

Ospedale, l'insulto razzista all'infermiera e il gesto di violenza per lavare un morto

La sicurezza degli operatori sanitari al centro di un convegno nazionale. Una trentina di casi, molti di più includendo psichiatria

Patrizia Soffientini
patrizia.soffientini@liberta.it

PIACENZA

● E' notte. L'infermiera entra in una camera d'ospedale Da Saliceto e accende la luce per verificare che tutto sia a posto. Viene accolta da una scarica di pesanti insulti di un degente: è presa di mira anche per il colore della sua pelle e in modo violento.

L'attacco verbale e fisico

L'infermiera, molto giovane, non reagisce ma è profondamente scossa e ferita da questa reazione razzista, riuscirà a superarla dopo alcuni colloqui con il medico competente e la psicologa del lavoro. Cambio di scena. E qui andiamo più indietro nel tempo. Siamo a Piacenza. Un uomo di fede musulmana muore in Geriatria e c'è il sospetto che abbia contratto una malattia infettiva, viene quindi "imbustato" dai sanitari per evitare contatti con l'infezione e il rischio biologico, non può essere manipolato, batteri e virus si moltiplicano. I familiari e l'Imam vogliono però sottoporre il defunto al rito della giurisprudenza coranica, per cui non appena si sia constatato il decesso di una persona bisogna subito provvedere alla chiusura delle palpebre e al lavacro rituale del corpo. Non è possibile e si scatena un forte conflitto, con tanto di arrivo delle Volanti

della polizia.

Sono esempi emersi nel corso del convegno nazionale "La sicurezza degli operatori della sanità - Educare alla prevenzione e alla gestione del conflitto e della violenza", che si è svolto ieri in Cappella Ducale a Palazzo Farnese per l'organizzazione di Fiaso (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere).

Si è parlato per Piacenza di una trentina di casi nel 2022, una decina le violenze fisiche, il resto verbali, dati che crescono parecchio se si considerano episodi avvenuti in Diagnosi e cura. L'ospedale, la sanità in genere, è sempre più campo di battaglia, uno sfogo di tensioni sociali. Dal 2017 al 2021 sono state 64 le violenze verbali che salgono a 79 con quelle fisiche. Il 38% degli operatori è stato vittima di aggressione con incidenza di rischio 5 volte superiore ad altri comparti lavorativi.

«Noi non peggiori»

Paola Bardasi, coordinatrice regionale Fiaso e direttrice generale dell'Ausl piacentina: «Il ruolo delle direzioni è garantire comportamenti reattivi degli operatori, su cui siamo già bravi, siamo organizzazioni che lavorano per l'utenza, orgogliosi di far parte di queste aziende sanitarie e dall'altra parte la gente deve capire questo». I dati di Piacenza «non mostrano una realtà peggiore di tante altre in regione e nel Paese, fino al 2020

siamo a 4 per mille abitanti sulle aggressioni fisiche e altrettanto per quelle verbali. Tutte le realtà sono in aumento, Piacenza pure aumenta ma non in modo esponenziale. In Pronto soccorso abbiamo 4-5 casi in un anno, ma il fenomeno va monitorato». Altri episodi riguardano trasversalmente tutti i servizi, a cominciare dal Cup. In psichiatria la situazione è meno facile. «Nella valutazione del rischio la si considera ai primi posti, gli utenti sono particolarmente critici e fragili, ma lì gli operatori sono molto più preparati per gestire un'utenza che conoscono, mentre negli altri servizi abbiamo a che fare con un cittadino normale».

La via di fuga

Giampietro Scaglione è il nuovo direttore del Servizio di Protezione e Prevenzione. E' lui a riferire la vicenda dell'infermiera aggredita verbalmente. «Le aggressività verbali sono troppo spesso sottovalutate, ma nel complesso Piacenza ha una situazione relativamente tranquilla. Nel '21 un paio di episodi nel Pronto soccorso hanno indotto a effettuare sopralluoghi in tutti i pronto soccorso dell'azienda, per un monitoraggio». La psichiatria? «Ci sono situazioni un po' particolari in alcune unità operative del dipartimento di Salute mentale. Qui abbiamo altri numeri, ma devono essere gestiti con criteri diversi. Sono state fatte molte riunioni e sopralluoghi.



Il convegno in Cappella Ducale. Sopra, Paola Bardasi e Giampietro Scaglione

La patologia stessa può ingenerare un tipo di risposta, gli operatori sono professionisti addestrati, formati e molto motivati nella loro attività lavorativa. Sono in grado di gestire la situazione e sono messe in atto misure comportamentali». In psichiatria serve anche organizzare le stanze, per esempio in modo tale che la scrivania dell'operatore non abbia un muro dietro ma una porta come via da cui ritirarsi rapidamente. C'è un gruppo trasversale nell'Asl che ogni tre mesi fa una valutazione complessiva sulla sicurezza. Oggi più di ieri si acquisiscono da-

ti tramite modelli scaricabili da Internet. Le segnalazioni vengono gestite convocando la persona, intervistandola e facendo una valutazione clinica dopo l'accaduto.

Memoria storica

Il dottor Franco Pugliese prima del pensionamento ha ricoperto il ruolo che oggi riveste Scaglione. E' una memoria storica. Ed è nei suoi ricordi l'episodio del defunto musulmano. «Quella fu una frattura culturale, un episodio collettivo, sociale e mediatico, lo cito perché si sarebbe potuto forse trovare una mediazione, far vestire i familiari con delle tute per permettere il la-

vaggio del corpo». Si impara anche da episodi simili a fronteggiare le possibili violenze. «La psichiatria? E' un luogo di naturale conflitto per la presenza di pazienti che non hanno pieno controllo delle proprie azioni. E' richiesta una cura attenta, se no si rischia lo stigma di identificare il paziente psichiatrico come violento. Il paziente può avere povertà di strumenti comunicativi per questo incorre facilmente in episodi violenti». Con Fiaso Pugliese ha studiato un sistema per valutare nelle strutture sanitarie quale sia la diffusione e la gravità del fenomeno legato all'insicurezza.