

Emergenza COVID19

Incontri di decompressione emotiva rivolti agli operatori sanitari

L.Regattin, P.Accolla, F.Campanella, A.Comelli, F.Feruglio, A.Granà, E.Pascoli, L.Saetti, S.Venuti, F.Fiorillo

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale - Presidio Ospedaliero di Udine

Da dove partiamo

13 dicembre 2018

Benessere emotivo degli operatori: un progetto pilota in ASUIUD

Fiorillo F^A, Barban F^{AA}, Biasin E^{AA}, Brinis A^o, Cozzi M^{AA}, Feruglio F^o, Fornasari L^o, Granà A^o, Mangogna M^{ooo}, Pascoli E^o, Perini L^{AA}, Pessina E^{AAA}, Piani A^o, Saetti L^{AA}, Travaglini C^{oo}, Venuti S^o, Guardini I^{oooo}, Mesaglio M^{AAAA}, Balestrieri M^o, Delendi M^{AAA}

^{AA} Psicologo SOC Ematologia, ASUI UD – Associazione A.I.L. Udine, ^{AA} Psicologa Clinica di Psichiatria, ASUI UD, ^o Psicologa SOC Oncologia, ASUI UD - Lotta Contro i Tumori L.I.L.T./ Associazione cure palliative Mirko Špacapan amore per sempre, ^o Psicologa Centro Regionale Trapianti FVG, ^o Psicologa S.O.S. Area Materno Infantile/Disabilità, Distretto Sanitario di Udine, ^o Psicologa S.O.S. Unità Riabilitazione Turbe Neuropsicologiche Acquisite, IMFR "Gervasutta", ^o Psicologa S.O.S. Area Materno Infantile dell'Età Evolutiva/Disabilità, Distretto Sanitario di Tarcento, ^o Psicologa SOC Neurologia, ASUI UD, ^{ooo} Psicologa DPT Materno-Infantile, ASUI UD, ^o Psicologa DPT Cardiotoracico, ^{AAA} Referente area infermieristica e coordinatore Professioni sanitarie ASUIUD, ^{AAAA} Referente Sviluppo Professionale Professioni sanitarie ASUIUD, ^o Direttore Clinica di Psichiatria ASUIUD, ^{AAAA} Direttore Generale ASUIUD

Introduzione

Il progetto "Age Management, buone pratiche per la gestione dell'invecchiamento della forza lavoro assistenziale" (PAO-PAI 2015/16) include tra i valori dell'organizzazione la pratica di "fornire supporto emotivo agli operatori in modo proattivo". Inoltre dalla rilevazione del livello di *Engagement*, indagato nell'a. 2015, è emerso da parte degli infermieri il bisogno di essere supportati a fronteggiare stress e burnout. Pertanto è stato ideato il progetto "Meeting con gli operatori sanitari", coerentemente con l'investimento strategico aziendale, rivolto al benessere emotivo degli operatori. Con la finalità di progettare ed attuare un meeting, il gruppo di psicologi dell'ASUI UD ha iniziato a riunirsi a ottobre 2015. Inoltre nell'anno 2016 è stato svolto dal gruppo degli psicologi dell'ASUI UD un seminario formativo ed attivato un progetto di formazione sul campo, con l'obiettivo di sviluppare ed attuare i meeting rivolti agli operatori sanitari dell'ASUI UD.

Obiettivi – Descrizione

I meeting si sono basati sulla presentazione di casi. I casi selezionati dagli operatori riguardavano situazioni in cui si sono sentiti maggiormente coinvolti e il confronto si è focalizzato sugli aspetti emotivi. I partecipanti ai meeting, dopo l'ascolto del caso descritto da 2 operatori sanitari (1 medico ed 1 infermiere) hanno avuto la possibilità di esprimere le proprie emozioni e riflessioni. Il meeting rappresenta dunque un incontro di condivisione dell'esperienza attraverso il quale vi è la possibilità di esprimere la fatica emotiva del prendersi cura del paziente e dei familiari cui sono esposti gli operatori sanitari, ciascun incontro è stato pianificato e si è svolto con la guida di due facilitatori (psicologi). I meeting sono stati rivolti alle aree a maggior rischio di impatto emotivo (emergenza-urgenza e onco-ematologia). Gli incontri, di tipo multi-professionale avevano un tema di discussione "cattive notizie" "lutto e perdita" "fine vita" che potessero essere trasversali a tutte le aree coinvolte (a.2016) poi nell'a. 2017 sono stati scelti argomenti specifici per area. Aree interessate :
 Terapie Intensive; 118; Pronto Soccorso; Patologia neonatale; Nido; Pediatria; Ostetricia; Cardiochirurgia degenza; Cardiochirurgia Terapia Intensiva; Cardiochirurgia Amb. Trapianti; Oncologia; Clinica Ematologica.

Risultati

Ai 10 meeting, ciascuno della durata di 2 ore, che si sono tenuti nel 2016/2017 hanno partecipato N 365 operatori sanitari. Ai meeting hanno partecipato tutte le figure professionali appartenenti alle aree pilota, fino ad un massimo di 55 operatori per ogni edizione. Ai partecipanti è stato chiesto di compilare la valutazione del meeting. Ad ogni affermazione del questionario è stato chiesto di esprimere la propria opinione rispetto ai quesiti proposti utilizzando la scala likert (1-5) (Tab. 1). Di seguito sono rappresentate le distribuzioni di frequenza agli item del questionario (Tab. 2). I commenti dei partecipanti ai meeting (N 46) tracciati nelle schede di valutazione sono riconducibili alle seguenti categorie, a titolo esemplificativo si riportano quelli ritenuti maggiormente rappresentativi:
 Valutazione positiva dell'esperienza (65%) es. "Concreto, vero. Non mi sento sola" "Molto coinvolgente emotivamente e professionalmente, di grandissimo aiuto il discutere insieme con la sensazione di togliersi un peso da dentro".
 Richiesta di condurre i meeting nella propria struttura operativa (15%) es. "Ha stimolato il desiderio di istituire questa modalità nella mia unità operativa" "Fare del meeting all'interno della struttura di appartenenza per migliorare e condividere le esperienze del team di appartenenza".
 Richiesta di supporto psicologico nella propria struttura operativa (4%) es. "Sarebbe utile avere un supporto psicologico per parenti e personale anche nella nostra unità operativa" "Supporto psicologico per tutte le figure sanitarie".
 Altro (16%) es. "Azienda, salvaguarda i tuoi operatori!" "Visto il coinvolgimento emotivo molto intenso provato anche dai medici che hanno esposto il caso, proporrei incontri con più partecipazione medica

Quesiti di valutazione	% Accordo	Modalità di risposta
1. Il tema discusso oggi è rilevante per la mia attività	79	
2. L'introduzione e la presentazione del caso sono stati utili alla mia pratica	76,6	1_in completo disaccordo;
3. L'incontro di oggi può essere di aiuto nel migliorare la relazione con pazienti e familiari	77,3	2_in disaccordo;
4. Mi sono fatto un'idea di come gli altri operatori percepiscono ed affrontano la fatica emotiva del prendersi cura dei pazienti	74,6	3_abbastanza d'accordo;
5. La discussione con il gruppo potrà essermi utile nel rapporto con i colleghi	75,4	4_d'accordo;
6. Mi piacerebbe partecipare ad altri meeting di confronto	77,4	5_ completamente d'accordo
Valutazione complessiva dell'incontro		
7. Come valuta l'efficacia dell'incontro di oggi?	70,3	1_inefficace; 2_parcialmente efficace; 3_abbastanza efficace; 4_efficace; 5_molto efficace

Tabella 1: Valutazione dei meeting

Conclusioni

L'esperienza condotta ha consentito ai partecipanti al progetto di raggiungere una maggiore consapevolezza della necessità di una condivisione dell'aspetto emotivo legato ai casi clinici affrontati. Inoltre i meeting hanno prodotto un maggiore avvicinamento di differenti realtà assistenziali e un confronto su temi che difficilmente si affrontano nell'operatività quotidiana e una maggiore conoscenza della figura dello psicologo ospedaliero da parte delle strutture operative. Infine in seguito allo svolgimento dei meeting e dal confronto con i partecipanti ed i coordinatori infermieristici delle strutture coinvolte è emersa la necessità di svolgere un percorso formativo esperienziale che fornisca agli operatori degli strumenti comunicativi da utilizzare nella loro realtà quotidiana. È emersa anche la necessità di svolgere una discussione di casi clinici nella struttura operativa con la presenza della figura dello psicologo.

Ringraziamenti: Barbo M, Responsabile Formazione e Valorizzazione del Personale ASUIUD

The screenshot shows a slide with the following content:
Meeting con gli operatori sanitari
 Obiettivi del meeting: Di un incontro di condivisione dell'esperienza attraverso il quale vi è la possibilità di esprimere la fatica emotiva del prendersi cura del paziente e dei familiari cui sono esposti gli operatori sanitari, ciascun incontro è stato pianificato e si è svolto con la guida di due facilitatori (psicologi).
 Obiettivi del meeting: Esprimere la fatica emotiva del prendersi cura del paziente e dei familiari cui sono esposti gli operatori sanitari, ciascun incontro è stato pianificato e si è svolto con la guida di due facilitatori (psicologi).
 Metodologia: Il meeting si svolge in una sede di incontro, con un tema di discussione predefinito e con la guida di due facilitatori (psicologi).
 Temi di discussione: "Cattive notizie", "Lutto e perdita", "Fine vita".
 Facilitatori: Psicologi ASUIUD, Psichiatri ASUIUD, Infermieri ASUIUD, etc.
 Risultati: Ai 10 meeting, ciascuno della durata di 2 ore, che si sono tenuti nel 2016/2017 hanno partecipato N 365 operatori sanitari. Ai meeting hanno partecipato tutte le figure professionali appartenenti alle aree pilota, fino ad un massimo di 55 operatori per ogni edizione.

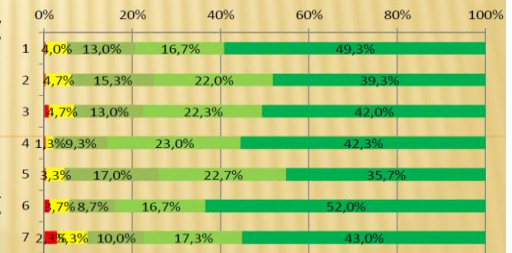
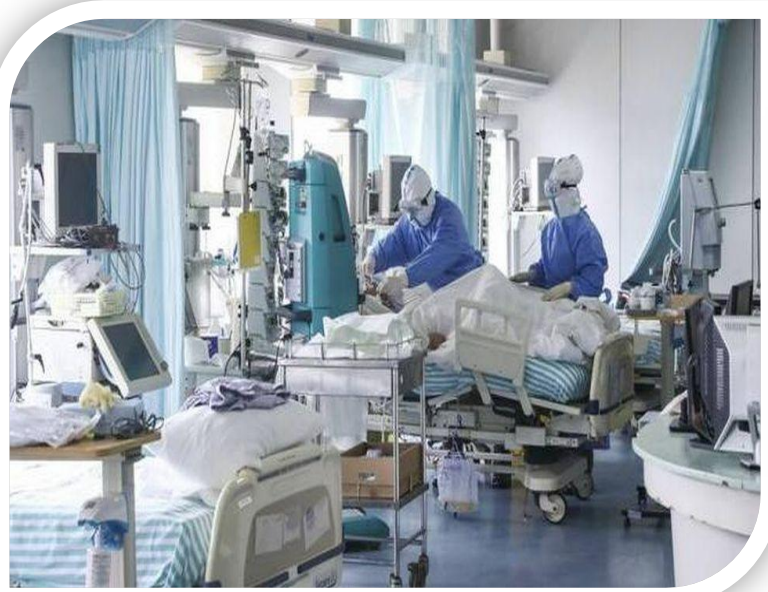
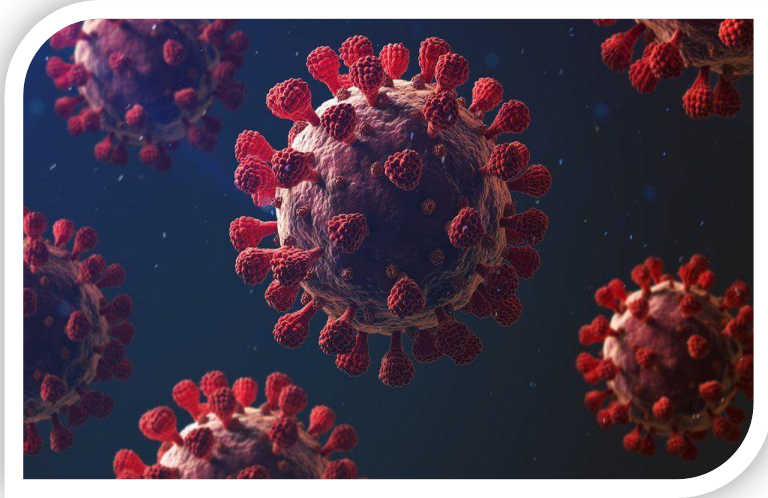


Tabella 2: Livello di accordo ai quesiti





SUPPORTO PSICOLOGICO PER OPERATORI SANITARI COINVOLTI NELL'EMERGENZA COVID19



Disponibilità all'effettuazione di interventi sul gruppo clinico-assistenziale e/o colloqui individuali per offrire un **supporto emotivo** agli operatori sanitari coinvolti nell'emergenza da COVID19

dott. Fabio Barban, dott.ssa Elena Biasin, dott.ssa Angelica Brinis, dott.ssa Francesca Feruglio, dott.ssa Francesca Fiorillo, dott.ssa Alessia Granà, dott.ssa Manuela Mangogna, dott.ssa Eva Pascoli, dott.ssa Laura Perini, dott.ssa Antonella Piani, dott.ssa Emanuela Pessina, dott.ssa Luana Saetti, dott.ssa Clara Travaglini, dott.ssa Sabina Venuti

Marzo 2020

Supporto psicologico per operatori sanitari

Mail Direzione Generale e Sito WEB Intranet ASUFC

In merito all'emergenza sanitaria da COVID19 viene fornita la disponibilità per colloqui telefonici o in videochiamata: l'obiettivo principale è dare una prima risposta al possibile stress correlato alle condizioni emotive e lavorative inerenti lo stato di emergenza.

Di seguito i riferimenti e i contatti per area e struttura di riferimento:

- ▶ Ospedale Udine Fiorillo Francesca cell. 3204205374 e-mail francesca.fiorillo@asufc.sanita.fvg.it
- ▶ Ospedali Cividale e Gervasutta e Territorio ex asuid tel. 0432553744 dal lunedì al venerdì 8-15 e-mail consultorio.udine@asufc.sanita.fvg.it
- ▶ Ospedale e Territorio Tolmezzo/Gemona tel. 0433/488695 dal lunedì al venerdì 9-12 e-mail monica.rabassi@asufc.sanita.fvgf.it
- ▶ Ospedale e Territorio Palmanova 3386587112 dalle 9 alle 17 e-mail alessandro.vegliach@asufc.sanita.fvg.it
- ▶ Ospedale e Territorio Latisana 3398490353 dalle 9 alle 17 e-mail caterina.roia@asufc.sanita.fvg.it
- ▶ Ospedale e Territorio San Daniele e Codroipo 0432 949386 e-mail paola.ponton@asufc.sanita.fvg.it

N 19 operatori sanitari hanno fatto richiesta di supporto individuale ASUFC UD ciclo da 1 a 3 colloqui

Invio materiale di psicoeducazione



Invio a Direttori e Coordinatori infermieristici delle U.O. coinvolte in modo diretto nell'emergenza COVID19

Il materiale di psicoeducazione per operatori sanitari è stato curato dagli psicologi del seguente *Gruppo di Lavoro ASUFC* :

in collaborazione con l'*Associazione EMDR Italia*
(supervisione del progetto a cura della dott.ssa S.Sacchezin)

Aprile 2020

Dott. Fabio Barban - SOC Ematologia, ASUFC - Lotta Contro i Tumori L.I.L.T.
Dott.ssa Elena Biasin - Clinica di Psichiatria, ASUFC
Dott.ssa Angelica Brinis - SOC Oncologia, ASUFC - Lotta Contro i Tumori L.I.L.T.
Dott.ssa Francesca Feruglio - SOC Oncologia, ASUFC - Associazione cure palliative
Mirko Špacapan amore per sempre
Dott.ssa Francesca Fiorillo - Centro Regionale Trapianti FVG, ASUFC
Dott.ssa Alessia Granà - S.O.S. Unità Riabilitativa Turbe Neuropsicologiche Acquisite, IMFR "Gervasutta", ASUFC
Dott.ssa Manuela Mangogna - S.O.S. Area Materno Infantile dell'Età Evolutiva/Disabilità, Distretto Sanitario di Tarcento, ASUFC
Dott.ssa Eva Pascoli - SOC Oncologia, ASUFC - Lotta Contro i Tumori L.I.L.T.
Dott.ssa Laura Perini - Clinica di Psichiatria, ASUFC
Dott.ssa Antonella Piani - SOC Neurologia, ASUFC
Dott.ssa Emanuela Pessina -DPT Materno-Infantile, ASUFC
Dott.ssa Luana Saetti - Ambulatorio per la cura dei Disturbi Alimentari Dipartimento di Salute Mentale, ASUFC
Dott.ssa Clara Travaglini - DPT Chirurgia Cardiotoracica, ASUFC
Dott.ssa Sabina Venuti - SOC Oncologia, ASUFC - Lotta Contro i Tumori L.I.L.T.

COVID -19

L'IMPATTO PSICOLOGICO PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA

OPERATORI SANITARI, FORZE DI POLIZIA E OPERATORI DEL SOCCORSO HANNO UNA **SOGLIA DI SOPPORTAZIONE** E CAPACITÀ DI REAZIONE AD EVENTI LAVORATIVI ANCHE MOLTO TRAUMATICI **PIÙ ALTA RISPETTO ALLA CITTADINANZA**. MA QUESTA SOGLIA È **MESSA A DURA PROVA DAL COVID-19**: PERCHÉ?

Illustrazione: www.illustration.com/page/1/tema/accogli



COVID -19 LINEE GUIDA PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA

CHIEDERE AIUTO

SE CON IL PROTRARSI DELLA SITUAZIONE IN ATTO DOVESSIMO SENTIRE DI AVERE BISOGNO DI UN AIUTO IN PIÙ PER RIDURRE LO STRESS, POSSIAMO RICHIEDERE UN **INTERVENTO MIRATO CON EMDR**, UN METODO EVIDENCE-BASED, **RACCOMANDATO DALL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ** PROPRIO PER LO STRESS POST TRAUMATICO. IN MOLTE REALTÀ GIÀ SI STANNO FACENDO SETTIMANALMENTE GRUPPI DI DECOMPRESSIONE EMOTIVA (3 PARTECIPANTI) E VIDEO SEDUTE ON LINE PER GLI OPERATORI. SUPPORTARE CHI SUPPORTA È FONDAMENTALE.



COVID -19 L'IMPATTO PSICOLOGICO PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA
SINTOMI

I SINTOMI

QUALI SONO I SEGNALI DELLO STRESS COVID CORRELATO NELL'OPERATORE? A COSA DEVO PRESTARE ATTENZIONE?



Illustrazione: www.illustration.com/page/1/tema/accogli



COVID -19 L'IMPATTO PSICOLOGICO PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA
SINTOMI

I SINTOMI A CUI PRESTARE ATTENZIONE

1. PROBLEMI DI **INSONNIA O IPERSONNIA**... NON RIESCO A DORMIRE O DORMO TROPPO
2. **NERVOSISMO CRESCENTE E TENSIONI COI COLLEGHI** MA ANCHE IN FAMIGLIA
3. **INCAPACITÀ DI STACCARE** UNA VOLTA FUORI SERVIZIO
4. **DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE** E MEMORIA
5. **STANCHEZZA CRONICA**, SENSAZIONE CHE NON CI SIA MAI FINE E DI NON RIUSCIRE A RECUPERARE



COVID -19 L'IMPATTO PSICOLOGICO PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA
SINTOMI

I SINTOMI A CUI PRESTARE ATTENZIONE

6. **IMMAGINI INTRUSIVE DI SITUAZIONI DRAMMATICHE** VISSUTE IN SERVIZIO CHE CI ACCOMPAGNANO ANCHE A CASA
7. **IPERALLERTA COSTANTE**
8. **INCAPACITÀ DI STACCARE** E RIPOSARE
9. **STRESS DA REINSERIMENTO** NEL PROPRIO REPARTO/MANSIONE A SEGUITO DI UN PERIODO DEDICATO AL COVID
10. **SENSO DI ESTRANEAZIONE AL RIENTRO A CASA** A FINE TURNO, SENSAZIONE DI "NON APPARTENENZA" AL NUCLEO FAMILIARE



Gruppo di progetto

Marzo 2021

Promotore:

Direzione Sanitaria

Relazione a cura di:

Dott. F.Campanella (Psicologo, SOC Neurochirurgia, ASUFC UD)

Dott.ssa F. Fiorillo (Psicologa, Centro Regionale Trapianti FVG, ASUFC UD)

Dott.ssa E.Pascoli (Psicologa, SOC Oncologia, ASUFC UD)

Preparazione, coordinamento e gestione del progetto:

Dott.ssa F. Fiorillo (Psicologa, Centro Regionale Trapianti FVG, ASUFC UD)

Dr. P.Accolla (Medico, DPT Anestesia e Rianimazione ASUFC UD)

Conduzione degli incontri:

Dott.ssa A. Comelli (Psicologa, Clinica di Psichiatria ASUFC UD)

Dott.ssa F. Feruglio (Psicologa, SOC Oncologia ASUFC UD – Ass.ne cure palliative Mirko Špacapan amore per sempre)

Dott.ssa F. Fiorillo (Psicologa, Centro Regionale Trapianti FVG, ASUFC UD)

Dott.ssa A.Granà (Psicologa, S.O.S. Unità Riabilitativa Turbe Neuropsicologiche Acquisite, IMFR “Gervasutta”, ASUFC)

Dott.ssa E.Pascoli (Psicologa, SOC Oncologia, ASUFC UD)

Dott.ssa L.Saetti (Psicologa, Clinica di Psichiatria ASUFC UD)

Dott.ssa S.Venuti (Psicologa, SOC Oncologia, ASUFC UD)

Progetto

Aprile 2021

In fase di smobilitazione emotiva

aprile maggio giugno - 2 incontri alla settimana

luglio agosto settembre ottobre - 2 incontri al mese

novembre e dicembre - 1 incontro al mese

Introduzione

Il progetto nasce con lo scopo di fornire supporto emotivo agli operatori sanitari coinvolti nell'emergenza Covid-19 in modo proattivo.

Meeting e partecipanti

Agli incontri, ciascuno della durata di 1 ora e che si sono tenuti da aprile a settembre 2021, hanno partecipato N 117 operatori sanitari, sono stati svolti N 23 incontri totali. Ai meeting hanno partecipato tutte le figure professionali appartenenti alle aree pilota, fino ad un massimo di 16-18 operatori per ogni edizione.

Aree interessate nella fase pilota

- Terapie Intensive;
- 118;
- ProntoSoccorso/Medicina d'urgenza
- Malattie Infettive
- Pneumologia Covid-19



Metodologia

Metodologia

L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) è un noto trattamento evidence based raccomandato da numerose linee guida, come l'American Psychiatric Association (2004) per la cura del disturbo post traumatico da stress (PTSD).

Per il lavoro con gli operatori è stato utilizzato il protocollo **EMDR-IGTP** (Eye Movement Desensitization and Reprocessing – Integrative Group Treatment Protocol) strutturato per il lavoro con i gruppi. L'EMDR-IGTP combina un protocollo di gruppo con una stimolazione bilaterale autosomministrata e usa le 8 fasi dell'EMDR (Maxfield, 2008). Il trattamento con EMDR-IGTP mira a facilitare la gestione e l'elaborazione del materiale traumatico presente dopo un evento, offrendo supporto e trattando il maggior numero di persone all'interno di uno stesso contesto. Come da protocollo ad ogni partecipante viene data disponibilità per un ciclo breve di incontri individuali (da 1 a 3)



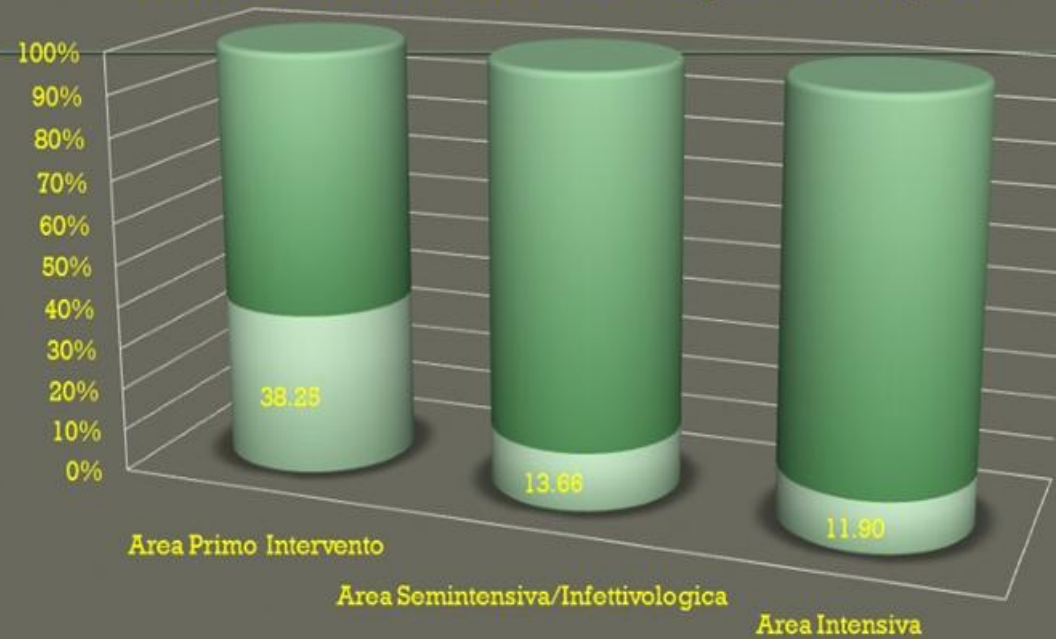
Valutazione: Scala IES-R e foglio di lavoro

Reazioni da stress post-traumatico

All'inizio di ogni incontro è stata somministrata la scala IES-R (Impact of Event Scale-Revised, Weiss & Marmar, 1997). Questo strumento valuta la presenza di sintomatologia assimilabile, secondo i criteri del DSM-IV, al disturbo post-traumatico da stress (PTSD). La scala valuta la presenza di sintomi di “intrusione” (il pensiero legato all’evento si ripresenta in modo involontario e persistente durante l’arco della giornata), “evitamento” (la persona adotta strategie comportamentali o psicologiche di evitamento del pensiero o di situazioni in grado di richiamarlo alla mente) e “iperarousal” (la persona sperimenta sintomi di iperattivazione e iper-reattività al ripresentarsi del ricordo traumatico).

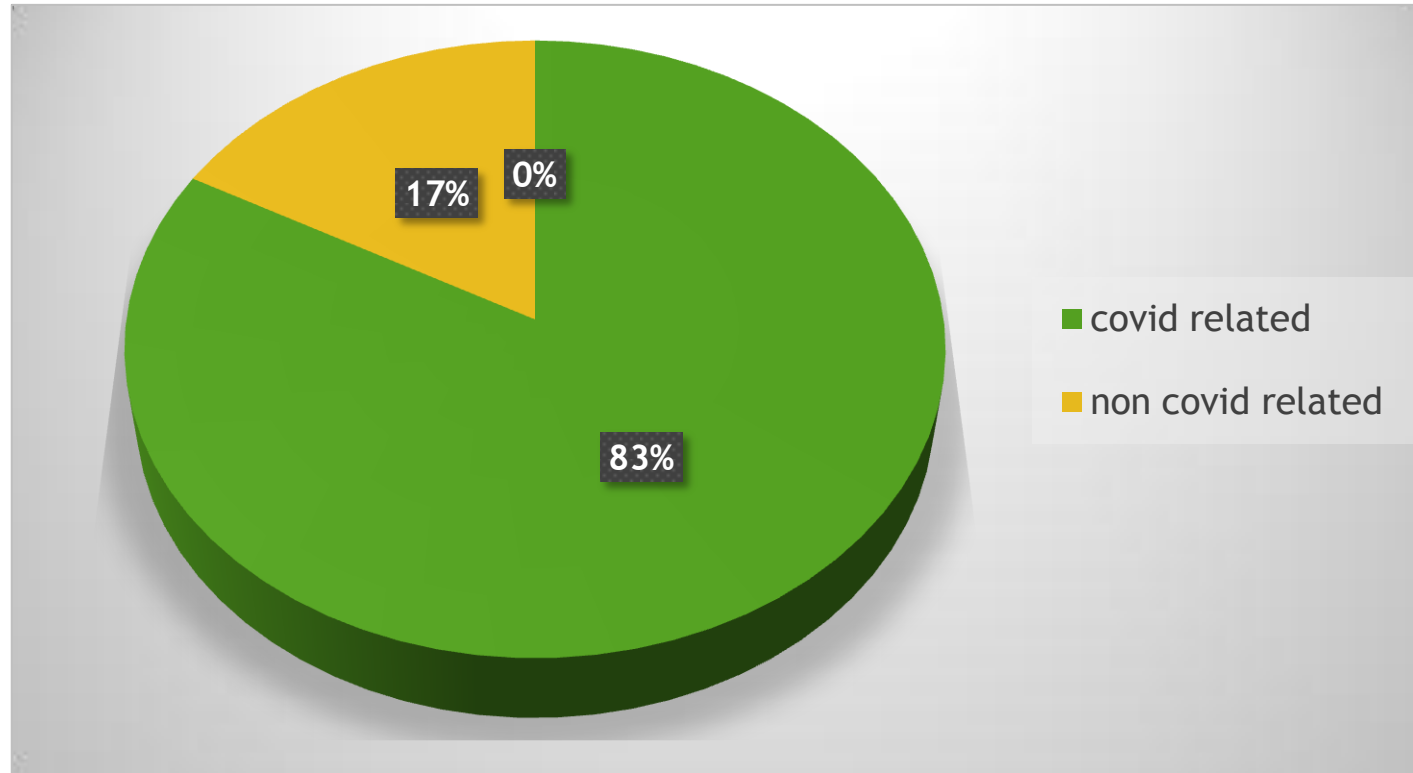
Partecipanti

AREA DI PROVENIENZA: % sul totale personale/reparto

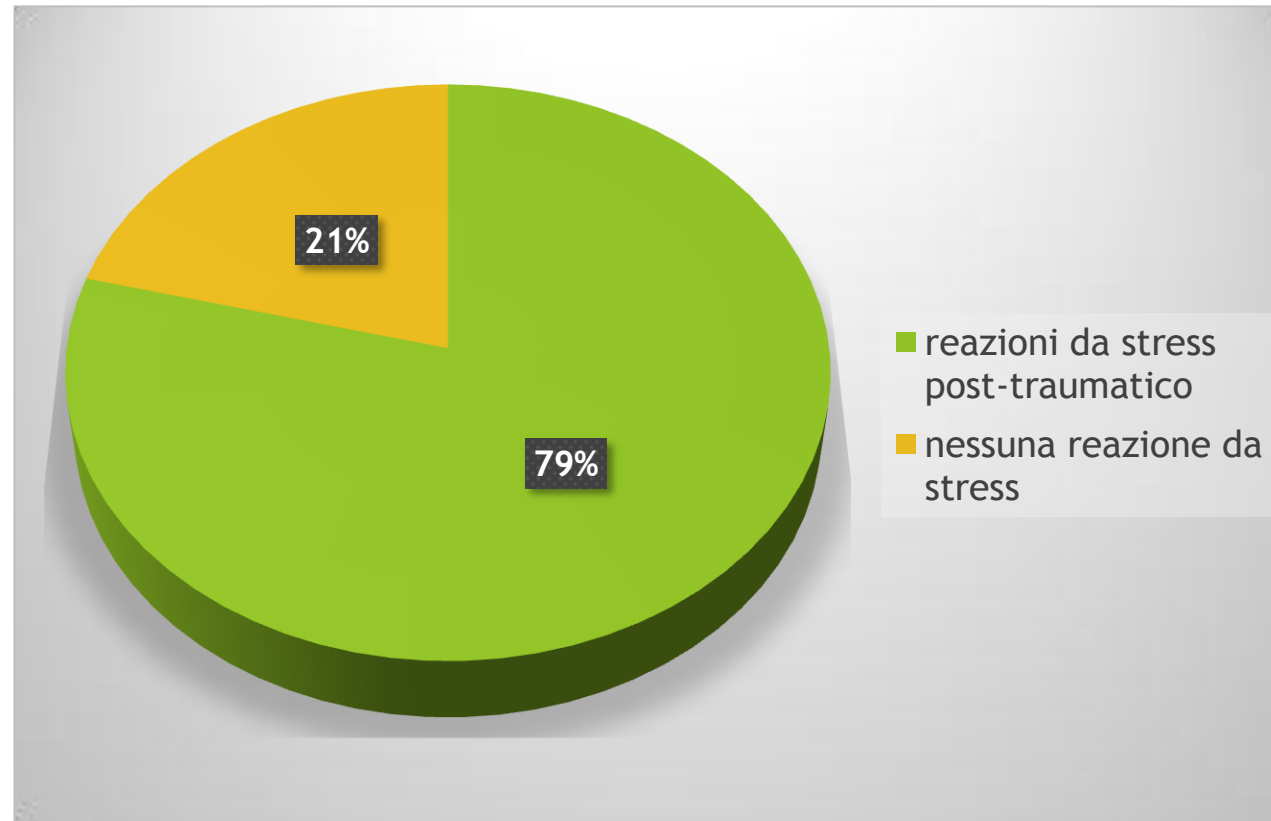


	Richieste	Totale	%
Area Primo Intervento	70	183	38.25
Area Semintensiva/Infettivologica	22	161	13.66
Area Intensiva	25	210	11.90

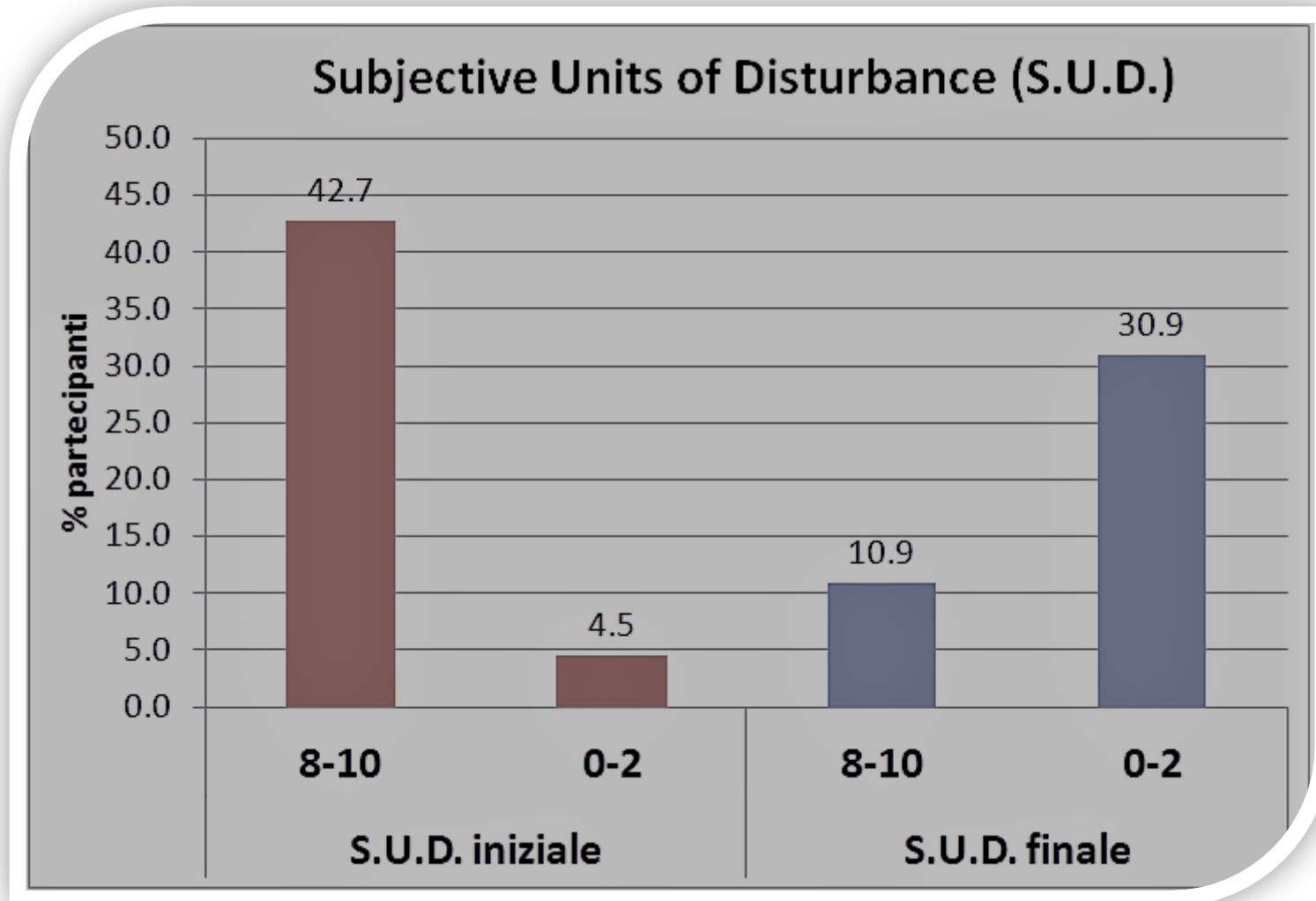
Eventi Target



Quadro complessivo emerso – scala IES R



Unità soggettiva di disturbo (SUD)



SUD 0-10

Se SUD permane alto viene data la possibilità di effettuare un ciclo di colloqui individuali

Risorse

Foglio di lavoro – EMDR di Gruppo

Cosa ti è stato utile in questo periodo?

Cosa ti ha aiutato?

Riconducibili ad alcuni grandi ambiti:

- ▶ Colleghi
- ▶ Paziente e familiari
- ▶ Famiglia e risorse personali

Alcuni risultati

Dal momento in cui è stato reso disponibile il servizio di supporto agli operatori impegnati nell'emergenza Covid-19, hanno chiesto aiuto 117 operatori su 554 in forze in reparti collegati direttamente all'emergenza sanitaria, pari al 21,1% del personale di tali unità (uno su cinque).

Il primo feedback significativo sull'efficacia dell'intervento è legato alla diminuzione dell'iperattivazione fisiologica (iperarousal) collegata alla rievocazione dell'evento traumatico, che, tra i sintomi del PTSD, appare come uno dei più rischiosi in termini di conseguenze a lungo termine.

Su N 117 partecipanti agli incontri N 5 hanno richiesto degli incontri individuali (da 1 a 3 incontri)

Cosa abbiamo imparato?

Impatto emotivo e *dispositivi di protezione psicologici*



Proposte:

- Mantenere per l'anno 2022 gli incontri con il modello EMDR di gruppo 1 volta al mese con focus sugli eventi lavorativi (anche non legati al Covid-19)
- Incontri rivolti alle u.o. a maggior carico emotivo: emergenza-urgenza e onco-ematologia
- Incontri “ a chiamata” per eventi particolarmente traumatizzanti per il personale