

Il crowding dei PS è un problema anche in UK

Iacobucci G. Corridor care: Patients collapsing in overcrowded spaces, NHS watchdog warns. British Medical Journal 2026, 2026;392:s41

Parole chiave: sovraffollamento PS, NHS,

Questo articolo è una delle “News” che il BMJ pubblica regolarmente sulla situazione del National Health Service. Nel caso specifico, l’articolo potrebbe riguardare, senza spostare una virgola, anche la situazione dei pronto soccorso italiani.

Gareth Iacobucci riferisce che l'Health Services Safety Investigations Body (HSSIB) ha inviato un team investigativo in 13 ospedali tra agosto e dicembre 2025 per esaminare l'impatto dell'assistenza ai pazienti nei corridoi o in altre "aree di cura temporanea", una pratica che è cresciuta con la domanda, superando la capacità di assistenza in molti pronto soccorso.

Il team ha rilevato che il trattamento dei pazienti in ambienti temporanei comportava numerosi rischi per la sicurezza, tra cui difficoltà nel monitoraggio dei pazienti e nella risposta alle emergenze mediche, aumento del rischio di infezioni e di cadute e mancanza di adeguate prese di ossigeno.

Che la situazione debba creare preoccupazione e indurre a interventi migliorativi rapidi lo sostiene anche il Royal College of Emergency Medicine, che ha stimato oltre 16.000 morti in Inghilterra nel 2024 a causa di ritardi nel trasferimento in reparto di pazienti giunti in emergenza in Pronto Soccorso.

Un eminente membro della British Medical Association ha così commentato questi dati: "Ciò che è particolarmente scoraggiante è quanto sia ormai accettata l'assistenza in corridoio, che spesso viene percepita dal personale come la “meno peggio delle opzioni”.

Commento

Recentemente, in Italia, ha fatto scalpore il racconto di un malato oncologico che ha atteso in Pronto Soccorso per svariate ore, sdraiato in terra su una coperta di fortuna, prima di poter usufruire di una barella. Come sempre, l’attenzione mediatica ha puntato il dito contro i medici e gli infermieri del Pronto Soccorso, che sono oggetto di indagine. Viene naturale chiedersi se non si sarebbe potuto ricoverare il paziente in un letto di qualsiasi reparto di area medica, evitandogli una lunga, inutile e dolorosa permanenza in PS. Ma forse è una domanda ingenua. Dobbiamo però ricordare che:

- 1) Un malato oncologico, sofferente, è un paziente fragile a cui va dedicata un’attenzione maggiore ed una priorità di accesso alle cure,
- 2) La carenza di posti letto è il primo problema condizionante il “boarding” in PS,
- 3) La mancanza di barelle in PS riflette lo squilibrio fra domanda e offerta, evidenziando una sproporzione tra le risorse umane e strutturali e l’iperafflusso di pazienti che arrivano in PS.

Ancora una volta, i nostri obiettivi devono essere: promuovere tutte le possibili strategie per prevenire il sovraffollamento, ridurre al minimo il boarding, migliorare le condizioni di lavoro degli operatori di PS e, infine, ridurre il rischio di errore e la prognosi dei pazienti che stazionano immotivatamente per lungo tempo in PS.

Per saperne di più

Borland S. Eight in 10 trusts are caring for emergency department patients in corridors, BMJ investigation finds. BMJ 2025;391:.doi: 10.1136/bmj.r2636 pmid: 4140205

(Andrea Bellone)