

Indagine del Royal Colleges of Nurses: un organico scarso può danneggiare i pazienti

Pochi infermieri, tanto rischio

Anche assumere addetti meno preparati incide sulla qualità delle cure

Qualità delle cure: l'effetto del numero di infermieri

- | | |
|---|--|
| ● Riduzione della mortalità | ● Miglioramento della performance fisica e mentale, riduzione della depressione |
| ● Miglioramento della salute e della qualità di vita | ● Accorciamento dei tempi di ricovero |
| ● Minor incidenza di errori nella somministrazione dei farmaci e di infezione delle ferite | ● Risparmio netto dovuto a ricoveri più brevi e meno eventi avversi |
| ● Minor incidenza di piaghe da decubito, ricoveri in ospedale, infezioni delle vie urinarie, perdita di peso e capacità di svolgere normali attività quotidiane | ● Riduzione dei tempi di attesa |
| ● Maggior successo nella cessazione del fumo | ● Miglioramento dell'esperienza della malattia e della percezione della qualità delle cure |

Meno del 7 per cento degli infermieri britannici che hanno partecipato a un sondaggio online promosso dal Royal College of Nurses, a cui hanno risposto più di 1.900 persone, ritiene che l'organico della struttura presso cui lavora sia sufficiente a garantire la qualità delle cure ai pazienti. Questo mentre si parla di ulteriori tagli per 27.000 posti di lavoro, con l'obiettivo di risparmiare 20 miliardi di sterline.

L'inchiesta presenta un quadro dell'assistenza sanitaria in Gran Bretagna seriamente compromessa dalla carenza di personale infermieristico, in un contesto in cui l'occupazione dei posti letto e il flusso di pazienti è andata aumentando in maniera vertiginosa negli ultimi vent'anni, senza che il lieve incremento del numero degli infermieri abbia potuto farci fronte. Quasi la metà degli intervistati ha dichiarato che sul loro posto di lavoro ci sono stati posti vacanti per più di sei mesi e che le assunzioni sono attualmente bloccate.

Otto infermieri su dieci affermano di essere troppo pochi nel loro reparto per garantire cure di qualità e che questa carenza di personale, nella loro esperienza, mette a rischio anche la sicurezza dei pazienti, se non ogni giorno almeno una volta la settimana: affermazioni inquietanti, anche ammettendo un bias dovuto al campione ristretto e probabilmente sbilanciato. Si può infatti presumere che al sondaggio abbiano partecipato con maggiore entusiasmo i professionisti più insoddisfatti, dal momento che l'inchiesta era proposta sul sito di Frontline First, una campagna intrapresa dal Royal College of Nurses sulle conseguenze di stringere i cordoni della borsa in Sanità. Sul sito, attraverso tre bottoni posti in primo piano, gli infermieri possono facilmente segnalare tagli a personale o servizi e casi

di sprechi di risorse, ma anche avanzare proposte e innovazioni.

Al di là delle opinioni dei singoli, sono però i numeri a parlare.

E la National Patient Safety Agency a riferire che in un anno si sono verificati in Inghilterra e Galles almeno 30.000 incidenti riconducibili alla scarsità di personale, quasi sempre in strutture di cura per acuti. Uno su cinque di questi (quindi circa 6.000) ha danneggiato il paziente.

Gli infermieri che riferiscono più frequenti situazioni di rischio sono quelli che hanno affidati alle loro cure più di 9 pazienti, mentre coloro che sentono di lavorare in condizioni di sicurezza non ne hanno in genere più di 6. Anche qui i dati di una revisione sistematica del 2007 danno supporto alle impressioni, offrendo la prova di un'associazione tra l'aumento di infermieri professionali nello staff e la riduzione dei tassi di mortalità ospedaliera e della frequenza di eventi avversi.

Anche il rapporto tra figure professionali di diversa qualificazione nell'ambito infermieristico è rilevante. Nella corsia di un ospedale inglese ci sono in media 24 posti letto, occupati al 97 per cento. Durante il giorno l'assistenza è garantita, sempre per stare nella media, da 3,3 infermieri professionali e 2,2 figure di supporto, con un rapporto che si è ridotto del 5% rispetto a soli cinque anni fa. Anche qui è lecito il sospetto che sia la molla economica a spingere verso l'assunzione di personale meno preparato.

«Gli amministratori della sanità dovrebbero però fare meglio i loro conti» mettono in guardia gli autori del rapporto Guidance on safe nurse staffing levels in the Uk, pubblicato dal Royal College of Nurses a dicembre 2010. «Molte delle iniziative proposte per abbassare i costi puntano sul tentativo di ridurre l'inciden-

za di complicazioni evitabili, come trombose venose profonde, piaghe da decubito o infezioni delle vie urinarie: tutte evenienze strettamente correlate alla possibilità di un'assistenza infermieristica adeguata».

Senza contare che lo stress degli infermieri sovraccarichi di lavoro comporta un maggior rischio di burn-out, il desiderio di abbandonare il posto di lavoro o almeno un aumento delle assenze per malattia, innescando così un circolo vizioso che aumenta ulteriormente il peso delle responsabilità di chi resta a fronteggiare la situazione. Un rapporto del 2009 stilato dal Nhs conferma che la maggior quota di assenze per malattia si registra proprio nei reparti dove ci sono meno infermieri rispetto al numero di pazienti e negli Stati Uniti nel 2009 si è calcolato che ogni infermiere professionale in più assunto a tempo pieno si traduce in circa 60.000 dollari di guadagno tra riduzione delle spese mediche e aumento della produttività nazionale.

Nessuno in Italia ha fatto stime così precise, ma non si può certo sperare che qui si navighi in acque migliori. Secondo i dati Ose del 2010, infatti, il Regno Unito dispone di 9,5 infermieri professionali ogni 1.000 abitanti, quota che da noi è inferiore al 6 per cento e sale al 7,7 considerando tutto il personale di assistenza. Mentre le società scientifiche denunciano che si sta andando incontro a una carenza di medici, per i quali comunque siamo ancora in vetta alle classifiche dei Paesi occidentali, a condizionare la qualità delle cure e l'efficienza del Sistema sanitario nazionale rischia perciò di essere soprattutto l'emergenza infermieri, che nel nostro Paese è già una realtà da almeno 15 anni.

Roberta Villa