

COVID-19: l'unione fa la forza per la rete EOC

a cura di Rosanna Amoroso

È dal 20 febbraio 2020 che l'emergenza epidemica Covid-19 flagella il sud dell'Europa.

La numerica dei casi di contagio, come un tamburo battente rimbalza sul web, nelle testate giornalistiche, unitamente alle misure di prevenzione che hanno comportato la chiusura parziale dei flussi doganali per contenere l'espansione della epidemia, che ha già i numeri di entità spropositata.

Verità omesse o difficoltà di gestione, hanno comunque creato uno scenario non prevedibile in questo periodo storico, perché l'imponenza dei numeri e la velocità di crescita della casistica acuta, ha di fatto generato uno scenario bellico, in cui parte dell'Europa, come la Cina, si ritrova coinvolta e protagonista.

L'emergenza Covid varca il confine del Canton Ticino, che è quello più prossimo alla regione Lombardia, la cui gravità di epidemia raggiunge velocemente e vorticosamente le cifre impronunciabili tra quelle dei contagiati, la numerica dei decessi e la grave situazione al limite del collasso del sistema sanitario italiano per l'indisponibilità dei posti in medicina intensiva, dove si gioca la fase acuta della malattia connessi ad un ventilatore meccanico.

Così anche l'OMS decreta che proprio per la numerica che la casistica impone e per la velocità indefinibile con cui aumenta si debba passare dal concetto di epidemia a quello di pandemia.

A questa importante e gravosa emergenza sanitaria, l'Ospedale Multisito EOC risponde con coerenza organizzativa ed una immediatezza significativa.

Nel Cantone, l'EOC è da sempre una esplicazione pratica nella realtà della sanità, con un approccio rivolto alla popolazione ticinese. Costituito Ospedale Multisito perché offre su tutto il territorio una copertura di diagnostica e cura, riconoscendo la regionalità del cantone stesso.

Un lavoro continuo nel tempo che mostra una evidente crescita di qualità, competenza e complessità nella qualità delle cure erogate in innumerevoli discipline.

A pochi mesi dal suo insediamento come responsabile dell'area Infermieristica della Direzione Generale dell'Ente Ospedaliero Cantonale, Annette Biegger è testimone dell'immenso lavoro di concertazione generato per affrontare la crisi e insieme al suo team di collaboratori risponde ad alcune domande



Foto: Fonte web

riguardo al servizio infermieristico EOC durante questo periodo intenso

Come è stata riorganizzata l'attività dell'Ente Ospedaliero per rispondere alle esigenze dell'emergenza?

Il primo provvedimento, che ha avuto un pesante influsso sulla riorganizzazione, è stato quello di dover concentrare la maggior parte dei pazienti affetti da COVID 19 in un'unica struttura. Dall'altra parte è fondamentale poter mantenere, nelle sedi non dedicate al Covid 19 gli interventi urgenti e la presa a carico di pazienti non legati a questa malattia. L'ospedale La Carità di Locarno in brevissimo tempo è diventato ospedale di riferimento per il Covid 19 in Ticino, con l'obiettivo di mettere a disposizione del Cantone 45 letti di medicina intensiva e ca. 200 letti di cure generali, tutti dedicati al Covid-19. L'Ospedale Italiano di Lugano è rimasto di supporto con circa 110 posti letto per pazienti Covid 19 post acuti. Un'intera organizzazione ospedaliera, così come il lavoro dei curanti, sono stati letteralmente stravolti. Sono stati necessari importanti cambiamenti logistici e trasferimenti di risorse in aiuto dei colleghi al fronte, per affrontare una malattia dagli sviluppi ancora imprevedibili.

Grazie alla loro flessibilità, al loro coraggio e alla loro dedizione, si è sviluppato uno spirito di collaborazione sorprendente: ognuno ha

dato il meglio di sé per supplire alle necessità e alle nuove esigenze in un clima di solidarietà vivo e palpabile, non solo all'interno dell'EOC ma su tutto il territorio. Nei tempi dettati dall'evoluzione della pandemia una riorganizzazione di questa portata è stata possibile solo grazie a questa forza trainante.

Il numero di letti di medicina intensiva messi a disposizione svolge un ruolo fondamentale in questa pandemia. Come è stato possibile passare da 8 letti all'apertura di 45 letti a Locarno in pochi giorni?

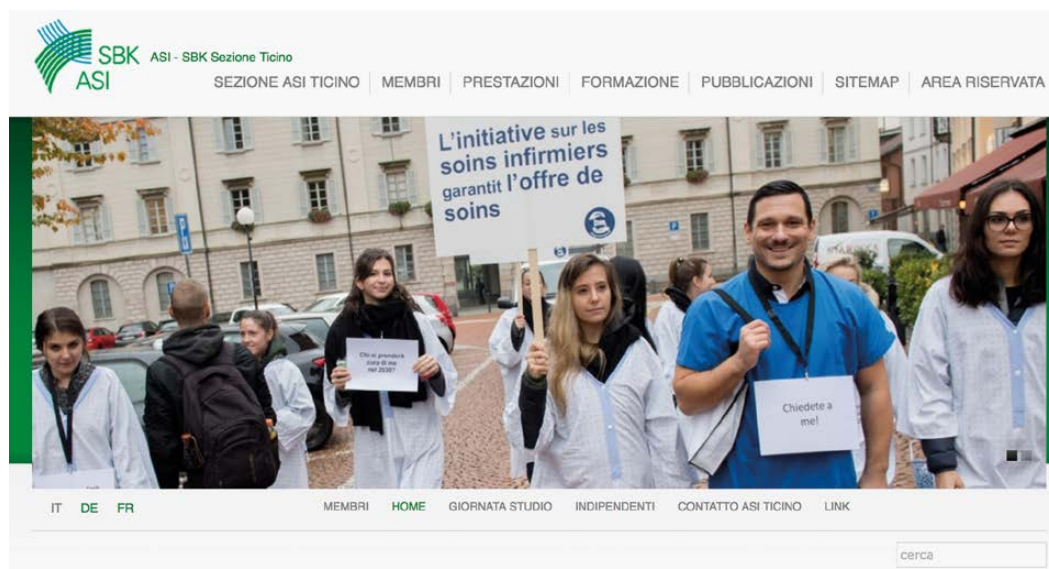
È stato necessario trovare molti infermieri in possesso della specializzazione post-diploma in medicina intensiva, questa operazione ha richiesto l'impegno di tutti. La presa a carico dei pazienti Covid 19 richiede delle competenze specialistiche non solamente legate alla ventilazione, in quanto subentrano spesso complicazioni che coinvolgono altri organi vitali. Si è quindi dovuta continuamente adeguare la ratio infermiere/paziente in base alla complessità (ad esempio pazienti che necessitano di pronazione e/o di emofiltrazione) e assicurare una presa a carico efficace.

Per garantire un numero sufficiente di personale abbiamo affiancato agli infermieri specializzati, diversi infermieri generalisti trasferiti da tutto il Cantone.



Consulta il nostro sito internet!

Rimani al corrente su aggiornamenti, novità e attività dell'associazione



Cronaca regionale

Interi reparti delle altre sedi sono stati chiusi, in altri l'attività è stata fortemente ridotta e il personale infermieristico è stato trasferito nei reparti dedicati ai pazienti COVID.

Anche lo spostamento dei dispositivi tecnici e del materiale ha comportato uno sforzo enorme, coordinare l'approvvigionamento e l'allestimento delle unità di terapia intensiva in pochi giorni non è stato un lavoro semplice.

Oltre a respiratori, monitor, pompe siringhe, filtri, tubi, presidi per evitare le lesioni da pressione si è avuta necessità di una quantità di materiale di protezione che mai, prima della diffusione di questa pandemia, si sarebbe potuta prevedere.

Nei media si parla spesso della carenza di materiale protettivo per i professionisti al fronte, come state vivendo questa tematica?

Come in altri Paesi anche noi siamo stati confrontati con la difficoltà di reperire maschere e camici di protezione, necessari per salvaguardare la salute dei curanti a contatto con i pazienti. Un oculato razionamento del materiale ci ha consentito di avere la disponibilità iniziale per il personale in prima linea fino all'arrivo dei primi rifornimenti. La scarsità di materiale di protezione, ma anche le poche evidenze scientifiche disponibili sulle modalità di trasmissione della malattia, hanno naturalmente generato delle paure nei curanti, come del resto in tutta la popolazione. Grazie al continuo aggiornamento di SWISSNOSO abbiamo potuto sviluppare maggiore fiducia nelle direttive, permettendoci di dare il massimo per contribuire alla soluzione della pandemia con professionalità e coraggio. Infermieri, medici e tutto il personale curante e di supporto, con grande spirito di solidarietà, hanno fatto e stanno tuttora facendo insieme un lavoro straordinario. Ci auguriamo che tutto questo sia riconosciuto anche quando si tornerà ad una situazione di normalità.

Abbiamo letto della creazione di un pool di personale avventizio, si tratta della soluzione alla carenza di personale infermieristico in Ticino?

Consci del fatto che la situazione non si sarebbe risolta a breve e che le risorse disponibili avrebbero potuto non essere sufficienti per la gestione di un'emergenza di questa portata, da subito è stata attivata una misura di reclutamento di personale avventizio, da affiancare agli infermieri. Il team che lavora all'area infermieristica, in collaborazione con l'area risorse umane e supportato da collaboratori di



Foto: Fonte web

altri uffici, dalla prima settimana di marzo sta lavorando alacremente per selezionare infermieri, operatori sociosanitari, assistenti di cura e fisioterapisti che, se ritenuti idonei, vengono distribuiti sulle diverse sedi dell'EOC. In questa operazione abbiamo potuto avvalerci del prezioso aiuto di Yvonne Willems Cavalli, capo area infermieristica EOC fino ad agosto dello scorso anno, che volontariamente ha offerto il suo supporto nel momento dell'emergenza. Ad oggi disponiamo di un pool di circa 100 persone, con punte fino ad un numero di 70 persone attive negli ospedali in contemporanea. In molti hanno risposto al nostro appello e si sono messi a disposizione per dare un sostegno, anche persone senza una preparazione specifica in ambito sanitario, che però volevano dare un loro contributo. È stata un'espressione di solidarietà commovente.

Siamo coscienti che questa è una soluzione temporanea per superare questa crisi, dobbiamo in un futuro concentrarci sulla formazione di più infermieri nel nostro cantone; questa pandemia ci ha dimostrato che necessitiamo di più personale curante. Un aspetto fondamentale sostenuto dall'ASI con l'iniziativa popolare "Per cure infermieristiche forti".

Quali cambiamenti ha portato questa situazione nel lavoro quotidiano degli infermieri all'EOC?

Una situazione senza precedenti: l'abbiamo sentita spesso questa frase. Eravamo sì preparati ad affrontare possibili situazioni di crisi, ma non di questa portata. I dati che provenivano dalla vicina Italia erano allarmanti, la necessità di agire subito ed efficacemente ha favorito uno spirito d'adattamento forse impensabile in altri momenti. Si sono riorganizzati turni di lavoro, predisposti trasferimenti, creati nuovi protocolli con una velocità impressionante.

In tutto questo, qual è stato il vissuto del personale infermieristico?

Una delle difficoltà maggiori che gli infermieri hanno dovuto affrontare, comune a tutte le sedi, è stata la solitudine del paziente nella malattia. Senza visite il curante rimane l'unico contatto con il quale il paziente può condividere le proprie angosce e dal quale i suoi familiari ricevono notizie sul suo stato di salute. Anche questo è un carico emozionale non indifferente. Abbiamo sempre insistito sull'importanza del contatto con il paziente, sulla vicinanza e il coinvolgimento dei familiari nel processo di cura. Paradigmi che sono stati stravolti da questa malattia, che per essere gestita richiede invece una distanza fisica che non fa parte del nostro essere infermieri. Pensando alla realtà dei reparti prima di questa emergenza, è evidente come tutti abbiano dovuto adattarsi a cambiare il loro modo di lavorare in condizioni e situazioni che definire difficili è alquanto riduttivo.

Tutti gli infermieri, indipendentemente dall'ambito di provenienza, hanno dovuto apprendere rapidamente come prendere a carico un paziente con una clinica incerta e un decorso con un'evoluzione rapida e non nota.

Le competenze tecniche che è stato necessario sviluppare sono tutte quelle legate all'assessment respiratorio e alla gestione dell'instabilità clinica di questi pazienti, che necessitano di un continuo e attento monitoraggio.

La gestione di questa sorveglianza molto stretta, unitamente alla complessità delle procedure di isolamento, ha ulteriormente sovraccaricato l'attività infermieristica.

È da rilevare anche tutta quella parte di attività specifica di educazione sanitaria al paziente, mirata a coinvolgere quanto più possibile quest'ultimo, nonostante la situazione, nel suo percorso assistenziale.

Un altro aspetto profondamente destabilizzante per il paziente e che questa malattia porta con sé è la paura. Questa paura non è legata unicamente al decorso della malattia, ma anche e soprattutto al non poter comunicare e avere un contatto (anche fisico) con i propri cari. Per sostenere e favorire la comunicazione con i famigliari sono stati donati e messi a disposizione diversi iPad. Gli infermieri si sono spesso trovati ad essere gli unici testimoni di comunicazioni in momenti di estrema sofferenza, con tutto il carico emotivo che ne deriva.

L'accompagnamento alla morte di questi pazienti è diverso da quello con cui la gran parte degli infermieri è abituata a confrontarsi, sia per la rapidità con cui può sopraggiungere la morte sia per l'elevato numero di decessi in un lasso di tempo molto breve.

La presenza e la collaborazione dell'intero team curante e il coinvolgimento del personale di cure palliative e di sostegno spirituale nella presa a carico del paziente hanno cercato di mitigare, per quanto possibile, la situazione clinica, la paura e la solitudine delle persone coinvolte.

Per sostenere i curanti, anche al di fuori delle situazioni acute e dei turni di lavoro, è stato garantito un sostegno emozionale tramite delle equipe di professionisti.

In questa situazione l'assistenza infermieristica si è rivelata fondamentale, consentendo alla maggior parte dei pazienti di migliorare e di guarire, garantendo loro dove necessario un percorso di riabilitazione che viene assicurato nei reparti post-Covid aperti nelle strutture di Faido e Novaggio.

Nella sua cornice di straordinarietà, questa pandemia ha richiesto scelte coraggiose e mirate che hanno investito tutto il sistema sanitario EOC, per rispondere con tempestività ed efficacia.

È noto che la cura migliore si fa dove c'è ricerca, perché è una sinergia tra i due ambiti, capace di produrre benefici per il paziente. Come state procedendo nell'ambito della ricerca sul Covid?

Di fronte ad una malattia nuova, di cui si conosce ancora poco, una grande aspettativa viene volta verso la ricerca clinica. Conoscere come la malattia si trasmetta, quale sia la sua storia naturale, come la si combatte e ancora meglio come la si possa prevenire, sono domande a cui speriamo che i ricercatori possano rispondere in tempi brevi. Con farmaci adeguati e con un eventuale vaccino, questa malattia, che



Foto: Fonte web

Cronaca regionale

oggi ci spaventa molto, potrebbe essere addomesticata e diventare una presenza episodica e meno preoccupante nelle nostre vite, così come lo sono i virus influenzali stagionali. A livello mondiale molti centri di ricerca stanno orientando i loro sforzi per raggiungere questo importante obiettivo.

Anche l'EOC ha deciso di sollecitare i suoi ricercatori e i suoi professionisti a produrre progetti di ricerca che abbiano come tema il COVID 19. A tal fine ha messo a disposizione dei finanziamenti e ha bandito un concorso con l'obiettivo di selezionare i progetti ritenuti migliori e più utili fra quelli presentati. Questa sfida è stata raccolta anche dall'Area Infermieristica attraverso la sua rete interna di ricercatori. Dall'anno 2020 è stato infatti costituito un Coordinamento per la ricerca infermieristica con gli infermieri che si occupano di ricerca nei vari ospedali o Istituti. Questo team, dopo alcune riunioni interne e una revisione della letteratura in merito ad altre epidemie del passato (SARS, MERS, H1N1), ha deciso di partecipare al bando di concorso presentando 2 progetti di ricerca. Un primo progetto con l'obiettivo d'indagare la resilienza che infermieri e medici hanno saputo mettere in campo per far fronte ai rapidi ed emotivamente coinvolgenti cambiamenti che la situazione ha richiesto (ricerca centrata sui professionisti).

Un secondo progetto volto invece ad indagare i bisogni di assistenza dei pazienti con COVID 19 e la risposta professionale che gli infermieri hanno saputo dare nelle diverse fasi dell'evoluzione della malattia (ricerca centrata sui contenuti e sugli esiti dell'azione professionale). Anche per le cure infermieristiche, il miglioramento della propria pratica professionale passa attraverso un aumento delle conoscenze che la ricerca può contribuire a conseguire. Alla luce di quanto vissuto emergono alcune riflessioni. Tutti noi siamo stati molto colpiti dalla solidarietà della popolazione e dal sostegno pubblico alla figura dell'infermiere. Riteniamo che quanto sperimentato durante questa emergenza all'interno degli ospedali, dei reparti e dei team, ma soprattutto nell'assistenza quotidiana ai pazienti e nella relazione con i loro famigliari abbia avuto un impatto profondo sulla consapevolezza dei nostri collaboratori rispetto al proprio ruolo.

La figura dell'infermiere è stata descritta spesso dai media e sui social come un eroe, come se quanto fatto in questo periodo abbia rivestito un carattere di eccezionalità. Se questo è vero per quanto riguarda i ritmi di lavoro e l'approccio ad una patologia tanto sconosciuta quanto ad alta contagiosità, pensiamo

tuttavia che gli infermieri abbiano in realtà dimostrato in questa situazione quella professionalità e quelle competenze che da sempre gli appartengono.

L'auspicio è che in futuro questo non venga dimenticato e aiuti l'opinione pubblica a comprendere l'importanza e la portata di iniziative come quella per "Cure infermieristiche forti", patrocinata dall'ASI.

Hanno collaborato alla stesura dell'articolo:

Capo area infermieristica: Annette Biegger

Segretariato area: Manuela Ganzola

Supporto alla conduzione: Dante Cheda

Responsabile Centro di competenza

Sviluppo Clinico: Silvia Goncalves

Responsabile Centro di competenza

Ricerca Infermieristica: Dario Valcarenghi

Responsabile Pool d'emergenza:

Sara Gamberoni



Foto: Rosanna Amoroso