

Ripartire dalle fondamenta: opportunità e traiettorie di caring in pronto soccorso

Christian Ramacciani Isemann, Silvia Cini, Lorenzo Righi

Dipartimento delle Professioni infermieristiche e ostetriche, Azienda USL Toscana sud est, Arezzo, Italia

Gentile Editore,

Da tempo la comunità infermieristica è impegnata in un vivace dibattito sulla questione delle competenze specialistiche. Questo confronto ha portato alla nascita di movimenti dedicati, riflessioni sulle opportunità di sviluppo professionale e polemiche tra diverse comunità professionali. Chi scrive, sebbene perplesso sull'effettiva applicabilità ad ampio raggio delle cosiddette "competenze specialistiche", ne è un entusiasta sostenitore. Questo nonostante l'evidente stortura data dall'assenza di progressività riguardo la carriera clinica, presente invece in paesi più virtuosi come Spagna e Regno Unito e solo in misura insufficiente colmata dal nuovo Contratto collettivo. Per decenni, infatti i professionisti sono stati posti sullo stesso piano, con eguali responsabilità e retribuzione, nonostante background culturali e formativi anche molto differenti. L'ampia premessa si è resa necessaria per sottolineare invece l'importanza dei fondamentali dell'assistenza, ingiustamente trascurati - anche a scapito dell'utenza - a causa di una forsennata ricerca delle sopradette, appunto, "competenze specialistiche". Ma la solidità di un professionista, al pari di quella di un edificio, passa dal possesso di fondamenta ben strutturate prima che da un allargamento degli skill.^{1,2} Un interessante *discussion paper* della infermiere australiana Kate Curtis e Taneal Wiseman, pubblicato qualche anno fa in due parti sull'*Australasian Emergency Nursing Journal*,^{3,4} ha posto l'accento sull'importanza degli aspetti essenziali dell'assistenza infermieristica nei dipartimenti di emergenza urgenza. La comunicazione con assistiti, familiari e altri membri dello staff, al pari di aspetti fisici come igiene, posizionamento e nutrizione, hanno un impatto rilevante sull'outcome e sulla soddisfazione dell'utenza. La aumentata LOS (Length Of Stay) media e l'utilizzo sempre più intenso delle zone di attesa e trattamento nei pronto soccorso, correlati sia alle inevitabili attese legate all'utilizzo sempre più approfondito della diagnostica che ai crescenti fenomeni di *boarding* e *overcrowding*, portano a riconsiderare l'importanza del *care* infermieristico talora trascurato nei percorsi più brevi. Il riconoscimento di problemi di natura socio-assistenziale e le successive attività di coordinamento e indirizzamento, infatti, rappresentano capisaldi imprescindibili dell'infermieristica di emergenza.

Traiettorie di caring nei contesti di pronto soccorso

Il ruolo dell'infermiere nel risolvere i problemi di natura prettamente assistenziale risulta fondamentale in tutto il percorso all'in-

terno dei dipartimenti di emergenza, anche attraverso le riconosciute doti nelle non-technical skills; essendo queste ultime spesso di natura esistenziale e poco visibili, gli infermieri tendono a non valorizzarle, preferendo raccontare "storie di incuria piuttosto che di cura".⁵ Appare necessario, quindi, individuare le traiettorie fondamentali del *caring* nei contesti di pronto soccorso: una relativa agli aspetti relazionali e di *patient advocacy* e un'altra riferita agli aspetti fisiologici (attività di igiene, confort e supporto).

Patient advocacy e relazioni

La relazionalità in pronto soccorso passa attraverso un corretto stile comunicativo, un adeguato rapporto con le esigenze dei familiari e mettendo in atto pratiche appropriate di *caring*. Il contesto è ben descritto da un'altra professionista australiana, Johanne Egan: "Il Pronto Soccorso è un crogiolo di quasi tutti gli aspetti dell'umanità. Può essere un luogo di dolore, malattia, disperazione e morte [...] Può essere un luogo di connessioni profondamente significative, di risultati e di gioia nell'apprendimento e nell'insegnamento." (traduzione dell'editore).⁶ Le iniziative di patient advocacy rappresentano pertanto una delle principali traiettorie del caring infermieristico;^{7,8} le misure fondamentali per lo sviluppo di una corretta relazione tra operatori, assistiti e familiari non possono prescindere da un uso corretto della comunicazione. Una comunicazione inefficiente, oltre che portare a una scarsa soddisfazione dell'utenza, può essere fonte di errori. Strategie efficaci includono la presentazione dell'operatore al paziente, il coinvolgimento precoce e continuativo dei familiari, spiegazioni chiare su procedure e tempistiche, e la ridondanza nel fornire informazioni per garantire la comprensione. È inoltre cruciale prestare attenzione alle necessità non cliniche, promuovendo un approccio olistico al *care*.

Aspetti fisiologici

Gli aspetti fisiologici del *caring* sono fondamentali per garantire il benessere e la dignità del paziente anche in pronto soccorso. La cura dell'igiene personale non è solo essenziale per il comfort, ma anche un'opportunità per valutare la pelle e identificare lesioni che richiedono interventi specifici. Operazioni come la pulizia e il cambio della biancheria sono indispensabili in situazioni di incontinenza, sudorazione, vomito o sanguinamento, mentre l'igiene di occhi e bocca è cruciale per pazienti incoscienti o con autonomia ridotta. Un corretto posizionamento previene complicanze da immobilizzazione, come le lesioni da pressione, specialmente in

Correspondente: Christian Ramacciani Isemann, Dipartimento delle Professioni infermieristiche e ostetriche - Azienda USL Toscana sud est, Arezzo, Italia; Ospedali Riuniti della Valdichiana, Strada provinciale, 5 – Loc. Nottola, 53045 Montepulciano (SI), Italia.

pazienti anziani, malnutriti o non autosufficienti. È indispensabile adottare strumenti e tecniche adeguate, considerata la scarsa imbottitura delle barelle e l'uso prolungato di dispositivi di immobilizzazione. Anche l'alimentazione richiede attenzione: per pazienti incoscienti o in attesa di interventi, possono essere necessari percorsi alternativi, mentre per gli altri è prioritario ristabilire uno stato nutrizionale adeguato, incentivando l'autonomia alimentare. Infine, l'assistenza nelle funzioni di eliminazione deve garantire dignità e privacy, anche per pazienti solitamente continenti che potrebbero presentare difficoltà temporanee legate all'evento acuto.

Opportunità future

Le competenze del caring nei contesti di emergenza rappresentano un elemento chiave per garantire un'assistenza centrata sui bisogni complessivi del paziente in situazioni critiche. Il caring non si limita alla dimensione tecnica ma integra anche una dimensione relazionale, spesso invisibile ma essenziale.⁹ Tuttavia, nel contesto del pronto soccorso, alcuni aspetti peculiari dell'assistenza infermieristica non ricevono la giusta attenzione a livello culturale: questo squilibrio può portare a trascurare gli elementi essenziali del caring, fondamentali per un'assistenza completa e centrata sulla persona. Appare pertanto indispensabile rivalutare le basi dell'assistenza, attribuendo il giusto peso agli elementi sottovalutati o trascurati nell'assistenza quotidiana. Solo attraverso questa rivalorizzazione, il caring potrà essere pienamente efficace, contribuendo a un miglioramento complessivo dell'esperienza e degli esiti del paziente.

Bibliografia

1. Andersson H, Kerstin N. Questioning nursing competences in emergency health care. *J Emerg Nurs* 2008;34:334-9.
2. Garfield R, Ward NJA. Where are we and where shall we go in nursing and emergencies? *Prehosp Disaster Med* 2008;23:184-90.
3. Curtis K, Wiseman T. Back to basics-Essential nursing care in the ED. *Australas Emerg Nurs J* 2008;11:23-7.
4. Curtis K, Wiseman T. Back to basics-Essential nursing care in the ED, Part 2. *Australas Emerg Nurs J* 2008;11:28-33.
5. Righi L, Bonechi M, Marini F. Back to basic quale strategia per misurare gli esiti positivi infermieristici. *L'infermiere* 2018;62:19-23.
6. Egan J. Thrive: Accentuating the positive in the emergency department [Doctoral dissertation]. Auckland: Auckland University of Technology; 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/10292/11739>.
7. Davoodvand S, Abbaszadeh A, Ahmadi F. Patient advocacy from the clinical nurses' viewpoint: a qualitative study. *Nurs Ethics* 2016;23:61-71.
8. Nsiah C, Siakwa M, Ninnoni JP. Registered nurses' description of patient advocacy in the clinical setting. *Nurs Open* 2019;6:1124-32.
9. Canzan F, Saiani L, Mortari L, Ambrosi E. [When patients talk about healing: a phenomenological qualitative study]. *G Ital Nefrol* 2014;31:1381-8.

Parole chiave: assistenza infermieristica, caring, fondamentali dell'assistenza, patient advocacy, pronto soccorso.

Conflitto di interessi: gli autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

Approvazione etica: Non applicabile.

Ricevuto: 18 Dicembre 2024. Accettato: 13 Febbraio 2025.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

©Copyright: the Author(s), 2025

Licensee PAGEPress, Italy (on behalf of ANIARTI, Italy).

Scenario 2025; 42:620

doi:10.4081/scenario.2025.620

Publisher's note: all claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher; the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article or claim that may be made by its manufacturer is not guaranteed or endorsed by the publisher.