



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

**“L’ INFERMIERE AL TEMPO DEL COVID-19:
L’ ESPERIENZA DELL’ OSPEDALE S. MARIA
DELLA MISERICORDIA DI URBINO”**

Relatore:
Dottor Francesco Riccardi

Tesi di Laurea di:
Jonathan Fileni

A.A. 2019/2020

L'INVISIBILE

A te, mostro invisibile,
invincibile canaglia.
Ci hai fatto entrare in un tunnel
senza mai arrivare alla fine,
a vedere la luce della rinascita.
A te Covid-19, che ci hai trasmesso
paura, ansia, nostalgia e dispiacere.
Non penserai mica di distruggerci, di annullarci?
Perché noi, tutti insieme
ce la faremo
grazie ai nostri angeli, medici, infermieri e scienziati
ti annienteremo con presidi e farmaci.
Noi ne usciremo vittoriosi, energici
più di prima.
Spero in te invisibile,
che almeno qualcosa di buono l'avrai lasciato?:
capire e individuare
sia le cose belle e sia l'essenza della vita,
l'amore, la solidarietà e la dignità.

Un partecipante alla ricerca.

Sommario

INTRODUZIONE	1
Un nuovo virus.	1
Capitolo 1 – La gestione dell’ emergenza in Italia.....	3
Capitolo 2 – Obiettivi, Materiali e Metodi	6
2.1 - Obiettivi	6
2.2 – La ricerca in ambito sociologico	6
2.3 - Materiale e Metodi	7
Capitolo 3 – Analisi dei risultati.....	8
3.1 – Sezione anagrafica.....	8
3.2 - Sezione relativa alla sintomatologia percepita.....	11
Nei mesi di Marzo, Aprile e Maggio 2020:.....	11
3.3 - Sezione relativa alla situazione lavorativa	13
Durante l’emergenza legata alla pandemia:	13
Oggi.....	16
In generale	18
Sezione dedicata alla libera espressione.....	21
Capitolo 4 - Discussione e conclusioni	24
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	27
Bibliografia.....	27
Sitografia	28
Allegato 1 – Autorizzazione alla ricerca	29
Allegato 2 - Questionario	30

INTRODUZIONE

Un nuovo virus

Il virus Sars-Cov2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) che scatena la malattia definita Covid-19, si trasmette per inalazione o contatto con goccioline (“droplets”) infette. Il periodo di incubazione varia tra i 2 e i 14 giorni. I sintomi più comuni sono¹:

- febbre $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ e brividi,
- tosse di recente comparsa,
- difficoltà respiratorie,
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia),
- naso che cola,
- mal di gola,
- diarrea (soprattutto nei bambini).

in sostanza, manifestazioni non troppo dissimili dalla comune influenza.

La diagnosi si basa sulla ricerca, tramite tampone naso-faringeo, dell' RNA virale.

L' infezione si presenta blandamente nella maggior parte delle persone. In altre, come anziani e individui con patologie pregresse, può progredire fino alla comparsa di polmonite, sindrome da distress respiratorio acuto (A.R.D.S.)² e disfunzioni su vari organi.

L'Istituto Superiore di Sanità italiano precisa che “l'età media delle vittime del Covid-19 è di 81 anni, in prevalenza maschi, e più di 2/3 hanno 3 o più patologie

¹Ministero della Salute, www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus, consultato il 03/09/2020.

² patologia potenzialmente fatale per cui i polmoni non sono più in grado di funzionare correttamente. È causata da una lesione alla parete capillare dovuta a malattia o contusioni. Ciò provoca fuoriuscite di liquido dalle pareti capillari, che portano a un accumulo di fluido e al successivo collasso delle sacche d'aria, rendendo i polmoni incapaci di effettuare lo scambio tra ossigeno e anidride carbonica.

preesistenti”. Si evince che gli anziani con patologie pregresse sono quelli più a rischio, pertanto, coloro che hanno maggior bisogno di essere tutelati.

La prevenzione si basa sulla quarantena e su misure che impediscono il contatto e il propagarsi delle “goccioline”. Il trattamento è sostenitivo e sintomatico, con antivirali e, all’occorrenza, antibiotici. Nei pazienti ipossici si utilizza ventimask o CPAP(Continuous Positive Airway Pressure)³, ma potrebbe essere necessaria , nei casi più gravi, l’intubazione endotracheale⁴.

³ Dispositivo che eroga un flusso d’aria tale da mantenere una pressione positiva all’ interno delle vie respiratorie, sia durante l’inspirazione che durante l’ espirazione.

⁴ A Review of Coronavirus Disease-19, Tanu Singhal, Department of Pediatrics and Infectious Disease, 13 marzo 2020 www.ncbi.nlm.nih.gov, consultato il 03/09/2020

Capitolo 1 – La gestione dell’ emergenza in Italia.

Nei primi mesi del 2020, la presenza della pandemia ha trasformato le vite degli individui, sottoponendole a cambiamenti di natura economica, lavorativa e sociale. L’ Italia ha affrontato una crisi all’interno del Servizio Sanitario senza precedenti. Effettivamente vi era carenza di personale, di elettromedicali e di DPI (dispositivi di protezione individuale). Per far fronte all’emergenza sono stati applicati nuovi modelli organizzativi, sono stati eretti ospedali “da campo”, sono persino arrivati medici e infermieri da altri Paesi col fine di aiutare il nostro SSN⁵.

Medici, infermieri e OSS si sono trovati per settimane al centro dell’opinione pubblica, elevati ad “eroi”, nonostante stessero solo adempiendo ai loro doveri deontologici.

Per rispondere ai quesiti dei cittadini riguardo il Coronavirus, il 27 gennaio il m Ministro della Salute Speranza ha attivato il numero di pubblica utilità 1500. Nel servizio sono impiegati operatori appositamente addestrati, dirigenti sanitari e mediatori culturali ⁶.

Veniva inoltre redatto un decalogo a opera dell’Istituto Superiore della Sanità e del Ministero della Salute su come effettuare una corretta igiene delle mani, sull’importanza di indossare la mascherina chirurgica, sulla pulizia delle superfici e altre semplici regole⁷.

Il Consiglio dei Ministri, il 31 gennaio 2020, ha dichiarato lo stato di emergenza per sei mesi relativo al rischio sanitario. Inoltre i voli da e per la Cina venivano soppressi⁸.

Il 21 febbraio 2020 il Ministro della Salute Speranza ha emanato un’ordinanza che stabilisce l’obbligo di quarantena per coloro i quali sono stati a contatto con persone rivelatosi positivi al Covid-19, oltre all’obbligo di comunicare alle autorità sanitarie locali se si era transitati in aeree a rischio nelle precedenti due settimane. L’ordinanza è

⁵ Covid-19, l’impatto della pandemia: analisi degli infermieri deceduti, 15 Luglio 2020 www.fnopi.it, consultato il 03/09/2020.

⁶ Numero di pubblica utilità 1500- Covid-19, 19 Agosto 2020, www.salute.gov.it, consultato il 03/09/2020.

⁷ Coronavirus. Le “dieci regole” da seguire, 17 Febbraio 2020, www.quotidianosanita.it consultato il 03/09/2020.

⁸ Delibera del Consiglio dei ministri del 31.01.2020, www.gazzettaufficiale.it, consultato il 03/09/2020.

stata ampliata dal Presidente della Regione Lombardia, Fontana⁹, che faceva “abbassare la serranda” a tutti gli esercizi meno quelli di utilità pubblica, vietava le manifestazioni e faceva chiudere le scuole in dieci comuni lombardi, il tutto allo scopo di isolare il focolaio¹⁰.

Il giorno seguente, il 22 febbraio 2020, un ulteriore Decreto Legge ha previsto norme più restrittive riguardo i sopracitati dieci comuni del Lodigiano e sul Comune di Vo’: i treni venivano soppressi, le città isolate, nessuno poteva più entrare né uscire; l’accesso agli esercizi commerciali veniva subordinato all’utilizzo della mascherina e veniva interrotto il lavoro per chiunque non svolgesse attività di pubblico servizio¹¹.

Alla data del 2 aprile 2020, “le Marche sono la quinta regione in Italia per numero di decessi e di pazienti positivi al Coronavirus e la sesta per ricoveri in ospedale e in terapia intensiva”¹².

Alla data del 4 marzo 2020, “sono 2706 i contagiati in Italia, con oltre 500 nuovi contagi nelle ultime 24 ore(...). La Lombardia rimane la regione più colpita¹³.”

Il DPCM (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri) del 4 marzo ha esteso le sopracitate restrizioni a tutta la Penisola, aggiungendo regole sulle visite ad infermi e detenuti, oltre alla chiusura degli stadi¹⁴.

Nella notte tra il 7 e l’8 marzo le restrizioni della “zona rossa” hanno spinto tantissimi studenti e lavoratori provenienti dal meridione, ma con sede di studio e lavoro nel centro e nel nord, hanno invaso le stazioni e le fermate dei bus con l’ intento di tornare nelle regioni di appartenenza. Il tutto per evitare di essere bloccati dall’imminente quarantena¹⁵.

L’11 marzo il Presidente del Consiglio Giuseppe Conte ha redatto il DPCM “Io resto a Casa”, in vigore fino al 3 aprile, dove si esplicitano nuove norme ancora più stringenti per contenere la propagazione del virus, come la “quarantena nazionale”, che

⁹ Coronavirus. I casi in Lombardia salgono a 15. Due sospetti in Veneto. Speranza annuncia sospensioni, 21 febbraio 2020, www.quotidianosanita.it, consultato il 03/09/2020.

¹⁰ Coronavirus. Speranza firma nuova ordinanza per quarantena obbligatoria, 21 febbraio 2020, www.quotidianosanita.it, consultato il 03/09/2020.

¹¹ Coronavirus. Governo sceglie linea dura: blocco dei transiti in ingresso e uscita, 22 febbraio 2020, www.quotidianosanita.it, consultato il 03/09/2020.

¹² Dipartimento di Protezione Civile, www.regione.marche.it.

¹³ Zona rossa In Bergamasca, si attende il Governo, 4 marzo 2020, www.bergamonews.it, consultato il 03/09/2020.

¹⁴ DPCM 4 Marzo 2020, www.governo.it, consultato il 03/09/2020.

¹⁵ Coronavirus, a Milano la fuga dalla "zona rossa": folla alla stazione di Porta Garibaldi, 8 marzo 2020, www.ilmessaggero.it, consultato il 03/09/2020.

confinava il popolo italiano a casa. Tutti sono dovuti rimanere a casa tranne alcune categorie di lavoratori, tra cui il personale sanitario¹⁶.

Il sito della Regione Marche, il 14 marzo 2020 riportava: “la Sanità marchigiana si sta adeguando in queste ore al progredire dell’emergenza sanitaria Coronavirus, con la riorganizzazione approvata in Giunta la scorsa settimana. Questo, a oggi, il punto della situazione nelle Aree Vaste, nelle due Aziende ospedaliere Ospedali Riuniti di Ancona e Marche Nord e all’Inrca.

Sono in atto i provvedimenti per rendere non Covid gli ospedali di Urbino e Fossombrone.

Urbino Non Covid: al momento vi sono ulteriori pazienti positivi ancora da trasferire. Fossombrone post critici Covid positivi: si stanno completando i lavori strutturali per rendere disponibili 26 posti letto post acuzie, in modo da garantire la sicurezza sanitaria. I trasferimenti dei pazienti cominceranno martedì¹⁷.”

In questo periodo cominciano a spuntare in varie città italiane, cartelloni e striscioni che tessono le lodi degli operatori della sanità, definendoli “eroi”, “angeli” o titoli simili. Si assiste dunque a una celebrazione, ad un riconoscimento della figura dell’operatore sanitario in prima linea contro un male sconosciuto^{18 19 20}.

Ulteriori decreti hanno poi prorogato le norme del DPCM fino al 3 maggio 2020.

Dal 4 maggio 2020 al 15 giugno 2020, è stata la volta della cosiddetta Fase 2. Con la curva epidemiologica in calo, sono state allentate le misure restrittive: le attività potevano gradualmente ripartire e, nonostante fossero ancora in vigore le regole sull’obbligo della mascherina e il distanziamento interpersonale, era nuovamente possibile spostarsi più liberamente. Il Paese è lentamente tornato a dei regimi quasi “normali”²¹.

¹⁶ Coronavirus, Conte firma il DPCM 11 marzo 2020, www.governo.it, consultato il 03/09/2020.

¹⁷ www.regione.marche.it, consultato il 03/09/2020

¹⁸ Coronavirus, davanti al Sacco striscioni per ringraziare medici e infermieri, 11 marzo 2020, www.tg24.sky.it, consultato il 03/09/2020

¹⁹ Coronavirus, striscione all’ospedale: “Eroi della sanità”(…), 11 marzo 2020, www.viverepesaro.it, consultato il 03/09/2020.

²⁰ Coronavirus. Medici e infermieri eroi veri! Gli striscioni, 21 marzo 2020, www.youtube.com, consultato il 03/09/2020.

²¹ Coronavirus, Fase 2: dal 4 maggio si a incontri con familiari 26 aprile 2020, www.larepubblica.it, consultato il 03/09/2020.

Capitolo 2 – Obiettivi, Materiali e Metodi

2.1 - Obiettivi

Con questo lavoro ci si propone di dimostrare come la riassegnazione del personale in reparti differenti da quello di abituale servizio, la modifica degli orari di lavoro e il dover operare in un clima di totale incertezza siano state fonti di fortissimo stress psicofisico per la categoria infermieristica. Si cercherà di capire, più nel dettaglio, le conseguenze psicologiche della pandemia.

2.2 – La ricerca in ambito sociologico

In sociologia possono essere svolte ricerche quantitative e ricerche qualitative.

- Utilizzando il metodo quantitativo le informazioni sono raccolte in modo standardizzato e l'analisi statistica conferisce ai dati raccolti un valore oggettivo. Si opta quindi per tecniche di ricerca "fredde", in cui il ricercatore non interferisce affatto nella raccolta dati per evitare la contaminazione dei risultati.
- Utilizzando il metodo qualitativo si pone l'accento sui modi con cui gli individui rappresentano se stessi e gli eventi a loro collegati. Non ci si pone l'obiettivo di generalizzare i risultati perché si ricorre al punto di vista soggettivo, alla biografia, agli archivi storici, insomma a tutto ciò che assume valore in uno specifico contesto sociale.

Solitamente queste due posizioni sono viste come antagoniste, anziché complementari. Questo fatto ha portato alla nascita di due differenti scuole di pensiero relative a come si fa un'indagine.

Quantificare i dati permette di dare spiegazioni coerenti su quanto succede, oltre che ad aprire la strada a deduzioni. I protocolli facilmente replicabili e standardizzabili permettono di raccogliere un grande numero di informazioni. Non essendo possibile analizzarla tutta, la popolazione studiata viene rappresentata da un campione statistico.

I metodi qualitativi sono usati maggiormente per osservare e descrivere la realtà in maniera analitica. I principali strumenti sono l'intervista e l'osservazione partecipata.

Questi metodi sono adatti per cogliere la complessità dei fenomeni sociali. Il numero dei soggetti intervistati dipende ovviamente da ciò che il ricercatore vuole ottenere.

2.3 - Materiale e Metodi

Nella presente ricerca si è optato per un'integrazione tra il metodo quantitativo e qualitativo. Volendo raccogliere quanti più dati possibile, sono stati usati strumenti quantitativi. Tuttavia, volendo anche lasciare uno spazio libero alle persone intervistate, è stata inserita una domanda con risposta aperta, tipica del metodo qualitativo.

Dopo una attenta analisi del quadro storico e sociale, è stato predisposto un questionario con domande mirate ad indagare l'impatto del nuovo coronavirus non solo nella quotidianità lavorativa, ma anche nella mentalità degli operatori.

Come arco temporale, sono stati presi in esame i mesi che vanno da marzo a settembre 2020. La popolazione oggetto della ricerca sono stati gli infermieri dell'ospedale S. Maria della Misericordia di Urbino, in quanto categoria più a contatto con i pazienti e, quindi, potenzialmente più a rischio di contagio.

Nel rispetto della normativa vigente, è stata richiesta ed ottenuta regolare autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria dell'Ospedale²².

Volendo semplificare al massimo le procedure ed impattare il meno possibile sulla categoria oggetto della ricerca, si è pensato di somministrare il questionario in via telematica. Fondamentale è stata la collaborazione dei Coordinatori Infermieristici delle varie Unità Operative.

Il questionario²³ si compone di 25 domande a risposta multipla e di una domanda a risposta aperta. La raccolta dei dati è iniziata il 29 agosto e si è chiusa il 20 settembre.

Ben oltre la metà del personale infermieristico in servizio nella struttura ospedaliera ha collaborato rispondendo al questionario.

²² Vedi allegato n.1.

²³ Vedi allegato n.2.

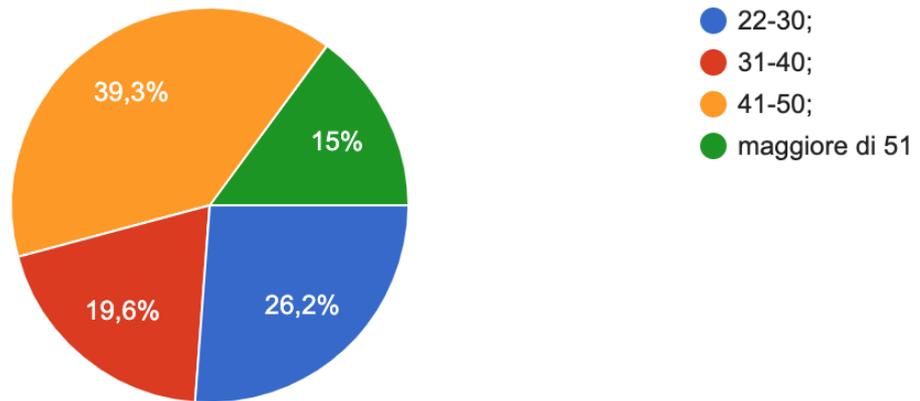
Capitolo 3 – Analisi dei risultati

Per l'elaborazione dei dati è stato sfruttato lo strumento offerto da Google per le indagini. Ogni partecipante ha ricevuto il link del questionario e lo ha compilato. Di seguito si riportano i risultati ottenuti sia proponendo i grafici ottenuti tramite l'applicazione di Google, sia commentandoli.

3.1 – Sezione anagrafica

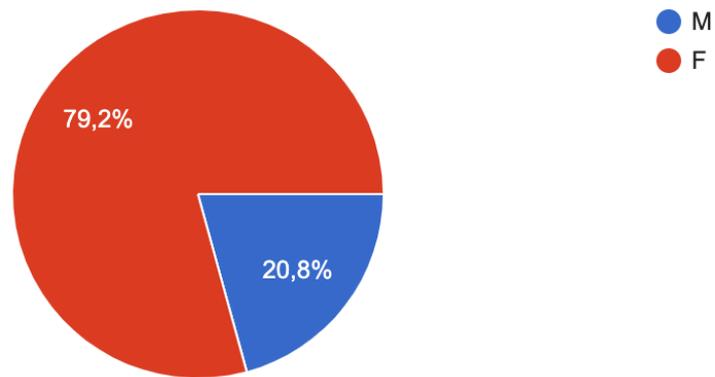
In questa sezione sono stati raccolti i dati che hanno permesso di inquadrare la popolazione analizzata in base ai principali dati anagrafici.

Domanda 1 - La preghiamo di indicare la sua età:



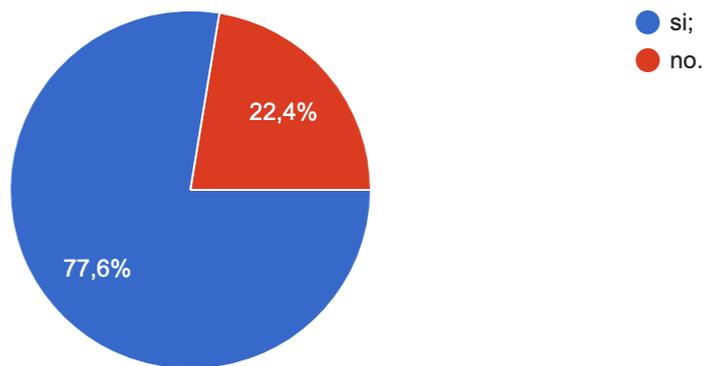
Dalle risposte si evince che la maggior parte degli infermieri intervistati (39,3%) ha un'età compresa tra i 41 e i 50 anni.

Domanda 2-La preghiamo di indicare se maschio o femmina:



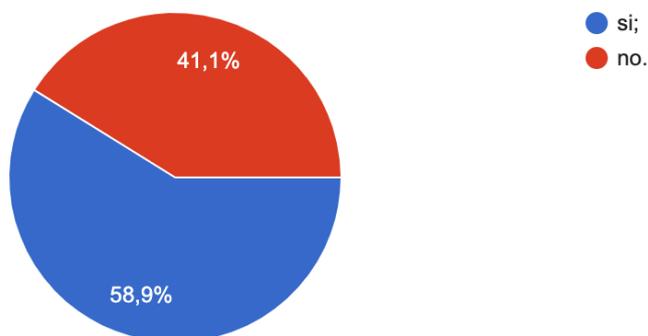
La stragrande maggioranza degli infermieri intervistati (79,2%) è di sesso femminile.

Domanda 3 - La preghiamo di indicare se è sposato/convivente:



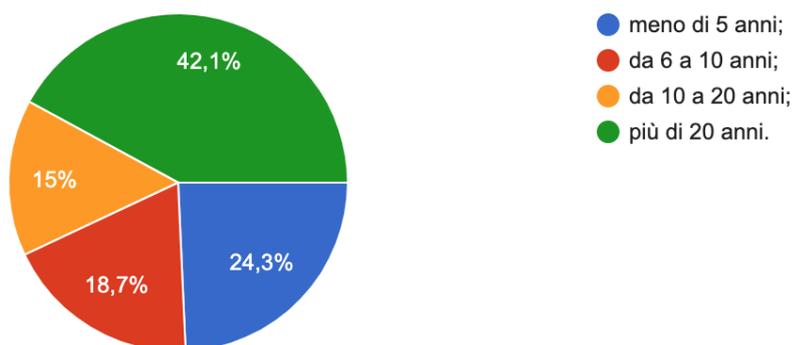
Larga parte degli intervistati (77,6%) è sposata oppure convivente. Questo fatto è molto interessante perché esplicita come la più parte del personale ospedaliero non sia solo, ma abbia una famiglia alle spalle che condivide il disagio.

Domanda 4 - La preghiamo di indicare se ha figli:



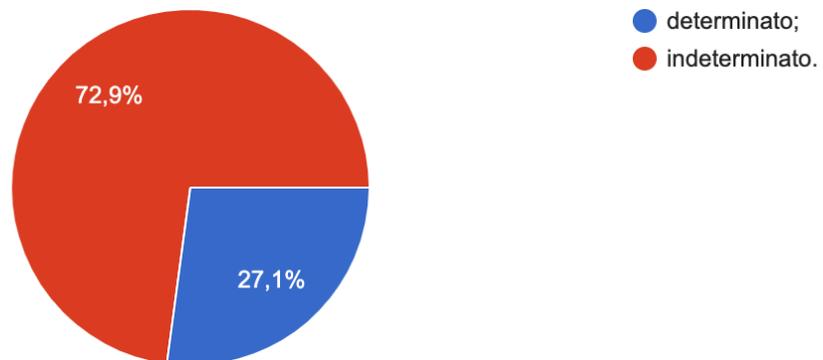
Quasi 2/3 degli intervistati sono padri o madri di famiglia. Anche questo dato, correlato al precedente, aiuta a comprendere come il disagio lavorativo raggiunga anche i figli.

Domanda 5 - La preghiamo di indicare da quanti anni lavora come infermiere:



Il 42,1% degli intervistati ha un'esperienza ventennale o superiore. Risulta interessante anche la percentuale delle (24,3%). Questo dato permette di capire come la pandemia sia stata affrontata perlopiù da personale molto esperto.

Domanda 6 - La preghiamo di indicare se ha un contratto a tempo determinato o indeterminato:

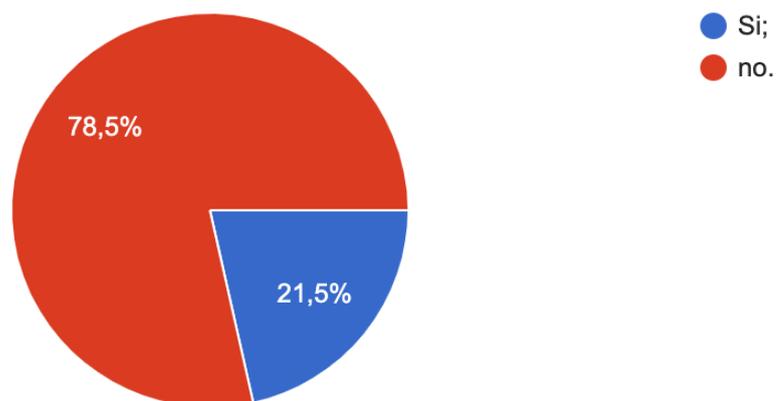


Il 72,9% degli intervistati afferma di avere un contratto di tipo indeterminato. Questo dato, correlato al precedente, permette di capire che la popolazione ospedaliera della struttura di Urbino ha maturato una buona esperienza in campo infermieristico.

3.2 - Sezione relativa alla sintomatologia percepita

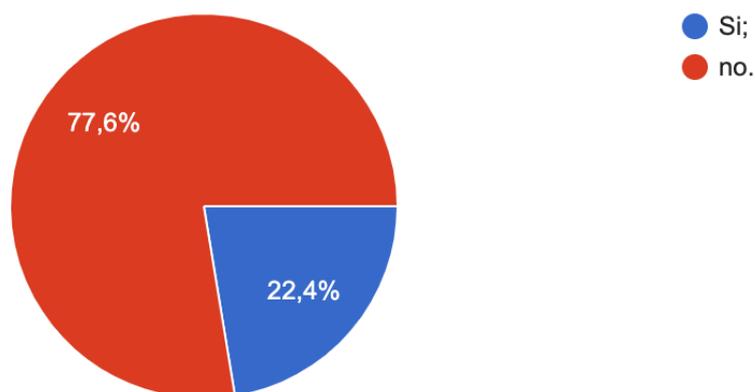
Nei mesi di Marzo, Aprile e Maggio 2020:

Domanda 7 - Ha avuto diagnosi di Covid-19?



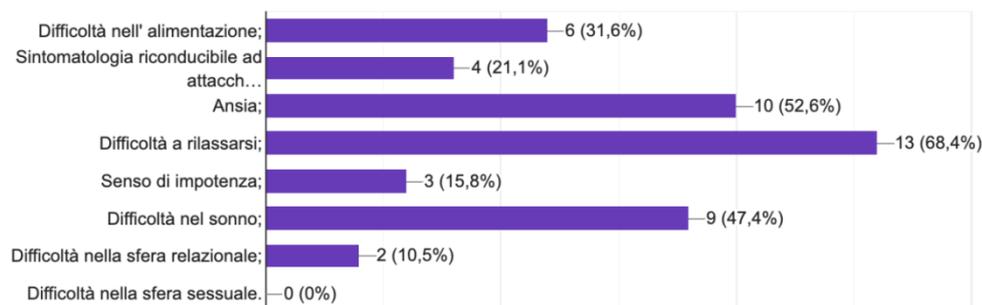
Quasi l' 80% degli intervistati dichiara di non aver avuto diagnosi di Covid-19. Quindi, benché ampiamente esposti al rischio, non hanno contratto la patologia.

Domanda 8 - E' stato sottoposto a quarantena?



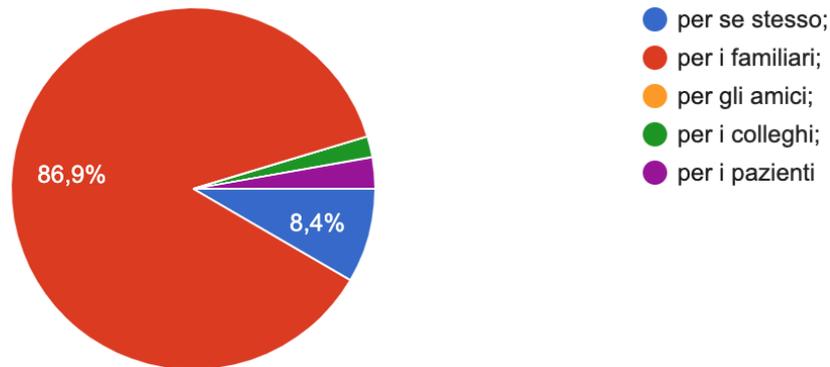
Riprendendo il risultato della domanda precedente, quasi l' 80% degli intervistati, non avendo contratto il coronavirus, non è stato sottoposto a quarantena. Questo implica il fatto che sono anche riusciti a limitare i contatti con soggetti positivi, oppure che hanno debitamente usato gli strumenti di protezione.

Domanda 9 - Solo per chi ha risposto "SI" alla domanda n.7, quali sintomi ha avuto? (massimo 3 risposte)



Tra gli intervistati che hanno ricevuto diagnosi di Covid-19, i sintomi maggiormente riscontrati sono stati difficoltà a rilassarsi e ad addormentarsi, oltre ad uno stato ansioso. In minor misura sono stati accusati difficoltà nell'alimentazione, sintomi riconducibili ad attacchi di panico e senso di impotenza.

Domanda 10-Per chi ha avuto maggiormente paura? (una sola risposta)

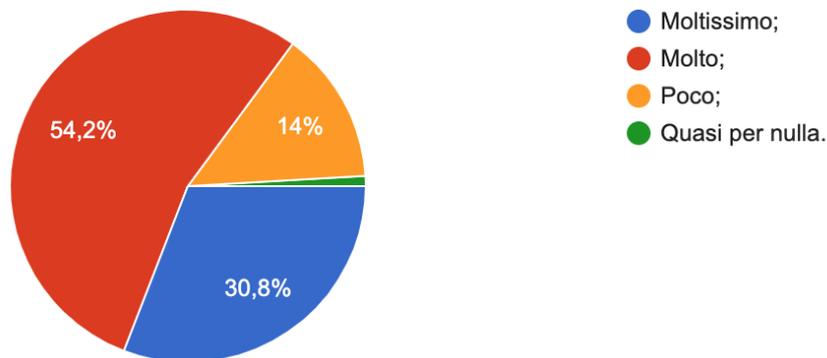


Si può osservare che la stragrande maggioranza degli intervistati ha dichiarato di aver temuto per l'incolumità dei propri familiari. Pochi altri (8,4%) hanno temuto per la loro salute e rispettivamente il 2,8% e il 1,9% hanno avuto paura per i pazienti e per i colleghi. Questo dato rileva la grande sensibilità del personale infermieristico. Nessuno ha risposto di essere stato preoccupato per i propri amici.

3.3 - Sezione relativa alla situazione lavorativa

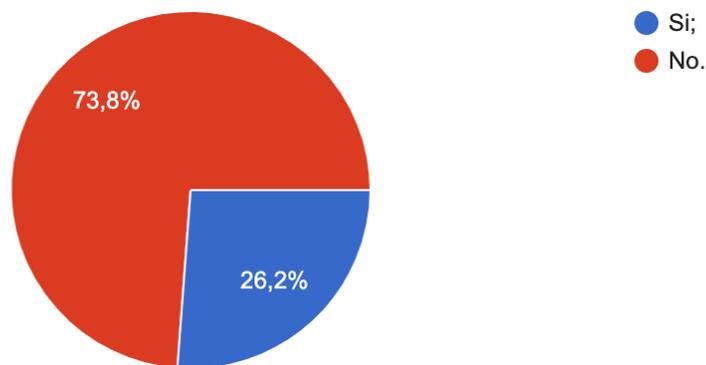
Durante l'emergenza legata alla pandemia:

Domanda 11 - Ritiene che la sua situazione lavorativa sia cambiata:



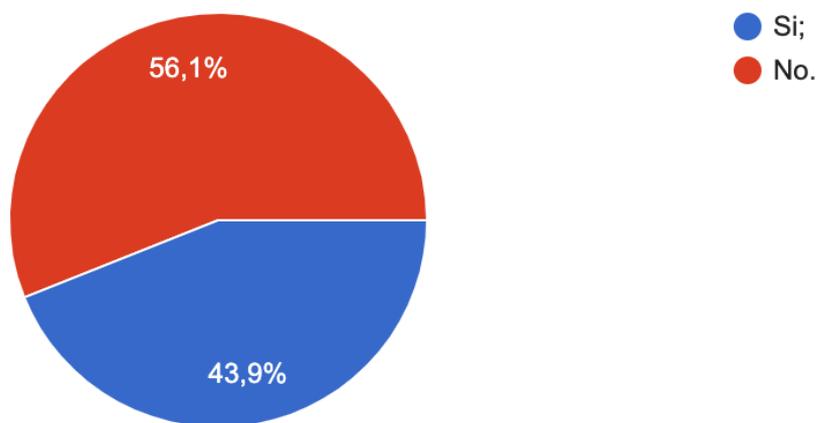
Il 54,2% degli intervistati ritiene che la propria situazione lavorativa sia cambiata molto, mentre il 30,8% crede sia cambiata enormemente. Il 14% sostiene che sia cambiato poco. Sommando i primi due dati, l'85% degli infermieri ha visto mutare il proprio lavoro.

Domanda 12 - E' stato spostato in una unità diversa rispetto a quella in cui solitamente lavorava?



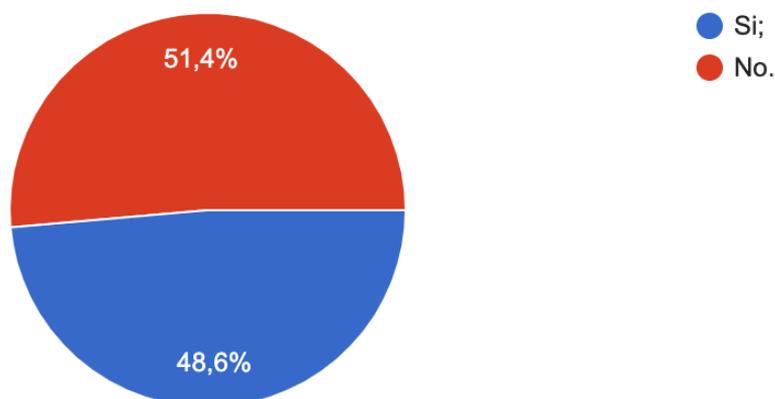
Il 73.8% degli intervistati dichiara di non essere stato spostato in reparti diversi da quello di appartenenza. Questo fatto evidenzia come la routine del personale non sia stata alterata da un cambio di mansioni, ma da uno stravolgimento del contesto generale.

Domanda 13 - Le è stato chiesto di fare turni lavorativi più lunghi rispetto a prima?



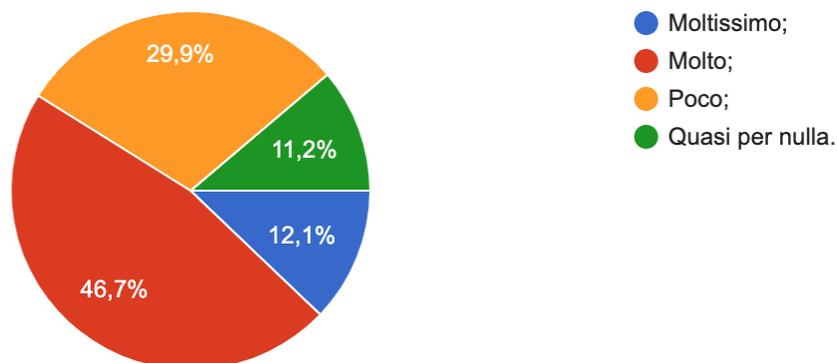
A poco più della metà degli intervistati non è stato chiesto di trattenersi oltre il regolare orario di turno. Risulta comunque rilevante il fatto che a oltre il 40% del personale è stato chiesto uno sforzo extra.

Domanda 14 - E' stato contattato durante il giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro?



Circa metà degli intervistati (48,6%) è stato contattato durante il giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro. Il risultato è correlabile a quello ottenuto nella domanda precedente.

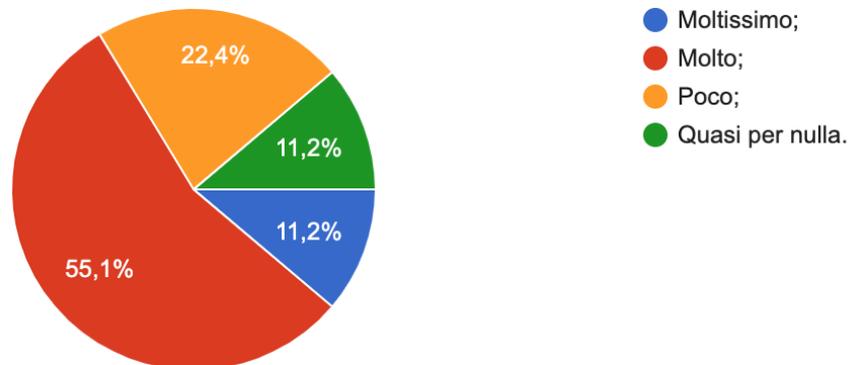
Domanda 15 - Le è sembrato che il suo lavoro venisse considerato in maniera diversa rispetto a prima?



Il 46,7% degli intervistati ritiene che il proprio lavoro sia considerato in maniera molto diversa rispetto alla situazione “pre-covid”, mentre il 29,9% crede che la considerazione sia rimasta sostanzialmente simile.

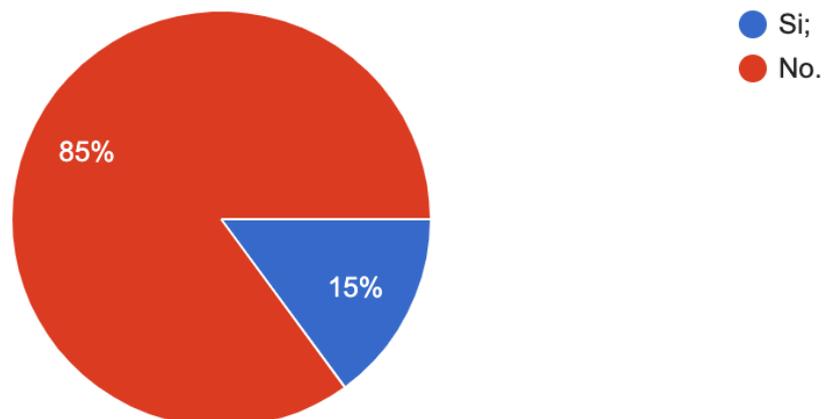
Oggi

Domanda 16 - Ritiene che la sua situazione lavorativa sia cambiata:



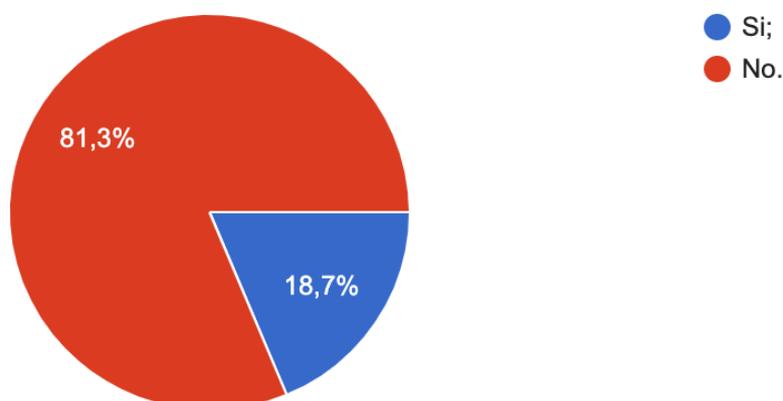
Il 55,1% degli intervistati ritiene che la propria situazione lavorativa sia cambiata molto, mentre il 22,4% non ha rilevato grossi cambiamenti.

Domanda 17 - E' stato spostato in una unità diversa rispetto a quella in cui solitamente lavorava?



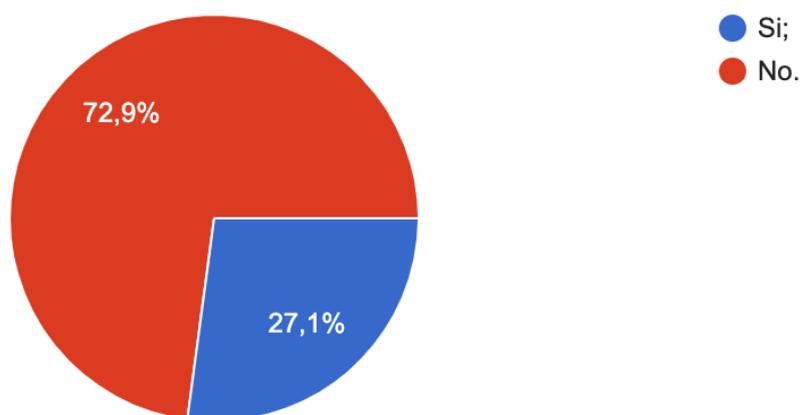
All'attenuarsi dell'emergenza, l'85% degli intervistati non è stato assegnato ad altri reparti diversi dal proprio.

Domanda 18 - Le è stato chiesto di fare turni lavorativi più lunghi rispetto a prima?



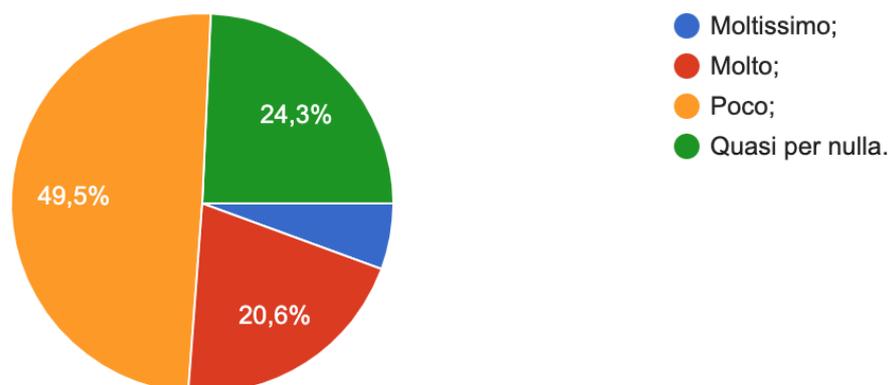
All'attenuarsi dell'emergenza, solo al 18,7% degli intervistati è stato domandato di trattenersi al lavoro oltre il regolare orario.

Domanda 19-E' stato contattato durante il giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro?



All'attenuarsi dell'emergenza, solo il 27,1% degli intervistati è stato contattato durante il proprio giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro.

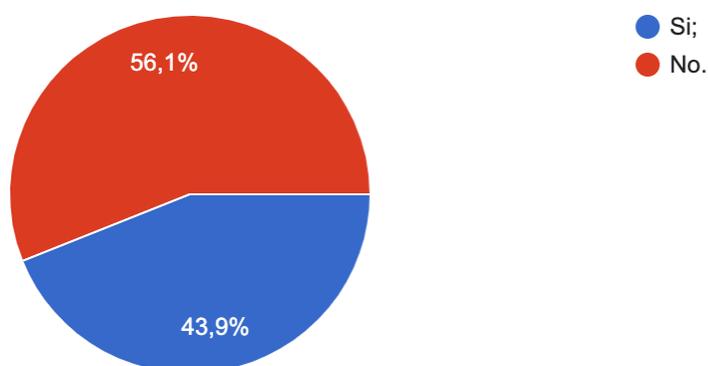
Domanda 20 - Le sembra che il suo lavoro sia considerato in maniera diversa rispetto a prima?



All'attenuarsi dell'emergenza, quasi metà degli intervistati non crede che il proprio lavoro venga considerato in maniera molto diversa rispetto a prima, il 24,3% crede sia cambiato poco o nulla, di contro il 20,6% ritiene che il pubblico percepisca il ruolo degli infermieri in maniera molto diversa.

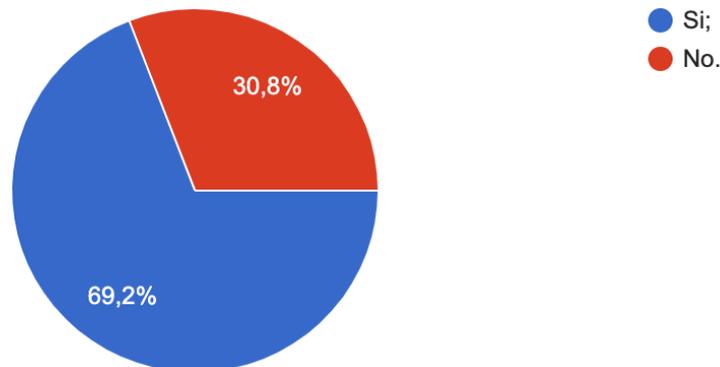
In generale

Domanda 21-Ha avuto la sensazione di non svolgere adeguatamente la sua professione?



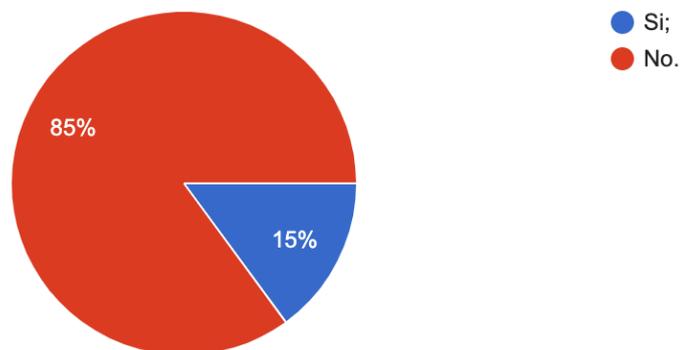
Il 43,9% degli intervistati ha avuto l'impressione di non svolgere adeguatamente il proprio lavoro.

Domanda 22 - Ha avuto la sensazione di essere impreparato da punto di vista psicologico?



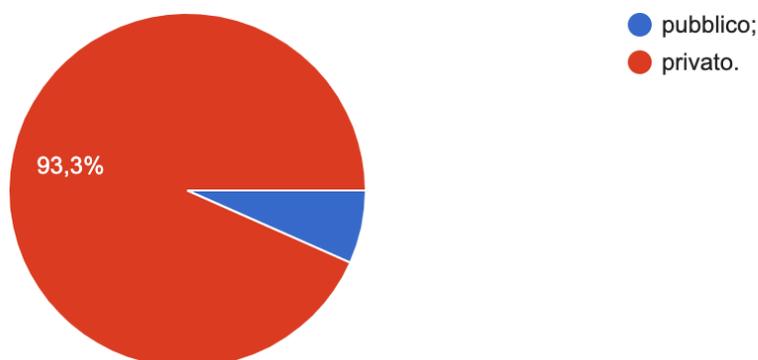
Il 69,2% degli intervistati ritiene di non essere stato abbastanza preparato ad affrontare l'emergenza dal punto di vista psicologico. Questo fatto è particolarmente rilevante ai fini del presente lavoro.

Domanda 23 - Ha sentito la necessità di rivolgersi ad uno specialista (psicologo/psicoterapeuta)?



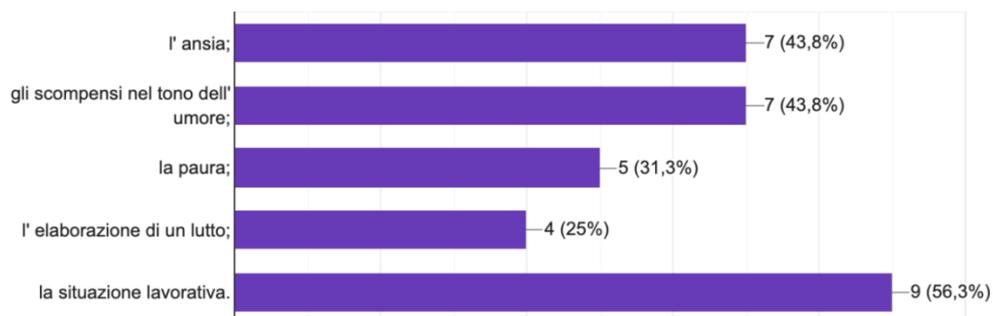
Solo il 15% degli intervistati ha avvertito la necessità di ricorrere ad uno psicologo o ad uno psicoterapeuta. Risulta interessante il fatto che, benché il 70% circa abbia detto di non essere preparato dal punto di vista psicologico, una percentuale molto bassa ha sentito la necessità di chiedere aiuto.

Domanda 24 - Solo per chi ha risposto "SI" alla domanda n.23, si è rivolto ad uno specialista del servizio:



Tra gli intervistati che avevano pensato di ricorrere all'aiuto di uno psicoterapeuta, la quasi totalità di essi ha scelto un professionista del settore privato. Solo uno degli intervistati ha preferito su uno psicoterapeuta del settore pubblico.

Domanda 25 - Solo per chi ha risposto "SI" alla domanda n.23, si è rivolto ad uno specialista principalmente per gestire meglio:



Tra i disagi riscontrati dal personale sanitario che ha cercato un aiuto psicologico, il più sentito riguarda la difficile situazione lavorativa, seguito a pari merito da ansia e scompensi nell' umore. I problemi meno sentiti sono stati la paura e l' elaborazione di lutti.

Sezione dedicata alla libera espressione.

Domanda 26 - "Nello spazio sottostante può scrivere delle riflessioni personali legate alla sua esperienza"

Quasi tutti i partecipanti hanno lasciato un loro personale commento. Questo fatto ha permesso di capire che l'indagine è stata gradita. Inoltre, potrebbe essere il segnale di quanto gli operatori abbiano bisogno di esprimere il loro vissuto. La poesia inserita all'inizio del presente lavoro è stata scritta da un partecipante proprio in questa sezione.

Non essendo possibile riportare tutte le risposte pervenute, si presentano le più rilevanti (volendo lasciare intatti i commenti, non sono state fatte correzioni o modifiche, nemmeno di errori evidenti).

"Sicuramente un'emergenza diversa da quelle che siamo abituati nel nostro reparto la differenza è stata svolta assolutamente dal ns. Coordinatore, vero leader di questa emergenza ci ha supportato sopportato, sempre presente ogni giorno. I dpi non sono mai mancati, ogni giorno arrivavano direttive e linee guida."

"La mia esperienza vissuta tra marzo-maggio è stata di forte stress emotivo, di paura, di essere contagiata e di conseguenza di contagiare i miei familiari ,così mi sono isolata, ho mangiato in orari diversi pur di non avere contatti con loro. Avevo un senso di oppressione, di ansia al petto che cercavo di superare ritagliandomi dei momenti, stando a casa, per me, come pregare, fare attività fisica e guardando programmi televisivi che mi permettevano di viaggiare con la mente, per esempio "Paesi che vai".... rivisti in replica perché avevo notato che mi lasciavano un senso di benessere ma all'indomani che ero di nuovo in trincea subentrava l'ansia. Ora vivo in maniera più serena ma ammetto che ho paura e cerco di non abbassare mai la guardia sia al lavoro che fuori, usando i giusti presidi e accortezze; sperando che tutto ciò finisca al più presto. In quel periodo ho scritto alcune poesie ed esternato quello che vivo (...)"

"Sono fisicamente e psicologicamente distrutta da questa esperienza e non ho la forza di riprendermi in questo momento."

"esperienza vissuta con molta paura soprattutto per i miei famigliari."

“Angoscia”

“Sono stata trasferita in altro reparto.... Non era reparto covid..... Ma secondo me ho rischiato di più dei miei colleghi di medicina e rianimazione in quanto i colleghi ip e medici che lavoravano accanto a me si sono ammalati quasi tutti”

“Sono cambiate le abitudini di ciascuno di noi le relazioni interpersonali, sono cambiati il modo di lavorare è cambiato e non meglio, si lavora in condizioni veramente al limite delle forze”

“Il covid ha cambiato profondamente i riferimenti di tutti noi, ci ha resi più vulnerabili e fragili. Non sarà più come prima”

“Sono stata spostata dal mio reparto per covid 19, messe al nido con turno di 12 ore, (naturalmente scelto dalle infermiere del reparto.) Sono tutt’ora al nido anche se la mia scelta non era questa , (sia x le 12 ore che x il reparto) non di mio piacere, ma x urgenza spero che riapra il mio reparto perché non è questo il modo di lavorare ... grazie i dipendenti dell’u..o”

“non si può dire che sia un’esperienza positiva, c’è tuttora un po’ di preoccupazione verso le persone care in quanto ancora non si conosce bene sto virus e l’andamento che può avere, senza considerare il comportamento della gente che si comporta come se non fosse successo nulla.....mi viene solo da dire attenzione e prevenzione, tocca mantenere la guardia alta”

“tornare a lavorare nelle condizioni di prima non è più accettabile”

“Un’ esperienza formativa molto interessante che mi ha permesso di fare passi in avanti come professionista. Allo stesso tempo non è una situazione facile e se hai un’ottima équipe alle spalle lo fai bene, viceversa risulta essere molto difficile.”

“L’esperienza vissuta è stata dura e impegnativa lavorando con tensione per diversi mesi, superando giorno per giorno le tante difficoltà che si sono presentate durante questo periodo.”

“considero l’esperienza dell’isolamento estremamente frustrante, vieni privato del tempo, un tempo sottratto ai tuoi cari che nessuno ti ridarà mai. Nonostante ritenga estremamente utile e corretto attenersi alla quarantena spero vivamente di non dover rivivere la stessa cosa una seconda volta”

“Mi sono sentita inadeguata.”

“Per la prima volta ho provato paura nell’avvicinarsi alle persone. Spero non mi risuceda mai più.”

“L’esperienza passata ha sicuramente segnato il nostro vissuto, sia personale che lavorativo. Ho svolto il mio servizio in rianimazione, le difficoltà sono state molteplici, dalla mascherina alla tuta poco traspirante etc... ma la maggior criticità quella che personalmente mi ha segnato, è stata quella di veder morire tantissime persone sole! Un senso di angoscia mi ha accompagnato e tutt’ora mi accompagna quando ripenso a quei momenti”

“Credo abbiamo passato un’esperienza che difficilmente dimenticheremo, momenti difficili nell’ ambiente lavorativo e familiare. Siamo stati impreparati e travolti da questo "nemico" invisibile e inaspettato. Siamo comunque riusciti ad uscirne, con le ossa rotte forse, ma ce l’ abbiamo fatta. E spero che quest’esperienza ci abbia portato a maturare e evitare a ripetere certi errori fatti se mai affronteremo (ma spero vivamente di no) una nuova emergenza di tale portata.”

“Una seconda ondata non la reggo né psicologicamente né fisicamente”

Capitolo 4 - Discussione e conclusioni

Dai dati raccolti si evidenzia che molti operatori sono stati in grado di difendersi in maniera efficace dall' infezione (quasi l'80% di essi non ha avuto diagnosi di Covid) e perciò, non dovendo essere messi in quarantena, hanno potuto mantenere la propria produttività e dare il proprio contributo nella battaglia contro il "nemico invisibile".

La paura più grande in questi mesi incerti è sicuramente stata quella per l'incolumità delle persone care (plausibile, visto l'elevato numero di professionisti con famiglia e figli a carico). Tuttavia è stata registrata anche paura per il proprio stato di salute.

Interessante notare come nei mesi di febbraio, marzo e aprile, quando la situazione era ancora nuova e non si sapeva ancora bene quali farmaci impiegare e quali comportamenti tenere, più della metà degli intervistati ha sostenuto che "il lavoro era molto cambiato".

Ad emergenza attenuata, lo scenario lavorativo è comunque profondamente cambiato, non solo per le nuove linee guida riguardanti i DPI, ma anche per le varie norme regolanti la misurazione della temperatura corporea, le nuove restrizioni per l'ingresso dei familiari dei pazienti e il distanziamento interpersonale.

Con riferimento alla domanda 12 si nota che il 26% circa degli operatori, all'inizio della pandemia ha dovuto portare la propria professionalità in una U.O. (unità operativa) diversa da quella di appartenenza. Si tratta degli infermieri impiegati in sala operatoria e chirurgia, reparti che sono stati chiusi col fine di dirottare il personale dove ce n'era più bisogno.

Nelle risposte alla domanda 17 si capisce che, nel momento in cui l'emergenza si è attenuata, c'è stata meno necessità di riassegnare il personale. A ulteriore conferma della stressante situazione, si segnala che al 44% circa degli operatori è stato chiesto di prolungare l'orario di permanenza in reparto. Successivamente, ad emergenza rientrata, il numero è calato fino al 19% circa. Evidentemente con la diminuzione dei contagi e con il personale di ritorno dalla quarantena, il bisogno di ore lavorative extra è sceso. Questo fatto fa pensare che la situazione stava, per quanto possibile, tornando "a regime".

Per quanto riguarda il giorno libero, circa la metà degli intervistati afferma di essere stata chiamata in reparto quando, in realtà, avrebbero dovuto riposare. Questa situazione si è normalizzata nei mesi successivi, quando solo un quarto degli intervistati dice di essere stato convocato al lavoro.

Alla domanda con cui si chiedeva come venisse considerato il lavoro nei mesi più “bui”, quando in Tv e sui social non si faceva altro che tessere le lodi agli “angeli” ed “eroi” della sanità, quasi la metà degli intervistati risponde che il loro operato è stato considerato in maniera molto diversa da prima. Il 30% risponde invece che ci sono state poche differenze rispetto a prima del Covid. Situazione completamente ribaltata a emergenza attenuata, quando il 50% degli intervistati afferma che il proprio lavoro è considerato come prima. Solo il 20% afferma che, invece, la percezione del pubblico sia cambiata molto. In effetti, è da un po’ che le parole di esaltazione e le manifestazioni di vicinanza al personale sanitario latitano..

Il 44% degli intervistati ha creduto di non svolgere bene la propria professione. Dato comprensibile se si prendono in considerazione le difficoltà dei vari attori:

1. operatori giovani, quindi con meno esperienza e meno preparati alle emergenze in generale;
2. operatori spostati di sede dopo tanti anni di lavoro nella stessa struttura, costretti a prestare la propria professionalità in corsie in cui avevano poca o nessuna familiarità. Molti si sono trovati nel bisogno di gestire presidi come la CPAP che magari non avevano mai usato. Ad altri è stato chiesto di assistere pazienti intubati, tipologia che raramente avevano trattato.

Dato questo scenario, non sconvolge leggere che quasi il 70% degli intervistati si sia sentito psicologicamente impreparato, anche se solo il 15% ha avvertito il bisogno di potersi confrontare con uno psicologo.

Si è osservato che principalmente le difficoltà maggiormente vissute sono state:

- ✓ la difficile situazione lavorativa,
- ✓ l’ ansia,
- ✓ gli sbalzi d’umore.

Coloro i quali si sono rivolti ad uno specialista hanno preferito ricorrere ad uno che opera nel privato. Un solo infermiere ha preferito il servizio offerto dall’ Azienda Sanitaria in quel periodo, peraltro gratuitamente. Una delle giustificazioni potrebbe

essere il disagio prodotto dal rendere pubblico il fatto che si sta chiedendo aiuto ad uno specialista.

Molto interessanti solo le riflessioni donate alla domanda 26. Volendole raggruppare in macrocategorie, si può dedurre che emerge un clima di paura, ma anche di positività. Molti hanno temuto per sé e per i familiari, ma non si sono trattenuti nel loro lavoro; un intervistato ha detto di vivere separato dalla famiglia proprio per proteggerli.

Una costante di questi pensieri è la paura di una eventuale seconda ondata. Nel momento in cui è stata fatta la presente ricerca, sembrava che il Covid fosse meno “pericoloso”, ma nel momento in cui si analizzano i dati, purtroppo, sembra che la seconda ondata sia in corso. Questo fatto mostra l’importanza di accogliere il grido di aiuto lanciato dagli infermieri. Occorre lavorare sulla formazione del personale, sia a livello tecnico (uso dei DPI, gestione del paziente, misure di prevenzione, ...) sia a livello psicologico lavorando sulla sensibilizzazione. Sarebbe utile proporre corsi, ovviamente in modalità on-line, nei quali mostrare chiaramente cosa accade in questi casi a livello psicologico e come fare fronte allo stress. Altro fattore importante e protettivo è l’aumento dell’offerta di sostegno psicologico con contemporanea richiesta a tutti gli operatori di usufruirne.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Bibliografia

American Psychiatric Association, “DSM 5 - Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali”, Cortina Raffaello Editore, 2014.

F. Beccaria, M.G. Morchio, “La salute possibile. Manuale di sociologia per infermieri e altri professionisti della salute”, Carocci Editore 2004.

P. Corbetta, “La ricerca sociale: metodologia e tecniche: 1 I paradigmi di riferimento”, Il Mulino Editore, 2015.

P. Corbetta, “La ricerca sociale: metodologia e tecniche: 2 Le tecniche quantitative”, Il Mulino Editore, 2015.

P. Corbetta, “La ricerca sociale: metodologia e tecniche: 3 Le tecniche qualitative”, Il Mulino Editore, 2015.

G. O. Gabbard, “Introduzione alla psicoterapia psicodinamica”, Cortina Raffaello Editore, 2018.

G. O. Gabbard, “Psichiatria psicodinamica”, Cortina Raffaello Editore, 2015.

M. Giannantonio, A.L. Boldorini, “Autostima, assertività e atteggiamento positivo”, Ecomind, Salerno, 2002.

Sims, F. Oyeboode, “Introduzione alla psicopatologia descrittiva”, Cortina Raffaello Editore, 2009.

Sitografia

www.bergamonews.it

www.fnopi.it,

www.gazzettaufficiale.it

www.governo.it

www.ilmessaggero.it

www.larepubblica.it

www.quotidianosanita.it

www.salute.gov.it

www.tg24.sky.it

www.viverepesaro.it

www.youtube.com

Allegato 1 – Autorizzazione alla ricerca



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

Facoltà di Medicina
e Chirurgia

Prot. 26/20
del 21.07.2020

Dott. Romeo Magnoni
Direttore Area Vasta 1

Dott.ssa S. Rasori
Dirigente Professioni Sanitarie Area Vasta 1

LORO SEDI

OGGETTO: richiesta di autorizzazione questionario online al personale infermieristico per tesi:
studente FILENI JONATHAN.

La presente per richiedere l'autorizzazione all'effettuazione di una intervista da parte del Sig.re Jonathan Fileni, studente laureando del C.L. in Infermieristica – Università Politecnica delle Marche – Polo di Pesaro.

Il questionario (in allegato) che sarà somministrato al personale infermieristico delle UO dell'Ospedale di Urbino rappresenta lo strumento di raccolta dati ai fini della redazione della tesi di laurea su: *"Modifica della routine lavorativa dell'Infermiere durante la pandemia Covid-19. L'esperienza dell'Ospedale S. Maria della Misericordia di Urbino"* (Relatore: Dott. Francesco Riccardi).

Si precisa che il laureando:

- garantirà che tutte le informazioni connesse alla partecipazione al presente Studio saranno trattate in modo strettamente riservato in conformità alle norme di Buona Pratica Clinica (D.Lgs. 211/2003), nonché a quelle relative alla protezione e al trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016, c.d. GDPR, e della normativa italiana attualmente in vigore in materia di Privacy.
- provvederà a concordare con i Coordinatori Infermieristici/infermieri coinvolti, modalità e tempi per la somministrazione del questionario online.

Fiduciosa in un cortese e positivo riscontro, si ringrazia anticipatamente e si porgono cordiali saluti.

Pesaro, il 21 luglio 2020

Francesco Riccardi
[Signature]

Il Direttore ADP
C.L. in Infermieristica Polo didattico di Pesaro
(Dott.ssa T. Benedetti)

[Signature]

Recapito studente:
File Jonathan
e-mail: jonny.f1985@hotmail.it
Tel. 3476753708

SEDE
Via Tronto 10/a
Torrette di Ancona - 60126 / Italia
www.univpm.it

POLO DIDATTICO DI PESARO
c/o Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Marche Nord"
Viale Trieste 391
61121 Pesaro
Tel. 0721 365311

Allegato 2 - Questionario

QUESTIONARIO

"MODIFICA DELLA ROUTINE LAVORATIVA DELL' INFERMIERE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. L'ESPERIENZA DELL'OSPEDALE S. MARIA DELLA MISERICORDIA DI URBINO"

Gentile futuro collega, mi chiamo Jonathan Fileni, laureando in Infermieristica. Per riuscire a sviluppare la mia tesi richiedo la sua collaborazione compilando il questionario sottostante, che non dovrebbe richiedere più di cinque minuti. I dati sono raccolti in forma assolutamente anonima e saranno usati SOLO per l'elaborazione della mia tesi. I lavori sono coordinati dal relatore, il Dottor Francesco Riccardi. Per qualsiasi chiarimento, la mia mail è la seguente: jonny.fl1985@hotmail.it.

Certo della sua partecipazione, ringrazio anticipatamente.

SEZIONE ANAGRAFICA:

1.La preghiamo di indicare la sua età:

- a) 22-30;
- b) 31-40;
- c) 41-50;
- d) maggiore di 51.

2.La preghiamo di indicare se femmina o maschio:

- a) M;
- b) F.

3.La preghiamo di indicare se è sposato/convivente

- a) si;
- b) no.

4.La preghiamo di indicare se ha figli:

- a) si;
- b) no.

5. La preghiamo di indicare da quanti anni lavora come infermiere:

- a) meno di 5 anni;
- b) da 6 a 10 anni;
- c) da 10 a 20 anni;
- d) più di 20 anni.

6. La preghiamo di indicare se ha un contratto a tempo determinato o indeterminato:

- a) determinato;
- b) indeterminato.

SEZIONE RELATIVA ALLA SINTOMATOLOGIA PERCEPITA

Nei mesi di marzo, aprile e maggio 2020:

7. Ha avuto diagnosi di Covid-19?

- a) Sì;
- b) No.

8. È stato sottoposto a quarantena?

- a) Sì;
- b) No.

9. Solo per chi ha risposto "SÌ" alla domanda n.7, quali sintomi ha avuto? (massimo 3 risposte)

- a) Difficoltà nell'alimentazione;
- b) Sintomatologia riconducibile ad attacchi di panico;
- c) Ansia;
- d) Difficoltà a rilassarsi;
- e) Senso di impotenza;
- f) Difficoltà nel sonno;

e)Difficoltà nella sfera relazionale;

f)Difficoltà nella sfera sessuale.

10.Per chi ha avuto maggiormente paura? (una sola risposta)

a)per se stesso;

b)per i familiari;

c)per gli amici;

d)per i colleghi;

e)per i pazienti.

SEZIONE RELATIVA ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA

Durante l' emergenza legata alla pandemia:

11.Ritiene che la sua situazione lavorativa sia cambiata:

a)Moltissimo;

b)Molto;

c)Poco;

d)Quasi per nulla.

12.è stato spostato in una unità diversa rispetto a quella in cui solitamente lavorava?

a)Si;

b)No.

13.Le è stato chiesto di fare turni lavorativi più lunghi rispetto a prima?

a)Si;

b)No.

14.è stato contattato durante il giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro?

a)Si;

b)No.

15. Le è sembrato che il suo lavoro venisse considerato in maniera diversa rispetto a prima?

- a) Moltissimo;
- b) Molto;
- c) Poco;
- d) Quasi per nulla.

Oggi

16. Ritieni che la sua situazione lavorativa sia cambiata:

- a) Moltissimo;
- b) Molto;
- c) Poco;
- d) Quasi per nulla.

17. È stato spostato in una unità diversa rispetto a quella in cui solitamente lavorava?

- a) Sì;
- b) No.

18. Le è stato chiesto di fare turni lavorativi più lunghi rispetto a prima?

- a) Sì;
- b) No.

19. È stato contattato durante il giorno libero con la richiesta di recarsi al lavoro?

- a) Sì;
- b) No.

20. Le sembra che il suo lavoro sia considerato in maniera diversa rispetto a prima?

- a) Moltissimo;
- b) Molto;

c)Poco;

d)Quasi per nulla.

In generale

21.Ha avuto la sensazione di non svolgere adeguatamente la sua professione?

a)Si;

b)No.

22.Ha avuto la sensazione di essere impreparato dal punto di vista psicologico?

a)Si;

b)No.

23.Ha sentito la necessità di rivolgersi ad uno specialista (psicologo\psicoterapeuta)?

a)Si;

b)No.

24.Solo per chi ha risposto “SI” alla domanda 23, si è rivolto ad uno specialista del servizio:

a)pubblico;

b)privato.

25.solo per chi ha risposto “SI” alla domanda 23, si è rivolto ad uno specialista principalmente per gestire meglio:

a)l'ansia;

b)gli scompensi nel tono dell'umore;

c)la paura;

d)l'elaborazione di un lutto;

e)la situazione lavorativa.

26.Nello spazio sottostante può scrivere delle riflessioni personali legate alla sua esperienza:

Grazie per la collaborazione.

