
U.O.S.D. “Psicoterapia e Psicodiagnosi”

**EMERGENZA COVID – 19: GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL
BURN – OUT NEGLI OPERATORI SANITARI.**

L'emergenza sanitaria creata a seguito della diffusione dell'infezione da Sars-CoV-2, ha indotto l'O.M.S, il 20 marzo di quest'anno, a dichiarare lo stato di Pandemia da Corona Virus Disease (Covid-19) e, di conseguenza, si è resa necessaria l'attuazione di un sistema rigido di misure di prevenzione che hanno avuto un importante impatto nello stile di vita della popolazione.

Fermo restando l'alto livello potenziale di contagio in ogni ambiente di vita e di lavoro, gli operatori sanitari sono identificabili tra i lavoratori a maggior rischio di esposizione al virus e di conseguenza ad un maggior livello di stress psicofisico determinato oltre che dalla maggior esposizione al contagio, anche dalla paura di contagiare i propri familiari, dal contatto con la morte e dalla crescente difficoltà a coniugare aspetti legati al lavoro con quelli della propria vita privata e familiare, basti pensare a come è repentinamente mutato il ritmo lavoro-famiglia.

Quanto su detto evidenzia come il sovraccarico emotivo e fisico aumenti in modo geometrico il livello di distress degli operatori sanitari che, se prolungato nel tempo, può portare alla cronicizzazione con un importante impoverimento delle proprie risorse psicologiche fino a sfociare nella sindrome del burn-out (ICD 11), che può portare ad una sintomatologia caratterizzata da depressione, ansia generalizzata, disturbo da panico, sentimenti negativi, ridotta efficacia professionale sino alla messa in atto di sistemi di compensazione patologici, quali consumo e abuso di alcol, medicinali e, nei casi più gravi, quadri di DPTS, comportamenti violenti ed aumento di suicidi.

Da quanto detto risulta improcrastinabile e di centrale importanza porre in atto strategie strutturate per la prevenzione, il contenimento ed il trattamento del burn – out e di eventuali DPTS.

A questo scopo la Uosd “Psicoterapia e Psicodiagnosi” in collaborazione con il P.O. Infermieristico - del DSM-DP - propone l'attivazione di un sostegno psicologico e di ascolto, per la gestione dello stress e la prevenzione del burn – out degli operatori sanitari afferenti alla azienda ASL RM 6, sulla base del modello congiunto proposto da Inail – CNOP.

OGGETTO DELLA PROCEDURA

Attivazione, in alcuni servizi del DSM - DP, di équipes di Psicologi e infermieri destinate all'erogazione di un servizio di ascolto, supporto e sostegno psicologico rivolto agli operatori sanitari.

OBIETTIVO

Ascoltare e raccogliere le richieste di aiuto e rispondere alle possibili problematiche di ordine psicologico che possono insorgere negli operatori sanitari impegnati nell'emergenza Covid-19.

In particolare, i servizi possono fornire supporto e strumenti di aiuto di natura psicologica e psicosociale, quando non propriamente organizzativa.

TARGET DI RIFERIMENTO DEI SERVIZI

Gli operatori sanitari afferenti alla ASL RM 6 attualmente in operatività ed il personale sanitario in isolamento che operano in contesti sanitari in cui può verificarsi un'esposizione al virus Sars-CoV-2, quali ad es.: gli operatori sanitari operanti nelle strutture sanitarie, il personale di pronto soccorso, gli operatori dei dipartimenti di prevenzione e dei servizi epidemiologici, dei servizi ambulanze, i medici di famiglia, i pediatri, gli assistenti sociali e domiciliari, e i volontari, ecc..

Nell'attuale situazione di drammatica carenza di risorse professionali, es. dirigenti Psicologi, è possibile attivare il presente Modello procedendo al loro reclutamento con l'utilizzo degli strumenti previsti dal **Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza Covid-19"**, Capo I - POTENZIAMENTO DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - Art. 1. in particolare: *"1. Al fine di far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza ... le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, fino al perdurare dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, possono:*

*a) procedere al reclutamento delle professioni sanitarie, come individuate dall'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni e dalla legge 18 febbraio 1989, n. 56 (Ordinamento della professione di psicologo) e successive modificazioni, conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 2020, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122."*¹

METODOLOGIA

1. Attivazione di supporti di ascolto nei servizi territoriali del DSM - DP, mediante un primo contatto telefonico diretto, attraverso le linee telefoniche e nelle fasce orarie già messe a disposizione per le procedure relative al **"Punto di ascolto per la Salute Mentale"**, cui risponderanno operatori

¹ Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Mental Health Atlas 2017, WHO 2018) in Italia abbiamo 3,8 psicologi ogni 100mila abitanti nei servizi pubblici di salute mentale adulti e infanzia.

Se alziamo lo sguardo a livello internazionale ai Paesi a reddito paragonabile all'Italia però le proporzioni cambiano: 10 psicologi ogni 100 mila abitanti.

Sostanzialmente il triplo.

In sostanza nei paesi a più elevato reddito (Italia inclusa) nei servizi di salute mentale c'è uno psicologo ogni 10mila abitanti ed in Italia uno 26mila abitanti

infermieri, già formati, che raccoglieranno le varie richieste fornendo contestualmente gli eventuali chiarimenti richiesti.

2. Contatto telefonico e compilazione di una SCHEDE DI TRIAGE PSICOLOGICO (allegato 1) da parte del dirigente Psicologo dedicato e formato. Si rende necessaria la compilazione di una scheda di triage psicologico per favorire la raccolta delle informazioni utili a impostare gli eventuali colloqui psicologici successivi per i quali, in considerazione della situazione di emergenza potrebbe non essere possibile l'utilizzo di test diagnostici. La scheda, inoltre, garantisce una memoria storica della situazione e degli interventi attivati, utile a non effettuare nuovamente il triage in caso di ricontatto da parte degli operatori chiamanti.
3. Conduzione da remoto, di eventuali colloqui psicologici successivi concordati ed aggiornamento della scheda di triage psicologico.
4. Raccolta, condivisione e analisi delle schede di triage, da parte degli Psicologi interessati al progetto, per favorire la continuità, con nuovi contatti telefonici, per le situazioni più critiche.
5. MOMENTI DI DEFUSING E CONFRONTO. È inoltre da considerare l'attivazione di interventi di gruppo tra operatori sanitari all'interno alle aziende, per favorire il confronto delle esperienze e il supporto tra colleghi. Questi possono essere attivati da remoto, sempre nel rispetto della normativa, del Codice Deontologico e delle indicazioni del Cnop e moderati da uno Psicologo. Tali attività, nell'ambito dell'emergenza attuale possono essere attivate mediante videoconferenza, oppure ove ritenuto strettamente necessario, attivare un ciclo di incontri, in ambiente idoneo al distanziamento, come follow up nei reparti precedentemente coinvolti, con priorità per le UUOO. afferenti all'area di emergenza ed agli altri reparti/servizi ove afferiscono pazienti Covid.

Il Direttore
f.to Dott. Giuseppe Inneo

**GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT
NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19**
SCHEDA DI TRIAGE PSICOLOGICO Emergenza Covid-19
SCHEDA N. _____

SEZIONE I

DATA: _____ ORA: _____

DATI OPERATORE COGNOME: _____

NOME: _____ ENTE /

ASSOCIAZIONE / AZIENDA / ALTRO (SPECIFICARE): _____

SEZIONE II

DATI UTENTE

COGNOME: _____ NOME: _____ LUOGO E

DATA DI NASCITA: _____ SESSO: M F

STATO CIVILE: _____

SOGGETTO

- Personale sanitario interno al polo Ospedaliero
- Personale sanitario esterno al polo Ospedaliero (medici di famiglia, pediatri, guardie mediche, assistenza domiciliare, presidi ambulatoriali, etc.)
- Personale sanitario contagiato attualmente in isolamento
- Familiare di personale sanitario contagiato

RUOLO ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE (solo in caso di personale sanitario, es. medico, infermiere, OSS, etc.) _____

REPARTO/SERVIZIO (solo in caso di personale sanitario) _____

INDIRIZZO: _____ TEL: _____

LUOGO DI PERMANENZA:

- NESSUNO (SOGGETTO NON CONTAGIATO)
- OSPEDALE
- CASA
- CENTRO DI QUARANTENA

INVIANTE:

- INIZIATIVA PERSONALE
- INIZIATIVA PERSONALE (PER IL TRAMITE DI UN NUMERO VERDE REGIONALE / CENTRALINO AZIENDA SANITARIA)
- SUPPORTO ALLA PERSONA
- IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
- ALTRO (specificare) _____

SEZIONE III

PREGRESSI PROBLEMI PSICOLOGICI: SI NO

SPECIFICARE: _____

TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI PRECEDENTI/IN ESSERE (specificare DOSE e POSOLOGIA): _____

REAZIONE ALL'EVENTO PANDEMICO DI CARATTERE:

- | | | | |
|---|-------|-------|-------|
| <input type="radio"/> ANSIOSO: | LIEVE | MEDIO | GRAVE |
| <input type="radio"/> DISTURBO PSICOSOMATICO: | LIEVE | MEDIO | GRAVE |
| <input type="radio"/> DISTURBO DEPRESSIVO: | LIEVE | MEDIO | GRAVE |
| <input type="radio"/> DISTURBO DEL PENSIERO: | LIEVE | MEDIO | GRAVE |
| <input type="radio"/> ALTERAZIONI DEL
COMPORTAMENTO: | LIEVE | MEDIO | GRAVE |

SPECIFICARE: _____

- ALTRO: _____

NOTE (specificare se rischio suicidio):

VALUTAZIONE DELLE RISORSE:

CAPACITÀ DI UTILIZZO DI STRATEGIE DI COPING:

MOLTO BUONA BUONA DISCRETA CATTIVA MOLTO CATTIVA

STRATEGIA PREVALENTE ADOTTATA (vedi guida):

- RIVOLTA AL COMPITO
- RIVOLTA ALL'EMOZIONE
- RIVOLTA ALL'EVITAMENTO

DI CARATTERE (vedi guida):

- INDIVIDUALE
- COLLETTIVA
- DISPONIBILITÀ A RICEVERE AIUTO

INDICAZIONI D'INTERVENTO

FASE ACUTA:

- SANITARIO FARMACOLOGICO
- SANITARIO RICOVERO
- SOSTEGNO PSICOLOGICO
- ALTRO _____

FASE MEDIO TERMINE:

- MONITORAGGIO E SOSTEGNO PSICOLOGICO
- SOSTEGNO PSICOLOGICO/PSICOTERAPEUTICO
- ALTRO _____

INTERVENTI EFFETTUATI:

- COLLOQUI TELEFONICI
- VIDEO-CHIAMATE

DATA:

SINTESI PRIMO COLLOQUIO: _____

- NON RICONTATTARE
- RICONTATTARE

SE DA RICONTATTARE CON QUALE FREQUENZA: _____

- DA INVIARE A _____

DATA:

SINTESI COLLOQUIO N*:

Ai sensi e per gli effetti della legge sulla tutela della riservatezza personale L. 196/ 2003 si precisa che questo documento è destinato unicamente alle persone sopraindicate. E' espressamente proibito leggere, copiare, usare questo fax o diffonderne il contenuto senza autorizzazioni. Se avete ricevuto questa copia per errore, vogliate distruggerla o chiamarci immediatamente al 06/93275115

*Sulla base delle esigenze legate alla durata della presa in carico del richiedente replicare la tabella di sintesi numerando progressivamente la sintesi del colloquio

- NON RICONTATTARE
- RICONTATTARE

SE DA RICONTATTARE CON QUALE FREQUENZA: _____

- DA INVIARE A

DATA:

SINTESI COLLOQUIO N*:

*Sulla base delle esigenze legate alla durata della presa in carico del richiedente replicare la tabella di sintesi numerando progressivamente la sintesi del colloquio

- NON RICONTATTARE
- RICONTATTARE

SE DA RICONTATTARE CON QUALE FREQUENZA: _____

- DA INVIARE A

DATA:

SINTESI COLLOQUIO N*:

*Sulla base delle esigenze legate alla durata della presa in carico del richiedente replicare la tabella di sintesi numerando progressivamente la sintesi del colloquio

- NON RICONTATTARE
- RICONTATTARE

SE DA RICONTATTARE CON QUALE FREQUENZA: _____

- DA INVIARE A

DATA:

SINTESI COLLOQUIO N*:

*Sulla base delle esigenze legate alla durata della presa in carico del richiedente replicare la tabella di sintesi numerando progressivamente la sintesi del colloquio

- NON RICONTATTARE
- RICONTATTARE

SE DA RICONTATTARE CON QUALE FREQUENZA: _____

- DA INVIARE A