

## L'infermiera di Piombino, autocritica, riflessioni e proposte.

By Catello  
Raffone

aprile 01,  
2016

PIOMBINO. L'episodio gravissimo dell'**infermiera di Piombino** può e deve rappresentare la giusta occasione per riflettere su una questione probabilmente sottovalutata dalle istituzioni e poco esposta dagli stessi operatori dell'assistenza. Senza esprimere giudizi in merito all'episodio specifico che sarà giustamente valutato dalla competente magistratura, e che speriamo, risulti un caso isolato non indicativo di un sistema patologico, corre l'obbligo di riflettere sulle misure di prevenzione che sono poste in essere al fine di evitare che un operatore che esercita una professione con un grosso carico di responsabilità, possa commettere un reato a danno dell'assistito con o senza la piena facoltà di intendere e di volere. In queste ultime ore sia la **Presidente dell'IPASVI, Barbara Mangiacavalli**, sia la senatrice **Annalisa Silvestro** hanno opportunamente puntato il dito sulle criticità della nostra professione, che quotidianamente ci espone a situazioni di stress che spesso vanno a sommarsi a quelle della vita extra-professionale.

Negli ultimi anni, la medicina del lavoro ed i medici competenti dei vari contesti lavorativi stanno dando la giusta attenzione alla valutazione dello stress lavoro correlato ed ai suoi effetti psicosomatici. Perché allora non creare una rete di monitoraggio, curata da figure esperte che siano in grado di individuare i cosiddetti "eventi sentinella"? Perché non creare una sorta di sorveglianza che contempli dei colloqui periodici con gli operatori che hanno avuto manifestazioni comportamentali anomale? Perché non prevedere eventuali provvedimenti che da un lato possano salvaguardare il diritto al lavoro e dall'altro il benessere psicofisico del professionista e dei suoi assistiti?

Le forze dell'ordine che come i medici e gli infermieri sono esposte alla sindrome di burnout, hanno da tempo al loro interno delle procedure codificate e delle figure in grado di fronteggiare situazioni dove un operatore può rappresentare un pericolo concreto per se stesso e per gli altri.

Quando un poliziotto o un carabiniere manifesta un comportamento anomalo nell'ambito del proprio lavoro o nella vita privata, scattano dei provvedimenti amministrativi che prevedono il ritiro immediato dell'armamento in dotazione e l'attivazione di una sorveglianza sanitaria periodica nei suoi confronti.

Qualcuno crede forse che una siringa o una fleboclisi siano più innocue rispetto ad una pistola? La somministrazione della terapia è un'operazione che comporta comunque dei rischi alla stregua di un qualsiasi atto medico invasivo e se non viene effettuata in completa serenità e lucidità mentale può arrecare danni piuttosto gravi.

Se la causa del danno poi, non è un errore ma una delirante volontà criminale che si perpetua nel tempo, allora le responsabilità credo siano maggiori e vadano estese ad un intero sistema organizzativo che nonostante gli sbandierati protocolli operativi e le verifiche di qualità dei servizi, non è in grado di individuare in tempo utile un operatore, che per circa un anno, ha la facoltà di somministrare indisturbato eparina a destra e a manca uccidendo 13 pazienti.

Probabilmente, in molti casi l'omertà da parte dei colleghi di lavoro circa le anomalie comportamentali di alcuni

dipendenti nasce dalla mancanza di strumenti alternativi a quelli delle sanzioni disciplinari o addirittura del licenziamento. In un sistema che concepisce gli operatori dell'assistenza come "superuomini", non c'è spazio per prevedere eventuali e temporanei momenti di vulnerabilità o debolezza psicologica da fronteggiare con le giuste misure.

E' curioso ma forse proprio nel luogo sacro della promozione della salute, intesa come "benessere psicofisico e sociale dell'individuo", l'equilibrio psicologico dei lavoratori riveste un'importanza piuttosto relativa e laddove viene messo in discussione, appare subito una spada di Damocle pronta a stigmatizzare ed a isolare il malcapitato o addirittura un'intera categoria.

Pertanto se vogliamo crescere, imparando dai nostri errori, dobbiamo accettare l'idea che chiunque è fallibile, l'autista dell'autobus, il chirurgo, il poliziotto e anche l'infermiere, per questo è necessario contemplare l'ipotesi che gli stessi nell'esercizio delle loro funzioni possano commettere dei reati con dolo o con colpa, a noi infermieri ed alle istituzioni preposte tocca il compito di adoperarci affinché certi episodi vengano alla luce più in fretta e se possibile prevenuti attraverso il monitoraggio dei comportamenti, la corretta gestione dello stress, e perché no con i controlli a campione sull'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcool.

L'attacco mediatico alla categoria mi sorprende poco, ma da bravi incassatori forse ci conviene imparare ad attendere in maniera produttiva...