

# **Nursing Up De Palma: «Errori da stress, burnout ed episodi di malasanità. I dati nazionali e internazionali non mentono»**

Data: 4 ottobre 2024 | Autore: Nicola Cundò



Dietro l'aumentare di danni, anche permanenti, sui pazienti, fino ad arrivare ai decessi, ci sono la stanchezza, i turni massacranti, le carenze di organico dei nostri professionisti.

ROMA 10 APR 2024 - «Con gli accadimenti degli ultimi giorni, che hanno visto coinvolti alcuni professionisti sanitari in quelli che potremmo definire gravi episodi di malasanità, è tornato alla ribalta, sulle cronache nazionali e locali, il ruolo e la responsabilità, su tutti, di medici, infermieri ed ostetriche.

Non entrando nel merito dei singoli fatti verificatisi, dovrà essere infatti la magistratura a fare questo, e di certo vicini al dolore delle famiglie che subiscono, ieri come oggi, gravi e incolmabili perdite, è opportuno, da parte nostra, anche offrire, alla collettività e ai media, dati e statistiche che permettano di "riflettere" sia sui numeri relativi agli episodi comunemente chiamati come "malasanità", sia sulle ragioni di fondo che possono celarsi dietro questo grave aumento di tali episodi, che talvolta esitano in danni permanenti o addirittura decessi.

Prendiamo in considerazione il Nord-Est, con cifre allarmanti che ci raccontano cosa si cela, di fatto, dietro un sistema sanitario che ad oggi, e non è certo il primo report autorevole a confermarlo, non è in grado di soddisfare il crescente fabbisogno della collettività, mostrandoci la dura realtà di servizi sanitari che rischiano di perdere gradualmente di qualità ed efficienza».

Così Antonio De Palma, Presidente Nazionale del Nursing Up.

«Da episodi come le cadute dal letto dei pazienti, a problematiche legate al dosaggio di farmaci o alla loro tipologia. Ma cosa sta accadendo davvero in Italia? Prendiamo come riferimento il dato più impressionante, e cioè quello relativo all'anno 2022, periodo complicato perché il personale era già parecchio sotto organico, inerente ai risarcimenti che due Aziende sanitarie, quella di Udine e Pordenone, sono state costrette a pagare a chi ha fatto causa. Nella cifra è tutto compreso, ossia i casi che sono andati a sentenza (favorevole ai pazienti), sia quelli, invece, per i quali è stata trovata una transazione. Ebbene, per l'ASFO (ospedale di Pordenone, San Vito, Spilimbergo e tutti gli altri servizi) sono stati erogati a fronte di interventi per i quali è stata accertata una responsabilità degli operatori, due milioni e 400 mila euro. Le cose vanno peggio nell'altra azienda, l'AUSFC dove, invece, i risarcimenti sono saliti a quasi 7 milioni di euro. Per l'esattezza 6 milioni 713 mila euro. In questo caso la cifra riguarda tutti gli ospedali periferici, oltre a quello di Udine. Ovviamamente questi sono i dati del Nord Est che siamo certi si differenziano ben poco se non si aggravano addirittura, in altre regioni.

Guardiamo, tuttavia e con attenzione, continua De Palma, dentro questa complessa realtà, altrimenti sembra che a rimetterci siano solo pazienti ed aziende sanitarie.

I professionisti sanitari sono sempre più stanchi e stressati. I buchi in organico, ormai cronici, i turni massacranti, spingono spesso ad agire sotto l'effetto dell'ansia, della scarsa lucidità.

Cosa può accadere se un solo un infermiere, nell'area triage di un pronto soccorso, durante un orario notturno di un affollato ospedale di una città capoluogo, deve arrivare ad occuparsi da solo anche di 30 pazienti? E in quale stato d'animo e con quale serenità quel professionista può rendere al meglio se magari poche settimane prima, durante il medesimo turno, è stato aggredito brutalmente?

Veniamo ora ai report internazionali. Gli errori nella somministrazione dei farmaci, responsabili delle cause più frequenti di morbosità e mortalità dei pazienti negli ospedali, sono in aumento in tutto il mondo. Recenti prove suggeriscono che uno dei fattori contribuenti "emergenti degli errori di terapia e dei quasi errori (Near Miss, NMs)", sia la stanchezza degli infermieri. I ricercatori attribuiscono tale stanchezza soprattutto ai turni di lavoro. Irregolari, estesi, rotanti 24 ore su 24 così strutturati per soddisfare sia le esigenze dei pazienti che dell'organizzazione. Dalla revisione della letteratura presentata da uno studio pubblicato sul Journal of Clinical Nursing emerge chiaramente nell'82% dei casi che la stanchezza - sebbene le strategie di misurazione siano marcatamente eterogenee - è associata ad una riduzione delle prestazioni cognitive, alla mancanza di attenzione e vigilanza, ad una scarsa prestazione inferieristica e alla diminuzione della sicurezza del paziente.

E' evidente che il problema, non certo di poco conto, non è solo italiano. Del resto l'Oms ha lanciato il suo allarme da tempo: dove ci sono meno infermieri, aumenta nettamente la mortalità dei pazienti. Occorre allora, continua De Palma, come indicato dall'Atto di Indirizzo del nuovo Contratto, lavorare su una serie di norme che tutelino maggiormente la salute psico-fisica dei professionisti sanitari, in particolare dei turnisti. E' chiaro che alla base di una sanità che sia in grado di rispondere in modo sempre più adeguato alle esigenze dei pazienti, negli ospedali, nelle RSA e negli ambulatori, nell'assistenza domiciliare per i malati allettati e cronici, nelle scuole a servizio dei disabili gravi, nelle carceri, c'è solo una strada: la risoluzione di una carenza di personale, su tutti quella inferieristica, che rappresenta la piaga numero uno da risolvere.

Turni meno disumani, ricambi di personale, assunzioni mirate al fabbisogno di quel determinato territorio: solo così la sanità italiana ritroverà la serenità perduta e tornerà ad essere a misura di paziente e di professionista sanitario», conclude De Palma.

