



Federazione Regionale USB Campania

## Mecau Ospedale del Mare, nuovo esposto USB sulle gravi criticità



Nazionale, 16/10/2020

Al D.G. ASL NA1 - Dott. Ciro Verdoliva

Al D.S. P.O. OdM - Dott.ssa Maria Corvino

Al D.S. ASL NA1 - Dott. Vincenzo Giordano

Al Direttore U.O.C. MECAU - Dott. Vittorio Helzel Alla Coordinatrice Infermieristica Mecau – OdM - Dott.ssa Maria Ida Carita?

**Oggetto: ennesimo esposto con diffida su gravi criticità assistenziali della U.O.C. Mecau dell'Ospedale del Mare.**

Con la presente nota, la scrivente O.S. segnala per l'ennesima volta alle SS.LL. in indirizzo le gravissime criticità che continuano ad affliggere la U.O. di Medicina d'Urgenza dell'Ospedale del Mare (d'ora in avanti MECAU).

Poco o niente è cambiato dopo l'incontro avuto con la Dott.ssa Corvino agli inizi di settembre 2020 a seguito del precedente esposto dove venivano elencati dettagliatamente, come mai prima d'ora, le problematiche che affliggono la predetta U.O. e chi vi lavora ed ahinoi chi vi viene ricoverato. Lo strazio e l'indecenza che attraversano questa U.O. hanno

dell'assurdo in una società? facente parte del "mondo occidentale", hanno dell'assurdo se si pensa che ciò accade in quello che molti continuano a chiamare "fiore all'occhiello della sanità campana". Cercando di essere sintetici ed esaustivi ripercorreremo tutti i punti richiamati nell'ultimo esposto.

Il presente esposto è comprovato anche una serie di foto che, qualora ci verranno richieste, potranno dimostrare la veridicità di quanto scritto.

Pochissime o quasi nessuna delle problematiche affrontate nella riunione tenutasi ad inizio settembre fra due rappresentanti della nostra O.S., il Primario della MECAU, uno dei responsabili dell'UCAI ed il Direttore Sanitario dell'Ospedale Del Mare sono state risolte.

Procediamo ad elencare le principali criticità?:

1. Ancora ad oggi il personale di comparto (Infermieri ed O.S.S.) non ha un piano di lavoro. E ribadiamo che nel caso in cui vi fosse, questo non è stato diffuso, non è stato descritto ai neoassunti, non è stato neppure discusso neppure condiviso. Ed è un dato di fatto che nessun turno di lavoro adotta un medesimo criterio e/o pianificazione del lavoro.
2. Ancora ad oggi non vi è un tutor, quindi non vi è affiancamento per i neoassunti. Anzi in barba ad un percorso di collaborazione e di reciproca comprensione che pareva instaurarsi a seguito della predetta riunione, si è permesso e si sta permettendo da circa un mese che ad adempiere alle veci della Coordinatrice sia una neoassunta con pochi "mesi" di esperienza alle spalle. Infatti non poche volte la povera collega neoassunta si è trovata a dover far fronte a problematiche per lei del tutto nuove e non di sua competenza come cercare di colmare carenze di personale dovute a malattie piuttosto che permessi o ferie. Non poche volte questi aiuti sono consistiti nell'eseguire faccende burocratiche anche di una certa importanza come la revisione dei cartellini.
3. Non si è vista l'ombra di una paratia piombata per poter garantire sicurezza ai pazienti in stanza di degenza MECAU che, non raramente vengono interessate da esami radiografici itineranti. Neppure vi è l'ombra di una capra da letto che spesso allungherebbe la salute del rachide dei sanitari e/o darebbe sollievo a quello di pazienti che ancora riescono a variare in semi-autonomia posizione nel letto.
4. Non è stato sostituito nessun letto (non a norma sic!) di quelli presenti in MECAU. Rinnoviamo quindi ai vari destinatari di questo esposto l'invito a venire anche solo una volta in reparto e provare l'ebbrezza di sollevare lo schienale di uno di questi letti o altrimenti prenderlo come allenamento ginnico di body building.
5. Su questo punto, ossia la carenza di presidi medico chirurgici nulla di nuovo. Si comprende la difficoltà nazionale in questo periodo di pandemia. Manca sempre tuttavia quel confronto a vari livelli e fra varie figure che permetterebbe un approvvigionamento più efficiente e su alcuni punti estremamente necessario. Un esempio su tutti: i gorgogliatori. Non è pensabile che si adoperino gorgogliatori autolavabili senza però che siano stati predisposti adeguati protocolli a riguardo.

Infatti, indecentemente, i gorgogliatori vengono sanificati in reparto alla meno peggio in un lavandino del bagno assistito quando da svariati decenni esistono i gorgogliatori monouso. Stesso discorso per le maschere facciali per ventilazione non invasiva: non ve ne è un valido approvvigionamento. Parrebbe addirittura non esserci una fornitura aziendale e la presenza in reparto di questo presidio pare sia dovuta alla donazione amichevole di qualche rappresentante. Il risultato è trovarsi a ventilare pazienti con maschere non perfettamente asciugate; maschere che hanno perdite o da assemblare fra pezzi di diversi tipi in maniera arrangiata, riutilizzate (dopo sanificazione in reparto) più e più volte oltre le indicazioni del costruttore; guarnizioni consumate e rese inefficienti che peggiorano ed accelerano il classico decubito facciale.

6. Nella U.O. MECAU, dopo l'incontro di settembre, è pervenuto da circa una settimana un termometro (più una scorta) frontale che non necessita di contatto con il paziente, ma sono ancora presenti i termometri ascellari. Continuano invece ad esserci apparecchiature (in particolar modo ventilatori) che non eseguono manutenzione e che quindi sono perennemente in allarme.
7. Ancora nessuno dei nostri monitor multiparametrici è stato dotato del cavo per la rilevazione della temperatura corporea costante. Presidio e modalità di rilevazione importantissima date le tipologie di patologie che solitamente afferiscono nel nostro reparto e che permetterebbero un più veloce e valido intervento sanitario in caso di ipertensione
8. Si continua a ricoverare in barella in stanza 104 che non è impostata per ricevere due pazienti per le carenze strutturali già ampiamente descritte nel precedente esposto (mancanza doppio attacco ossigeno, mancanza doppio attacco aspiratore, **mancanza doppio campanello**, mancanza doppie luci, mancanza doppio guardaroba). Al riguardo si attende un fantomatico intervento del servizio tecnico che, a detta del primario della Mecau, è stato già richiesto per apportare modifiche alle stanze di degenza. Nello specifico continuiamo ad attendere un aumento del numero di prese elettriche per postazione/per paziente.
9. Ancora non si riesce, né si prendono provvedimenti, a creare un sistema corretto e funzionale per la somministrazione della terapia. Nello specifico, e per essere chiari, la problematica riguarda solo la terapia estemporanea o terapia al bisogno. In particolare modo l'impossibilità di poter avere la tracciabilità della somministrazione di un farmaco in estemporanea. Anche qui si attende un fantomatico incontro con i servizi informatici; ad onore del vero più volte con il primario della MECAU si è provato ad avere quest'incontro senza riuscirci a causa dei svariati impegni ed imprevisti che lo interessano quasi tutti i giorni in periodo pandemia.
10. Ci pare di poter considerare alquanto insufficiente la mossa attuata dalla Coordinatrice Infermieristica che a distanza di circa un mese dal nostro esposto e poche ore dopo l'incontro con la direzione sanitaria dell'Ospedale del Mare, ha provato a regolarizzarsi riguardo l'inventario di ogni armadio, di ogni magazzino. Peccato però che palesemente ed obiettivamente i moduli sono stati apposti sul retro di ogni porta dei vari magazzini, quindi non in vista e che la stragrande

maggioranza del personale e? venuto a conoscenza di quest'operazione per puro caso chiudendo queste porte che solitamente rimangono invece sempre aperte date le ridotte dimensioni dei magazzini e la loro presenza all'interno del reparto. La restante parte del personale e? venuto a conoscenza di questi moduli per passaparola dai colleghi. Invitiamo comunque i destinatari di quest'esposto a chiedere i precedenti moduli d' inventario e a capire il senso e la correttezza di quelli esposti. Esposti ed affissi tra l'altro senza alcuna copertura plastificata e con del semplice cerotto.

11. Come gia? anticipato al punto n° 5 continua a non esserci un'organizzazione per eseguire la sanificazione e sterilizzazione di molti presidi in particolar modo maschere facciali da ventilazione non invasiva, materassi antidecubito, ferri chirurgici.
12. Continua a non esserci in reparto un solo portarotolo "carico" per potersi asciugare le mani una volta lavate. L'asciugatura e/o il tamponamento continuano ad essere lasciati al caso con quello che si riesce a trovare nei paraggi.
13. Continua l'arte dell'arrangiarsi per accaparrarsi un armadietto. Si gira invano di ufficio in ufficio fra richieste scritte email. Si continuano a vedere scene di colleghi che girano per giorni nei vari spogliatoi in cerca di armadietti abbandonati o non reclamati. Si prendono e si trasportano, il piu? delle volte si "devono" manomettere, poiche? nessun coordinatore ne possiede le chiavi, e ce se ne impossessa. Ce se ne impossessa "condonando" poi il tutto con un'etichetta piuttosto che con una mail all'UCAI.
14. Sulla questione del recupero ore, pare e ripetiamo pare che, in MECAU, si sia finalmente scelta la via della giustizia con il riconoscimento dei "tesoretti" che andranno a colmare i debiti orari mensili, senza necessita? di imposizioni di turni extra. Giochetto che comunque, di tanto in tanto, viene ancora perpetrato soprattutto verso i neoassunti. E sottolineiamo che al momento ancora nulla di tutto cio? e? stato disposto con atto amministrativo interno.
15. Il "surreale" che riguardava la criticita? esposta nella precedente nota di agosto concernente l'assenza di personale medico in MECAU e? oramai divenuta prassi e normalita?. La notte, e spesso anche nei turni diurni, si ha un solo medico che oltre il reparto di MECAU ha la responsabilita? anche del reparto OBI che, tra l'altro, da inizio pandemia, e? sempre rimasto "area sospetti COVID". Il risultato di cio? e? tutto da vivere altrimenti si stenta a credere a quanto scriviamo. Ma anche qui basterebbe fare un veloce accesso agli atti. Basterebbe consultare qualche cartella clinica "per capire tante cose". Ci riserviamo un ennesimo comunicato/esposto riguardo l'assurda situazione della copertura medica di questi reparti appena menzionati.
16. La ciliegina sulla torta di questi ultimi giorni poi e? stata nuovamente l'assenza della Coordinatrice Infermieristica della MECAU senza alcuna sostituzione. E? assurdo che si ripresenti questa problematica a distanza di circa 6 mesi dal primo evento del genere. Facciamo memoria di quello che e? stato il periodo in cui anche la MECAU e? stata trasformata in "Area sospetti COVID" durante il quale la Coordinatrice fu messa in quarantena. In quel caso in un discorso pacato tra il personale di comparto e la Coordinatrice (tramite social web) circa dieci giorni dopo l'inizio della sua

quarantena gli fu fatto notare come fossimo allo sbando non sapendo a chi doverci rivolgere per problematiche prettamente di ambito infermieristico o socioassistenziale. Nel giro di poche ore fu nominato un sostituto pro tempore.

Ad oggi la stessa Coordinatrice e? assente dai primi di ottobre e lo sara? per circa un mese a causa di una missione estera con la CRI legata alla pandemia COVID in Nord Africa. Ad oggi, per la seconda volta il personale di comparto si ritrova senza Coordinatrice Infermieristica e senza alcuna sostituzione. Non ci resta che augurarci che, dopo questo esposto, venga designato ufficialmente un sostituto/a con le dovute caratteristiche e competenze per il periodo in cui la Coordinatrice sara? impegnata con la missione della CRI e la probabile, se non sicura quarantena di 14 giorni.

In caso di inerzia non lasceremo che quest'ennesimo esposto rimanga silente e ci ripromettiamo di andare avanti con tutti i mezzi sindacali e legali a nostra disposizione se non otterremo una pronta, costruttiva e risolutiva risposta a tutte le criticita? esposte.

Distinti saluti.

## **Il Terminale Associativo USB Ospedale del Mare**