



Due giorni in corsia con gli operatori sanitari del reparto di ORL all'ospedale Molinette di Torino

Organizzazione e dinamismo in un percorso di eccellenze

in una équipe I in stretta sinergia e volontà di confrontarsi

Inserito su **10 febbraio 2018** da Francesca Lippi in Prima pagina, Salute // 0 Commenti

di Ernesto Bodini



Frequentare una corsia di un ospedale oltre al personale sanitario, ai parenti o amici dei ricoverati, o agli informatori scientifici del farmaco in attesa di poter colloquiare con i medici per prospettare loro l'ultima novità terapeutica lo si dà per scontato, ma è invece piuttosto insolito da parte di "figure esterne", sia pur in qualche modo interessate alla diretta conoscenza dell'attività medico-sanitaria che vi si svolge. Ebbene, personalmente per due turni di lavoro sono stato "ospite-visitatore" (per fini divulgativi) al secondo piano del reparto di **Otorinolaringoiatria (ORL)** dell'ospedale Molinette (Città della Salute e della Scienza di Torino) diretto dal prof. Roberto Albera (nella foto), sotto le direttive del coordinatore infermieristico Antonino Lombardo, un veterano dell'organizzazione per la cura e l'assistenza ai pazienti (operati e non) affetti da patologie del tratto oro-faringeo, dell'apparato uditivo e, non di rado, anche da patologie concomitanti. Per prendere visione in forma diretta e per certi versi attiva ho presenziato in corsia il primo giorno venerdì 26 gennaio con il turno che si svolge dalle ore 7.00 alle 15.00. Nei primi venti minuti c'è stato il passaggio delle consegne, ossia la presa in carico delle informazioni rilasciate dagli infermieri del turno di notte ai colleghi del mattino. In contemporanea il cosiddetto giro letti (oggi la dizione corretta è "fase di igiene"), ossia il controllo tessutale e sistemazione del paziente, uno dei momenti fondamentali per valutare le condizioni generali dell'assistito: in che condizioni sono le ferite cutanee, se il paziente è cresciuto di peso, se ha dormito la notte, la rilevazione dei parametri vitali, etc. Successivamente i medici hanno provveduto alla dimissione dei pazienti, eventuali ricoveri, e con gli infermieri predisposto la programmazione dell'attività di sala operatoria. «Per tutto il giorno l'attività di reparto è di carattere dinamico-assistenziale – precisa Lombardo – con particolare riguardo per i pazienti sottoposti ad intervento di chirurgia maggiore nel distretto faccia-collo; al bisogno vengono poi medicati secondo una tempistica programmata, in quanto alcune medicazioni sono legate a ferite che hanno comportato complicazioni come sanguinamento, infezioni, etc.» Al mio arrivo, poco dopo le 8.00, mi ha accolto l'infermiere Luciano Truffo (in turno sono anche presenti le infermiere Antonella Mariotto e Sabrina Milano; oltre alle Oss Francesca Bagnato e Maria Iannantuono) che mi ha presentato al dott. Francesco Gedda il quale ha predisposto la prima medicazione: li ho seguiti in un ambulatorio dove ad un giovane di 15 anni (inviato dal P.S.), ricoverato per una infezione ai seni paranasali. Gli sono stati rimossi i tamponi emostatici dalle narici, cui è seguita la conferma di un buon decorso clinico e la dimissione

entro due o tre giorni.. Dalle 9.05 alle 9.20 un paziente di 81 anni, già operato nel 1996 per l'asportazione della laringe e delle corde vocali, e rioperato per la collocazione della valvola fonatoria, è stato medicato dagli stessi operatori che gli hanno rimosso il sondino nasogastrico, e constatando soddisfacente l'atto della deglutizione ne hanno predisposto la dimissione in giornata. Per il turno odierno erano presenti tre medici, tre infermieri e tre Oss, oltre a sette studenti di cui tre al 1° anno di corso e quattro al 3° anno. Alle 9.45 il coordinatore Lombardo ha dedicato del tempo alla studentessa Romina per farle commentare i suoi appunti relativi alla pianificazione e gestione di un paziente operato nei giorni scorsi di laringectomia totale. La studentessa, snocciolando ogni aspetto di quanto ha rilevato nel seguire il paziente, ha dimostrato attenzione sia per l'aspetto clinico-didattico che per quello umano, esponendo i suoi commenti con lessico appropriato... sia pur soggetto a qualche precisazione da parte del coordinatore. Nella seconda parte della mattinata erano previste alcune medicazioni a pazienti ricoverati.



La prima ha avuto inizio intorno alle 10.35 nell'ambulatorio del Pronto Soccorso (P.S.) interno al reparto, effettuata dal prof. Giancarlo Pecorari (*nella foto*) e dagli infermieri Antonino Lombardo e Loredana Reina ad un paziente di 74 anni operato giorni prima per l'asportazione totale della laringe e delle corde vocali; medicazione che ha comportato un accurato trattamento della deiscenza della ferita (evento spiacevole, ma comune tra i pazienti sottoposti ad un intervento chirurgico e quindi dei punti di sutura; in sostanza è una condizione che si verifica con l'apertura parziale o totale lungo i punti creando una nuova ferita) e ciò in presenza degli studenti in infermieristica. La successiva medicazione, alle 11.20 circa, ha riguardato un paziente di 79 anni per il riposizionamento della cannula tracheale, procedimento della durata di pochi minuti. Intorno alle 11.30, gli infermieri del reparto (per un totale di 21 posti letto), divisi in due gruppi (blu e rossi) per una migliore razionalizzazione del lavoro e quindi per una più "attenta" autoresponsabilità, hanno proceduto alla somministrazione delle terapie ai propri pazienti assegnati, dopo aver rifornito il proprio carrello di farmaci e materiale vario dal comparto medicheria, che contiene le scorte di primario utilizzo, oltre ad essere sede per il briefing del personale medico e infermieristico, ossia riunione di lavoro per il commento della situazioni clinico-gestionali dei singoli casi e predisposizione della relativa operatività. Nel frattempo gli addetti alle pulizie (appartenenti ad imprese private in appalto) hanno provveduto all'igiene delle stanze e al corridoio della corsia, mentre gli Oss hanno raccolto la biancheria sporca e ripristinata quella pulita negli appositi contenitori all'interno di un ripostiglio, dedicato unicamente alla biancheria pulita. Dalle 11.40 alle 12.10 un paziente di 87 anni ricoverato, è stato medicato dagli stessi operatori anch'egli per la sostituzione della cannula tracheale; un procedimento quasi di routine ma che richiede delicatezza e al tempo stesso la collaborazione del paziente. Subito dopo un gruppo di infermieri si è recato in una stanza per prendere visione di una paziente anziana appena ricoverata (assistita dalla figlia), proveniente da altro ospedale tramite passaggio dal P.S., affetta da più patologie ma essenzialmente da flemmone cervicale (dispersione di pus o essudato che si forma per un processo di infezione).

Prima della pausa pranzo, che solitamente non supera i 20-30 minuti Lombardo ha predisposto un breve briefing con tutti gli studenti infermieri, uno dei quali (Romina) ha illustrato ai colleghi il caso di un paziente in particolare, di 71 anni, operato pochi giorni

prima di laringectomia e svuotamento bilaterale dei linfonodi per neoplasia dell'organo. Il paziente è apparso sereno, non solo per la presenza della moglie e di un parente ma anche grazie ad un percorso di informazione al momento del ricovero, nel corso del quale gli infermieri-tutor gli hanno illustrato tutte le fasi relative al decorso clinico sino alle dimissioni. Un orientamento psicologico-descrittivo mirato a prevenire il trauma (che solitamente segue la diagnosi), ottenendo così una più favorevole compliance. Verso le 14.00 è stata somministrata la terapia del pomeriggio, e quella estemporanea (non ad orario preciso) relativamente al fatto che alcuni pazienti sono affetti da altre patologie concomitanti. Alle 14.55 gli stessi operatori Lombardo e Loredana hanno predisposto un'altra medicazione, questa volta al letto di una paziente di 79 anni, per il trattamento di una vistosa escrescenza cutanea di origine tumorale, presenti anche alcuni studenti infermieri, mentre altri erano dislocati in altre stanze per seguire i pazienti allettati. Ad uno di questi, su propria richiesta, l'operatrice Loredana gli ha fatto l'ormai noto "tocco armonico", espressione di un'attività manuale attenta al benessere olistico della persona, e più concretamente nell'applicazione di massaggio basata sulla consapevolezza e la vicinanza empatica, al termine del quale il paziente ha espresso "solievo" e...benessere. Infatti, si tratta di una terapia non aggressiva e non invasiva fruibile da chiunque proprio perché dentro di noi ci sono riserve infinite di benessere; una sorta di maieutica, ossia la capacità operativa di attivare processi di trasformazione e apprendimento basati sulla motivazione interna, con la quale si riesce a sostenere il benessere potenziale di ognuno, ma anche a ritrovare quel giusto rie-quilibrio psico-fisico magari accompagnato dalle vie della memoria e mantenerlo nel tempo. In questo reparto il referente per questo trattamento è l'infermiere Sebastiano Nicolosi. Ma come in tutti i reparti ospedalieri non mancano gli imprevisti, ovvero i cosiddetti eventi avversi. Nel tardo pomeriggio un paziente operato due giorni prima ha avuto un episodio di emorragia, ed è stato subito soccorso dal medico di turno, dott. Andrea Canale, coadiuvato da infermieri e studenti che nel giro di poco tempo hanno risolto senza alcuna conseguenza. Nel frattempo, alle ore 15.00, è subentrato il turno pomeridiano di due infermieri e una Oss con il consueto passaggio di consegne. In questa fase non sono state rilevate particolari criticità, segno che i vari decorsi ben controllati sono proceduti regolarmente, anche per il conforto della presenza dei parenti dei ricoverati, in modo più o meno assiduo a seconda della condizione clinica del proprio congiunto. E ciò, va detto, in un clima di mutua collaborazione tra gli operatori e in taluni casi con i familiari dei degenti.



La seconda giornata (nella foto l'ingresso del reparto) che mi ha visto ospite con le stesse modalità della prima, è relativa al turno di notte (tra domenica 28 e lunedì 29 gennaio). Alle 23.00 sono subentrati gli infermieri Sebastiano Nicolosi e Giacinto Falbo, unitamente alla Oss Tina De Divitiis, che hanno rilevato le consegne dai colleghi del turno precedente Luciano Vagaggini e Enrica Fontana. Da questi ultimi è stato commentato ogni singolo caso (al momento i ricoverati erano 19 tra uomini e donne) in modo

sintetico ma dettagliato e, a parte qualche chiarimento per taluni casi, non sono state fatte osservazioni di rilievo. Verso le ore 23.45 Nicolosi e Falbo hanno fatto il giro delle stanze per una prima "presa visione", non riscontrando alcuna necessità da parte dei pazienti. Intorno all'1.30 qualche paziente ha chiamato lamentando dolore (normalmente è più accentuato nella fase del post intervento), e un infermiere è intervenuto somministrando un antidolorifico; un altro ha manifestato necessità fisiologiche per le quali è intervenuta la Oss. Le prime ore sono trascorse lentamente nel silenzio e nella tranquillità (ma non

sempre è così) e, in questi brevi momenti c'è stato lo spazio per condividere con i tre operatori una tazzina di caffè e un biscotto da sgranocchiare; ma anche per commentare la quotidianità di un reparto di non poco impegno operativo. «Le caratteristiche di una corsia come questa – precisano i due infermieri – a volte può essere vista come un'attività di routine, ma quando sono ricoverati pazienti complessi per patologia ed anche per l'età avanzata, l'impegno si fa più intenso e più responsabile, essendo taluni a rischio ancorché affetti anche da altre patologie come diabete, cardiopatie e disturbi respiratori. Per il resto molto dipende dall'aspetto organizzativo e dalle reciproche intese tra colleghi; ciò per favorire una sorta di alleanza operativa sia nel gestire i pazienti che nel migliorare la personale performance che, a parte l'esperienza, non esclude talvolta intuito e intraprendenza». Intorno alle 5.30 i due infermieri, ognuno per il proprio gruppo di competenza, ha iniziato la somministrazione della terapia orale e per via iniettiva, e ad alcuni facendo anche il prelievo ematico per esami di laboratorio. Nonostante l'ora nessun lamento per essere stato acceso il neon nella stanza, del resto la maggior parte dei pazienti era già sveglio... quasi fosse in cosciente attesa della visita del “proprio” infermiere con un saluto o una battuta di spirito dal tono amichevole o familiare. In una di queste stanze mi sono permesso di entrare dove vi erano due pazienti, uno dei quali di mezza età, da poco operato per laringectomia totale, al quale mi sono avvicinato presentandomi per il ruolo cui ero autorizzato. Mi ha accolto sorridente e con simpatia, e non potendo parlare la comunicazione per lui era una piccola lavagna e un pennarello: poche righe per confidarmi di essere un commerciante ed un musicista, che gli mancava tanto il lavoro, e soprattutto che la prima settimana ha sofferto di depressione...; ma il forte desiderio tornare al lavoro e di rivedere per l'ennesima volta la turistica Santo Domingo e le sue bellezze, lo ha aiutato a superare quel breve periodo lasciando trasparire dal suo animo l'attaccamento alla vita, e dai suoi occhi quel sorriso oggi “vittorioso” nei confronti della malattia... Mi sono congedato da un dialogo che non avrei voluto interrompere e che ho commentato con gli infermieri, ancor più vicini (tutti giorni) a queste realtà quasi sempre appaganti la loro professione. Alle 7.50 è subentrato il turno del mattino: équipe sanitaria al completo: medici, infermieri e Oss per dare il cambio ai colleghi della notte. Ho atteso l'arrivo del coordinatore Lombardo per esporre una breve sintesi di questa esperienza; poi mi sono congedato da tutti loro per nulla “assonnato”, con il vigore di chi ha idealmente partecipato ad una attività sanitaria dove le eccellenze medica ed umana sono veramente di casa.