

ECM

08 marzo 2022

Esperienza COVID Hospital: aspetti clinici e organizzativi

Responsabile Scientifico: Giuseppe Baccaro

Aspetti organizzativi nel reparto Medicina COVID-19

M. Del Vecchio

Introduzione

L'emergenza sanitaria ha messo in evidenza la figura del Coordinatore che da una parte è sempre più protagonista all'interno delle Organizzazioni Sanitarie, quale Manager delle Complessità e anello di congiunzione tra Direzione Aziendale e "vita operativa", si è dovuto reinventare e sviluppare nuove competenze oltre a gestire tutta la macchina tecnico/organizzativa/assistenziale.

Sempre in prima linea accanto agli infermieri per supportarli e motivarli nei momenti di scoramento, condividendo turni massacranti e la paura delle paure: rimanere contagiati e contagiare i propri cari.

Nonostante lo slancio e la disponibilità a mettersi in gioco, nella fase iniziale per gli operatori non è stato semplice far fronte agli eventi. In alcuni casi la situazione è apparsa caotica, dover fronteggiare la nuova consapevolezza e gestire la tempistica delle attività da svolgere e delle competenze necessarie. L'esigenza di instaurare rapidamente delle misure organizzative con scarse risorse ha talora generato stanchezza e frustrazione negli operatori, inoltre, l'afflusso di un gran numero di figure professionali con diverse competenze e diversa capacità operativa ha richiesto flessibilità e ha rappresentato una sfida organizzativa in un contesto di emergenza del tutto nuovo, in cui è stato necessario attuare cambiamenti e aggiustamenti continui ed è stato essenziale

individuare velocemente le azioni e il personale necessari.

Con la dotazione di personale aggiuntivo, di un software specifico e di protocolli operativi, la gestione dell'emergenza è migliorata e anche la percezione degli operatori rispetto al proprio lavoro è risultata più soddisfacente.

Secondo l'esperienza dei professionisti coinvolti è essenziale lavorare in équipe multidisciplinari e promuovere la conoscenza e lo scambio tra gruppi di lavoro diversi. È altrettanto fondamentale favorire la costituzione di un gruppo di coordinamento e di un sistema di comunicazione continuo che possa facilitare la collaborazione e l'integrazione e quindi sostenere l'operatività, attraverso la messa in atto delle azioni programmate. La mancanza di coordinamento e di un sistema di comunicazione organico può contribuire ad accrescere le problematiche di tipo organizzativo che possono generare incomprensioni, insoddisfazione e sfiducia tra gli operatori stessi ed essere percepiti dal cittadino come inefficienza del sistema. Per evitare che ciò accada, è necessario rafforzare il binomio efficacia-efficienza, consolidando in anticipo procedure e protocolli per essere preparati all'emergenza e ascoltare le necessità di tutte le parti coinvolte.

Pandemia ed organizzazioni

Il settore sanitario è caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Fattori che in questo momento di emergenza sono grandemente amplificati, a partire da quelli relativi alla sicurezza degli operatori, cioè alle misure di prevenzione e protezione.

Nel reparto di Medicina Covid vengono accolti pazienti inviati dal Pronto Soccorso compito del reparto di Medicina è quello di mettere in atto programmi diagnostici e tempestivi interventi terapeutici per pazienti che presentano situazioni cliniche critiche, spesso determinate anche dalla contemporanea presenza di malattie croniche e invalidanti soprattutto quando si tratta di persone anziane. La presenza di patologie croniche pregresse influenza la prognosi nelle persone con COVID-19. La polmonite interstiziale è la conseguenza, meno frequente ma più seria, dell'infezione da SARS-CoV-2; si tratta di una forma particolarmente severa e progressiva di polmonite infettiva, che in pochi giorni può portare a insufficienza respiratoria e richiedere ricovero ospedaliero con trattamenti in Terapia Intensiva.

Tuttavia, non sono solo le malattie croniche respiratorie (broncopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, insufficienza respiratoria o asma bronchiale) a rendere più vulnerabili i pazienti con COVID-19 e determinarne la progressione verso esiti peggiori, ma anche altre condizioni croniche pregresse a carico di altri organi e apparati. I pazienti positivi al coronavirus con disfunzioni legate a diabete e malattie cardiovascolari, corrono infatti più rischi di avere forme severe della malattia. Pertanto malattie dell'apparato cardio-circolatorio e cerebrovascolari, diabete, disfunzioni

metaboliche in generale, obesità e ipertensione pregresse rendono più vulnerabili le persone che contraggono l'infezione da SARS-CoV-2 e fra loro aumenta la probabilità di decesso per COVID-19.

Impatto della pandemia: gestione dello stress

Da quando è iniziata l'emergenza sanitaria correlata alla diffusione del COVID-19, i professionisti sanitari sono impegnati in prima linea a fronteggiare l'epidemia nei vari setting del servizio sanitario, esposti al rischio d' infezione e a un sovraccarico emotivo situazioni psicologiche che rappresentano una forte fonte di stress.

Va tuttavia considerato che nel corso di un'epidemia, anche quando le misure preventive e protettive siano adeguate, il personale sanitario resta esposto a un livello di stress psicologico oltre che fisico: timore di contrarre l'infezione, elevata mortalità, sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, separazione spesso prolungata dalla famiglia, cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento, fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

La pressione, lo stress e i sentimenti associati, possono far emergere sensazioni di impotenza e inadeguatezza verso il proprio lavoro. È importante, quindi, riconoscere ciò che si è effettivamente in grado di fare per aiutare gli altri, valorizzando anche i piccoli risultati positivi; riflettere su ciò che è andato bene e accettare ciò che non è andato secondo le aspettative, riconoscendo i limiti legati alle circostanze. È anche importante stare in contatto con gli stati d'animo personali, essere consapevoli del carico emotivo, imparando a riconoscere sintomi fisici e psicologici secondari allo stress. Prendersi cura di sé e incoraggiare i colleghi a farlo è il modo migliore per continuare ad essere disponibili con i pazienti. Rimanere in contatto con gli amici, la famiglia o altre

persone di cui ci si fida per parlare e ricevere sostegno, anche a distanza.

Da alcuni studi si rileva che, rispetto ad altre situazioni di emergenza sanitaria come per esempio le catastrofi naturali, i fattori di rischio che possono contribuire ad accrescere lo stress psicofisico degli operatori durante un'epidemia sono proprio l'isolamento sociale, dovuto alle misure di distanziamento e quarantena o in alcuni casi alla discriminazione, e l'assenza del sostegno familiare a causa del pericolo di contagio ad aumentare stress ansie e paure.

Proprio lavorando in sinergia con gli infermieri il Coordinatore ha condiviso le stesse riflessioni e gli stessi dubbi promuovendo il lavoro in team, divenendo responsabili della sicurezza personale l'uno dell'altro e sostenendosi nella reciproca capacità di affrontare circostanze avverse. Sfruttiamo questa occasione per essere migliori, è l'occasione per capire che il diverso non esiste ma vive dentro di noi e ha le nostre stesse paure e corre i nostri stessi rischi. Il problema oggettivo del "coronavirus" diventa problema soggettivo in relazione al vissuto psicologico, alle emozioni e paure che il tema suscita nelle diverse persone.

La "percezione del rischio" può essere distorta e amplificata sino a portare a condizioni di panico che, non solo sono quasi sempre del tutto ingiustificate, ma aumentano il rischio perché portano a comportamenti meno razionali e ad un abbassamento delle difese meccaniche ed anche biologiche dell'organismo.

Spesso noi operatori siamo stati definiti come Angeli, ma "non siamo angeli, né eroi, ma professionisti ai quali piace il proprio lavoro", 'Linfa vitale' per la nostra sopravvivenza".

Confortare i pazienti, ascoltare le loro voci senza avere la possibilità di percepire un contatto semplice come tenere la mano, ma una comunicazione solo verbale con dovute distanze ed adeguati DPI. La difficoltà

tempistica di voler assistere i pazienti nel miglior modo possibile sostenerli senza tralasciare nulla.

Momenti di difficoltà accompagnati da momenti di estrema gioia nell'osservare un paziente negativizzato che esprimere la sua felicità attraverso un pianto liberatorio e trovarti a trattenere le lacrime perché non puoi asciugarle con guanti infetti.

Una diagnosi clinica e una gestione corretta del paziente non possono prescindere da un professionista in grado di mantenere un equilibrato assetto emotivo, che è alla base della comunicazione e della presa in carico del paziente. I professionisti sono uomini e donne con un'Anima che ride e piange come tutti.

Daniel Susskind, docente di economia presso il Balliol College di Oxford, da anni dice: *"Il lavoro non è solo uno stipendio. Nelle nostre società, il lavoro è un obiettivo di vita poiché normalmente usiamo gran parte del nostro tempo lavorando. Per cui la prospettiva di perdere quel centro significa insicurezza ed ansia su più livelli"*.

Trauma collettivo e processi di resilienza nella pandemia

Il termine "trauma collettivo" è stato usato per descrivere l'impatto che questa pandemia mondiale ha avuto su milioni di persone. Una pandemia è una crisi, una crisi che può essere traumatizzante sia per coloro che sono direttamente esposti (persone che si ammalano, familiari dei malati, persone che perdono il lavoro, ecc.) sia per coloro che si trovano a fronteggiare le conseguenze della pandemia (personale sanitario, pubblici amministratori, decisori). Lo sconvolgimento che una crisi sanitaria diffusa comporta può essere traumatico. Una situazione che suscita traumi psicologici «viola le idee e le aspettative familiari sul mondo di un individuo o di una società, facendoli sprofondare in uno stato di estrema confusione e incertezza» (Aydin, 2017).

Dal momento che è l'intera comunità ad essere colpita, si può parlare di trauma collettivo: *“un evento catastrofico in grado di lacerare il tessuto della società e di scatenare reazioni psicologiche in tutta la comunità”* (Hirschberger, 2018). L'evento diviene poi parte integrante della memoria collettiva, finendo col tramandarsi spesso lungo le generazioni. Non è assurdo ipotizzare che l'emergenza COVID diventi parte della nostra storia e che i suoi effetti possano durare a lungo e protrarsi anche oltre chi sta vivendo questo periodo in prima persona. L'impatto è di intensità non ordinaria e coinvolge interi gruppi di persone, comunità o società. Oltre alle reazioni emotive di angoscia e alle conseguenze negative sulla vita delle persone, può comportare una trasformazione nell'intero tessuto di una comunità (Erikson, 1976).

La sfida che ci aspetta è quella di aiutare le persone a sviluppare le capacità e le competenze in questo cambiamento globale e sperare che questa guerra finisca.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

<https://altems.unicatt.it/altems-report14.pdf>

https://www.anmdo.org/wp-content/uploads/2021/11/OSPEDALE_3_21_LR-3.pdf

<https://www.bfm.unito.it/it/covid-19-risorse>

<https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3548>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gestione-stress-operatori>

<https://www.gaslini.org/wp-content/uploads/2020/06/Indagine-Irccs-Gaslini.pdf>

<https://www.nurse24.it/dossier/covid19/come-gestire-stress-lavoro-correlato-negli-operatori-sanitari.html>

<https://www.pphc.it/stress-ansia-burn-out>

<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato5594517.pdf>

Dott.ssa Monica Del Vecchio, Coordinatore Infermieristico Reparto Medicina Covid, Casa di Cura Città di Roma

Per la corrispondenza:
delvecchiomoni@gmail.com