



NURSIND

REGIONE PIEMONTE

Torino.2016

COMUNICATO STAMPA

ESPOSTO ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA SITUAZIONE MeCAU1 (Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza) OSPEDALE MARIA VITTORIA

Nursind, Il Sindacato delle Professioni Infermieristiche , ha inviato un esposto alla procura della repubblica allo scopo di consentire la verifica di una eventuale sussistenza di responsabilità connesse alle violazioni di legge.

La struttura MeCAU1 ha una situazione con molteplici criticità legati al personale e alla struttura, già segnalati ai vertici dell'ASL TO 2 e ad oggi, ancora irrisolte.

Il sito internet istituzionale dell'ASLTO2 riassume così la Struttura MeCAU1del M.Vittoria

<http://www.aslto2.piemonte.it/front/front.php?p=2&url=nome%3DMeCAU%201%20%20Medicina%20e%20Chirurgia%20di%20accettazione%20e%20d%27urgenza%26entita%3D438%26menu%3D%26top%3D%26fat%3D567>

*La Medicina d'Urgenza lavora da oltre un decennio come terapia sub intensiva multidisciplinare ed accetta pazienti sia dal Pronto Soccorso che dai reparti dell'Ospedale. **Gestisce 7 posti letto monitorizzati e 6 posti letto non monitorizzati.** Tratta paziente con insufficienza d'organo, pazienti che escono dalla terapia intensiva e richiedono svezzamento respiratorio e pazienti che devono essere monitorizzati dopo interventi o procedure. Ciò è possibile per un più elevato standard di assistenza medico e infermieristica rispetto ai reparti di degenza ordinaria. Inoltre insieme ai servizi dell'Ospedale è possibile erogare al letto del paziente il monitoraggio delle funzioni vitali con mezzi non invasivi o minimamente invasivi, il sostegno della funzione respiratoria con ventilazione non invasiva ed invasiva per i tracheostomizzati, l'impiego di farmaci vasoattivi, l'applicazione delle tecniche depurative renali, i trattamenti aferetici, l'ecografia clinica al letto del malato, la broncoscopia, ecc.*

Tale “fotografia” descritta però, rispecchia solo parzialmente la realtà.



NURSIND

REGIONE PIEMONTE

Ad oggi infatti, i letti presenti presso la MeCAU1, **sono in totale ventiquattro (24), di cui otto (8) riservati alla monitoraggio continua dei parametri vitali e i restanti sedici (16) posti sono per gli assistiti che non richiedono monitoraggio**, ma comunque non sono clinicamente stabili da poter essere trasferiti presso una degenza con complessità clinico-assistenziale inferiore

Il numero totale di infermieri oggi assegnato alla MeCAU1, è di 19 unità di cui tre (tre) part-time, ed è appena sufficiente per poter garantire la presenza di tre (3) infermieri per turno e in alcune situazioni anche **DUE**

E' palesemente chiaro anche ai meno esperti in materia di calcolo di fabbisogno di personale, che il numero di infermieri per turno, è pericolosamente insufficiente

Infatti, nelle realtà di terapia sub-intensiva, il rapporto infermiere/persona assistita dovrebbe essere di 1:4 e si dovrebbe tener conto di tutte le specificità presenti.

Per quanto riguarda invece gli aspetti strutturali in materia di sicurezza sul lavoro, già nel 2015 segnalati alle rls aziendali,

Sono tante le problematiche che mettono giornalmente a rischio gli operatori e i cittadini. Sotto un dettagliato elenco inviato allo Spresal e alla procura.

- Camere degenza con dimensioni insufficienti rispetto al numero di ricoverati, prive di tutti gli arredi per completare l'unità letto (armadio e sedia personale), impossibilità di accesso dei carrelli per la terapia, per le urgenze e per il rifacimento letto e igiene personale;
- Presenza di ostacoli ambientali all'interno del reparto non rimovibili (es. sporgenze valvole impianti di riscaldamento);
- Finestre con apertura libera (si ricorda che il reparto è situato al secondo piano del pad. B);
- Stoccaggio bombole di ossigeno sul balcone di una delle stanze di degenza;
- Uscite di sicurezza insufficienti rispetto alla lunghezza del reparto;
- Luogo Statico Sicuro individuato, non facilmente accessibile, di dimensioni insufficienti rispetto al numero di persone presenti mediamente in reparto;



NURSIND

REGIONE PIEMONTE

- **I letti non entrano negli ascensori**, per trasportare i pazienti in altri reparti o in radiologia (inoltre collocata in locali opposti), **occorre posizionare il paziente in barella**, aumentando quindi le difficoltà logistiche, nonché l'indice di rischio durante la movimentazione manuale dei carichi a carico degli operatori, soprattutto in caso di urgenza-emergenza;
- Barelle datate, inadeguate e insicure per il trasporto dei pazienti;
- L'ubicazione del reparto, costringe i pazienti e operatori sanitari ad imbattersi in un percorso sotterraneo tortuoso e caratterizzato dalla presenza di numerosi ostacoli ambientali per eseguire esami strumentali o trasferimenti in altri reparti;
- Necessità di individuare un locale dedicato alle attività infermieristiche (burocratiche, stesura e passaggio di consegna) sia per rispettare la privacy dei pazienti e sia per evitare di invadere spazi dedicati ad altre attività;
- Assenza di camere dedicate ed adeguate (bagno interno, zona antibagno, ecc.), per pazienti che necessitano di isolamento aereo e da contatto;
- In seguito a lavori per l'installazione di nuove porte tagliafuoco (antincendio), il corridoio presenta ulteriori ostacoli ambientali non opportunamente segnalati e risulta notevolmente ridimensionato e, aumentando il disagio e pericolo per operatori, pazienti e famigliari, soprattutto nelle ore di visita ai degenti;
- Da alcuni mesi e chissà per quanti altri, il reparto è interessato da traslochi e ristrutturazioni, tali da renderlo un vero e proprio cantiere nonostante l'attività di ricovero e cura non abbia subito alcuna flessione

E' ancora le problematiche legate all'insufficiente numero di personale e alla sua organizzazione.

- Impiego di nuove tecnologie (monitor parametri vitali, pompe infusionali, carrelli terapia informatizzata) senza alcuna formazione specifica per gli infermieri;
- Infermieri in turno non sufficienti, soprattutto nella zona sub-intensiva dove il rapporto con i pazienti risulta 1:8;
- Mancata osservanza del riposo psicofisico di 30 minuti durante il turno, di fatto gli operatori sono ostaggio della propria corsia;



NURSIND

REGIONE PIEMONTE

- Programmazione pronta disponibilità che non rispetta il riposo di 11 ore tra un turno e l'altro nella stessa giornata lavorativa, esempio:

Mattina (7:00-14:42) + P.Disp. (19:00 - 7:00) oppure Notte (22:25- 7:10) + P. Disp. (15:00-19:00).

Questa è la sanità di tutti i giorni. Potremmo avere qualche eccellenza e vantarcene, come spesso fa il nostro assessore ma non possiamo far finta di niente di fronte a situazioni che creano gravi problemi e difficoltà tutti i giorni, mettendo a rischio l'incolumità dei pazienti e degli operatori.

IN ALLEGATO

LETTERA CRITICITA' INVIATA ALLA PROCURA E ALLO SPRESAL

**Coordinamento Regionale
Nursind Piemonte**