

23mag 2018 - Aggressioni a medici e infermieri nel 63% dei Pronto soccorso

di Francesco Rocco Pugliese\* e Maria Pia Ruggieri\*\*

Aggressioni in aumento ai danni di medici e infermieri e carenza di personale formato per la gestione dell'emergenza-urgenza, in una situazione contingente di particolare difficoltà della medicina di emergenza urgenza: la richiesta di salute dei pazienti che si rivolgono al pronto soccorso sta cambiando velocemente, mentre l'organizzazione sanitaria non si adegua con altrettanta rapidità. Questo disallineamento provoca problemi di difficile gestione, come il sovraffollamento, che ha tra le sue conseguenze anche il deteriorarsi progressivo della relazione medico-paziente, che nei casi più gravi sfocia, sempre più spesso, in aggressione.

È questo il contesto in cui si tiene l'XI congresso nazionale Simeu, a Roma dal 24 al 26 maggio, dal titolo "Il teatro della Medicina di emergenza. Formazione, competenze, organizzazione" in riferimento al pronto soccorso/118 come palcoscenico su cui quotidianamente vanno in scena il dolore e le ansie dei pazienti e dei loro familiari, la fatica e l'apprensione di medici e infermieri, tutti tesi insieme a un unico obiettivo: ottenere le cure migliori possibili, il più velocemente possibile.

### **Allarme aggressioni**

Sullo sfondo dell'appuntamento di quest'anno, il tema delle aggressioni al personale medico che è diventato una vera emergenza nei pronto soccorso nazionali. Da una ricerca condotta da Simeu, dal 1 marzo al 30 aprile 2017 nel 63% dei pronto soccorso osservati si è verificata almeno una aggressione fisica. Il campione è costituito da 218 strutture di medicina d'emergenza-urgenza, pari al 33% di quelle presenti sul territorio nazionale. Le strutture presenti nel campione sono distribuite nelle 20 regioni e comprendono 53 Pronto Soccorso, 111 Dipartimenti Emergenza Accettazione (DEA) di primo livello e 54 di secondo livello. Nell'ultimo anno, in base alle testimonianze raccolte dalla società scientifica, la situazione è sensibilmente peggiorata in tutte le regioni, dal Friuli Venezia Giulia alla Sicilia, passando per il Lazio. E non si contano aggressioni verbali e intimidazioni. Nel 50% dei casi le aggressioni si sono verificate dove il problema sovraffollamento risulta più grave.

### **Servono percorsi dedicati per i «grandi vecchi»**

Questa estrema esasperazione dei rapporti fra curanti e pazienti rende ancora più difficile il compito del personale dell'emergenza, che cura oltre 20 milioni di pazienti ogni anno su tutto il territorio nazionale, molti dei quali, e sempre di più, sono anziani. Ancora da stime Simeu, i pazienti con più di 80 anni aumentano nei pronto soccorso nazionali al ritmo di circa 100.000 all'anno, con un incremento del 50% dei casi di ricovero necessario dopo le cure in urgenza. Un trend che si conferma in questi ultimi anni, anche in relazione alla stima Istat secondo cui la popolazione dei "grandi vecchi" (over 85) fra il 2007 e il 2050 è in aumento costante da 1,3 fino 4,8

milioni di persone. Si tratta di pazienti particolari, che si definiscono “fragili” perché spesso hanno un quadro clinico complicato, con malattie croniche, spesso più di una, riacutizzate per un evento scatenante che costituisce la causa della corsa in pronto soccorso.

Per questi pazienti, che assorbono circa il 70% delle risorse del servizio sanitario nazionale, è urgente un approccio specifico, perché è necessario declinare la cura in funzione della biologia di un paziente che, in conseguenza dell'età, presenta manifestazioni di ogni patologia nel 90% dei casi differenti dalle manifestazioni in un paziente più giovane. Così come sono differenti gli esiti dei farmaci. Quindi, citando Giovanni Ricevuti, relatore al Congresso nazionale Simeu, già professore ordinario di Geriatria e Medicina di emergenza-urgenza all'Università degli Studi di Pavia e tra i fondatori della Scuola di specializzazione in Medicina di emergenza-urgenza, «non ci si deve occupare della cura di una malattia in un paziente anziano, ma del paziente anziano che presenta quella particolare malattia». È indispensabile arrivare a percorsi dedicati dal punto di vista clinico. Proprio per questo lo scorso marzo, in seguito a un accordo fra Sigot, Società italiana di geriatria ospedale e territorio e Simeu, si è insediato un gruppo di lavoro intersocietario con l'obiettivo di produrre un Position Paper comune sul percorso dell'anziano fragile all'interno dell'ospedale.

Di questo e di altri temi si discuterà durante il prossimo congresso Simeu che ogni due anni si propone di scattare la fotografia attuale dell'emergenza-urgenza nazionale.

\*presidente nazionale Simeu

\*\*presidente comitato scientifico Congresso nazionale Simeu 2018