



Esperienze dalla prima linea del COVID-19

Di Gary Gunning



Ritorno in prima linea. Jenny Arnesson ha trascorso alcuni fine settimana lavorando come infermiera volontaria assistendo i pazienti COVID-19 presso un reparto ICU a Göteborg, in Svezia.



Durante la settimana Jenny Arnesson lavora come consulente per i flussi di lavoro clinici presso un'azienda leader nelle soluzioni per la comunicazione di Göteborg, in Svezia. Ma ogni fine settimana nei mesi di aprile e maggio questa moglie, madre e infermiera qualificata si è offerta volontaria per prendersi cura dei pazienti COVID-19 presso un reparto ICU. È stata, ammette, un'esperienza che l'ha messa duramente alla prova. Ma che ha anche dimostrato come tecnologia, compassione ed esperienza, se combinate a dovere, possono aiutare anche i pazienti più critici.

La maggior parte di noi è restia a sacrificare un giorno libero. Ma quando, questa primavera, la Svezia è stata colpita dalla crisi legata al COVID-19, Jenny Arnesson ha rinunciato di buon grado ai suoi fine settimana, ha indossato nuovamente l'uniforme da infermiera e si è presa cura dei pazienti gravemente malati di coronavirus presso un reparto di terapia

Quando le abbiamo chiesto perché avesse preso una decisione così dirompente, Jenny ha risposto con la concretezza tipica degli scandinavi: "Perché no? Si trattava di un'emergenza sanitaria pubblica nazionale. Ho lasciato il mio lavoro di infermiera a tempo pieno diversi anni fa ma sono rimasta iscritta all'albo. Mi sono quindi trovata in una posizione tale da poter offrire

un contributo concreto. In fondo il motivo per il quale io e la maggior parte degli infermieri abbiamo intrapreso questa professione è per aiutare gli altri. E questo era un chiaro caso in cui le persone avevano bisogno del tipo di aiuto per il quale sono qualificata e che sono in grado di offrire".

Attualmente dipendente di Ascom come specialista in comunicazioni mobili, Jenny Arnesson ha maturato un'esperienza decennale come infermiera anestesista grazie al suo precedente lavoro. Adesso però, invece di monitorare i segni vitali e somministrare farmaci, lavora con i colleghi di Ascom e con medici e dirigenti ospedalieri per la progettazione e l'implementazione di sistemi di comunicazione clinica e di gestione dei flussi di lavoro.



"Io", afferma, "costituisco una specie di collegamento tra i medici e i progettisti di sistema di Ascom. Il mio lavoro è garantire che le necessità di medici e pazienti rimangano al centro dell'attenzione mentre i miei colleghi progettano soluzioni che li aiutano a far fronte alle sfide relative alla comunicazione. Io applico la mia esperienza clinica alle risposte proposte e mi assicuro che queste ultime contribuiscano a facilitare la vita concreta quotidiana dell'infermieristica moderna. Contribuisco inoltre a formare i medici su come utilizzare al meglio la nuova soluzione e su come rendere l'implementazione il più indolore possibile".

Si tratta ovviamente di un lavoro impegnativo, ma unisce tecnologia e interazione umana in un modo che lei trova particolarmente gratificante. La stessa combinazione ha avuto un ruolo anche nella sua decisione di diventare infermiera volontaria presso un reparto ICU con pazienti COVID-19. "Come la maggior parte degli infermieri, sono curiosa. Volevo apprendere davvero tutto il possibile su questa terribile malattia. È stata inoltre una delle rare opportunità per operare attivamente in un reparto ICU, per di più durante una pandemia. È stata un'occasione unica per ottenere informazioni da poter applicare al lavoro che normalmente svolgo con ospedali e infermieri."

Ritorno alle origini

Secondo Jenny Arnesson, il periodo trascorso presso il reparto ICU ha confermato l'importanza di alleviare il carico cognitivo degli infermieri e del personale di prima linea. La giusta tecnologia, afferma, può offrire un aiuto enorme al carico di lavoro degli infermieri, attraverso promemoria delle attività, giro letti, pianificazione e amministrazione. "Molti infermieri, in particolare quelli che si trovano in reparti ad alto stress come i reparti di terapia intensiva, compilano costantemente nella mente delle liste di controllo. E poiché siamo persone coscienti, tendiamo a preoccuparci delle possibili dimenticanze."

Tale stress cognitivo, afferma, non viene mai azzerato. Fa parte della realtà della professione di infermiere. Tuttavia, aggiunge, adeguati sistemi di notifica e di gestione dei dati possono contribuire notevolmente a fornire quella garanzia e quella sicurezza di cui gli infermieri hanno bisogno per concentrarsi mentre forniscono assistenza. "Gli infermieri, come è prevedibile, vogliono tempo e spazio per fare il proprio lavoro! Pertanto, tutto ciò che permette loro di concentrarsi su di essi è benvenuto."

Jenny Arnesson indica gli smartphone dedicati all'assistenza sanitaria e i "feature phone" come validi strumenti di questo tipo. Tali dispositivi sono in grado di ricevere chiamate e allarmi dei pazienti, notifiche degli allarmi nonché comunicazioni di testo e vocali dai colleghi. Alcuni possono addirittura essere integrati con dispositivi e attrezzature medicali come cartelle cliniche elettroniche e altri sistemi IT. "I vantaggi che questi dispositivi mobili portano ai flussi di lavoro sono ovvi", afferma. "Gli infermieri possono utilizzare il dispositivo per valutare, ad esempio, la gravità della chiamata di un paziente prima di interrompere quello che stanno facendo per andare da lui. Se impossibilitati a rispondere rapidamente a un allarme ricevuto sul proprio dispositivo, possono inoltre tranquillizzarsi poiché sanno che gli allarmi vengono automaticamente trasmessi ai colleghi in maniera gestita."

Vantaggi inaspettati

Il periodo passato da Jenny Arnesson presso il reparto ICU ha evidenziato anche alcuni vantaggi inaspettati derivanti da una tecnologia relativamente semplice. "L'altoparlante sul mio dispositivo mobile", afferma, "si è rivelato di estrema importanza. So che si tratta di una funzionalità a bassa tecnologia, ma quando si ha a che fare con qualcosa di così infettivo come il coronavirus, i medici devono seriamente limitare il numero di volte in cui si avvicinano a pazienti e colleghi per raccogliere informazioni o dati. Poter comunicare tramite altoparlante è stato quindi molto comodo".



Parte di una serie di articoli che celebrano gli infermieri di Ascom e l'"International Year of the Nurse and the Midwife" indetto dall'OMS.

Anche l'uso di dispositivi mobili integrati contribuisce a creare un ambiente più calmo e tranquillo per i pazienti. "Si tratta di un vantaggio chiave", aggiunge. "Dobbiamo anche ricordare che per i medici i reparti ospedalieri costituiscono degli ambienti di lavoro. La trasmissione delle chiamate dei pazienti e delle notifiche degli allarmi ai dispositivi mobili riduce il numero di allarmi acustici e di luci lampeggianti nei corridoi, entrambi fonte di stress da allarme tra gli infermieri."

Jenny ribadisce inoltre l'importanza di un punto display centralizzato con dati dei pazienti costantemente aggiornati. "Sistemi in grado di fornire agli infermieri una panoramica sullo stato di tutti i pazienti, sia in un reparto normale che ICU, sono veramente preziosissimi", afferma. Questi sistemi possono essere centralizzati e dotati di uno o più grandi schermi a parete che riportano i dati dettagliati relativi a ciascun paziente oppure possono essere decentralizzati, con i dati che vengono distribuiti ai dispositivi mobili dei singoli medici.

"Il fattore chiave", aggiunge, "in particolare quando si ha a che fare con qualcosa come il COVID-19, è ridurre al minimo l'interazione stretta tra pazienti e medici". Questo crea certamente un dilemma in ambienti di cura critici. Gli infermieri devono rimanere vicini ai pazienti e allo stesso tempo devono interagire con tanti colleghi: medici, altri infermieri, farmacia, capituono e così via. Ma nelle unità di isolamento il personale non può entrare e uscire ogni volta che viene chiamato da un infermiere.

"Ecco perché", spiega Jenny, "è fondamentale utilizzare tutti i mezzi tecnici disponibili per raccogliere dati clinici e condividerli con i singoli infermieri e medici". Ridurre al minimo i contatti non significa solo ridurre i rischi di infezione e contaminazione. Contribuisce anche a ridurre i colli di bottiglia nei flussi di lavoro e il consumo di articoli importantissimi come i dispositivi di protezione individuale. "Il principio di base è davvero molto semplice: utilizzare la tecnologia per inviare dati alle persone, evitando così

di inviare persone a recuperare dati e aggiornamenti da pazienti e colleghi."

Ritorno a una nuova normalità

Da quando la crisi del COVID-19 in Svezia ha iniziato lentamente ma in modo costante ad affievolirsi, Jenny Arnesson si sta finalmente godendo qualche meritato weekend di libertà. Non che possa cancellare all'improvviso le proprie esperienze presso il reparto ICU e tornare a una vita "normale". "Assolutamente no. Il periodo trascorso nel reparto di terapia intensiva mi ha realmente aperto gli occhi. I pazienti ICU "normali", ad esempio, richiedono generalmente solo pochi giorni di terapia con ventilatore, sufficienti a concedere al proprio corpo una tregua temporanea. Con il COVID-19 abbiamo avuto invece pazienti che hanno passato due, persino tre settimane sotto ventilazione, cosa che a sua volta causa altri problemi".

Ha dovuto inoltre rivalutare la propria idea mentale sul significato di paziente ICU "tipico". La maggior parte dei pazienti COVID-19 che ha assistito aveva più di cinquanta anni. Ma molti di loro non aveva disturbi o solo disturbi lievi. "Improvvisamente, persone che non ti saresti mai aspettato di vedere in un reparto ICU venivano ricoverate in grande numero, e stavano molto male. Si tratta di un vero campanello di allarme: una società deve rivedere i propri investimenti e la propria preparazione in ambito sanitario."

Per quanto riguarda il futuro, Jenny Arnesson non vede l'ora di passare del tempo con la propria famiglia e di rientrare in contatto con i colleghi di lavoro. E anche se lei è la prima a riconoscere la difficoltà di identificare un lato "positivo" nella crisi del COVID-19, accoglie con favore l'attenzione rivolta alla dedizione e alla competenza degli infermieri e degli altri medici in prima linea. "Troppi di noi apprezzano gli infermieri solo quando noi o i nostri cari finiamo in ospedale. Se c'è una cosa che tutti noi possiamo imparare dalla crisi è far sì che la società apprezzi sempre di più queste persone eccezionali che chiamiamo infermieri."

Ascom UMS-Srl-Unipersonale
Zugerstrasse 32
CH-6340 Baar
Svizzera
it.info@ascom.com
Telefono: +41 41 544 78 00
ascom.com/it

ascom