

Immigrati in Pronto Soccorso: accogliere, capire, curare

Alberto Dal Molin, Michela Grosso*, Antonella Petterino^o

Infermiere Medicina e Chirurgia D'Urgenza, Ospedale degli Infermi di Biella

*Coordinatore Infermieristico SC Nefrologia e Dialisi, Ospedale degli Infermi di Biella

^oCoordinatore infermieristico SC Medicina e Chirurgia d'Accettazione d'Urgenza e 118, Ospedale degli Infermi di Biella

SINTESI

Negli ultimi anni la presenza di pazienti stranieri all'interno dei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione è aumentato comportando vari problemi, dalla non comprensione e difficoltà di comunicare fino a situazioni più problematiche dove il nostro agire o le

nostre aspettative si scontrano con valori, credenze e stili di vita del paziente. Obiettivo di questo articolo è quello di descrivere tale realtà all'interno del Pronto Soccorso di Biella, in quanto il fatto di conoscere un fenomeno permette di affrontarlo meglio.

Sempre più spesso capita di incontrare nelle corsie degli ospedali persone appartenenti a culture diverse dalla nostra. Ciò comporta vari problemi, da quelli legati alla non comprensione e alle difficoltà di comunicare fino a situazioni più problematiche dove il nostro agire o le nostre aspettative si scontrano con valori, credenze e stili di vita del nostro paziente.

La conoscenza e la comprensione delle culture dei nostri utenti/pazienti diventa importante e fondamentale dove il concetto di salute e di assistenza varia da una cultura a un'altra. Già nei primi anni '60 del secolo scorso, la teorica M. Leininger studiò e fondò l'assistenza infermieristica transculturale, in cui viene sancito con forza che nella pratica clinica l'infermiere deve tener conto delle credenze culturali, dei comportamenti di cura e dei valori degli individui, delle famiglie e dei gruppi al fine di fornire un'assistenza infermieristica efficace, soddisfacente e idonea.

Anche all'interno dei Servizi di Pronto Soccorso si sta assistendo all'importante fenomeno della multiculturalità, fenomeno che porta gli infermieri e tutto il personale sanitario ad affrontare e gestire alcuni problemi, quali:

- la lingua: relazionarsi con persone che hanno una lingua diversa dalla nostra ha effetti nella cura che sono facilmente comprensibili;
- la diversa cultura: la scala di valori, credenze e stili di vita del paziente può essere in contrasto con quella dell'infermiere e si può verificare quello che viene

definito dalla Leininger "shock culturale", che si configura quando un individuo è disorientato o incapace di rispondere appropriatamente a un'altra persona o situazione, perché gli stili di vita sono diversi e non familiari. Lo shock culturale lascia una sensazione di impotenza, disperazione e confusione;

- il diverso concetto di salute: in alcuni stranieri il concetto di salute è sicuramente diverso dal nostro, così come il concetto di prevenzione e di cura.

L'obiettivo di questo lavoro è quello di descrivere come il fenomeno multiculturalità sia presente all'interno del Pronto Soccorso dell'ASL 12 di Biella.

Metodi

Per comprendere come il fenomeno multiculturalità sia presente nel Dipartimento di Emergenza e Accettazione dell'ASL 12 di Biella sono stati elaborati alcuni dati forniti dal CED (Centro Elaborazione Dati) relativi ai passaggi delle persone straniere, dal 1° gennaio 2004 al 31 dicembre 2004, senza alcuna limitazione di età o sesso. Questi dati, oltre a fornirci indicazioni su come il fenomeno sia presente nel Dipartimento di Emergenza e Accettazione, ne descrivono la dimensione anche all'interno dell'intero presidio ospedaliero. Infatti non bisogna dimenticare che il Pronto Soccorso è la "porta di ingresso" verso altri servizi quali Radiologia, Pediatria, Ostetricia Ginecologia, ma anche verso altre specialità mediche e chirurgiche.

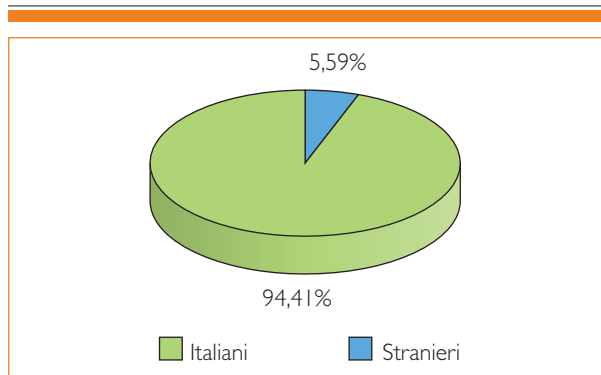


Fig. 1 - Circa il 95% dei pazienti visitati in Pronto Soccorso nel 2004 erano italiani.

La decisione di prendere in esame i passaggi di tutti gli stranieri anziché solo quelli relativi agli extracomunitari è nata dalla consapevolezza che anche nei confronti dei primi ci possono essere situazioni problematiche, non tanto legate alla diversa cultura, ma soprattutto dovute a problemi di comprensione e comunicazione. Infatti in una recente tesi di laurea dove la candidata ha analizzato la relazione d'aiuto all'interno del Dipartimento di Emergenza e Accettazione dell'ASL 12 tra infermiere e persona di diversa cultura è emerso che il problema maggiormente incontrato è la lingua, seguito dalla diversa cultura. I passaggi di persone straniere sono stati 2372 e di questi veniva richiesto data di accettazione, sesso, data di nascita, nazionalità, sintomatologia riferita al triage e codice di gravità.

Risultati

Dimensione del fenomeno nel Pronto Soccorso dell'ASL 12 di Biella

Nell'anno 2004 il totale di persone assistite all'interno del presidio di Emergenza e Accettazione è stato di 42.427, di cui 2372 (pari al 5,59%) stranieri.

Dalla Figura 1 emerge chiaramente come la quasi totalità (circa 94,41%) delle persone curate e assistite al Pronto Soccorso dell'ASL 12 sia italiana. Da un'analisi poco attenta si può concludere che il fenomeno è scarsamente presente, ma se si osserva il dato grezzo (2372) e lo si divide per i giorni presenti in un anno, si arriva a determinare che ogni giorno si ha il passaggio di circa 6 o 7 persone non italiane.

La presenza di pazienti stranieri durante l'anno si mantiene pressoché costante, tranne che nel mese di agosto durante il quale si è assistito a una diminuzione di circa 50 unità rispetto gli altri mesi; ciò potrebbe essere dovuto al rientro nel Paese di origine per le ferie estive. Nel mese di novembre invece si può notare un sensibile aumento, di circa 30 unità (Figura 2).

Caratteristiche degli stranieri visitati in Pronto Soccorso

Dei 2372 stranieri, 1228 sono maschi e 1144 sono femmine (Figura 3).

Del totale degli stranieri che hanno richiesto cure sanitarie al Pronto Soccorso, 374 hanno un'età inferiore

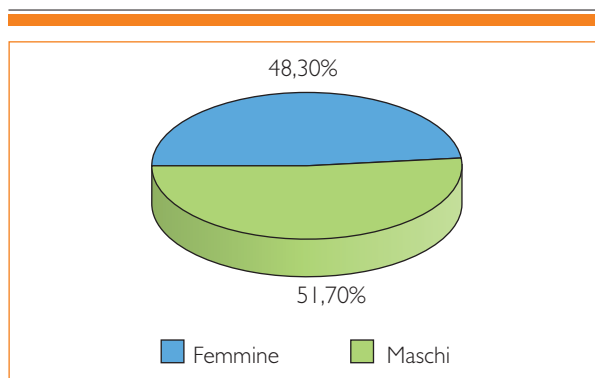


Fig. 3 - Il sesso maggiormente rappresentato fra gli stranieri è quello dei maschi, anche se la differenza è minima.

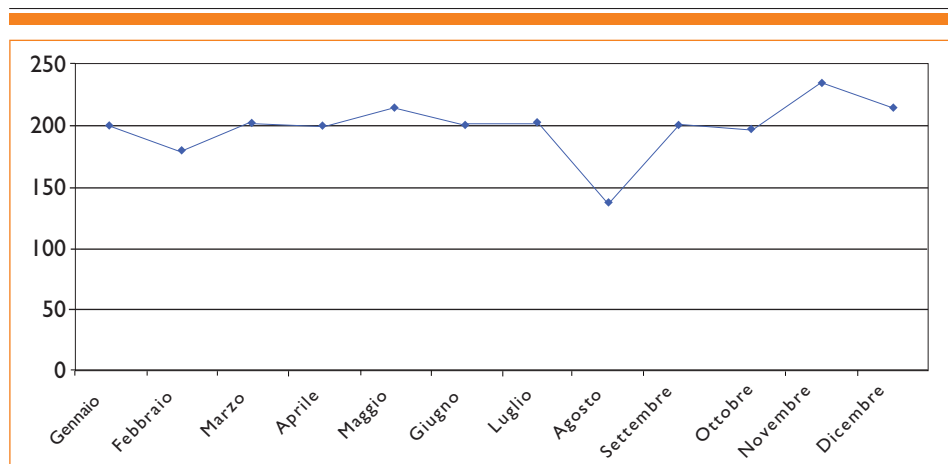


Fig. 2 - Durante l'anno la presenza di pazienti stranieri all'interno del Pronto Soccorso si è mantenuta stabile ad eccezione dei mesi di agosto e novembre.

a 3 anni, 370 hanno un'età fra 3 e 14 anni, 608 hanno un'età tra 14 e 30 anni, 880 hanno un'età compresa tra 30 e 50 anni, mentre 121 hanno un'età tra 50 e 70 anni e 19 hanno un'età superiore a 70 anni (Figura 4). Le fasce di età mettono in evidenza che 714 richieste di cura sono per utenti dell'età pediatrica fino all'adolescenza e rappresentano circa 1/3 dei passaggi in Pronto Soccorso, l'altro grande gruppo è rappresentato dalla fascia di età tra i 30 e 50 anni, tanto che l'età media è 25,77 (DS 16,83), pertanto si tratta di una popolazione giovane.

Dall'analisi dei dati è emerso che ci sono 75 diversi Paesi di provenienza. Quelli maggiormente rappresentati sono il Marocco con 1250 passaggi, che rappresentano il 52,698% del campione, l'Albania con 243 passaggi (10,244%) e la Romania con 137 (5,775%). Sommando le percentuali di questi tre Paesi si arriva al 68,717%, quindi più della metà di tutto il campione analizzato. Il restante 31,283% dei passaggi è proveniente da 72 Paesi diversi, alcuni dei quali naturalmente sono scarsamente rappresentati. Il continente da cui arrivano più stranieri è l'Africa (1407), seguito dall'Europa (596), dall'Asia (204), dall'America del Sud (97) e infine dal Centro e Sud America (19).

Non risultano passaggi di stranieri provenienti dall'Oceania (Figura 5).

Caratteristiche delle prestazioni erogate in Pronto Soccorso agli stranieri

Analizzando i codici di gravità attribuita dall'infermiere al *triage* emerge come i codici bianchi (eventi privi di ogni carattere di urgenza e risolvibili presso altri presidi) siano la maggioranza, raggiungendo il 62,015% del totale, mentre i codici verdi

(eventi privi di carattere di urgenza, ma per i quali il ricorso in Pronto Soccorso è pertinente) sono il 36,382%, i codici gialli (eventi con carattere di urgenza, per cui ci si può aspettare una modificazione repentina dei parametri vitali) rappresentano l'1,603%. Non si sono avuti nel 2004 codici rossi (eventi con carattere di emergenza, in cui i parametri vitali sono alterati) relativi a pazienti stranieri (Figura 6).

Da un confronto delle percentuali dei codici d'urgenza tra italiani e stranieri (Figura 7) si nota che non esiste una particolare differenza tra i due gruppi nei codici verdi, mentre nei codici bianchi vi è una differenza di 4,61%: questo potrebbe essere dovuto alla difficoltà degli stranieri di ricorrere a fonti di cura alternative al Pronto Soccorso. La differenza tra stranieri e italiani nei codici gialli (3,45%) è difficile da spiegarsi. Sarebbe interessante poter valutare se tale differenza sia dovuta a un'alterata stima di gravità da parte dell'infermiere del *triage*, dovuta a una difficoltà di comprensione. La difformità potrebbe anche essere legata alla diversa importanza data ad alcuni sintomi quali il dolore toracico, che porta nella maggior parte delle volte gli italiani in Pronto Soccorso, in quanto ormai è conoscenza comune che questa sintomatologia possa mascherare un infarto del miocardio, mentre così potrebbe non essere negli stranieri. Anche questo dato non può essere confermato.

I sintomi maggiormente riferiti al *triage* dagli stranieri rientrano nella categoria "Persona indisposta". Questa categoria viene utilizzata per tutte quelle sintomatologie che non si possono collocare nei sintomi predefiniti (allergia, cardiopalmo, dispnea ecc.) e che normalmente hanno un livello di urgenza molto

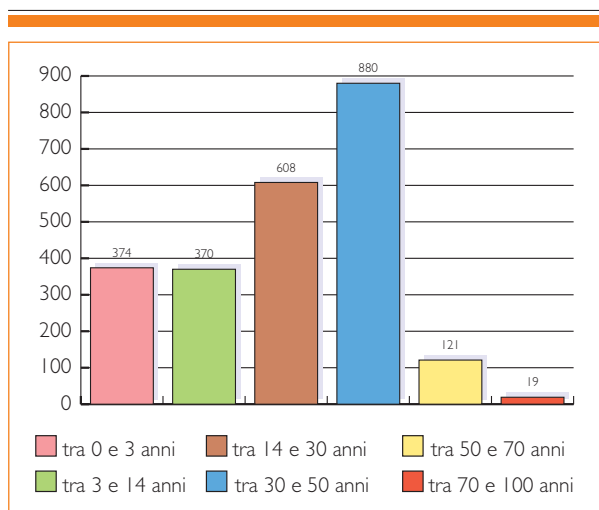


Fig. 4 - Il grafico mette in evidenza la distribuzione per fasce di età degli stranieri visitati al Pronto Soccorso dell'ASL 12 di Biella.

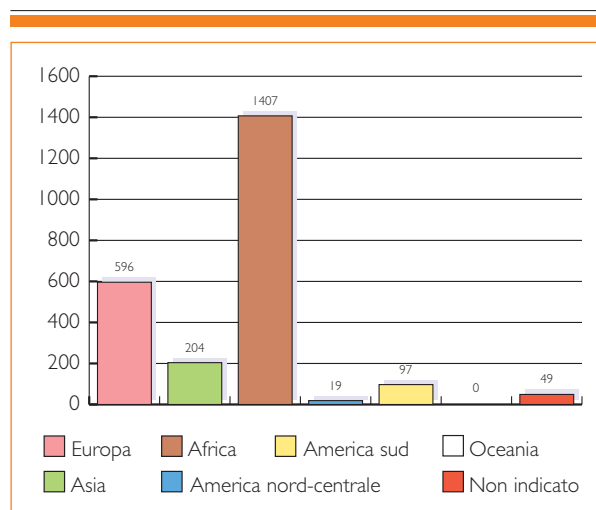


Fig. 5 - Il grafico mette in evidenza i Paesi di provenienza degli stranieri. L'Africa è il continente maggiormente rappresentato.

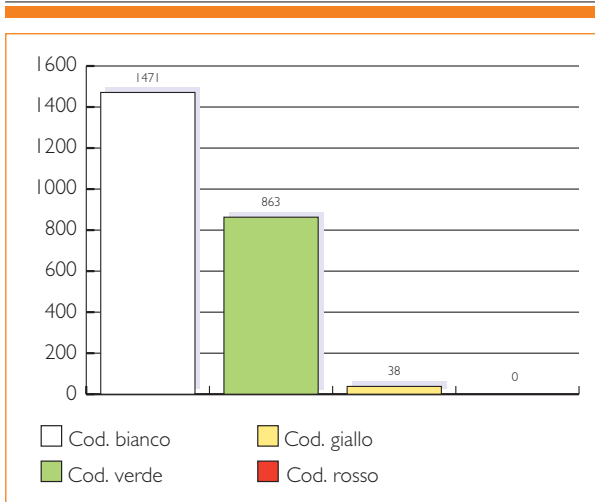


Fig. 6 - Il grafico descrive la distribuzione dei codici di urgenza nel campione di stranieri. Il codice bianco è quello maggiormente rappresentato.

basso. I sintomi maggiormente inseriti nella categoria “Persona indisposta” sono febbre, tosse, nausea e problemi ginecologici.

Alcune ricerche eseguite in altre città hanno inoltre evidenziato un’associazione tra problemi psichici, stati d’ansia e stranieri. Dall’analisi dei dati presi in esame, l’1,3% dei passaggi è dovuto a stati d’ansia, problemi psichici o tentativi anticonservativi. Questo dato però deve essere considerato fortemente sottostimato in quanto molti stati d’ansia che giungono al *triage* con sintomi specifici vengono inseriti come tali, e non come stato d’ansia.

Conclusioni

L’analisi dei dati forniti dal CED ci ha permesso di comprendere meglio come il fenomeno multiculturalità sia presente all’interno del Pronto Soccorso di Biella. Questo contributo apre scenari che devono essere esplorati e non è da considerarsi esaustivo del tema affrontato, anche per necessità di sintesi, ma in ogni caso ha evidenziato alcuni punti di criticità nei quali varrebbe la pena di investire, ad esempio:

- esiste una diversa valutazione da parte degli stranieri di alcune sintomatologie? Conoscerle potrebbe spiegare meglio la differenza dei codici gialli negli stranieri rispetto agli italiani;
- esiste una differenza significativa nella distribuzione dell’ansia negli stranieri rispetto agli italiani?

Peraltro non è stato esplorato il sentire degli infermieri nell’approccio multiculturale.

Dai dati emerge chiaramente che quotidianamente gli infermieri di Pronto Soccorso si possono trovare a gestire casi legati alla diversa cultura, tutto ciò in un contesto dove la frenesia e il dover rispondere in tem-

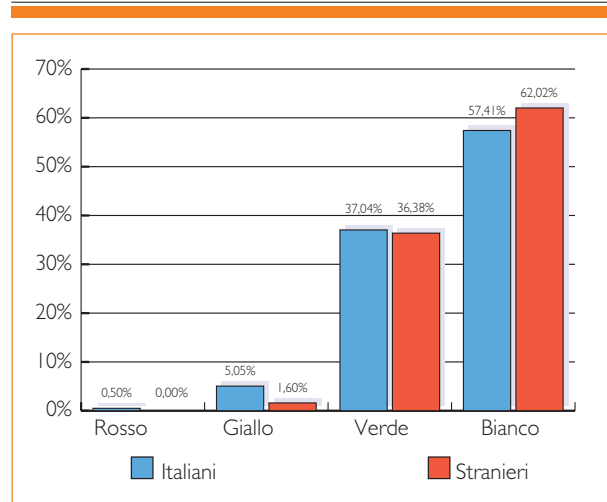


Fig. 7 - Il grafico mette a confronto i codici di urgenza degli italiani con quelli degli stranieri.

po rapido ai bisogni di salute possono portare ad atteggiamenti in cui si fa prevalere sull’altro il proprio modo di essere, le proprie credenze e i valori.

Inoltre i dati raccolti ci dicono che le culture di cui varrebbe la pena conoscere specifici elementi sanitari sono quella marocchina, albanese e rumena perché maggiormente presenti nei passaggi in Pronto Soccorso.

Tuttavia dai dati non sembra emergere una diversa necessità di bisogni di salute rispetto agli italiani.

Concludendo si può affermare che per meglio affrontare il problema multiculturalità è necessario:

- che gli infermieri comprendano e riflettano su come la struttura della società vada modificandosi. La presenza di popolazioni giovani in un’area territoriale come la nostra, costituita da popolazione che invecchia, rappresenta uno stimolo allo sviluppo delle competenze, permettendo di rispondere al meglio ai bisogni della collettività;
- che gli infermieri comprendano i valori culturali specifici dei loro pazienti e che ciò diventi importante bagaglio di conoscenze da esprimere nell’atto di cura;
- che l’infermiere si consideri elemento fondamentale nello sviluppo multiculturale della società, per le competenze che porta nel suo ruolo e per il mandato che gli deriva dal Codice deontologico. Infatti l’art. 2.4 recita: «L’infermiere agisce tenendo conto dei valori religiosi, ideologici ed etici, nonché della cultura, etnia e sesso dell’individuo». L’infermiere di Pronto Soccorso spesso è la prima figura sanitaria che lo straniero incontra e sicuramente sarà un altro infermiere che lo accoglierà nelle corsie.

Bibliografia di riferimento

Corona A, Benetazzo D. *La relazione d'aiuto tra infermiere e persona di diversa cultura. Difficoltà relazionali riscontrate presso: DEA, 118 e Medicina D'Urgenza dell'Ospedale degli Infermi ASL 12 Biella. Proposte di intervento.* Tesi Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi del Piemonte

Oriente "Amedeo Avogadro" (Novara), anno 2003-2004.
Leininger M, McFarland M. *Infermieristica transculturale: concetti, teorie, ricerca e pratica.* Casa editrice Ambrosiana, Milano, 2004.
Nuchi M, Ledonne G. All'università degli Studi di Milano il corso: Introduzione all'Infermieristica transculturale. *Infermiere Informazione* 2004; 5-6: 42-46.
Wesley RL. *Modelli e Teorie Infermieristiche.* Summa, Padova 1993.

ABSTRACT

In the last years the presence of foreign patients inside Emergency Departments is increased, this means many problems, like misunderstanding, communication difficulties and more problematic situations when, our work or our expectations

meet the values sideboards and life style of our patients. This article purpose is to describe this phenomenon inside Biella Emergency Departments, because if you know a situation you can solve it better.

HANDBOOK DELL'URGENZA IN MEDICINA seconda edizione



Curatori

Mauro Fallani

Direttore Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Azienda Sanitaria Regionale Unica Marche, Zona Territoriale 3 Fano

Paolo Mulè, Paolo Groff

Dirigenti medici Unità Operativa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Azienda Ospedaliera Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna

Gianni Zironi

Dirigente medico Unità Operativa di Medicina Interna Bolondi Azienda Ospedaliera Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna

Nicola Binetti

Dirigente medico Unità Operativa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Azienda Ospedaliera Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna

L'urgenza richiede una rapido processo culturale che porti a formulare una diagnosi e conseguentemente gli atti terapeutici idonei. Di qui l'utilità di avere a mente, o in tasca, schemi sintetici che favoriscano tale processo, specie quando la materia in oggetto è in continuo progredire. Questo tascabile, in bilico fra sintesi e completezza, offre una guida alle possibili azioni da compiere per diagnosticare ed affrontare le patologie dell'urgenza, offrendo anche dei farmaci utilizzabili gli schemi di somministrazione e le indicazioni essenziali.

SCHEDA TECNICA

• formato 14 x 18 cm • 176 pagine • 115 tabelle

DESTINATARI

Medici di Medicina d'Urgenza, Accettazione e Pronto Soccorso

PREZZO DI LISTINO

€ 21,00

COME ACQUISTARE

CEDOLA ALLEGATA: compilare e spedire a C.P. 3232 - Via Marsigli - 10141 Torino

TELEFONO: 011.37.57.38

FAX: 011.38.52.750

E-MAIL: cgems.clienti@cgems.it

SITO INTERNET: <http://www.cgems.it?art=54793>