

Minacce, aggressioni e lesioni al personale sanitario in pronto soccorso: un fenomeno sempre più reale e preoccupante

C. C.

Infermiera, pronto soccorso

È successo ancora. Sono trascorsi solo due mesi dall'ultima aggressione grave avvenuta presso il pronto soccorso in cui lavoro da anni. Questa volta, l'ennesimo episodio di violenza ha distrutto vetrate, danneggiato computer e ferito un infermiere con una penna. L'improvviso scatto d'ira dell'accompagnatore di una utente ha investito la coordinatrice infermieristica, intervenuta per sedare i toni già pericolosamente accesi dell'uomo contro gli operatori sanitari presenti. coordinatrice infermieristica è stata scaraventata a terra, riportando lesioni di alcune parti del corpo, con necessità di convalescenza di un paio di mesi. Questi episodi accadono sempre più frequentemente nell'ambito sanitario, soprattutto presso le unità operative di pronto soccorso, luogo in cui avviene il primo contatto tra l'utenza e gli operatori, a danno in particolar modo degli infermieri, in quanto essi sono i professionisti che in ospedale accolgono in prima battuta il cittadino, attraverso l'attività di triage, e in seguito mantenendo con lo stesso un rapporto di assistenza continuativo, anche nelle varie unità operative.

La realtà dei fatti, tuttavia, va ben oltre l'evento grave dell'aggressione fisica. Insulti e maldicenze sono ormai diventati prassi, pertanto non vengono nemmeno più segnalati, poiché considerati consuetudini normali nella quotidianità.

Si è cercato di individuare e analizzare le possibili cause di questo fenomeno per porvi un rimedio. Le ragioni alla base dell'aggressività dell'utenza sono molteplici e concatenate: attese troppo lunghe, preoccupazione, stress, sintomatologie difficili da tollerare, abuso di alcool e sostanze stupefacenti che portano alla perdita dell'autocontrollo, patologie psichiatriche, carenza di personale, cioè numero di operatori insufficiente a garantire una risposta adeguata alle necessità dei cittadini, ecc..

Gli operatori sanitari, e soprattutto gli infermieri, ad oggi sono molto provati. Parlando con loro, si percepiscono sensibilmente elevati livelli di ansia, paura, demotivazione, sconforto, che sono andati via via crescendo nel tempo. Gli infermieri, nello specifico, si sentono abbandonati, soli, non tutelati, e di conseguenza arrabbiati, poiché la loro condizione peggiora, come dimostra il perpetuarsi delle aggressioni. Il sentimento predominante è quello

dell'impotenza. Il pronto soccorso, ed il triage in particolare, vengono vissuti come una "trincea", termine correlato alle postazioni dei soldati in guerra, pervasi dalla paura, sempre in stato di allerta, pronti a difendersi, a soccorrere il collega in pericolo.

Già sono stati adottati alcuni provvedimenti che, si auspica, possano migliorare la situazione. A breve, per esempio, nella mia realtà operativa entreranno in vigore i protocolli di presa in carico infermieristica secondo il nuovo metodo di triage stabilito dalla regione Lombardia, per favorire la riduzione dei tempi di attesa. Inoltre, sono attivi da qualche tempo alcuni corsi sulla comunicazione rivolti a tutto il personale sanitario, con l'obiettivo di fornire competenze avanzate e strumenti per un approccio all'utenza strutturato ed efficace. Da giugno, inoltre, prenderà servizio un addetto alla vigilanza che presidierà il pronto soccorso nelle ore notturne.

Ma ciò ancora non basta... è necessario che le politiche sanitarie rivolgano ulteriori sforzi, energie e risorse ad arricchire ed irrobustire i servizi territoriali attuali, la cui funzionalità ed efficacia ricopre un ruolo essenziale nel filtrare e ridurre gli accessi impropri presso il pronto soccorso. Anche la collaborazione con i medici di medicina generale e infermieri in attività domiciliare è strategica, proprio per un utilizzo coscienzioso e adeguato del servizio di emergenza e urgenza: spesso la competenza avanzata dei medici e degli infermieri che operano sul territorio attiva interventi di cura a livello preventivo, o permette di intercettare le problematiche di salute ad un livello iniziale, per cui è possibile agire non in regime di acuzia ma con interventi curativi al domicilio del paziente. Tutto ciò, ovviamente, oltre a salvaguardare l'adeguatezza dell'utilizzo delle risorse del servizio di emergenza e urgenza ospedaliero e territoriale, permette un maggior livello di qualità delle cure erogate, con migliore compliance del paziente, e quindi soddisfazione del percorso di cura. Tuttavia, a volte, la preoccupazione del proprio stato di salute, e l'esasperazione per una condizione clinica precaria, ha una ricaduta sui comportamenti etici e deontologici del cittadino: sembra che vi sia maleducazione e perdita del valore e del rispetto per l'altro, forse sintomo di una ferita che caratterizza la nostra società attuale.

Molti infermieri stanno valutando la possibilità di

trasferirsi verso destinazioni più sicure, ma anche questa opzione non è fattibile nell'immediato, in quanto dovrebbero essere sostituiti da personale interessato e adeguatamente formato. E, alla luce degli eventi recenti, risulta molto improbabile trovare operatori disposti alla compensazione.

È opportuno, inoltre, analizzando la questione, evidenziare il fatto per la maggior parte delle volte le aggressioni, soprattutto se verbali, non vengono segnalate, per evitare di sottrarre tempo prezioso all'assistenza, oppure, anche se segnalate, non vengono presi provvedimenti idonei. Le aggressioni comprendono minacce vere e proprie, addirittura di morte. Un altro episodio successo sempre in pronto soccorso, dopo l'aggressione di due mesi fa, da quanto riferito da un'infermiera dell'unità operativa, un utente si sia espresso senza mezzi termini, affermando: "Fanno bene ad aggredirvi... dovrebbero ammazzarvi!". A tal proposito ricordo anche l'episodio in cui un'infermiera di pediatria è stata minacciata con un gesto intimidatorio da una donna non di nazionalità italiana, che, guardandola negli occhi e passandosi il dito indice sotto il collo, ha manifestato l'intenzione di tagliarle la gola, accusandola di razzismo: l'infermiera si stava prendendo cura di una bimba italiana, e la signora di nazionalità non italiana aveva insinuato che non avrebbe assistito il nipote con altrettanta dedizione.

Il malcontento, dovuto soprattutto ai tempi di attesa troppo lunghi, si manifesta con atteggiamenti sconvenienti o poco controllati anche negli ambulatori, spesso per la sovrapposizione delle visite (prenotate e di pronto soccorso). Le attese interminabili sono quindi attribuibili a problemi organizzativi, e/o ad un numero insufficiente di operatori, i quali, pertanto, non riescono a fornire interventi idonei e tempestivi. Inoltre, è doveroso

sottolineare che l'infermiere è frequentemente chiamato a sopperire alla mancanza di operatori di supporto, trascurando le proprie specifiche competenze. Questo fenomeno, col passare del tempo, incrementa lo stress, la demotivazione e lo sconforto dei professionisti.

Ad oggi è necessaria più che mai l'elaborazione e l'attivazione di progetti finalizzati al miglioramento delle condizioni di lavoro degli infermieri, con conseguente ripercussione positiva sulla qualità delle prestazioni erogate. A tal riguardo è necessaria l'azione sinergica di tutte le forze politiche e non che sono protagoniste nel governare tali dinamiche, fra cui la formazione, il management aziendale e le politiche nazionali e regionali, sia a livello infermieristico che di governo. Fondamentale sarebbe lo sviluppo e del potenziamento dei servizi territoriali, che dovrebbero costituire un prezioso riferimento per la cittadinanza, garantendo risposte efficaci a livello capillare, evitando così accessi impropri in ospedale. Importante sarebbe la corretta informazione e l'educazione alla cittadinanza, al fine di creare una consapevolezza e una conoscenza diffusa sui percorsi da seguire in base alle proprie necessità. Ed infine, potrebbe essere utile il pagamento della prestazione svolta presso il pronto soccorso, qualora il problema di salute non richieda alcun intervento d'urgenza.

Tutti questi interventi possono essere realizzati dalle istituzioni e dalle direzioni sanitarie, con il supporto degli ordini professionali e dei sindacati. Ed è quanto tutti noi ci auguriamo accada al più presto.

A tal riguardo l'Ordine Professionale di Pavia ha sollecitato l'intervento della Prefettura e della Commissione III di R.L. in merito alla sensibilizzazione al tema.