



Protocollo n. 451/Leg/pr/15

Bari, lì 23 ottobre '15

Al Presidente della Puglia

Al Presidente del Consiglio Regionale della Puglia

Al Prefetto – Ufficio territoriale del Governo di Bari

Al Direttore del Dipartimento Promozione della salute,  
del benessere sociale e dello sport per tutti  
Assessorato alle politiche della salute della Puglia

Al Direttore Generale dell' ASL Bari

Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Consorziale Policlinico di Bari

Al Direttore di Centrale Operativa 118 Bari

Al Direttore del Coordinamento 118 Bari

Al Presidente dell'Ordine dei Medici

Alle Procure della Repubblica competenti per Territorio

Al Comando Provinciale N.A.S. di Bari

p.c. Agli Infermieri del servizio 118 della provincia di Bari

Loro sedi

Oggetto: Gli Infermieri del servizio 118 pugliese, segnalano le criticità che riscontrano nell'uso del nuovo sistema di Telecardiologia "Helis"

Si porta all'attenzione delle SS. LL. poiché obbligo in capo allo scrivente Ente professionale, (DLCPS n. 233 del 13/10/46 - capo I - art. 3), per quanto di propria competenza, un'informativa dettagliata che consegue alle numerose segnalazioni che ci pervengono con dovizia di particolari, da numerosi Infermieri in attività nel servizio 118 pugliese, che evidenziano una serie di criticità sull'uso del nuovo sistema di tele cardiologia, Helis.

L'uso corretto, (da manuale) del nuovo sistema è condizionato dalla sua "macchinosità" nell'impostazione oltre che da numerosi "intoppi" nel funzionamento, a seguire riportati, che rallentano e rendono complesso l'intervento emergenziale.

Una chat continua con il control room e ritardi dovuti al software del sistema Helis in molti casi, hanno reso critico e complicato l'intervento stesso del 118, chiamato ad affrontare situazioni impreviste e complesse.

Alcuni Infermieri segnalano: omissis... *siamo al paradosso che l'innovazione tecnologica che interviene nel semplificare le varie attività, invece, ritarda la tempestività della risposta. Quando la rete è assente ci si sposta lontano dalla situazione mentre il personale addetto all'emergenza è coinvolto sull'evento e concentrato sul paziente, nello stesso tempo si vede costretto a muoversi rocambolescamente con il tablet per trovare un angolo dove intercettare il segnale di rete ....*

Un sistema, continuano i colleghi Infermieri: .... *che non ci ha visto per nulla coinvolti nella fase di approntamento e di sperimentazione e di formazione sul campo necessario per il suo corretto utilizzo ... Forse, qualche parere poteva essere raccolto in considerazione del fatto che sono state denunciate una serie di anomalie e impedimenti che hanno reso i tempi dell'intervento più lunghi, per cercare tempestivamente procedure alternative.*

Certo, se è pur vero che i tempi di refertazione dell'Ecg sono sovrapponibili rispetto all'altro sistema della Cardio on line, l'elemento comparativo utile al fine del soccorso non è l'ottenimento di quest'ultimo ma, il tempo necessario, da quando si intende effettuare l'Ecg sino alla refertazione.

Infatti, nell'ambito della tempistica, si registra con dati di fatto, una situazione decisamente a sfavore della telecardiologia; si accende il tablet attendendo che il sistema si carichi; si imposta rispondendo ad una serie di domande (che i più tralasciano); si attaccano le pach ecg (nel numero di 10 a differenza delle altre precedenti nel numero di 3); si acquisisce il tracciato; si invia il tracciato e si attende la refertazione ed in ultimo si chiude l'evento.

Una prova comparativa, secondo l'autorevole parere degli Infermieri del servizio 118, tra i due sistemi (Cardio on line/Helis) evidenzia come quest'ultimo, presenti inequivocabilmente, una condizione di "inefficienza funzionale" :

- Viepiù che il sistema Cardio on line tra i suoi vantaggi annovera, (particolare di non poco conto) il fatto che non dovendo attaccare le pach precordiali, il tracciato si poteva effettuare infilando l'avambraccio e l'apparecchio lungo lo sterno, seguendo l'arco costale nei punti noti, si può, in pratica, effettuare anche con il paziente appena denudato. Ciò è importante nel momento in cui il paziente si trova seduto, è obeso, è sudato e le normali pach stentano ad attaccarsi.
- L'apparecchio per la registrazione dell'Ecg con il "nuovo" sistema di telecardiologia inoltre, mal si coniuga con la praticità, perché si compone in realtà di due unità di cui una collegata al paziente; è più ingombrante; è più pesante e lenta nella stesura delle informazioni.
- Si evidenzia ancora, che a differenza del precedente sistema, manca all'Infermiere la possibilità di attivare una "necessaria e fattiva" conversazione con il medico cardiologo per le opportune prescrizioni e valutazioni.

Ciò premesso, gli Infermieri esprimono il desiderio di omissis... *conoscere dettagliatamente se il nuovo sistema di telecardiologia, alla luce anche delle notizie riportate dai mass media, dalle dichiarazioni di esponenti politici pugliesi e dall'attività (si legge) .. del nucleo investigativo della Guardia di Finanza, sia regolarmente certificato e conforme agli attuali standard; quali sono oggettivamente gli elementi che definiscono migliorativo il nuovo sistema rispetto al precedente e quali i parametri esaminati per il carattere emergenziale del servizio ...*

Ci si augura, scrivono i Colleghi .... che ... *questa nuova tecnologia non sia stata pilotata da scelte di opportunità politica ma, da reali scelte avvallate scientificamente, da un progetto pilota che abbia risultati migliori rispetto al precedente che già rappresentava il fiore all'occhiello della cardiologia emergenziale pugliese.*

Viene fatto presente che nell'ultima settimana del mese di Luglio c.a. allorquando il sistema è stato spiegato a tutti gli operatori sanitari del 118, ha fatto la sua presenza un ulteriore accessorio che connesso al tablet attraverso Helis può eseguire l'analisi ematochimica domiciliare in emergenza. Si spera che quest'ulteriore applicazione, non complichino ulteriormente l'attività emergenziale che consta già di una cronica carenza di ambulanze soprattutto nel territorio di Bari e di lunghe attese degli equipaggi delle stesse all'interno del pronto soccorso.

Gli Infermieri continuano .... *Assistiamo con amarezza alla progressiva demolizione di ciò che sinora ha funzionato piuttosto bene ma soprattutto siamo preoccupati per la mancata attenzione ai nostri rilievi. L'assenza di un costante confronto con gli infermieri, autentici attori nell'emergenza e nell'intervento, alimenta i dubbi sulle scelte e su come le istituzioni vedono l'intero sistema sanitario rispetto alla sicurezza e alla salute dei cittadini e degli operatori.*

Si ricorda, a tutti che la prescrizione dell'Ecg è indicata dal medico e che pur conservando autonomia decisionale discrezionale agli infermieri, questo atto che normalmente rappresenta la normalità, (anche in situazioni non strettamente indicative), non deve pregiudicare la durata e l'obiettività dell'intervento.

Si segnala ancora, come già avevamo indicato in un'altra missiva, l'assenza di protocolli operativi che dispenserebbero chiarezza e tranquillità agli infermieri che spesso sono combattuti nell'attivazione dei protocolli di Acls (che comprendono anche la somministrazione di farmaci salva vita) in assenza di autorizzazioni della Centrale Operativa.

Tanto è doveroso segnalare al fine della tutela degli Infermieri e della qualità delle prestazioni che sono chiamati a rendere, che spesso operano in assenza del medico, soli in situazioni ad elevata tensione e gravità ma chiamati a prendere decisioni, spesso salva vita, in circostanze che richiedono professionalità e devono potersi svolgere senza ostacoli causati da problemi che già si ritenevano superati.

Si approfitta della presente nota per rivolgere un "grazie" agli sforzi effettuati dal D.G. della ASL BA (Dott. Montanaro) per la sua fattiva e operosa risposta alla richiesta di questo Ente riguardo alla necessità di garantire la presenza infermieristica su tutte le ambulanze in servizio nel territorio di competenza, in ossequio alle disposizioni di legge .

Un grazie doveroso ai tanti Colleghi Infermieri del servizio 118 per le puntuali informazioni che ci fanno pervenire e per le valutazioni di merito che riscontrano nell'esercizio delle proprie attività professionali nell'evidente segno di una fattiva collaborazione per il miglioramento della qualità delle cure infermieristiche a beneficio dell'utenza

Il Presidente, Andreula Saverio