

GESTIONE DELLE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI IN UNA CASA CIRCONDARIALE

*FRANCA MASALA, *EMANUELA FRAGIACOMO, °BARBARA BRAJNIK, °EMANUELE QUARGNAL, °VITTORIO ANTONAGLIA, DIREZIONE CASA CIRCONDARIALE TS

*Sanità Penitenziaria Direzione Sanitaria ASUITs, °Sistema 118 ASUITs

INTRODUZIONE: nelle patologie tempo-dipendenti, la precocità dell'inquadramento diagnostico e dell'inizio delle manovre terapeutiche, assumono un ruolo critico nell'outcome clinico, sia in termini di sopravvivenza sia di salute.

I ritardi nel soccorso sono causati per lo più da tempi troppo lunghi nell'attivazione dei servizi di Emergenza e dall'intervallo tra insorgenza dell'evento e primo intervento sanitario. Nell'ambito di una struttura "chiusa" diviene prioritario prevedere la definizione di un percorso breve per evitare ritardi nel trattamento/trasporto della persona detenuta. Di seguito viene presentata l'esperienza avviata nel 2015 presso la Casa Circondariale di Trieste, per la gestione delle patologie tempo-dipendenti.

CONTESTO: il Decreto Legislativo 230/99 "Riordino della Medicina penitenziaria", ha delineato il passaggio della competenza in materia di salute al Servizio Sanitario Nazionale, lasciando all'Amministrazione Penitenziaria il compito di provvedere alla sicurezza delle persone ristrette. La Casa Circondariale di Trieste è un edificio composto da quattro piani che ospitano 7 sezioni detentive, di cui una femminile e da una sezione destinata alle attività trattamentali (corsi, cineforum, palestra, laboratori, ...). Ai fini di gestire l'aspetto della sicurezza, tutte le persone devono venir identificate ed autorizzate fin dall'ingresso, sono presenti sistemi di limitazione all'accesso: ogni sezione è divisa dalle altre da cancelli chiusi a chiave ed ogni cella è dotata di porta a sbarre e blindo. La capienza della struttura è di 139 unità, nel corso del 2015 i movimenti in entrata sono stati 500 di cui l'86% maschi e al 31 dicembre 2015 erano presenti 189 unità.

OBIETTIVI: la procedura è finalizzata alla gestione dei rischi derivanti dall'architettura della struttura, dalle tempistiche di allertamento dei soccorsi, dalla disponibilità dei presidi di emergenza, dalle modalità comunicative interne e con l'esterno, dall'inadeguata documentazione sanitaria, dal mancato coordinamento con il Sistema 118.

SINTESI PROCEDURA OPERATIVA TRA SISTEMA 118 E CASA CIRCONDARIALE TRIESTE

Azioni

- ⇒ Allertamento del personale sanitario della Sanità penitenziaria ASUITs da parte degli agenti di Polizia Penitenziaria ;
- ⇒ Reperimento da parte del personale sanitario del materiale di emergenza, prima valutazione, avvio delle manovre assistenziali;
- ⇒ Allertamento del Sistema 118 da parte del solo personale sanitario;
- ⇒ Richiesta preventiva alla Direzione Casa Circondariale di autorizzazione al trasporto della persona soccorsa verso la struttura ospedaliera (ex art.17 R.E.);
- ⇒ Predisposizione della logistica per l'accesso al personale 118 da parte del personale di Polizia Penitenziaria;
- ⇒ Invio da parte della Centrale Operativa 118 dei nominativi degli equipaggi attivati per il soccorso;
- ⇒ Identificazione da parte del personale di Polizia Penitenziaria degli operatori 118 tramite numero di matricola (secondo elenco fornito dal 118 all'amministrazione penitenziaria).

Dotazioni di soccorso :

Il personale entra all'interno della Casa Circondariale con le dotazioni di soccorso previste e un apparato radio, come da elenco fornito alla Direzione del carcere, senza effettuare i controlli di sicurezza.

Gestione dell'intervento di soccorso :

Il personale di Polizia penitenziaria accompagna gli operatori 118 sul luogo dell'evento; il personale sanitario informa della situazione clinica, anche attraverso la documentazione sanitaria. Il personale 118 inizia le manovre necessarie o prosegue quelle già in atto.

Al fine di garantire le migliori condizioni operative, la scena del soccorso dovrà esser mantenuta in sicurezza dal personale della Polizia penitenziaria che provvederà ad allontanare altre persone presenti o a spostare il paziente in uno spazio adeguato, su indicazione dei sanitari.

L'autista del mezzo di soccorso intervenuto provvederà ad organizzare il trasporto della persona verso l'ambulanza individuando le migliori soluzioni logistiche di concerto con il personale della Polizia penitenziaria.

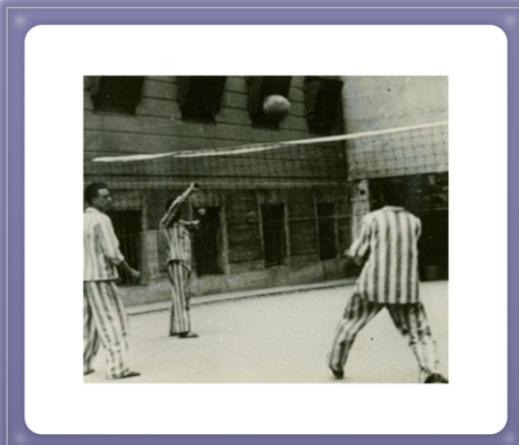


Foto archivio storico carcere di Trieste "passeggi"

RISULTATI: Nel biennio si osserva una flessione dei codici maggiori trattati. Ciò non influisce sugli obiettivi descritti in quanto

2014 codici maggiori	2015 codici maggiori
14	10
1	1

l'applicazione della procedura ha portato alla riduzione del 50% sul tempo di inizio trattamento dall'arrivo all'ingresso della struttura.

Tale arco temporale passa dagli storici 12 minuti agli attuali 6 minuti.

CONCLUSIONI: La strategia adottata per abbattere i tempi di intervento e trasporto, ha determinato una revisione critica dell'organizzazione interna alla Casa Circondariale, sia riguardo i processi di sicurezza sia burocratici. Il raggiungimento degli obiettivi è stato possibile grazie alla capacità di adattamento e collaborazione dimostrato dagli attori coinvolti. L'obiettivo comune di miglioramento della qualità assistenziale per gli ospiti della Casa Circondariale di Trieste, ha creato forti sinergie ed integrazione tra le esigenze organizzative e di sicurezza dell'ambito penitenziario e le finalità di tutela della salute.