

COVID-19. Rabbia, paura e determinazione negli infermieri italiani

COVID-19. Angry, fear and determination from italian nurses

■ GIAN DOMENICO GIUSTI

Infermiere, Azienda Ospedaliero Universitaria di Perugia. Unità di Terapia Intensiva. Direttore "SCENARIO. Il nursing nella sopravvivenza"

"Nurses and midwives are not doctor' assistants. They are health professionals in their own right, with specific skills and training that enable them to perform a wide variety of essential roles"

World Health Organization
(Twitter - 08/01/2019)

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) ha decretato il 2020 come anno dedicato alla professione infermieristica ed ostetrica^[1] e in più occasioni ha sottolineato la crucialità e l'importanza di questi professionisti nel panorama sanitario.

Ci aspettavamo di festeggiare in questo anno la nostra figura e questo editoriale doveva essere dedicato alla pianificazione delle attività di Aniarti per l'anno 2020 incentrato sulle celebrazioni. Avevamo l'obiettivo, in questa occasione, di presentare le iniziative della Società Scientifica riguardo alle attività formative, le ricerche future, le iniziative editoriali messe in "cantiere", presentando gli *hot topics* del 39° Congresso Nazionale #aniarti2020.

Tutta la nostra progettazione è stata modificata dal 20 febbraio 2020, quando è stato diagnosticato in Italia la prima persona affetta da "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2" (SARS-CoV-2), il virus che causa la malattia da Coronavirus 2019 (COVID-19).

Da quel momento è iniziata la risposta a questa emergenza, prima interessando i sistemi di emergenza extraospedaliera ed i Pronto Soccorsi^[2] poi coinvolgendo i reparti ospedalieri che si occupano di malattie infettive e problemi respiratori e soprattutto le Terapie Intensive^[3].

La pianificazione degli interventi e la riorganizzazione delle attività è avvenuta osservando l'esperienza dei colleghi cinesi e da come loro hanno interpretato questa emergenza sanitaria^[4], cercando di adattarla ai nostri contesti sanitari. La nuova organizzazione ha investito il Sistema Sanitario Nazionale, sono stati aumentati i posti nelle Terapie Intensive, trovando – con grosse difficoltà – il materiale adatto per assistere queste persone. A questo sforzo organizzativo e tecnologico è seguito il reclutamento del personale sanitario, per aumentare le dotazioni organiche con l'inserimento di infermieri talvolta anche con limitata esperienza professionale in questi ambiti. Infermieri che sono stati etichettati prima con toni denigratori dagli organi di informazione in contesti pubblici^[5,6], poi "marchiati" come "eroi"^[7], dimenticandosi troppo spesso la definizione di "professionisti sanitari".

La situazione venutasi a creare, associata alla riduzione dell'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale e di alcuni farmaci – a causa dell'enor-

me richiesta a livello mondiale di questi – porta gli infermieri ad assistere quasi impotenti all'evolversi dell'epidemia.

Le previsioni stimano per le prossime settimane, un aumento in numerosi centri di casi di tale entità da determinare un enorme squilibrio tra le necessità cliniche reali della popolazione e la disponibilità effettiva di risorse intensive. È uno scenario in cui potrebbero essere necessari criteri di accesso alle cure intensive (e di dimissione) non soltanto strettamente di appropriatezza clinica e di proporzionalità delle cure, ma ispirati anche a un criterio il più possibile condiviso, di giustizia distributiva e di appropriata allocazione di risorse sanitarie limitate. Come estensione del principio di proporzionalità delle cure, l'allocazione in un contesto di grave carenza (*shortage*) delle risorse sanitarie, deve puntare a garantire i trattamenti di carattere intensivo ai pazienti con maggiori possibilità di successo terapeutico: si tratta dunque di privilegiare la "maggior speranza di vita". Questo è un estratto, parte di un documento da poco pubblicato dalla Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva^[8], che è stato ripreso anche da altri professionisti in altre realtà^[9] e che ha creato un importante dibattito nell'opinione pubblica e tra i professionisti. La discussione nata, por-

ta comunque ad una serie di considerazioni riguardo alla sproporzione di "forze" in campo e lo scontro etico non lascia i vari professionisti chiamati a fare queste scelte, senza conseguenze psicologiche.

La stanchezza per i lunghi turni di lavoro, la rabbia per un riconoscimento mai pieno per il cruciale ruolo professionale, la paura per poter contrarre il virus ed ammalarsi oppure contagiare le persone significative, ci portano ad essere comunque determinati nell'affrontare queste difficoltà.

Come infermieri, disponiamo di informazioni preziose su come affrontare efficacemente i problemi di salute pubblica e in questo momento di grande incertezza, la voce della professione infermieristica deve essere ascoltata a livello globale per il bene della salute pubblica^[10].

Gian Domenico Finzi

BIBLIOGRAFIA

1. WHO. *Year of the Nurse and the Midwife 2020*. [online] <https://www.who.int/news-room/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020> (ultimo accesso 27/03/2020).
2. SPINA S, MARRAZZO F, MIGLIARI M, STUCCHI R, SFORZA A, FUMAGALLI R. *The response of Milan's Emergency Medical System to the COVID-19 outbreak in Italy*. *Lancet*. 2020;395(10227):e49–e50. doi:10.1016/S0140-6736(20)30493-1
3. GRASSELLI G, PESENTI A, CECCONI M. *Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response* [published online ahead of print, 2020 Mar 13]. *JAMA*. 2020;10.1001/jama.2020.4031. doi:10.1001/jama.2020.4031
4. CAO Y, LI Q, CHEN J, GUO X, MIAO C, YANG H, CHEN Z, LI C. *Hospital Emergency Management Plan During the COVID-19 Epidemic*. *Acad Emerg Med*. 2020 Mar 2. doi:10.1111/acem.13951. Online ahead of print.
5. TROISE A. *Pausa retribuita, non solo gli infermieri. Ecco tutti i tempi morti che paghiamo* [online] 05/07/2019 <https://www.quotidiano.net/cronaca/pausa-retribuita-1.4679681> (ultimo accesso 27/03/2020).
6. Comitato Direttivo Aniarti. *Comunicato stampa su Radio Globo*. [online] <https://www.aniarti.it/news/comunicato-stampa-su-radio-globo/> (ultimo accesso 27/03/2020).
7. CORICA A, GIOVARA B. *I nuovi eroi. Gli infermieri tra paura e fierezza "quelle vite nelle vostre mani"*. *La Repubblica*. [online] 10/03/2020 https://rep.repubblica.it/pwa/generale/2020/03/11/news/coronavirus_gli_infermieri_in_prima_linea_tra_paura_e_fierezza_quelle_vite_nelle_nostre_mani_-251007568/ (ultimo accesso 27/03/2020).
8. VERGANO M, BERTOLINI G, GIANNINI A, GRISTINA G, LIVIGNI S, MISTARLETTI G, PETRINI F, per SIAARTI. *RACCOMANDAZIONI DI ETICA CLINICA PER L'AMMISSIONE A TRATTAMENTI INTENSIVI E PER LA LORO SOSPENSIONE, IN CONDIZIONI ECCEZIONALI DI SQUILIBRIO TRA NECESSITÀ E RISORSE DISPONIBILI*. [online] <http://www.siaarti.it/Site-Assets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni%20di%20etica%20clinica.pdf> (ultimo accesso 28/03/2020)
9. CURTIS JR, KROSS EK, STAPLETON RD. *The Importance of Addressing Advance Care Planning and Decisions About Do-Not-Resuscitate Orders During Novel Coronavirus 2019 (COVID-19)*. *JAMA*. Published online March 27, 2020. doi:10.1001/jama.2020.4894
10. SMITH GD, NG F, HO CHEUNG LI W. *COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity* [published online ahead of print, 2020 Mar 9]. *J Clin Nurs*. 2020;10.1111/jocn.15231. doi:10.1111/jocn.15231



CORDOGLIO SCOMPARSA LUCA BENCI

Aniarti si unisce al dolore della famiglia di Luca Benci. Giurista esperto di professioni sanitarie, in più occasioni relatore a convegni e seminari organizzati da Aniarti. Con il decreto del Ministero della salute del 5 febbraio 2019 era stato nominato Componente non di diritto del Consiglio Superiore di Sanità per il triennio 2019-2022.

Ricordiamo con stima ed affetto la persona ed il collega per il suo importante contributo per la professione infermieristica e tutte le professioni sanitarie.