%"

URGÈNCIES

"La gent ha estat disciplinada i selectiva. Hem passat de 120 a 40 urgències diàries"

Font: biblioteca.tortosa.cat