



Unione Sindacale di Base

Don Gnocchi di Fivizzano, l'apertura di un reparto Covid ha creato una situazione insostenibile per il personale e i degenti



Nazionale, 19/11/2020

A fine ottobre 2020, all'interno del Polo Specialistico Riabilitativo Don Gnocchi di Fivizzano, le voci di corridoio si susseguono e raccontano che presto la struttura (adibita a "erogazione di attività plurispecialistica e di alta specialità intensiva ed estensiva") sarà blindata per ospitare cittadini infettati da Covid 19.

Il personale all'inizio è all'oscuro di tutto, non avendo ricevuto nessuna comunicazione ufficiale. Le richieste di chiarimenti al Dirigente Medico e alla direzione di Fondazione da parte dell'organico rimangono inevase. Di fatto l'accordo con la ASL è stato siglato il 28 ottobre ma, in perfetto stile della Dirigenza, tenuto segreto alle maestranze. Sabato 31 ottobre dipendenti vengono convocati per una riunione urgente che si terrà il lunedì 2 novembre, convocazione avvenuta tramite gruppi WhatsApp e solo in un secondo momento con regolare annuncio affisso in bacheca.

Durante la riunione, alla presenza di una trentina di dipendenti, del Direttore e della dirigente del personale, viene comunicato ufficialmente che la struttura ha risposto positivamente alla richiesta ASL nord ovest di creare posti letto adibiti a ricevere pazienti Covid positivi.

La richiesta della ASL è di 52 letti, a fronte della scarsa capienza dell'edificio e di una presenza molto limitata di dipendenti in servizio, perché già decimanti dall'infezione, dagli infortuni e da malattie, a causa della difficoltà a reperire altro personale.

Molti operatori sono stremati da turni di lavoro che cambiano quasi giornalmente, dai rientri per sopperire alle assenze dei colleghi, dai giorni di riposo saltati dopo le notti. In questa condizione la Dirigenza ha dato in mano all'ASL la struttura, sapendo a priori che non sarebbe mai riuscita a coprire la mancanza di personale per assistere DIGNITOSAMENTE ogni singolo paziente come dovrebbe essere. Gli operatori corrono da una parte all'altra del reparto cercando di fare del loro meglio. I fisioterapisti aiutano gli OSS, i medici aiutano gli infermieri, nessuno ha più un ruolo preciso e definito.

Tutto il personale avrebbe diritto ad una piccola pausa a metà mattina, per idratarsi (le tute anti covid tenute per ore si trasformano in saune), per espletare i propri bisogni fisiologici, ma il più delle volte non riescono ad andare in pausa e passano 8 ore dentro la stessa tuta, dentro le stesse mura, respirando male con la mascherina e senza la possibilità di fermarsi un attimo. Il sudore si raffredda addosso, in un reparto che ha sempre le finestre aperte, soprattutto di notte, quando le temperature si abbassano.

Succede che gli infermieri si trovino soli di notte a prendere i parametri dei nuovi degenti e fare anche due ingressi urgenti alle 22.00 e alle 24.00, dare le terapie, somministrare ossigeno... Come può un infermiere fare tutto questo da solo, già stanco dai riposi saltati, stressato per la mole e il tipo di lavoro, resistere a lungo? Quanto passerà prima che ci sia un errore a discapito dei pazienti, determinato dalla stanchezza?

Altra situazione di rischio è quella della distribuzione del pasto, già complicata è delicata di per sé. I pazienti tossiscono quando inghiottono, ci vuole pazienza e TEMPO per alimentarli come si deve. Tempo che l'operatore purtroppo non ha, così il primo paziente mangia alle 12 e l'ultimo ben un'ora dopo, con la conseguenza di fornire pasti freddi.

Si determina spesso la situazione di ingresso di pazienti quando è presente un solo OSS, che deve scendere a piano terra a fare l'accoglienza, lasciando solo l'infermiere in reparto. Gli operatori in servizio sono le uniche persone che parlano con i degenti, che meriterebbero una attenzione sotto ogni aspetto, medico e umano. I letti sono vecchi e, almeno in parte, manuali... i pazienti dovrebbero stare semi-seduti ma si accasciano presto di lato e vanno riposizionati, gli schienali sono duri da tirare su per un operatore solo, che rischia nello sforzo di infortunarsi.

I pazienti sono spesso in condizioni critiche per la presenza di altre gravi patologie, alcuni hanno bisogno di ossigeno ad alti flussi, diversi sono portatori di sondino naso-gastrico che deve essere gestito, tanti hanno bisogno di essere aspirati, pratica che si può rimandare "a dopo". Un infermiere da solo deve fare i prelievi alle 6 del mattino e prendere i parametri a tutti i degenti, le difficoltà nel reperire un accesso venoso sono enormi perché i pazienti sono debilitati, disidratati o edematosi.

Gli infermieri sono costretti a lavorare con doppio paio di guanti e la visiera sempre appannata per l'affanno da superlavoro. Quando c'è la necessità di un EGA in urgenza (Emo Gas Analisi) occorre fare prelievi da portare in pronto soccorso per essere analizzato.

In questo caso occorre attuare la svestizione e la sanificazione per uscire dall'edificio, andare al pronto soccorso, aspettare l'esito e poi rivestirsi per rientrare. I pazienti che entrano in reparto durante le attività "ordinarie" devono essere valutati dal medico ma anche dall'infermiere che oltre alla compilazione della cartella infermieristica, schema medicazioni, scheda prevenzione cadute, scheda monitoraggio isolamento, scheda parametri vitali, protocollo urologico, deve effettuare un ECG, sostituire il catetere vescicale quando c'è, provvedere alla valutazione di ferite o decubiti ed eseguire eventuali medicazioni. Eseguire questa trafila complessa in numeri risicatissimi, spesso da soli, con tuta, mascherine, visiere e calzari è una impresa sovrumana.

Le coordinatrici infermieristiche, trasferite in uffici lontani dall'area Covid per tutto il resto dell'orario di lavoro, a gestire le forniture, preparare le scorte e portarle in reparto, fare il reperimento di farmaci. A necessità si mettono a disposizione, ma manca un coordinamento stretto tra funzioni. Sarebbe invece opportuno da parte di Fondazione organizzare l'operato delle coordinatrici per una loro costante presenza a supporto degli operatori per i piccoli inconvenienti che possono succedere.

I lavoratori si sentono mandati allo sbaraglio, abbandonati a loro stessi, incapaci di avere una vita normale perché i turni di lavoro cambiano continuamente, i giorni di riposo sono letteralmente saltati. Da mesi accumulano ore a recupero che potrebbero essere usate come ferie, ma alcuni non vanno in ferie da molto molto tempo.

Quella in corso è un'emergenza, per la quale il personale sanitario è pronto, come dimostrato anche nel primo lock down, ad andare in trincea (li hanno chiamato eroi, ma sono solo lavoratori coscienti), ma per questo occorre un effettivo supporto organizzativo e gestionale efficiente! I lavoratori non si sono mai tirati indietro SOLO E SOPRATTUTTO per il bene dei pazienti, ma deve essere rispettata la loro dignità, che significa giusto riposo, tempo per assistere tutti i degenti, nuovo personale ad integrare una pianta organica largamente insufficiente. Operatori e pazienti hanno dei sacrosanti diritti da rispettare, che significa diritto alla salute e alla dignità nel lavoro!

La Fondazione NON doveva firmare un contratto con la ASL per 52 posti letto, perché allo stato attuale non sono gestibili. In questi ultimi giorni in reparto sono ricoverati 37 pazienti su due piani e spesso gli operatori in turno non bastano neanche per la metà.

Le richieste di dialogo inviate da USB alla Direzione di Fondazione in Toscana per affrontare e risolvere questa situazione insostenibile non hanno ancora avuto risposta.

Per questo chiediamo l'integrazione immediata di personale sufficiente a coprire i turni ed eventuali malattie/infortuni, o il ricalcolo della presenza di pazienti adeguata al personale in servizio.

Unione Sindacale di Base – Federazione di Pisa

