

## **Proposta di percorsi speciali per persone con disabilità nelle strutture ospedaliere dell'Asp Ragusa**

Per la persona con disabilità grave intellettiva e neuromotoria con gravi problemi di comunicazione, è possibile creare un sistema di accoglienza medica in una grande struttura ospedaliera, con corsie preferenziali inserite nei differenti percorsi diagnostici e terapeutici.

Viene istituita un'equipe medica (medico e infermiere) dedicata all'accoglienza, nei percorsi dell'emergenza e dell'urgenza, nel Day-Hospital e negli ambulatori.

La necessità nasce dal fatto che i tempi di attesa nel pronto soccorso sono lunghi; inoltre la condizione di disabilità, soprattutto se persone non collaboranti, rende molto difficile fare la prima diagnosi per l'assegnazione di un codice di intervento. Inoltre sono sempre molto difficili da gestire in una qualsiasi situazione d'attesa, considerando le difficoltà che si sommano quando la persona è in uno stato di sofferenza.

L'idea di realizzare un progetto per gli ospedali dell'Azienda Sanitaria di Ragusa è nata dalle numerose criticità che si registrano quando una persona con disabilità, grave o gravissima, non è in grado di comunicare, in genere NON parlano e hanno una soglia del dolore altissima, che non rende possibile valutare con esattezza la gravità della situazione. È davvero molto difficile interpretare i dati senza una visita accurata.

La proposta di progetto è finalizzata a definire percorsi nuovi di accoglienza coordinata a favore dei disabili gravi o gravissimi e vede coinvolti l'Asp, per volontà espressa dal direttore generale, dr. Angelo Aliquò, del Coordinamento Pro Diritti H, il Comitato Consultivo Aziendale e dell'Ufficio Comunicazione aziendale – URP e Ufficio Stampa, quest'ultimo per la parte informativa e comunicativa.

La modalità organizzativa del progetto è costituita da un percorso dedicato all'urgenza: inquadramento, valutazione breve e rivalutazione dei pazienti con la collaborazione dei medici di base.

Le risorse umane sono rappresentate da: medici, personale infermieristico, OSA/OSS e volontari debitamente formati.

Va sottolineata l'importanza del lavoro svolto quotidianamente nei percorsi dell'accoglienza dal personale volontario che non ha un ruolo sussidiario ma costituisce la vera chiave di volta, la cerniera tra le persone con disabilità e le loro famiglie e il sistema ospedaliero dell'accoglienza dedicata.

- **Attività d'urgenza e Pronto Soccorso**

Punto centrale di questo progetto è la giusta definizione dell'urgenza e dell'emergenza.

L'attore della vera emergenza è il paziente e a questa realtà che deve essere data una risposta coerente negli ospedali.

Per questo motivo si propone di allocare il Progetto nell'Area dei Pronto Soccorso, definendo i relativi percorsi e individuando nell'Area di Osservazione un locale dedicato, dove le persone con disabilità possono sostare con i loro accompagnatori. In questo locale verranno seguite e supportate dal personale infermieristico dell'Area di osservazione le situazioni critiche che necessitano di stabilizzazione:

- Le persone con disabilità per le quali è necessaria una osservazione o un trattamento breve.
- Le persone con disabilità che sono in attesa di prestazioni diagnostiche complesse, in attesa di un intervento chirurgico indifferibile.

La predisposizione di un apposito locale nell'area dell'urgenza consentirebbe una osservazione diurna e notturna con la valutazione delle reali necessità del paziente per ottimizzare gli interventi e ridurre ricoveri non necessari.

All'interno della corsia preferenziale occorre attribuire un codice di triage infermieristico, così come avviene per gli altri pazienti, idoneo a definire la gravità della situazione e la precedenza di accesso.



All'ingresso del paziente nell'area, l'équipe del progetto viene chiamata per la presa in carico del paziente, ne imposta l'iter diagnostico e terapeutico e coinvolge, se necessario, i medici specialisti. In questa fase è fondamentale il coinvolgimento dei medici di base, che possono fornire informazioni utili sullo stato di salute del paziente non collaborante. E' possibile usufruire, in tempo reale, dell'apporto dei medici di Terapia Intensiva per le sedazioni farmacologiche per sottoporre i pazienti ad esami clinico strumentali quali TAC e altri, esami di endoscopia digestiva e bronchiale (esami non eseguibili da vigili in pazienti non collaboranti).

- **Ricoveri nei reparti**

Quando per gravità di situazione si identifica la necessità di un ricovero, questo avviene nei reparti di competenza, con le modalità consuete. È compito del personale del Progetto supportare il ricovero secondo le singole competenze. È prevista la presenza di un accompagnatore.

- **La Formazione**

Un aspetto che si ritiene fondamentale e qualificante nell'ambito della formazione è rappresentato dai corsi per l'équipe del Progetto ed eventuali volontari. È infatti previsto che i volontari che vogliono collaborare alle varie attività del Progetto frequentino un corso propedeutico.

I corsi potranno essere tenuti utilizzando la struttura dell'Asp "Formazione" coadiuvata dal personale medico in sinergia con le risorse professionali delle Associazioni aderenti al Coordinamento al PRO Diritti H.

- **La Comunicazione**

Costruire un progetto, razionalizzarlo, definirne i confini, la tipologia dell'intervento e rendere efficaci i diversi percorsi costituiscono indubbiamente la parte più rilevante del lavoro.

Tuttavia esiste un'attività non meno importante per il progetto rappresentata dalla comunicazione.

Un progetto è funzionale quando viene diffuso, quando può essere discusso, criticato ed eventualmente adottato ed esportato.

La comunicazione si rivolge:

- all'utenza, con lo svolgimento di incontri periodici, in collaborazione;
- con le associazioni, rivolti alle famiglie;
- alla comunità scientifica, organizzando incontri e seminari scientifici;
- ai medici di base
- alle altre strutture sanitarie ospedaliere, con l'obiettivo di una esportazione del progetto e di un coinvolgimento nel mondo della disabilità grave;
- alle istituzioni dedicate;
- alle istituzioni politiche e sociali.

Altre iniziative sono costituite da:

- Sito
- Comunicati stampa
- Spot televisivi.

Si sottolinea che la proposta di progetto si riferisce a tutti gli ospedali dell'Azienda, tuttavia, si può programmare una prima esperienza all'ospedale "Giovanni Paolo II" che di certo ha le caratteristiche più adatte alla messa in opera del progetto "percorsi speciali con persone con disabilità'.

Ragusa,

UOS Comunicazione ASP  
Dr.ssa Giovanna Miceli

Presidente Anffas  
Salvina Cilia