

La segona onada de la pandèmia de COVID-19 està reportant tres vegades més de casos positius a la Regió Sanitària de Girona

Salut | 06-11-2020 | 14:35



VI Jornada de Pneumologia dels Hospitals Dr. Josep Trueta i Santa Caterina de Salt

La segona onada de la pandèmia de COVID-19 està reportant tres vegades més de casos positius a la Regió Sanitària de Girona, però al mateix temps provoca tres vegades menys de mortalitat que en la primera onada fase a la primavera. Aquesta és una de les conclusions que s'han presentat avui en el transcurs de la VI Jornada de Pneumologia dels Hospitals Dr. Josep Trueta i Santa Caterina de Salt, que degut a les restriccions vigents s'ha fet online per primera vegada. Com no podia ser d'altra manera, una jornada de pneumologia aquest any, havia de girar entorn de la pandèmia de la COVID-19 i els seus efectes, i la participació de 250 professionals sanitaris mostra l'interès que ha despertat aquesta jornada, retransmesa en directe per internet, i en la qual els ponents han orientat les seves intervencions no tan sols a explicar l'experiència viscuda als seus respectius àmbits sanitaris, sinó també a posar en comú els coneixements adquirits respecte a aquesta malaltia.

El cap de la Unitat de Suport a la Recerca de l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona, Rafel Ramos, ha presentat una comparativa entre l'impacte de la primera onada i l'actual, i n'ha extret destacats com que actualment els hospitals estan atenent només una tercera part dels pacients amb patologia de base, en comparació amb fa uns mesos, una circumstància que s'atribueix a la gestió dels dispositius d'atenció primària en la protecció d'aquest col·lectiu de risc. Ramos també ha comparat la xifra de positius que van requerir ingrés hospitalari a la primavera (17,2% dels positius) amb la fase actual (3,1%), i d'aquests també el percentatge que havia d'ingressar a la UCI (1,8 versus 0,64%). Pel que fa a la mortalitat hospitalària, tot i detectar-se ara tres vegades més de casos positius, l'índex de defuncions ha baixat del 2,9% de la primera onada al 0,21% actual. Això s'atribueix, d'una banda, als resultats dels cribratges i als nous protocols sanitaris, que s'han adaptat a l'heterogeneïtat del territori, i de l'altra a l'especial cura que s'està tenint amb els col·lectius més vulnerables, que es protegeixen molt més.

Ramos també ha apuntat que aquesta segona onada és molt més lenta però més constant en la capacitat de contagis, i que els sistemes de monitoratge de nous casos funcionen correctament, un factor que permet als sistemes de salut preveure quina haurà de ser la seva organització.

Una altra ponència destacada ha estat la del pneumòleg del Trueta i Santa Caterina, Eduard Barrio, qui ha explicat la metamorfosi que van patir els hospitals, tant físicament com pel que fa a la seva

funcionalitat. Es van haver d'habilitar, nous espais per l'atenció de pacients crítics i semicrítics i dedicar tota la resta de l'hospital amb pacients amb COVID19, amb nous circuits i equips humans, protocols de diagnòstic i tractaments, al mateix temps que la pandèmia seguia el seu curs. Barrio també ha comentat el paper que durant la primera onada ha tingut la Unitat de Cures Respiratòries Intermitges, que ha evitat sobresaturar les Unitats de cures intensives.

Un altre aspecte que s'ha destacat a la jornada és el canvi que s'ha produït en la pràctica clínica, ja que a diferència del que era habitual, basar-se en l'evidència científica, els facultatius van basar la seva actuació segons la seva experiència i intuïció.

La medicina de família ha estat també una estructura bàsica en la gestió de la pandèmica, i l'alt interès en el seguiment de la jornada ha fet que alguns centres d'atenció primària de l'ICS Girona hagin habilitat espais de treball per tal que els seus professionals poguessin seguir en directe l'evolució de la jornada, i participar-hi a través de preguntes que han estat traslladades als ponents.

Com en les anteriors edicions, la Jornada de Pneumologia ha servit per debatre elements de millora en la continuïtat assistencial entre diferents àmbits (atenció primària, hospitals comarcals i hospital de referència) i consensuar vies de comunicació i protocols d'actuació.

Autor: Redacció