

# Infermiere a PAVIA

Organo Editoriale Ufficiale dell'Ente Ordinario

N. 2  
2020

Aprile  
Giugno

ISSN 1722-2214



Rivista trimestrale dell'Ordine  
delle Professioni Infermieristiche  
della provincia di Pavia



## INDICE

### EDITORIALE

Luigia Belotti Presidente OPI Pavia .....	3
-------------------------------------------	---

### IN RICORDO DI...

Duilio Loi, Silvia Giudici - <i>Lucetta Amelotti, il ricordo indelebile di una Collega</i> .....	4
Patrizia Capra - <i>...ricordando Concetta</i> .....	7

### RIFLESSIONI ETICHE E DI PROSPETTIVA

Maria Beatrice Tessadori - <i>I vari volti del disagio etico degli infermieri in tempo di Covid</i> .....	9
Silvia Giudici, Laura Verri, Serena Benegiamo, Diego Cordara, Marzia Loritto - <i>Carenze e fronte COVID-19: gli Infermieri, spina dorsale del Sistema Sanitario. Eroi? Se il significato è "passione", allora sì!</i> .....	13
Susanna Maggiore - <i>Covid e rinnovamento professionale: una strategia olistica possibile</i> .....	21

### ESPERIENZE E TESTIMONIANZE

Daniele Plebe - <i>Riflessioni periodo Covid Ospedale di Voghera</i> .....	24
Raffaella Lazzati, Maria Francesca Briguori, Fabrizio Liri - <i>Un turno in rianimazione COVID-19</i> .....	26
Manuela Maffei - <i>Le ferite non guarite</i> .....	27
Andrea Doria - <i>Una partita... che impegna il cuore</i> .....	29
Daniela Morgan - <i>Testimonianze</i> .....	31
Pasquale Barbara - <i>Sì! I PAZIENTI I VERI EROI</i> .....	33
Angela Rozzi - <i>Esperienza corale</i> .....	34
Rosa Colella - <i>Storie di Covid 19: le malattie infettive del Policlinico San Matteo raccontano...</i> .....	35
IRCSS Policlinico San Matteo di Pavia .....	35
Sonia Occhipinti, Dario Gendusa, Luca Volpi - <i>La pandemia COVID-19 vissuta al Pronto Soccorso della Fondazione</i> .....	38
Sara Mossolani - <i>Hanno definito eroi. L'esercito si ritira</i> .....	40
Mariangela Cornacchia - <i>SARS-COV-2. Esperienza in reparto di psichiatria</i> .....	41
Maria Addis - <i>Esperienze dal territorio in tempo di pandemia</i> .....	43
Enrica Maiocchi - <i>Gli infermieri e l'assistenza domiciliare. Soprattutto in tempo di Covid</i> .....	48
Elisa Malandra - <i>COVID-19: una gabbia di consapevolezza</i> .....	50
Karin Keller - <i>Preastaci il tuo saturimetro! La nostra idea per affrontare rapidamente l'emergenza Covid-19 sul territorio pavese. Abbiamo fatto una cosa bellissima insieme! da un'idea nasce la solidarietà</i> .....	52
Rosa Maria Barilaro - <i>Testimonianza di Rosa Maria Barilaro</i> .....	54
Erika Di Noto, Valeria Lunghi - <i>La prima esperienza</i> .....	55
Flavia Battiston - <i>"Le Rsa: il cuore che in questa pandemia non ha mai smesso di battere."</i> .....	56
<i>Tre capitoli di un'emergenza. L'esperienza Covid19 presso la RSA Casa per l'Anziano di Parona</i> .....	57
Ruggero Rizzini - <i>Solidarietà di ritorno</i> .....	59
Tiziana Piana - <i>L'esperienza del COVID all'ASST Ovest Milanese</i> .....	60
Silvia Giudici - <i>Non vogliamo essere angeli invisibili. Flash Mob Nazionale Infermieri e manifestazione Giovani Infermieri e Fuori dal Comparto Milano, 15 giugno e 4 luglio 2020</i> .....	62

### INTERVISTA

Covid 19: le azioni dell'OPI .....	67
------------------------------------	----

### NORME EDITORIALI

Infermiere a Pavia pubblica lavori originali di interesse didattico, clinico-scientifico e assistenziale, previo approvazione del Comitato di Redazione. I lavori pervenuti devono riportare oltre al nome e cognome dell'Autore/i, il ruolo professionale ricoperto e l'ente di appartenenza. Devono essere corredate inoltre, da un riassunto in italiano e in inglese, nonché adeguata bibliografia. Eventuali tabelle, immagini e grafici dovranno essere numerate e corredate di specifica didascalia. Qualora si trattasse di estratti di tesi, è obbligatorio corredate il lavoro di specifica autoriz-

zazione liberatoria dell'ateneo. La pubblicazione dei lavori è gratuita; il materiale pervenuto non verrà restituito e una volta pubblicato, l'Editore ne detiene la proprietà editoriale. I lavori devono pervenire in formato testuale (word o similari), con formattazione semplice del testo. Il Comitato di Redazione si riserva di eseguire -qualora servisse- un lavoro di re-editing finalizzato a rendere armonici forma e contenuto, alle linee editoriali.

**I lavori vanno inviati a: [segreteria@opipavia.it](mailto:segreteria@opipavia.it)**

#### Editore:

Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) della Provincia di Pavia

**Direttore Responsabile:** Luigia Belotti

**Direttore Editoriale:** Duilio Loi

**Segreteria di Redazione:** Cristoforo Manzo e Roberta Cavallo

**Comitato di Redazione:** Cinzia Ancarani, Concetta Barbato, Roberta Bocchiola, Giuseppe Braga, Vittorina Cestari, Emanuela Casarini, Cinzia Chionne, Rosa Colella, Angela De Mola, Franco Mancin, Cristoforo Manzo, Annamaria Tanzi

#### Hanno collaborato a questo numero:

Maria Addis, Pasquale Barbara, Rosa Maria Barilaro, Flavia Battiston, Serena Benegiamo, Maria Francesca Briguori, Patrizia Capra, Diego Cordara, Mariangela Cornacchia, Erika Di Noto, Andrea Doria, Dario Gendusa, Silvia Giudici, Karin Keller, Raggaella Lazzati, Fabrizio Liri, Duilio Loi, Marzia Loritto, Valeria Lunghi, Manuela Maffei, Susanna Maggiore, Enrica Maiocchi, Elisa Malandra, Daniela Morgan, Sara Mossolani, Sonia Occhipinti, Tiziana Piana, Daniele Plebe, Ruggero Rizzini, Angela Rozzi, Maria Beatrice Tessadori, Laura Verri, Luca Volpi

#### Direzione, Redazione, Amministrazione:

Via Flarer 10 - 27100 Pavia (PV)  
Tel. 0382/525609

**I punti di vista e le opinioni espressi negli articoli sono degli autori e non rispettano necessariamente quelli dell'Editore. Manoscritti e fotografie, anche se non pubblicati, non saranno restituiti.**

Registrazione presso il Tribunale di Pavia n. 355 del 08.02.1989. La rivista è disponibile on-line al seguente link dell'OPI di Pavia: [www.opipavia.it](http://www.opipavia.it)



## Luigia Belotti

Presidente  
dell'Ordine delle Professioni  
Infermieristiche di Pavia

*“Qualsiasi evento storico, per quanto nefasto possa essere,  
è sempre posto su di una via che porta al positivo,  
ha sempre un significato costruttivo”  
Sant’Agostino*

### Care colleghe e cari colleghi

Come enunciato nel precedente editoriale questo numero della rivista è interamente dedicato ad accogliere testimonianze, esperienze e immagini di infermieri che, nei giorni drammatici della pandemia, con *“coraggio, compassione, parole e gesti di cura”* si sono spesi per salvare vite umane, mettendo a rischio la propria e quelle dei loro cari. Questa raccolta di contributi e storie vissute consegna alla comunità infermieristica uno spaccato di quattro mesi della nostra vita, segnata dal nemico nascosto - il coronavirus. Una *“memoria collettiva”* per costruire la *“storia”* e riflettere su questa pandemia che ha flagellato il nostro Paese e il mondo intero, chiamando in causa la società civile, chi ricopre ruoli di governo, professionisti, operatori sanitari e volontari impegnati in prima linea ... in questa emergenza nessuno è stato escluso.

Noi infermieri abbiamo dimostrato professionalità, solidarietà e resilienza e di questo la comunità nazionale e internazionale è riconoscente. Come riferisce il Report sullo stato dell'assistenza infermieristica mondiale 2020, sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in collaborazione con il Consiglio internazionale degli infermieri (ICN) e la campagna globale Nursing Now, gli infermieri giocano un ruolo cruciale *“per il raggiungimento di una serie di obiettivi nazionali e globali relativi alle priorità sanitarie, come la copertura sanitaria universale, la salute mentale e le malattie non trasmissibili, la preparazione e la risposta alle emergenze, la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di cure integrate centrate sulla persona”*. Nel sostenere che gli infermieri forniscono un'assistenza sanitaria vitale in tutto il sistema sanitario, sottolinea il valore chiaramente dimostrato nel corso dell'emergenza e riconosce la nostra preparazione e capacità di risposta messa alla prova dalla pandemia COVID-19. Come ha affermato il dott. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direttore Generale dell'OMS, *“Gli infermieri sono la spina dorsale di qualsiasi sistema sanitario.”* Alla luce di queste considerazioni non si può fare a meno di condividere quanto sottolineato nel Rapporto *“Nessuna programmazione sanitaria globale può essere realizzata senza sforzi concertati e sostenuti per massimizzare i contributi del personale infermieristico e il loro ruolo all'interno dei team sanitari interprofessionali. Per fare ciò sono necessari interventi politici che consentano agli infermieri di avere il massimo impatto ed efficacia, ottimizzando la portata e la leadership degli infermieri, oltre a investimenti urgenti nella loro formazione, competenze e posti di lavoro (...).”*

Ora dobbiamo guardare avanti, nulla sarà come prima e le priorità che ci si pongono davanti sono tante. In particolare, si dovrà investire sull'assistenza territoriale per cancellare gli errori del passato e rafforzare il ruolo della professione infermieristica a tutela del Servizio Sanitario. La figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, prevista dal Patto per la Salute e riconosciuta dall'art.5 del cosiddetto *“Decreto Rilancio”* convertito in Legge n.77/2020 (GU n. 180 del 18 luglio 2020), rappresenta una risposta concreta e come ha affermato l'On. Roberto Speranza - Ministro della Salute – costituisce *“una svolta storica che ci consentirà di rafforzare concretamente i servizi territoriali che rappresentano, come anche questa emergenza ci ha confermato, il baluardo fondamentale per prevenire e successivamente gestire le emergenze sanitarie”*. La Presidente FNOPI Barbara Mangiacavalli, in una recente intervista, ha dichiarato che *“ora è necessario applicare subito l'innovazione per dare spazio il più velocemente possibile alla nuova figura per l'assistenza sul territorio, anche prevedendo percorsi formativi ad hoc diffusi in tutte le regioni”*. L'assunzione a tempo indeterminato di 9600 infermieri, destinati al ruolo di infermiere di famiglia e di comunità, rappresentano l'investimento strategico sui servizi domiciliari alle persone fragili. Adesso la palla passa alle Regioni per le determinazioni in ordine al reclutamento di personale per i servizi sanitari territoriali. La Regione Lombardia, considerato il numero dei pazienti cronici, prevede l'assunzione di 1600 infermieri di famiglia e di comunità di cui 87 per la provincia di Pavia. Attualmente sono in corso riunioni tecniche, che coinvolgono anche gli Ordini Professionali, per definire nel dettaglio l'organizzazione del servizio, il ruolo dell'Infermiere di famiglia e di comunità e la sua formazione. Come reperire questa figura infermieristica risulta essere una criticità, visto la carenza di personale infermieristico che, come Ordini, segnaliamo da diversi anni, richiedendo di aumentare i posti di ammissione nelle Università. Per l'anno accademico 2020/2021, 16.013 sono i posti a bando per la laurea infermieristica. Questo dato rappresenta una disponibilità maggiore di posti messi a bando finora, con il + 6% rispetto a quelli banditi lo scorso anno accademico (15.201). L'Università degli Studi di Pavia, dopo un periodo di incertezza, conferma 100 posti al Policlinico S. Matteo, 50 posti a Città di Pavia e 50 posti a Vigevano.

Altre sfide ci attendono, il futuro sarà complicato ma anche pieno di opportunità, sta a noi saperle cogliere e incanalare le energie in modo propositivo e costruttivo. Adesso dobbiamo guardare avanti, leggere i segni che il COVID-19 ci ha mostrato chiaramente e trovare il modo per camminare insieme, rafforzando già da ora questa possibilità, perché da questa emergenza abbiamo appreso che *“insieme ce la possiamo fare!”*

Nel lasciare spazio alla lettura, ringrazio tutti i colleghi che ci hanno onorato della loro testimonianza e si sono resi disponibili a ricordare le colleghe Lucetta e Concetta che hanno perso la vita nella battaglia contro il nemico invisibile. A quanto riportato non ho nulla da aggiungere se non la sofferenza, le preoccupazioni e l'incertezza che tutti noi abbiamo vissuto e ci siamo raccontati nei giorni più bui e atroci della pandemia. Gesti di vicinanza e di solidarietà, uniti al nostro essere professionisti sanitari seriamente impegnati, hanno dato valore e dignità alla nostra professione, che merita *“rispetto”* e *“riconoscimento”* ... la strada da percorrere è forse ancora lunga e in parte tortuosa ma ce la faremo.

Fiera di far parte della comunità infermieristica pavese, auguro a tutte/i voi di trascorrere in serenità le vacanze tanto sospirate.

La Presidente  
Luigia Belotti

## Lucetta Amelotti, il ricordo indelebile di una Collega



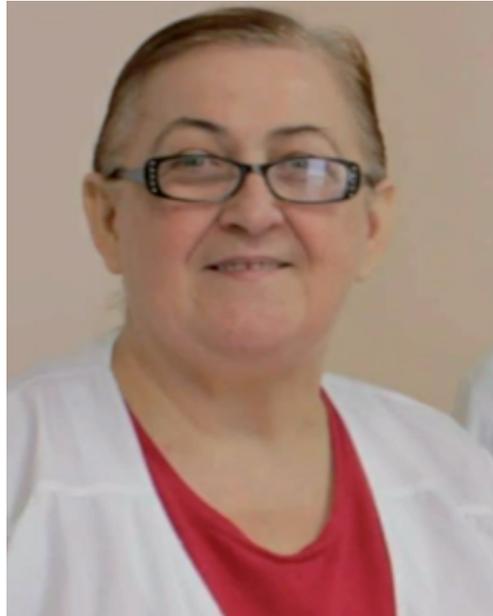
### Duilio Loi

Direttore Editoriale  
Infermiere a Pavia



### Silvia Giudici

Infermiera  
ICS Maugeri, sede di via  
Boezio - Reparto SubAcuti  
Comitato di Redazione  
Infermiere a Pavia



### Intervista a Luisa Santafede e Linda Dacia

di Duilio Loi e Silvia Giudici



### Introduzione

Qui di seguito le toccanti testimonianze rilasciate dalle colleghe Luisa Santafede e Linda Dacia, che hanno avuto il privilegio di conoscere e lavorare al fianco di Lucetta Amelotti stroncata a 64 anni dalla SARS-CoV19, dopo anni di intenso lavoro al fianco degli anziani. Lascia la vita terrena insieme al suo compagno, il marito Carlo, morto al San Matteo di Pavia, sempre a causa del virus, lo stesso giorno di Lucetta. Fatalità e amaro destino! Infermiera sempre sorridente, tanto disponibile e gioviale con colleghi e pazienti, quanto schietta e diretta coi medici. Plasmabile, si adattava alle circostanze. So-

cializzava con tutti ed i suoi interventi trasmettevano positività.

Nella sua semplicità, una donna, una Infermiera a tutto tondo. Attaccatissima al lavoro e alla famiglia, si rimproverava per non stare sufficientemente vicina ai propri figli che adorava e spronava a rincorrere la libertà ed i propri sogni. Lucetta inizia a lavorare come Infermiera da giovane, quando i suoi bambini sono molto piccoli. Fa esperienza al Poliambulatorio CSZ di Garlasco, in RSA a Gropello, al Centro Prelievi di Sannazzaro de' Burgondi, sul territorio in provincia di Pavia.

Tanto lavoro, troppo lavoro, anche durante l'emergenza sanitaria Covid-19 al suo esordio. La poca conoscenza del virus e del suo impatto sulla salute, la contemporaneità di impegni lavorativi e promiscuità di contatti, sono stati forse le cause del contagio e della morte di Lucetta.

Il racconto di Luisa e Linda ci lasciano senza parole! Le facciamo parlare senza interruzioni. I nostri cuori iniziano a vibrare più forte. Il nostro respiro si fa più flebile come se non volesse disturbare l'interlocutore.

Un pezzo di strada professionale condivisa. Il ricordo di Lucetta e quello di altrettanti operatori sanitari, abnegati al lavoro, scomparsi a causa di una malattia quasi sconosciuta, rimarrà indelebile nella storia dell'infermieristica moderna e nei nostri cuori. Lucetta ed altri colleghi scomparsi, meritano molto di più di un necrologio! Quando si dice che gli Infermieri sono Angeli...bhè, Lucetta lo era in vita e lo è adesso! R.I.P.

### Luisa, cosa ti accomuna a Lucetta?

*Ho frequentato l'allora Scuola per Infermieri Professionali A. Salaroli di Pavia negli Anni '70. Mi sono specializzata in Terapia Intensiva, Medicina del Territorio e Medicina Scolastica. Ho avuto modo di lavorare al CSZ di Vigevano, a Sannazzaro de' Burgondi e ai Poliambulatori di Garlasco. Ed è proprio nei primi Anni '80 che a Garlasco conosco Lucetta Amelotti.*

*Lucetta allora era molto giovane. Avendo figli piccoli, decide di lasciare il lavoro e di dedicarsi interamente alla famiglia. Riprende a lavorare dopo circa due anni di inattività. La nuova esperienza è tra i vecchietti della RSA di Garlasco.*

*Mi rivedo con Lucetta alle cene di natale e*

poi la ritrovo come Infermiera libera professionista alla RSA Sassi di Gropello Cairoli, al Centro Prelievi di Sannazzaro de' Burgondi e ai corsi di aggiornamento professionale e di carattere pedagogico. Ormai i figli sono cresciuti.

Negli ultimi cinque anni l'ho persa di vista.

Lucetta era una donna troppo schietta. Si scontrava con i medici, ma era la prima che veniva interpellata per risolvere problemi di lavoro. Faccio fatica ad immaginarla con la mascherina. Disponibile al dialogo e al cambio turni. Le piaceva stare con gli anziani. Una Infermiera sempre sorridente; peccato nascondere il sorriso dietro una maschera!

**Linda, come hai conosciuto Lucetta? Com'è potuto accadere?**

Lavoravo in Medicina del Lavoro in Piemonte. Avendo un figlio disabile e dovendolo portare ai controlli presso l'Istituto Neurologico Mondino di Pavia, ho deciso di trasferirmi vicino a quell'ospedale. Prima conosco Luisa e poi Lucetta alla RSA Sassi di Gropello Cairoli. La turnazione permetteva di incontrarci. Era il 2005. Si parlava insieme e ci si confrontava con colleghi e medici circa le problematiche degli ospiti. Lucetta era molto attaccata alle persone anziane e a loro volta i "vecchietti" l'adoravano e le mostravano affetto. Ancora oggi, dopo diversi mesi dalla scomparsa, gli ospiti chiedono di lei. Una professionista con uno spiccato senso di umanità.



Pavia » Cronaca

### Garlasco, marito e moglie stroncati dal virus muoiono a poche ore di distanza



marito; uno dei figli ha lasciato il lavoro per seguire l'attività del padre agricoltore.

Lucetta nel 2017 si era fratturata una spalla e da allora si dedicava all'assistenza domiciliare. Tanto lavoro per portare a casa i soldi per pagare il mutuo della casa; una bellissima casa da godersi con il marito. Doveva andare in pensione il 1° giugno 2020 all'età di 65 anni. Le avrei organizzato una festa, ma non ho fatto in tempo perché Lucetta e Carlo se ne sono andati prima!

Lucetta è stata tra i primi operatori sanitari a soccombere a causa del virus.

Aveva 64 anni. La conoscenza del Covid-19 all'epoca dei primi contagi, era pressoché approssimativa.

Difficile capire come possa essere accaduto. Probabilmente un insieme di concause: dalla contemporaneità di più lavori, alla possibile sovraesposizione, la promiscuità di più contatti in contesti diversi, mettiamoci anche fattori di

rischio quali l'obesità di Lucetta (amava definirsi diversamente magra), la cardiopatia di Carlo, forse hanno innescato la miccia, o meglio il contagio e conseguentemente l'evento infausto. Lucetta e Carlo sono deceduti al San Matteo di Pavia nello stesso giorno.

**Luisa, parlando di Lucetta: quali conseguenze concrete ha procurato questa inaspettata perdita? E quali conseguenze per le istituzioni sanitarie?**

Un vuoto incalcolabile, non solo per i due figli divenuti orfani nello stesso giorno ma per tutti noi colleghi. So anche per gli ospiti che continuavano a chiedere di Lucetta.

Per quanto riguarda invece le istituzioni sanitarie, i problemi più grossi si sono riscontrati nelle RSA, dove in generale, scarseggiavano i dispositivi di protezione individuale soprattutto nella prima fase dell'emergenza quando tutte le attenzioni erano rivolte agli ospedali o dove addirittura mancavano in toto le misure di sicurezza. Anche voci infermieristiche dagli ospedali però urlavano il disagio vissuto durante i primi tempi del Covid 19, che si traducevano nella paura di non aver sufficienti Bombole di ossigeno che si svuotavano in poco tempo poiché sempre in uso e dove si temeva che il rifornimento non fosse così immediato. Molti anziani e nonnini spaventati e angosciati tentavano di rimuoversi la C-PAP e le mascherine malgrado le raccomandazioni degli Infermieri e degli Operatori sanitari. Ricoverati disperati perché non riuscivano a vedere o comunicare con i familiari. In alcuni casi Infermiere benevole si sono prestate a facilitare i contatti tra pazienti e caregiver facendo chiamate con i propri telefonini rischiando provvedimenti disciplinari. Le loro angosce per la paura di contagiare i loro figli e parenti al ritorno di ogni turno, il non poter abbracciare i loro cari...Anche nelle RSA le disposizioni anticovid non permettevano ai Familiari l'ingresso in strutture interrompendo così il contatto con i familiari per mesi. In queste istituzioni gli Animatori si sono trasformati in agenti facilitatori della comunicazione tra i familiari e gli Ospiti residenti. Nonostante gli appuntamenti per le videochiamate non è stato sempre facile eseguire questi compiti in quanto alcuni Ospiti, non certo nativi digitali, si stupivano della tecnologia della videochiamata e chiedevano come mai gli Infermieri potessero avere la foto dei propri figli sui loro telefonini. Altri non capivano o non riuscivano a sentire chiaramente cosa stava avvenendo e allontanavano il cellulare. Altro importante problema è stato la carenza d'organico che ha messo a dura prova le case di riposo. Riposi saltati. Doppie turni. I pochi Infermieri presenti in struttura, sensibili all'isolamento forzato degli colleghi per la quarantena, sono stati costretti a sopperire alle esigenze che il servizio richiedeva. In fondo in fondo, chi da dentro e chi da fuori alle strutture, sono e siamo stati tutti messi a dura prova nella dedizione alla professione, nella solidarietà, nella scientificità, nella collaborazione e cooperazione amorevole e umana.

**Linda, che cosa ha insegnato questa tragica esperienza?**

Alla luce dei contagi e delle persone rimaste sempre negative al virus, mi chiedo come mai alcuni si sono ammalati ed altri no! La sovraesposizione ha favorito il contagio. Lucetta

*ha lavorato molto, forse troppo! Questa tragedia mi fa riflettere sull'importanza degli affetti familiari. Mai trascurare i propri cari. Il rischio che si corre è quello della dipendenza dal lavoro".*

#### **...e secondo te Luisa?**

##### **Quali sono le considerazioni sul nostro governo in merito alle promesse fatte e poi disattese?**

*Questa esperienza ha rafforzato la consapevolezza che non bisogna mai abbassare la guardia sull'etica professionale e norme di sicurezza. Evitare di fossilizzare le proprie conoscenze, concedendosi la formazione continua".*

*Circa le scelte del Governo, no comment, anche se, devo essere sincera, non è facile fare delle scelte soprattutto quando non si hanno delle conoscenze e certezze. Tanti pareri discordanti anche da parte di illustri studiosi.*

*Prima pizzi, bon bon, caramelle; ora il governo si è dimenticato tutto. Mi aspettavo di più: dal riconoscimento economico al bonus vacanze.*

#### **...per te Linda?**

*Il governo non ha avuto le giuste informazioni e si è trovato a scalare non una collina, ma le Alpi. Dal governo mi aspettavo il riconoscimento delle spese relative alla sepoltura di operatori sanitari e cittadini, un contributo per sollevare le famiglie delle vittime dalle spese funerarie. Un ringraziamento invece alla Presidente Luigia Belotti e al Consiglio Direttivo tutto per la sensibilità dimostrata e per i gesti di vicinanza agli Infermieri pavesi".*

Ringraziamo Luisa e Linda per il prezioso contributo, quelle parole a tratti strozzate da occhi lucidi e groppo in gola, emozioni forti, che inevitabilmente aprono oltre che ad un rispettoso silenzio di vicinanza e solidarietà, per l'immane tragedia di una famiglia intera, anche, a ulteriori interrogativi e riflessioni.

Cosa c'è di più importante di una persona che per tutta la vita ha donato se stessa, il suo amore incondizionato per il lavoro e gli altri?

Cosa c'è di più prezioso di un gesto d'altruismo che dona benessere a chi lo riceve?

Questa è l'essenza di chi svolge con abnegazione la professione infermieristica.

Nulla pesa, seppur dinnanzi al suo cammino trova mille difficoltà. L'entusiasmo e la perseveranza lo aiuteranno ad alleggerire ogni cosa: il carico di lavoro, i riposi saltati, le doppie notti, le lamentele dei parenti, le prognosi infauste di chi assiste ed ogni forma di sconfitta in ambito lavorativo. L'Infermiere è come quel fiore che cresce tra il cemento. La sua corolla è delicata, ma il suo stelo è più forte di una roccia.

Così è l'operatore sanitario: animo sensibile, temperamento resiliente. Pur essendo delicato, il fiore è in gado di crescere creandosi un varco tra il cemento; l'Infermiere, oberato di lavoro e di dure prove psicologiche, è capace di affrontare e superare eventi traumatici e difficili malgrado tutto.

## ...ricordando Concetta



### Patrizia Capra

Infermiere Coordinatore  
ASST - Riabilitazione di  
Mortara

Nella triste vicenda dell'emergenza covid, tra le 40 persone appartenenti alla professione infermieristica, due sono della provincia di Pavia.

Il Comitato di Redazione, ha sentito forte il dovere di raccogliere la testimonianza di chi le ha conosciute e con loro ha condiviso esperienza di vita e professionale.

Parliamo di Concetta Lotti, attraverso le parole della Collega Patrizia Capra, coordinatrice dell'UO di riabilitazione dell'ASST di Mortara.

#### Abbiamo chiesto a Patrizia... ...chi era Concetta?

La nostra collega Lotti Concetta era originaria della Puglia; si era trasferita a Milano perché aveva una sorella nel capoluogo, infatti aveva lavorato come infermiera presso l'Istituto Carlo Besta e dal 16-11-2000 si era trasferita presso la nostra Azienda Ospedaliera e inserita nell'UO di Riabilitazione di Mortara. Abitava da sola in un appartamento nel comune di Parona.



Il giorno 18-03 la collega ci aveva avvisato di non poter venire in servizio nel turno notturno per la comparsa di febbre; sintomo comune ad altre 2 colleghe che non erano ancora state accertate per COVID. Per il fatto che abitava da sola, dallo stes-

so giorno dalla comparsa della febbre, avevamo mantenuto costanti contatti per eventuali necessità (farmaci, spesa), fino alla sera del 24-3.

Il giorno successivo (25-03) dalle ore 16, nel tentativo di contattarla sia noi colleghi che i famigliari e non avendo ottenuto risposta, questi ultimi avevano allertato le forze dell'ordine. Alle ore 18 circa, avendo visto le numerose chiamate della collega in servizio nel pomeriggio, le forze dell'ordine avevano chiamato il reparto comunicandoci l'improvvisa morte della nostra collega.

#### ...come è potuto accadere?

Non possiamo sapere dove la collega sia stata contagiata ed in quel momento non erano ancora stati fatti accertamenti sugli altri 2 colleghi assenti per febbre dallo stesso giorno.

Concetta aveva condiviso con tutti i colleghi le perplessità e le paure che l'avanzare dell'epidemia avevano generato in ognuno.

Persona solare anche se ha volte taciturna, era sempre disponibile al rientro in servizio anche nel momento dell'emergenza, o ai cambi chiesti dai colleghi. Dedita alla professione, in questi anni ha sempre avuto un ottimo rapporto con i pazienti e i loro famigliari, lo stesso rapporto si era instaurato con i colleghi.

Per il suo 60° compleanno le colleghe le avevano organizzato una festa a sorpresa che lei stessa aveva molto gradito.



**...quali conseguenze?**

La sua scomparsa lascia un grande vuoto come persona collega ed amica, incredulità in coloro che l'hanno conosciuta e ci rattrista ancora di più sapere che la sua morte è avvenuta in solitudine e così improvvisamente.

**...cosa ci insegna questa tragica esperienza?**

Questa tragica esperienza, ed il contesto dell'epidemia COVID, hanno

messo in risalto le paure per la sensazione di impotenza di fronte all'avanzare del contagio, paura di ammalarsi e di far ammalare i proprio familiari

La perdita della collega come per la perdita di un congiunto, ci ha ricordato ad essere più uniti e a trarne insegnamenti di maggiore solidarietà di gruppo.

Ringraziamo la Collega Patrizia, a nome della comunità professionale, per il prezioso contributo.

Il Comitato di Redazione di Infermiere a Pavia



## I vari volti del disagio etico degli infermieri in tempo di Covid



### Maria Beatrice Tessadori

Professore a contratto di Etica e deontologia infermieristica, Corsi di laurea in Infermieristica Università degli Studi di Pavia; Vice presidente del Comitato per l'Etica di Fine vita

L'impetuoso irrompere della pandemia da coronavirus (SARS-CoV-2, ovvero Covid-19) ha improvvisamente profilato uno scenario drammatico che ha investito la popolazione, i professionisti e i sistemi sanitari di tutto il mondo. Nel nostro Paese, in particolare in Lombardia, in poche settimane si sono concretizzati scenari tanto inediti quanto difficili, caratterizzati anche da un alto tasso di evoluzione grave o letale della malattia, specie negli anziani più fragili e/o affetti da polimorbidità, e questo sia in ospedale, che nelle RSA o a domicilio.

In tanti casi le condizioni assistenziali indotte dall'enorme numero di accessi, la gravità della patologia, la carenza di strutture, di mezzi e organici inadeguati ha richiesto agli infermieri un surplus di impegno professionale (oltre a tanti sacrifici personali) che non sempre però hanno permesso di raggiungere completamente lo scopo prestabilito.

Le testimonianze degli infermieri, ricavate da colloqui diretti e dai media, in questo senso rappresentano vere e proprie attestazioni di disagio morale derivante da varie fonti ed espresso in varie forme, ma che hanno sempre una implicazione etica e deontologica.

Nel critico contesto venutosi a creare è facile comprendere il disagio ampiamente espresso dagli infermieri specie se si considera il loro ruolo e la loro peculiare collocazione che, molto più del medico, li colloca a stretto e continuo contatto col paziente, spesso coinvolti in una relazione dispozionale ed empatica e per questo sensibile ad una visione ampia dei bisogni primari dell'assistito, ai suoi dubbi, alla sua vulnerabilità e alle sue paure.

#### Disagio etico: perché

Senza dubbio nella situazione di grave emergenza, nella quale tutto il sistema sanitario è venuto a trovarsi, la scarsità di risorse umane e tecnologiche è stata determinante nel rendere difficile, e in qualche caso impossibile, erogare a tutti gli assistiti cure adeguate e rispettose della loro dignità. E proprio questo è

il primo aspetto che fanno emergere gli infermieri: l'esistenza di un diffuso disagio etico<sup>1</sup> riferito alla presenza di un conflitto, particolarmente forte e intenso, tra i diversi 'doveri' di ruolo professionale e l'impossibilità a farvi fronte. A questo proposito esemplificativo è il messaggio accorato che, agli inizi di marzo, ho ricevuto da una collega in 'prima linea': *"Stiamo sistemando persone ovunque, corridoi inclusi, senza un reale isolamento, e molti di loro sono febbricitanti, con difficoltà respiratorie, anziani, soli, lontani dai parenti; la maggior parte non ha nemmeno un tavolino dove appoggiare una bottiglia d'acqua e tutti ti guardano imploranti (...) mentre tu sei sempre di corsa a cambiare pannolini e pappagalli, distribuire terapie, cambiare cvp. Stiamo togliendo loro ogni dignità (...) cerchiamo di fare del nostro meglio e ci fermiamo oltre l'orario del nostro turno, ma non basta mai!"*. Questo particolare risvolto del disagio etico degli infermieri, ovvero l'impegno profuso per fronteggiare più adeguatamente la situazione assistenziale, è stato ampiamente ripreso anche dai media (un esempio è la foto simbolo dell'infermiera esausta a fine turno) e riconosciuto dalla popolazione con grandi testimonianze di riconoscenza espresse in varie forme (striscioni, dediche, pubblici ringraziamenti).

Ma un'altra fonte di disagio etico degli infermieri, rimasta più sottotraccia, è quella espressa circa la loro esclusione dal processo decisionale inerente le scelte di cura e assistenza da offrire ai pazienti covid alla fine della vita. Anche in questo caso può essere particolarmente significativa la testimonianza di una infermiera: *"Ci sono persone stremate, che hanno fame d'aria, per le quali non si può più far niente, che finiscono per morire disperate, soffocate, senza nessun tipo di sedazione. Anche solo vederli ti angoscia."*

<sup>1</sup> Secondo Andrew Jameton il disagio morale rappresenta un conflitto tra le cognizioni da parte dell'infermiere dell'azione eticamente appropriata e le limitazioni organizzative/istituzionali che impediscono o rendono difficile l'azione. A proposito: Jameton A. *Nursing Practice: The Ethical Issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1984

Assistere, quasi impotenti, a tante morti preannunciate, ma soprattutto non 'accompagnate', è stata forse la più drammatica conseguenza, anche emotiva, che negli infermieri si è creata con la pandemia. Il disagio, in questo caso, però si riferisce a qualcosa che invece si sarebbe potuto fare, come ad esempio una sedazione palliativa, ma non è stato fatto per diversa scelta. Per gli infermieri, quindi, un aggravio del disagio e ulteriore malessere derivante dal fatto di essere stati indotti all' 'impossibilità' di erogare a tutti un'assistenza di fine vita personalizzata, con caratteristiche di umanità, dignità, tutela, appropriatezza/adequatezza<sup>2</sup>.

Certo, intrinsecamente, le decisioni di fine vita possono presentare risvolti etici più che altre circostanze. E se nella pratica sanitaria il processo decisionale assume grande rilevanza per la formazione di una corretta diagnosi, per l'individuazione dell'intervento più adatto, per la valutazione degli esiti sul paziente (in senso risolutivo) in questo caso le questioni in campo sono più attinenti alle scelte possibili e relative all'opportunità di sospendere o non iniziare trattamenti, al rispetto delle volontà del paziente, all'acquisizione di un valido consenso informato, all'avvio di un accompagnamento palliativo pianificato<sup>3</sup>. Ma proprio questi aspetti, in particolare quello di poter chiarire preliminarmente la volontà del paziente riguardo ai trattamenti d'urgenza e terapia intensiva<sup>4</sup>, a causa dell'incombere di condizioni operative esasperanti in cui si sono trovati ad operare tutti i professionisti, in pratica sono stati quantomeno 'trascurati'.

Su questi aspetti del problema si è invece espresso il documento della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI), del 6 marzo 2020<sup>5</sup>, che ha richiamato la necessità di valutare principi di appropriatezza e proporzionalità delle cure, sollevando un grande e controverso dibattito, sia nel mondo sanitario che nell'opinione pubblica. La stessa tematica è stata affrontata nel documento del Comitato Nazionale di Bioetica (CNB) dell'8 aprile 2020<sup>6</sup>. A questo proposito la Federazione Naziona-

le Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI), il 10 marzo 2020, pur senza entrare specificatamente nel merito della questione relativa ai criteri di appropriatezza, ha emanato un comunicato per ribadire che *"Il Codice deontologico (...) prescrive che i professionisti si facciano garanti che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono (...) si pongano come agente attivo nel contesto sociale a cui appartengono (e che) esiste un'etica della cura e una deontologia che non deve ancora permettersi di piegare la testa ad altre logiche"*<sup>7</sup>.

Ma proprio sul versante che riflette sulla necessità di maggiore appropriatezza delle cure, dell' interruzione di trattamenti inutili, della pianificazione condivisa delle cure e dell'assistenza gli infermieri lamentano gran parte dei dilemmi etici vissuti che, inoltre, sono anche relativi all'inapplicabilità dei principi etici di equità e giustizia (poter erogare cure appropriate a tutti), beneficenza (fare realmente il bene degli assistiti), autonomia (rispetto delle volontà e dell'autodeterminazione del paziente). E il processo decisionale (*decision making* con l'assistito e *shared decision making* tra professionisti) a loro avviso è tanto più importante in una situazione di 'pericolo di vita' inteso sia come l'approssimarsi della morte che come mancanza di qualità della vita residua. Anche il manifesto deontologico per l'emergenza covid<sup>8</sup> della FNOPI, reso pubblico nel mese di aprile, che si è rivolto agli infermieri e ai cittadini per veicolare la percezione sociale della professione, ha proclamato 11 punti irrinunciabili, derivanti dai contenuti del codice deontologico<sup>9</sup>. Cultura del prendersi cura, ascolto, dialogo, relazione, rapporto di fiducia, rispetto dei criteri scientifici di approccio alle cure, attenzione al sollievo dal dolore e alle cure palliative, questi i principali capisaldi di riferimento del documento. Ma proprio tutti questi aspetti, in situazione, spesso han finito per diventare fonte di grande disagio etico per gli infermieri.

### Disagio etico diffuso a tutti i livelli

Oltre agli infermieri impegnati nell'assistenza diretta in ospedale, RSA o domicilio, anche direttori di servizi infermieristici e di corsi di laurea, coordinatori e studenti, tutti concordano nell'affermare che, l'imponderabile situazione che si è venuta a creare col covid ha prodotto un cambio repentino delle concrete possibilità operative, delle priorità assegnate, dell'insorgere di nuovi problemi da affrontare e risolvere ce-

2 Ministero della Salute, *Manuale di formazione per il governo clinico: Appropriatezza*, luglio 2012, "L'appropriatezza definisce un intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo) correlato al bisogno del paziente (o della collettività), fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti, con un bilancio positivo tra benefici, rischi e costi"; all'indirizzo: [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1826\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1826_allegato.pdf) (data ultimo accesso, 25 giugno 2020); inoltre: Raccomandazione n. 17 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, l'appropriatezza è intesa come "i risultati di un processo decisionale che assicura il massimo beneficio netto per la salute del paziente, nell'ambito delle risorse che la società rende disponibili" viene elencata tra "le componenti potenziali della qualità dell'assistenza sanitaria".

3 A questo proposito vanno ricordati i contenuti della legge 219/2017, *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*; all'indirizzo: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=62663> (data ultimo accesso, 1 luglio 2020)

4 Società Svizzera di Medicina Intensiva, *Pandemia Covid-19: triage dei trattamenti di medicina intensiva in caso di scarsità di risorse*, 20 marzo 2020, all'indirizzo: <https://www.samw.ch/fr/Ethique/Apercu-des-themes/Medecine-intensive.html> (data ultimo accesso, 25 giugno 2020)

5 SIAARTI, *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la sospensione in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili*, 6 marzo 2020; all'indirizzo: <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni%20di%20etica%20clinica.pdf> (data ultimo accesso, 25 giugno 2020)

6 CNB, *Covid-19: la decisione clinica in condizioni di carenza di*

*risorse e il criterio del 'triage in emergenza pandemica'*, 8 aprile 2020; all'indirizzo: <http://bioetica.governo.it/italiano/documenti/pareri-e-risposte/covid-19-la-decisione-clinica-in-condizioni-di-carenza-di-risorse-e-il-criterio-del-triage-in-emergenza-pandemica/>, (data ultimo accesso, 25 giugno 2020)

7 Documento FNOPI, all'indirizzo <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2020/03/10-marzo-2020-Dpcm-e-decreto-sul-Ssn-Fnopi-segnalerà-ogni-criticità.pdf>; *Quotidiano sanità*, 10 marzo 2020, *Coronavirus. FNOPI sul documento degli anestesisti-rianimatori: "Ssn non lasci solo nessuno"*; all'indirizzo: [https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=82353](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=82353) (data ultimo accesso, 25 giugno 2020)

8 FNOPI, *Manifesto deontologico degli infermieri per il tempo che stiamo vivendo*, 20 aprile 2020, all'indirizzo: <https://www.fnopi.it/2020/04/20/covid-manifesto-deontologico-infermieri/>, (data ultimo accesso, 29 giugno 2020)

9 FNOPI, *Codice deontologico delle professioni infermieristiche*, 13 aprile 2019; all'indirizzo: <https://www.fnopi.it/aree-tematiche/codice-deontologico/>

lamente, ed è stata origine di tanti motivi di disagio, anche etico. Certamente lo tsunami covid ha messo in discussione anche la fiducia esclusivamente riposta nel risolutivo ruolo della tecnologia, perchè di fronte a problemi di relazione, di decisioni e processo decisionale la tecnologia risulta neutra se non estranea.

Di fatto anche nel ruolo gestionale e organizzativo hanno fatto irruzione impellenti esigenze di turni da rivedere, di sostituzioni da programmare per covid degli operatori, di grandi quantità di approvvigionamenti di ogni genere da garantire, di mezzi di protezione individuale da rendere prontamente disponibili, di continui ingressi e trasferimenti di pazienti (con oggetti personali da tenere in custodia), del complicato rapporto con i parenti che non avevano possibilità di accesso ai reparti, della repentina necessità di realizzare nuovi reparti covid-dedicati e la gestione dei relativi percorsi. Queste solo alcune delle incombenze che sono andate a sommarsi alla consueta attività gestionale di dirigenti e coordinatori. Da qualcuno è stato definito un sistema fuori controllo, che ha in qualche modo retto solo grazie alla grande disponibilità e alla abnegazione del personale.

Che dire poi per quel che riguarda l'organizzazione dei corsi di laurea infermieristica. Dapprima ai dirigenti si è presentata la necessità di riorganizzare tutta l'attività didattica con corsi on line, come pure appelli e lauree e, successivamente, l'esigenza di ricostruire i tirocini degli studenti, del tutto sospesi nel periodo di lockdown, nelle varie strutture di riferimento. In concreto, mesi di lavoro da riprogrammare con una importante riprogettazione dei percorsi formativi, con scelte senza precedenti<sup>10</sup>. Nello smarrimento generale anche degli studenti che, al terzo anno, sono in vista del loro traguardo di laurea e dovrebbero usufruire di condizioni che consentano loro di realizzare tutti i crediti, quindi il monte ore, derivanti dalle attività formative professionalizzanti (tirocini).

Di primo acchito la tensione (e l'apprensione) etica originata nei professionisti di questi ambiti potrebbe risultare meno evidente rispetto a quella di chi si trova 'in prima linea', ma si può certo immaginare quale possa essere la preoccupazione che scaturisce dalle possibili ricadute organizzative-gestionali sugli assistiti e sugli studenti, oltre all'impegno aggiuntivo che questo ha richiesto a tutti.

E, anche a livello gestionale, l'avvento dell'emergenza ha prodotto dilemmi etici come risolto di assunzione di responsabilità. Gli interessati infatti, di fronte alla drammatica situazione e a tanti contrattempi da superare, si sono interrogati, per esempio, se e quanto fosse giusto prolungare a lungo un turno di lavoro, sospendere i necessari riposi programmati, richiamare urgentemente in servizio gli infermieri chiedendo sacrifici anche per quanto riguarda la vita privata. Secondo le testimonianze di dirigenti e coordinatori certo gli infermieri hanno risposto con grande generosità a tutte le richieste/esigenze organizzative, in alcuni casi, per esem-

pio, fermandosi addirittura in ospedale per giorni, senza far ritorno a casa nemmeno per dormire, e ciò anche al fine di proteggere i propri famigliari da possibili contagi. In questi casi certamente si può dire che il *dovere* di ruolo ha sopravanzato il *diritto* alla tutela della propria vita privata.

### La necessità di leggere il contesto

Che cosa può insegnare agli infermieri questa tragica pandemia?

Durante l'emergenza creatasi gli infermieri, a tutti i livelli, hanno vissuto un imponente stress fisico ed emotivo, dovuto alla gran mole di lavoro da fronteggiare, ma contemporaneamente hanno dovuto affrontare una sofferenza etica causata, per esempio, da una distanza a volte abissale tra i doveri deontologici richiesti e le possibilità di azione realmente consentite. Questo anche a fronte di processi decisionali messi in atto alla fine della vita degli assistiti, ovvero scelte e decisioni non sempre condivise o da loro condivisibili.

L'intento delle riflessioni qui proposte ha voluto cercare di mettere in evidenza i vari volti del disagio etico degli infermieri in tempo di covid, volti che comprendono anche quello derivante dall'interazione tra professionisti. Durante la pandemia la collaborazione tra professionisti sul piano tecnico è risultata accresciuta e rinnovata, ma c di fronte alle scelte di *best interest* dell'assistito a volte ha manifestato caratteristiche, priorità e/o focus diversi.

L'etica per vivere ha bisogno di conoscenza, di valori, ma anche di condizioni. Ogni ragionamento che si soffermi solo sul dover essere rischia di essere mistificatorio se non analizza le condizioni in cui quel dover essere si può esprimere. Certo la differenza tra principi affermati e comportamenti agiti/possibilità di azione è una delle più vecchie tematiche di indagine anche della disciplina infermieristica. E anche l'idea di difesa del paziente, buona in teoria, nella pratica e in condizioni estreme, come quelle indotte dal covid, potrebbe diventare difficile da applicare<sup>11</sup>. Il risultato sarà un aumento della distanza tra dettami deontologici e vissuti degli infermieri, con una prorompente emersione del loro disagio etico.

Proprio per questo, al di là degli slogan o delle parole d'ordine, utilizzabili efficacemente per affermare la propria identità e la differenza con altre professioni, è evidente che risulta del tutto necessario riflettere a fondo su quanto indotto dalla contingenza in tutti i livelli che interessano l'assistenza, entrando nel merito, focalizzando le situazioni concrete, gli aspetti caratterizzanti, e rintracciando, di conseguenza, le possibili alternative realmente praticabili, da sostenere e proporre in futuro. Rinunciando a una polemica solo sterile o strumentale. Questo, d'altro canto, contribuirà a far interpretare all'infermiere un ruolo di *'agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita'*, come indicato dall'articolo 1-Valori del Codice deontologico delle professioni infermieristiche<sup>12</sup>.

10 Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, *Linee di indirizzo per la ripresa delle attività formative professionalizzanti (tirocini) per i corsi di laurea e di laurea magistrale delle professioni sanitarie in tempi di covid-19*, 23 aprile 2020; all'indirizzo: <https://www.tsrmpstrpvenezia.it/wp-content/uploads/2020/05/COVID-Linee-indirizzo-Conferenza-Permanente-Professioni-Sanitarie-Ripresa-TIROCINI-27-Aprile-2020.pdf>

11 B. Beagan, C. Ells, "Les infirmières canadiennes face à la difficulté de mettre en pratique les valeurs que leur sont chères", *Canadian Journal for Nursing* (2007), 39 (4), pp. 36-57

12 FNOPI, *Codice deontologico delle professioni infermieristiche, Articolo 1 – Valori: L'Infermiere è il professionista sanitario, iscritto all'Or-*

Sarà però necessario, come detto, entrare nel merito, rintracciare le criticità, sottoporle ad analisi e discussione,

*dine delle Professioni Infermieristiche, che agisce in modo consapevole, autonomo e responsabile. È sostenuto da un insieme di valori e di saperi scientifici. Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza.*

aprire un confronto con gli organismi decisori, senza abbandonarsi semplicemente alle sole recriminazioni. Questo perchè un'organizzazione, ovvero un insieme di professionisti, che prende in conto i suoi risultati e dai suoi risultati apprende mostra il lato etico del suo volto.



## **Carenze e fronte COVID-19: gli Infermieri, spina dorsale del Sistema Sanitario. Eroi? Se il significato è “passione”, allora sì!**



**Silvia Giudici**  
Infermiera



**Laura Verri**  
Infermiera



**Serena Benegiamo**  
Infermiera

### **Introduzione a cura della dott.ssa Marzia Loritto – Infermiera Coordinatrice**

L'emergenza sanitaria SARS-CoV-2 (COVID-19) ha messo drammaticamente in evidenza le incongruenze che accompagnano la figura dell'Infermiere prima e dell'OSS poi, che da una parte sono sempre più protagonisti all'interno delle organizzazioni, dall'altra sono figure sicuramente sottostimate, poco riconosciute sotto l'aspetto valoriale, professionale e contrattuale.

In questo quadro emergenziale i sanitari hanno realizzato le direttive, definito nuovi percorsi, reinventato e sviluppato nuove competenze.

Ci siamo trovati sempre in prima linea, supportandoci l'un l'altro, motivandoci nei momenti di scoramento, condividendo turni massacranti e la paura delle paure: rimanere contagiati e contagiare i propri cari.

La difficoltà maggiore è stata la velocità di propagazione del virus; velocemente abbiamo dovuto ragionare sul da farsi, prendere decisioni, agire, escludere, nonostante la nebulosità del caso.

Bisognava rendere operativi nuovi reparti, riconvertire quelli già esistenti, procedere con la definizione di nuovi percorsi, informare, formare e coinvolgere i vari professionisti.

I giorni si sono susseguiti tra decisioni e cambiamenti. Il rischio era quello di trovarsi sempre indietro rispetto agli sviluppi e alle esigenze.

Abbiamo pensato spesso allo sforzo quotidiano, pensato alla paura, alla famiglia, ai bambini, agli anziani, alla preoccupazione nel tornare a casa. Le emozioni andranno ricollocate. Un'esperienza unica e forte, da cui possiamo trarne estremi vantaggi.

Se da una parte le attenzioni, l'affetto dei cittadini, possono aver scaldato il cuore, dall'altra la riflessione e il dubbio se presto verrà riconosciuta la dignità professionale ed economica hanno incendiato gli animi.

Questa esperienza ha di nuovo confermato che da soli non si può fare nulla e che è fondamentale il lavoro con gli altri, la multidisciplinarietà. Nessuno è indispensabile,

ma ogni singola figura è responsabile e quindi utile al sistema ed insieme fare la differenza.



L'epidemia di COVID-19 in Italia ha imposto un enorme carico di lavoro e oneri emotivi agli operatori sanitari impegnati in prima linea fin dagli inizi dell'emergenza sanitaria. Lo stress psicologico e fisico legato alle condizioni di lavoro e salute del personale è stato amplificato dal distanziamento sociale voluto dalle misure di isolamento preventivo e quarantena portando a sentimenti di ostilità, rabbia, frustrazione sul lavoro e in famiglia, ma anche ansia, disturbi psicofisici e del sonno, depressione, suicidi.

La pandemia di Covid-19 ha sottolineato l'urgente necessità di rafforzare la forza lavoro sanitaria globale. Un nuovo rapporto, *The State of the World's Nursing 2020*, fornisce uno sguardo approfondito sulla tematica.

Ha parlato chiaro l'OMS nella giornata mondiale della Salute (il 7 aprile di ogni



**Diego  
Cordara**  
OSS



**Marzia  
Loritto**  
Infermiera Coordinatrice

U.O. SubAcuti - ICS Maugeri,  
sede di via Boezio – Pavia



anno) e nello specifico il Direttore Generale OSM Tedros Adhanom Ghebreyesus Ha affermato: *“I governi devono investire in una massiccia accelerazione dell’istruzione infermieristica, nella creazione di posti di lavoro infermieristici e nella leadership. Senza Infermieri i Paesi non possono vincere la battaglia contro i focolai, o raggiungere una copertura sanitaria universale e gli obiettivi di sviluppo sostenibile: Gli Infermieri, oggi, più che mai, sono la spina dorsale di qualsiasi sistema sanitario”*.

Il rapporto stilato al termine della giornata del 7 aprile u.s. dice in merito allo stato dell’infermieristica nel mondo: *“si fissi un chiaro promemoria del ruolo unico che svolgono questi professionisti e un campanello d’allarme per assicurare che ottengano il sostegno di cui hanno bisogno per mantenere sano il mondo”*.

Secondo il rapporto OMS tra il 2013 e il 2018 il numero di Infermieri nel mondo è aumentato di 4,7 milioni. Ma questo lascia ancora una carenza globale di 5,9 milioni. In Italia ne mancano almeno 53mila, soprattutto sul territorio dove si stanno dimostrando le problematiche maggiori.

Il 2020 è l’anno internazionale dell’Infermiere, in coincidenza con i 200 anni dalla nascita di Florence Nightingale, conside-

rata la “madre” dell’infermieristica moderna, il 12 maggio 1820.

La stessa ha detto: *“Io uso il termine nursing come stimolo di miglioramento”*.

Barbara Mangiacavalli, presidente FNO-PI e portavoce dell’intera categoria ha affermato: *“Noi, Florence Nightingale, l’abbiamo presa in parola facendo crescere la professione, migliorandone la struttura professionale e la qualità, ridefinendone le responsabilità a vantaggio dei pazienti e del sistema del welfare che si rende garante di assistenza e orientamento alla salute per l’intera collettività nazionale”*.

Infatti il nostro fine è sempre stato la salute dei cittadini. Oggi si aggiunge la necessità di dare risposta ai bisogni che emergono dall’attuale scenario demografico ed epidemiologico. E nella pandemia lo stiamo dimostrando: tra gli Infermieri c’è il maggior numero di operatori sanitari positivi a COVID (circa il 52%). Tra gli



Infermieri c’è chi è morto di COVID per assistere ed essere vicino ai pazienti, ma lo ha fatto comunque senza il minimo tentennamento. Tra gli Infermieri il principio è uno solo: prendersi cura, perché il loro obiettivo assoluto è la salute di tutti.

Siamo però di fronte ad un grande problema strutturale: la carenza d’organico benché le Aziende Sanitarie continuino ad essere esclusivamente aggrappate ai numeri contingentati del personale ed al minutaggio dettati dalle ATS. Si viaggia ancora coi paraocchi, malgrado le nuove esigenze degli assistiti, una volta sconosciuti, patrimonio esclusivo di rari men-

ti proiettate al futuro.

Dalla difficoltà di reperire personale, e nessuno più degli Infermieri ha coscienza della gravità e dell'emergenza in cui ci siamo trovati, si è arrivati ad una domanda di quasi 10mila professionisti per una task force di 500 Infermieri da destinare alle aree più colpite. Le carenze però vanno risolte a monte e non è possibile doverle rincorrere solo durante un'emergenza così importante.

Annette Kennedy, presidente dell'*Internationale Council of Nurses*, partner OMS, ha relazionato il suo intervento dicendo: "Ogni centesimo investito negli Infermieri è a vantaggio di persone e famiglie. Ogni centesimo investito nell'assistenza infermieristica solleva il benessere delle persone e dei cittadini in modo tangibile e chiaro per tutti".



Il Rapporto mette in evidenza il contributo infermieristico e conferma che l'investimento nella professione infermieristica è un vantaggio per la società, non un costo. Il mondo ha bisogno di milioni di Infermieri in più. "Chiediamo ai governi di fare la cosa giusta, investire in questa meravigliosa professione e nelle loro popolazioni beneficiare dell'incredibile lavoro che solo gli Infermieri possono fare".

Per dotare il mondo della forza lavoro infermieristica di cui ha bisogno, l'OMS e i suoi partner hanno stilato un decalogo raccomandato a tutti i Paesi. Qui di seguito i punti:

- 1) Aumentare i finanziamenti per assumere più Infermieri.
- 2) Rafforzare la capacità di raccogliere, analizzare e agire sui dati della forza lavoro sanitaria.
- 3) Monitorare la mobilità e la migrazione degli Infermieri e gestirla in modo responsabile ed etico.
- 4) Educazione e formazione continua, anche sul campo, nelle competenze scientifiche, tecnologiche e sociologiche di cui hanno bisogno per guidare il progresso nell'assistenza sanitaria primaria.
- 5) Stabilire posizioni di leadership, tra cui un "Capo Infermiere" del Governo e sostenere lo sviluppo della leadership tra i giovani Infermieri.
- 6) Garantire che gli Infermieri lavorino al massimo delle loro potenzialità, ad esempio nella prevenzione e nella gestione delle malattie non trasmissibili.
- 7) Migliorare le condizioni di lavoro, anche attraverso un organico più corposo, salari equi a standard europei, rispetto dei diritti alla salute e alla sicurezza sul lavoro.
- 8) Implementare politiche della forza lavoro infermieristica sensibile al genere.
- 9) Modernizzare la regolamentazione infermieristica pro-

- fessionale armonizzando gli standard di istruzione e pratica ed utilizzando sistemi in grado di riconoscere ed elaborare le credenziali degli Infermieri a livello globale.
- 10) Rafforzare il ruolo degli Infermieri nei diversi setting di cura e sensibilizzando le parti politiche al riconoscimento sociale ed economico.



Cercando di nascondere malefatte e negligenze istituzionali, i decisori e i loro pretoriani, come lavacro di coscienza, hanno promesso un riconoscimento economico agli operatori sanitari direttamente impegnati a fronteggiare l'emergenza da Covid-19.

Gli Infermieri in ogni regione sono in attesa di migliaia di euro. Tutti con lo sguardo in alto come ad aspettare piroetanti fuochi d'artificio. Ma così non sarà: ennesima delusione! Sarà meglio allora abbassare leggermente lo sguardo, ma non completamente a terra; dobbiamo fermarci a guardare dritti di fronte a noi; dritti dinnanzi ai nostri superiori che ci hanno traditi; e poi dritti dentro la professione. Forse solo qui potremmo trovare l'incoraggiamento e una motivazione. Sia ben chiaro, che quanto hanno fatto gli Infermieri dall'inizio dell'emergenza ad oggi, lo hanno fatto non certo per soldi. Se si deve parlare di riconoscimento, è ben altro che andrebbe premiato e riconosciuto agli operatori sanitari dopo questa emergenza:

- andrebbe premiata l'eccezionale capacità di adattamento dimostrata nei reparti dove tutto è cambiato rapidamente in totale e colpevole assenza di piani pandemici e DPI;
- andrebbe premiata la versatilità in nuovi modelli operativi e comportamentali all'interno dei reparti;
- andrebbe premiata l'intelligenza emotiva e le capacità dimostrate nell'abbandono della solita *comfort zone* a cui eravamo abituati e costruire nuovi percorsi di cura e assistenza;
- andrebbe premiata l'encomiabile atteggiamento tenuto di fronte alla paura e all'ansia che nel momento più difficile abbiamo saputo decodificare e incanalare in modo virtuoso;
- andrebbe premiata la rielaborazione della capacità di ascolto nel momento in cui è stato proibito l'accesso ai parenti e accompagnatori. Nell'isolamento dei reparti siamo stati il ponte di comunicazione

## # LA NOSTRA FORZA E' VINCENTE



degli affetti e delle emozioni più profonde, anche grazie ai dispositivi elettronici personali (vietatissimi dalle istituzioni – ma chi se ne frega!) per fare video call e mettere in contatto pazienti e familiari.

A proposito di riconoscimenti *chapeau* a tutti gli operatori sanitari! Tanto di cappello per i sacrifici affrontati durante l'emergenza sanitaria. Vivissime congratulazioni alle anestesiste pavese che hanno fatto la prima diagnosi di SARS-CoV-2 (COVID-19) al paziente 1 in Italia, la dott.ssa Annalisa Malara e la dott.ssa Laura Ricevuti, nominate da Mattarella "Cavalieri al merito della Repubblica" e premiate dalla Regione con il riconoscimento "Rosa Camuna"; sempre "Cavalieri al merito della Repubblica" le Infermiere Francesca Leschiutta, Marina Vanzetta, Elena Pagliarini (l'Infermiera simbolo degli sforzi in ospedale e che dorme esausta sul PC).

Questa emergenza sta mettendo a dura prova la tenuta emotiva di coloro che lavorano a stretto contatto con pazienti COVID-19

Pur non lavorando per la NASA o per una Terapia Intensiva ad Alta Complessità, gli Infermieri in area rossa COVID sempre (e in tutte le altre gradazioni di colore), ed ex COVID all'occorrenza, sono stati costretti in un'armatura anti-contagio per ore e a fine turno non hanno dovuto aspettare la scomparsa dei segni della maschera sul viso, perché a ruota sono comparsi quelli dell'anima che non spariranno mai. Una paura subdola in tutti coloro che in diversa misura sono impegnati (e lo saranno anche nel prossimo futuro) nella pandemia in atto, che hanno timore dell'infezione ogni volta che accolgono un paziente, fanno un prelievo, una infusione, una medicazione, un intervento educativo, un colloquio con il *caregiver*.

Si è registrato lo smarrimento dei malati, anziani e non, che vengono ricoverati in ospedale e vagano da un reparto intensivo ad una unità subacuta. Pazienti distanti dai propri affetti familiari, in isolamento. L'operatore sanitario fa da tramite tra l'assistito ed i parenti. Un aspetto tutto nuovo di comunicazione, grazie anche alla tecnologia degli *smartphon* e *tablet*, che permette videochiamate in diretta e sempre in tempo reale colloqui, sorrisi, risate, emozioni, pianti di gioia, canti, balli, suonate. Oppure utenti che accedono ad un ambulatorio per una semplice prestazione, impauriti da tutto. Portano mascherine che sono diventate quasi trasparenti da quanto sono consumate. Indossano guanti fuori misura, su mani sudate, estremità impacciate di braccia e di cuori

soffocati dall'ansia.

Ed in questo oggi infernale, surreale, non ci sono eroi o vili, sconfitti o vincitori, ma ci sono solo belle persone. Tante belle persone che non è giusto che siano state strappate ai loro cari, per mano del virus!

Non c'è una graduatoria nella sofferenza e nel dolore, nel coraggio e nella determinazione, nel lottare a testa bassa, senza guardare in faccia a nessuno, neppure al virus, ma solo al paziente, o nel fuggire via urlando di terrore. Tutti sono giustificati, anche i più suscettibili!

Certo che non siamo eroi! Tuttavia ci piace metaforicamente trovare una similitudine con i guerrieri *Ninja*. I primi indossano una mimetica nera; i secondi per lo più bianca.

*Shinobi shozoku*, ovvero l'abito nero dei Ninja, simbolo dell'invisibilità e mimetica per nascondere le macchie di sangue. Divise e camici, ovvero l'abbigliamento di lavoro degli Infermieri, emblema di professionalità.

I *kusari*, leggere armature in cotto di maglia, i *karuta*, piccole corazze, piuttosto che i *kitabira*, giacche corazzate, o le calotte in metallo rinforzato dei *Ninja* del passato. I camici, le divise, i DPI, i kit anticontagio, degli operatori sanitari del presente.

## # ANDRA' TUTTO BENE



Attrezzi usati per l'infiltrazione come ad esempio corde, rampini, scalette pieghevoli, spilli, scarpe di legno per camminare sull'acqua (*mizugumo*), tubi di respirazione per rimanere in apnea, per i *Ninja*; calzari, guanti, copri capo, occhiali, visiere, tute integrali anti virus, prelievi ematochimici, CVC, infusioni, tamponi nasofaringei, medicazioni, respiratori, ventilatori, elettrocardiografi, defibrillatori, Azitromicina, Cloroquina e plasma iperimmune su prescrizione medica; e poi ancora e soprattutto tanta pazienza, ascolto, empatia e concentrazione, armi vincenti per gli Infermieri.

Un "*Ninja* Infermiere" di successo è quello che usa un unico strumento per più attività. La similitudine tra i primi ed i secondi sta anche nell'essere ingegnosi: i *Ninja* usano le proprie armi per infiltrarsi e per combattere; gli Infermieri sfruttano le proprie competenze per pianificare l'assistenza e prendersi cura del paziente in senso globale.

Guerrieri uomini e donne, sia per i *Ninja* che per gli Infermieri. *Ninja* guerrieri uomini, *Kunoichi* guerrieri donna, dotati di legendarie abilità tra cui invisibilità, controllo degli elementi naturali, fluttuare sull'acqua.

Un paragone facile viene anche con i *Samurai*, guerrieri rispettosi di severe e stimabili regole di combattimento, nobili quanto gli operatori sanitari ciascuno nei propri ambiti.

E' bene chiarire un concetto: se oggi in Italia, e nel mondo, è alto il numero di portatori del virus, ancora più alto è quello dei portatori di compassione, del sentimento umano che ti fa condividere l'anima dell'altro; qui i numeri possono essere solo vincenti.

L'isolamento sociale e le altre restrizioni imposte per scongiurare la diffusione del virus, hanno determinato, come tutti ben sappiamo, l'indebolimento del PIL e la conseguente crisi economica in atto. I tagli fatti alla Sanità hanno inevitabilmente impoverito il sistema che si è trovato impreparato di fronte ad un'emergenza di tale portata.

La sanità pubblica in Italia, infatti, è stata indebolita innanzitutto da un punto di vista di dotazioni finanziarie. Solo negli ultimi dieci anni il SSN ha subito tagli per 37 miliardi di euro e conseguente riduzione dei posti letto. Risorse ingenti che non sono più andate a coprire i fabbisogni sanitari dei cittadini. E questo, tra le altre cose, oltre all'impatto diretto sulla salute della popolazione, ci distanzia rispetto a Paesi quali Inghilterra, Germania, Francia, e Spagna che nel tempo si sono allineati a valori decisamente più alti di spesa pro-capite, progressivamente cresciuti dal 2000 ad oggi. L'Italia, invece, no. E' andata in controtendenza. E questo viene anche confermato dal rapporto GIMBE ("Definanziamento 2010/2019 del SSN") che vede l'Italia ben al di sotto della media Paesi OCSE come spesa sanitaria pro-capite.

Se ci troviamo in questa situazione disastrosa è in primo luogo perché per decenni si è tagliato lo stato sociale in nome della competitività e del Pil. Non il contrario. Ed è una verità che ci fa consapevoli dell'obbligo di andare avanti anche con gli occhi velati di lacrime. E' come svuotare il mare con un cucchiaino: un'impresa difficile se non impossibile!

**# L'UNIONE FA LA FORZA**

Ma c'è un'altra pandemia, quella delle notti insonni di molti operatori sanitari, o di coloro che dormono facendo incubi a causa del distress.

Quasi un Infermiere su tre, che ha assistito malati COVID-19, indipendentemente dal *setting* di cura, ancora oggi non dorme bene e non affronta la giornata di lavoro con serenità e circa il 41% ammette di avere pianto e di essersi sentito svuotato e stanco. Quando l'onda catastrofica di SARS-CoV-2 ci ha travolto, già non stavamo bene per altri motivi (contratto di lavoro non adeguato, demansionamento, equipe sotto organico e conseguente carico di lavoro eccessivo); ora stiamo affrontando un'ondata di danni fisici ed emotivi che equivalgono a una pandemia parallela. Il disagio psicologico è dif-

**# STIAMO AL TUO FIANCO**

fuso ed in molte situazioni transita in una vera patologia. L'impossibilità a svolgere il proprio dovere fino in fondo di fronte ad una malattia sconosciuta, si traduce in una drammatica consapevolezza quasi matematica di essere impotenti. Questa è la motivazione centrale del malessere degli operatori sanitari (l'80% degli Infermieri dichiara di essersi "*sentito impotente di fronte a una malattia sconosciuta e grave*").

E poi la paura di ammalarsi e di fare ammalare i propri familiari. Mascherine sul volto che odorano di plastica. Le ore passano e il nostro naso fa sempre più male, la maschera ci taglia la pelle e non vediamo l'ora di toglierla e finalmente respirare. Sì, respirare! È quello che tutti abbiamo desiderato in quei giorni. Vogliamo aria! Aria pura non mal aria!

Tute integrali anticontagio per brevi periodi, poche ore, o per l'intero turno di lavoro. Sei, otto, dieci, dodici ore, oppure h24. Sotto agli "scafandri" uomini e donne con la loro professionalità, angosce, esigenze fisiologiche primarie, quali urinare e defecare, bere e mangiare. Donne sotto ciclo mestruale con l'esigenza di sentirsi pulite, pannolate multistrato per evitare di sporcare gli indumenti di sangue. Uomini e donne a volte sprovvisti del kit antiCOVID di ricambio perché le Amministrazioni d'Istituto non riforniscono i reparti malgrado le sollecitazioni dei coordinatori. O peggio ancora realtà residenziali in cui i DPI sono arrivati troppo in ritardo causando focolai e morti di ospiti ed operatori sanitari.

E poi ancora: raffreddore, tosse, brividi, febbre, Paracetamolo, sudore, dolore alle articolazioni e alle gambe, stanchezza, voglia di dormire.

Somatizzazioni con comparsa di gastrite, diarrea, tachicardia, fame d'aria, insonnia, claustrofobia, nictofobia, rupofobia, ipocondria, dermatite, depersonalizzazione sino a condizioni di bipolarismo, inclinazione ad atteggiamenti facinorosi, esternazione della vera "essenza dell'essere", sino ad ieri celata dietro la rigorosa impenetrabilità della persona. E poi suicidi. Sì, Infermieri che si sono tolti la vita nei modi più disparati. Alcuni casi documentati dai mass media, altri, e non sono pochi, protetti dalla richiesta di anonimato da parte dei familiari.

Tampone sì, tampone no, sierologico che viene perso e poi ritrovato dopo quindici giorni e tu non ti dai pace! Poi devi ripetere il tampone nasofaringeo. Cavoli, no! La manovra è fastidiosissima e a volte traumatica e si va di epistassi, si infiamma il trigemino, ti viene mal di testa, un sapore acido in bocca, incominci a lacrimare e sorridi per sdrammatizzare, mentre "dentro" piangi davvero, di nascosto, non per

la manovra appena subita, ma per ben altro: il tuo essere impotente!

I più fortunati, a fine turno rincasano, altri riposano in tende d'accampamento messe a disposizione della Protezione Civile e dall'Esercito.

Una cosa buona la pandemia ce l'ha regalata. Ci ha fatto riscoprire la tradizione altruistica ippocratica del nostro lavoro e non ci siamo risparmiati, noi, Infermieri, Medici, OSS, Fisioterapisti, Logopedisti, Tecnici di Laboratorio, Farmacisti, Tecnici di Radiologia, Psicologi, Soccorritori, Addetti all'Igiene Ambientale. Tutti insieme, uniti, per uno scopo comune: la salute della collettività.

Ci sembrano quasi lontani i giorni più acuti della catastrofe immane che ha generato il risveglio collettivo di essere Infermieri, che non ci fanno sentire la fatica, che non ci fanno contare le ore. L'ospedale, l'ambulatorio, il MAC, che ci fanno paura, ma sappiamo bene che è il nostro posto, che è lì che dobbiamo stare, che noi contiamo. Ma le ferite morali dentro di noi diventano manifeste.

E' indispensabile che si affronti adesso, subito, il problema del benessere psico-fisico, istituendo in ogni *setting* di cura strutture di supporto psicologico come per altro già attivate in molte realtà.

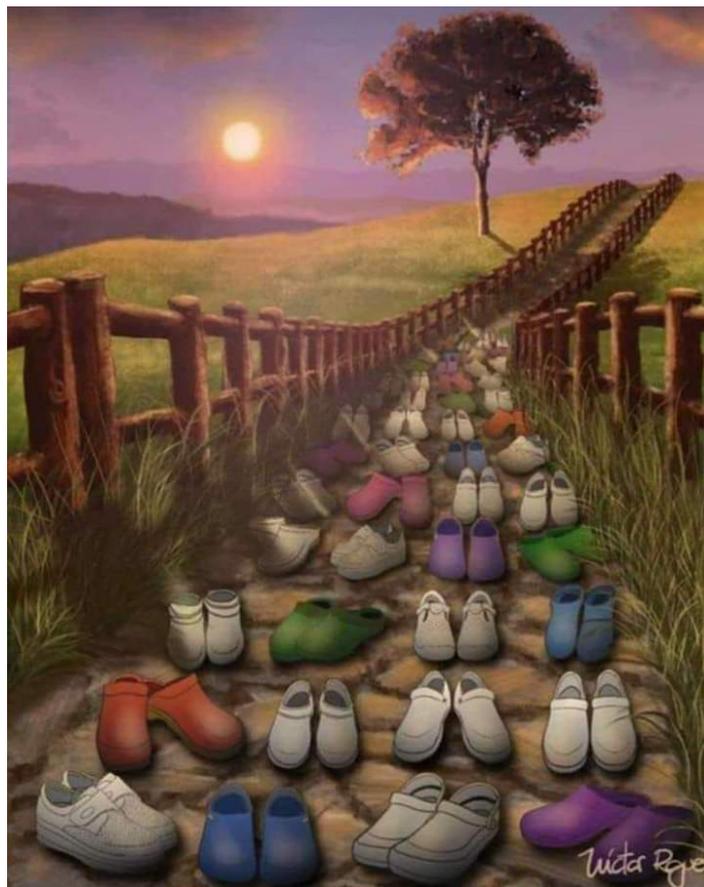
Strutture dotate di vere risorse in termini di programmi, persone, ambienti.

Ma non basta. Non dobbiamo aspettare il dopo COVID 19, quando arriverà, per progettare a tutti i livelli una storica, radicale riforma. Arriveranno i soldi dall'Europa? Sì, ma come la stessa ci chiede, solo se saremo in grado di elaborare progetti credibili.

Tutti gli operatori della salute devono essere messi in condizione di ritrovare il tempo clinico, il tempo di pensare al malato, liberi dal minutaggio.



Ci attende un lavoro complesso e difficile. Gli Infermieri e le altre figure professionali sono pronti a mettersi in discussione, ma non vediamo nei decisori nemmeno l'ombra dello stesso spirito ed impeto. Non ci si può affidare alla abnegazione estrema, eccezionale se non perpetua! Cosa rispondere agli infiniti elogi? Ci hanno chiamato eroi e noi abbiamo risposto, parafrasando Bertold Brecht, che è "beato il Paese che non ha bisogno di eroi" ma di riforme.



Sarebbe paradossale, intollerabile, che chi non è "scappato", chi ha fatto il proprio dovere a rischio della salute, della vita, sua e dei propri familiari, venisse chiamato a giudizio alla ricerca di capri espiatori.

*"L'emergenza Coronavirus ha messo al centro dell'attenzione mondiale la categoria degli Infermieri una categoria di cui abbiamo visto non possiamo fare a meno"* - spiegano le colleghe Infermiere Laura Verri e Serena Benegiamo, condividendone i contenuti:

*"Da eroi a carnefici, il passo potrebbe essere breve. Nel momento del bisogno, dell'incertezza, quando i primi malati affollavano il Pronto Soccorso, il personale sanitario e i soccorritori venivano interpretati come i salvatori: tutte le manovre erano accettate pur di essere curati. Poi però i numeri dei ricoverati sono cresciuti, il sistema è collassato e ha iniziato a girare la frase "legge di guerra". Così i nostri eroi hanno iniziato ad essere visti come selezionatori di vite. All'aumentare delle notizie circolanti su questa nuova malattia, i nostri eroi che sceglievano di tornare a casa dalle famiglie venivano addirittura vessati dai vicini, le stesse persone che applaudivano e cantavano alle finestre, sui balconi e terrazze, ringraziandoli e facendoli passare per primi al supermercato.*

*E' un Paese delle contraddizioni il nostro; puoi lavorare tutta la notte in area COVID, smontare e non riuscire a trovare una mascherina o un foulard da mettere davanti al viso che subito vieni multato! A noi Infermieri nulla è perdonato! Non siamo eroi, siamo solo professionisti e facciamo quello per cui abbiamo studiato e ci siamo specializzati.*

*Gli Infermieri sono stati esemplari per impegno, professionalità e senso del dovere, contrastando efficacemente la diffusione del contagio, mettendo addirittura a rischio la loro salute in conseguenza delle carenze di idonei dispositivi di protezione individuale e di disposizioni operative sbagliate e non condivise, che non hanno garantito la tutela della loro sicurezza e della propria famiglia, provocando il contagio di centinaia di operatori sanitari, molti dei quali deceduti.*

*Ma nonostante tutto, gli Infermieri ci sono, ci sono sempre stati e ci saranno!*

*Una risorsa preziosa e insostituibile per il nostro Sistema Sanitario, troppo spesso penalizzato e indebolito da una politica miope ed irresponsabile. Gli Infermieri, si proprio loro, che quotidianamente sono impegnati nella prevenzione, nella cura e nella riabilitazione della salute, permettendo di garantire un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione Italiana!*



*La professione infermieristica è al contempo un lavoro essenziale ma purtroppo pagato poco; una retribuzione decisamente non coerente con il livello di professionalità, di responsabilità, di percorso di studio e con il valore della professione infermieristica per la comunità.*

*Ma soprattutto gli Infermieri non sono eroi come vengono definiti in queste circostanze, ma sono gli stessi di sempre, professionisti competenti e preparati, con spirito di abnegazione, con un altissimo senso del dovere, che chiedono principalmente rispetto e di non essere dimenticati o definiti carnefici quando l'emergenza sanitaria sarà terminata.*

*La comunità infermieristica ha subito una scarnificazione sino alle viscere; è stata lacerata dalla morte di decine di colleghi; non concedendosi né riposi, né ferie. Infermieri dentro sacchi della morte; Infermieri dentro sacchi dell'immondizia. Questo è ciò che andrebbe sempre ricordato prima ancora di qualsivoglia sporca banconota in premio.*

*Agli Infermieri non spetta raccogliere la mancia di rito, agli Infermieri spetta che il nuovo contratto riconosca appieno, senza fraintendimento, la dimensione intellettuale della professione, nonché le specifiche competenze. Una così straordinaria risorsa umana e professionale non può sostare ancora nel tunnel del demansionamento d'ufficio. D'ora in poi l'autonomia e l'infungibilità della professione infermieristica dovrà essere sancita in maniera chiara ed esplicita, assieme ad un decoroso riallineamento degli stipendi. Per*

*finire, occorre dire che, subito dopo l'annuncio del mirabolante premio, è iniziata una ridicola e vergognosa girandola di cifre. Alla somma stanziata dal Governo, ogni regione, integrando propri fondi, sta preparando il proprio listino prezzi per ogni categoria. Somme concordate con i "soliti" che come in passato cercheranno di fare passare qualsiasi accordo come... «meglio di niente».*

A proposito di queste riflessioni, consigliamo il libro: "COVID ergo sum. La pandemia racconta gli Infermieri", un volume delle colleghe e scrittrici Laura Binello e Cinzia Botter. Sarà disponibile dal 2021, ma può essere prenotato sin d'ora.

Da ammirare anche il nuovo quadro di Banksy, uno dei più grandi artisti contemporanei.

A ridare luce e forza all'idea del personale sanitario come dotato di superpoteri è la sua nuova opera, "Game changer", esposta al General Hospital di Southampton.

Un bimbo gioca con un'Infermiera: il grembiule della Croce Rossa, le braccia in posizione di volo, la mascherina sul volto e un mantello. Una supereroina a tutti gli effetti. Non c'è bisogno della narrativa cinematografica che tante volte ha messo in scena Medici o Infermieri elevandoli a eroi: l'Infermiera di Banksy è eroina non per finzione ma per realtà. Chiunque la guarda conosce la storia. Sa quanto dobbiamo al personale sanitario che non si è risparmiato mai, in questi lunghi mesi.

*"Non eroi, ma professionisti scientificamente, responsabilmente e deontologicamente preparati"*- spiega Barbara Mangiacavalli. *"I cittadini devono saperlo: quella dell'Infermiera è una visione del bene collettivo che prevale su quella dell'interesse individuale"*. Così in una nota la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), a un anno dal varo del Nuovo Codice Deontologico degli Infermieri, ha messo a punto un 'Manifesto deontologico' per la pandemia COVID-19, perché, si legge nel documento, *"in un momento di difficoltà estrema, nel quale tutto sembra diventare impervio, crediamo che le qualità professionali e deontologiche degli Infermieri possano e debbano essere portate in primo piano, praticate, comunicate ai cittadini"*.

Gli Infermieri non hanno dubbi e lo scrivono a chiare lettere: *"Il racconto oggi così enfatizzato dell'eroismo dei professionisti della sanità, domani potrebbe diventare un ricordo superato da nuovi argomenti, da conflitti, dalla superficialità della comunicazione"*. Bisogna allora investire per far diventare permanente la percezione sociale del ruolo dell'Infermiere, fatta anche del contenuto etico della professione.

Forse ci voleva davvero una pandemia, per capire fino in fondo lo stato reale del Servizio Sanitario Nazionale e la profonda crisi socio-economica in atto. D'altra parte gli eventi ce lo ricordano. Un malcontento comune di tutte le categorie professionali e di tutti i lavoratori in senso generale. Una profonda delusione alla luce delle promesse negate, che sta portando alla mobilitazione generale. Movimenti di categoria, indipendenti, apolitici e asindacali, stanno nascendo con l'intenzione di contrastare le inadempienze dei nostri governatori o peggio ancora sovvertire l'ordinamento costituzionale vigente. Ne sono un esempio i *Flash Mob* in

## # LAVORARE INSIEME PER VINCERE INSIEME



tutta Italia. Ognuno di noi è stanco delle falsità derivanti da ogni dove, anche dal comparto! *Nurse Times*, redazionale on line, e non solo questo giornale, ha trattato l'argomento il 24 aprile u.s. intitolandolo "L'Infermiere e il Comparto Sanità: un binomio da cancellare". Il titolo la dice tutta!

Questa pandemia ha rivelato tutti i limiti e le carenze di un Servizio Sanitario Nazionale che negli anni, silenziosamente ma progressivamente, è stato minato e depauperato. Parliamo ovviamente di struttura, non certo dell'umanità e professionalità dei suoi operatori sanitari che in questa pandemia sono state le vittime di queste modifiche.

Whan, località sub-provinciale della Cina e capoluogo di Hubei, nessuno la conosceva. Questa città, è diventata tristemente nota all'inizio dell'anno in corso come il primo epicentro del virus COVID-19, di quello che si è rilevata dapprima un'epidemia poi una pandemia.

Abbiamo chiesto una riflessione ad un nostro OSS di reparto, Diego Cordara. "Come cittadino ed operatore sanitario ho iniziato a preoccuparmi seriamente e ho detto a mia moglie preghiamo che tale virus non arrivi in Italia, perché sicuramente metterà a dura prova il nostro Sistema Sanitario Nazionale e non solo. Riusciremo a mettere in atto tutti quegli accorgimenti che poi si sono rivelati una vera e propria guerra fisica, chimica e batteriologica capace di sconfiggere questo strano mostro di virus? Noi italiani, all'inizio di tale situazione, come percentuale di contagio e di sviluppo dello stesso, siamo stati secondi solo dopo la Cina. Una tragedia!"

## # NON PERDIAMO MAI LA SPERANZA



*Credo che nessuno di noi si sarebbe aspettato un'evoluzione simile. Le nostre famiglie, i nostri ospedali, le nostre vite, sono state messe a dura prova; in tutta sincerità non credevo che ce l'avremmo fatta!*

*Eppure chissà perché noi OSS, Infermieri, Medici, tutti coloro che hanno combattuto questa battaglia in prima linea, hanno sperato, lavorato, sofferto, qualcuno anche pianto, sviluppando naturalmente un vero e proprio anticorpo psicologico per debellare questo maledetto virus. Gli inizi sono stati duri soprattutto per coloro che sono stati catapultati nei reparti COVID, ma la forza di volontà e la disperazione sono nel DNA dei popoli latini ed in particolare modo di noi italiani, non freddi nordici! Le immunità di gregge? Stronzate!*

*Ora sembra tutto sotto controllo, i ricordi, le sofferenze, i morti, ma teniamoci in allerta se questa bestia dovesse modificarsi e ritornare tra un mese o tra alcuni mesi: allora si che troverà pane per i suoi denti! Il vaccino arriverà presto, ma noi ormai ci saremo forgiati e plasmati, creati un resistente scudo sporigeno in grado di vincere anche la prossima guerra, cruenta e terribile che sia!*

*Forza colleghi, siamo ancora tutti più forti!"*

## # NON SIAMO EROI MA OPERATORI SANITARI CHE SI PRENDONO CURA DI TE



## Riferimenti:

- OMS Report *The State of the World's Nursing 2020* (07/04/2020).
- Annette Kennedy Report ICN.
- Rapporto Protezione Civile
- Rapporto *Il Sole 24 Ore Speciale Coronavirus*.
- FNOPI pagina web/pagina Facebook
- OPI PV pagina wb/pagina Facebook
- Attualità programmi TV: *Report, Petrolio, TV 7, Quarto grado, Quarta Repubblica, Fuori dal coro, L'arena, Piazza pulita, Porta a Porta, Sky New 24 Ore*.
- Social video pubblicati da esperti sanitari, economisti, politici, freelance
- Interviste alla presidente FNOPI dr.ssa Barbara Mangiacavalli.
- Testimonianze sul campo.
- Scatti fotografici amatoriali reparto SubAcuti,
- Foto pazienti approvate previa liberatoria

## Covid e rinnovamento professionale: una strategia olistica possibile



**Susanna  
Maggiore**

Infermiera Opera Charitas

R.S.A. Lavatelli - Cassolnovo

Dottoressa in Scienze Cognitive  
e Processi decisionali

Ho vissuto l'epidemia Covid da infermiera e da paziente. Ebbene sì, sono stata una dei numerosi infermieri che si sono ammalati durante il lavoro e successivamente sono guariti. Nel seguente articolo non parlerò direttamente della mia esperienza lavorativa, in quanto è stata per me difficile e ancora oggi fatico a descriverne gli eventi. Parlerò del supporto che ho fornito, in qualità di infermiera, nell'ambito dell'educazione alla salute e ad uno stile di vita sano. Ho pensato di supportare le persone creando un vademecum ad hoc e alcuni video in cui spiego come, attraverso l'assistenza infermieristica alla persona, si possa mantenere un corretto stato di salute, anche in una situazione di epidemia. Ho offerto inoltre il mio aiuto nel supportare telefonicamente le persone, semplicemente dando consigli inerenti l'educazione sanitaria.

Questa esperienza mi ha permesso davvero di capire cosa significhi prendersi cura dei propri assistiti, rispettando i principi cardine del Codice Deontologico del 2019 e del Profilo Professionale (D.M. 739/94).

Il "prendersi cura" deve essere ripensato in una nuova chiave olistica, in cui gli aspetti di prevenzione possano essere gli elementi portanti dell'educazione infermieristica alla salute, come affermato dal Profilo Professionale: l'assistenza infermieristica preventiva è di natura tecnica, relazionale ed educativa (importante inoltre l'aspetto dell'educazione sanitaria).

Questa esperienza mi ha permesso di comprendere come sia essenziale supportare le persone in modo globale, considerando il loro stato di salute psicofisica non come una mera assenza di patologia: il prendersi cura significa prima di tutto fare educazione, insegnare per esempio, ad alimentarsi correttamente, adottando uno stile di vita semplice ma ricco di quelle piccole e sane abitudini che possano fare la differenza, sostenendo gli assistiti verso un processo di resilienza fisica e cognitiva che possa incrementare la loro autonomia nel processo di self-care. In questo momento così critico le Cure Complementari sono anche un arma per il professionista stesso: molti colleghi che soffrono della Sindrome da Burnout (Sandrin, 2013) o del Disturbo da Stress Posttraumatico (Santinello, 2009),

conseguenti alla pandemia, possono scegliere di integrare, nei loro trattamenti medici e psicoterapici, alcune piccole accortezze di tipo "olistico", che possano velocizzare il loro processo di guarigione. Infatti, per esercitare consapevolmente il nostro lavoro, dobbiamo prima di tutto sostenere e curare noi stessi, soprattutto in un'ottica di tipo inclusivo, in cui il professionista è visto come una persona che pianifica ed attua il suo operato "sulle persone", "per le persone" e "attraverso le persone", occupandosi di uno dei beni più preziosi, ossia l'essere umano nella sua interezza.

Inoltre, come infermiera, ho deciso di offrire il mio supporto (in via del tutto gratuita) a persone che necessitavano di ascolto, sostegno ed educazione alla salute (per via telefonica), utilizzando anche la conoscenza che ho acquisito, tramite corsi specifici, nell'ambito delle Cure Complementari.

Ho realizzato il supporto gratuito (vademecum, video e sostegno telefonico) in ottemperanza al nuovo documento dell'Organizzazione Mondiale della Salute: "CAM 2020, The contribution of Complementary and Alternative Medicine to sustainable healthcare in Europe", in cui si spiega come sia fondamentale ripensare all'erogazione dell'assistenza infermieristica e ai trattamenti medici in un'ottica di prevenzione, al fine di ottimizzare la salute delle persone attraverso la loro responsabilizzazione, rendendoli maggiormente consapevoli delle proprie scelte. Lo sviluppo di questo mindset permette una maggior sensibilizzazione sulla percezione del proprio stato psicofisico, incrementa la capacità di ascoltarsi, riducendo inoltre la spesa sanitaria, soprattutto per quanto concerne gli accessi ospedalieri per eventi acuti o accessi impropri al servizio DEA e Pronto Soccorso.

L'epidemia da coronavirus ha insegnato agli infermieri proprio questo: educare gli assistiti a migliorare alcuni aspetti della propria routine, al fine di ridurre patologie acute che possono presentarsi periodicamente o patologie croniche ed invalidanti che, oltre ad avere un impatto sulla vita personale, hanno impatto a livello collettivo, in seno ai bilanci annuali della sanità pubblica e al consumo improprio o eccessivo di farmaci.

Il discorso si amplia: in previsione di nuove epidemie stagionali diventa prioritario lavorare sulla responsabilizzazione individuale, sia per ridurre comportamenti sociali che portino all'aumento di contagi, sia per educare al self-care, trasmettendo alle persone il concetto secondo cui la salute è un continuo equilibrio omeostatico e non può dipendere solo dal supporto dei professionisti della sanità: è un processo attivo, in cui l'assistito lavora, assieme all'infermiere, per ottenere obiettivi concreti che portino all'autoguarigione. Con questo termine si definisce la capacità di noi tutti di acquisire le corrette informazioni per trovare soluzioni concrete ai nostri problemi, l'autoguarigione si esprime attraverso il potenziale intellettuale e ideo-affettivo del soggetto, è la risorsa emotiva e neurocognitiva che porta al miglioramento dello stato psicofisico dell'individuo e trova riscontri scientifici proprio dalle ultime ricerche nell'ambito dell'epigenetica.

Bruce Lipton ne "La Biologia delle Credenze", spiega come la cellula possa relazionarsi e rigenerarsi attraverso il contatto con l'ambiente esterno. Dalle ricerche di Lipton emerge che il cervello della cellula sia proprio la membrana plasmatica e non il DNA e che, quest'ultimo, possa essere cambiato o migliorato dallo stile di vita. Ecco spiegato il motivo per cui alcune persone, pur avendo una certa familiarità o ereditarietà per date patologie, non le manifestano per tutto l'arco della loro esistenza: la malattia diventa un epifenomeno della condotta di vita (Lipton, 2007).

In Italia abbiamo inoltre un bacino multietnico: queste persone, spesso, provengono da Stati in cui l'uso di medicine alternative è la regola e probabilmente l'unica cura possibile.

Da una Review pubblicata sull'International Journal of Life Sciences (Egharevba, 2015), si può appurare come l'utilizzo di un'assistenza infermieristica che rispetti oltremodo la medicina tradizionale del paziente (in quanto suo background culturale), sia una buona pratica, non soltanto a livello olistico ma anche a livello dell'approccio demoticoantropologico alla salute, in cui i due costrutti "Illness" e "Disease" si possano fondere e complementandosi, per condurre ad un'assistenza infermieristica di tipo inclusivo e transculturale (Leininger, 2004).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato il documento "World Health Organization Traditional Medicine Strategy 2014-2023" con l'intento di sviluppare soluzioni che contribuiscano ad una visione medico-integrata, che permetta di aumentare l'autonomia del paziente.

La strategia ha due obiettivi fondamentali: sostenere gli Stati membri a sfruttare il contributo delle Medicine Tradizionali e Non Convenzionali (medicina centrata sulla persona), promuovendo l'uso sicuro ed efficace di queste Medicine, attraverso competenze professionali.

Questi obiettivi potranno essere raggiunti attraverso l'attuazione di politiche nazionali che rafforzino la sicurezza, la qualità e l'efficacia attraverso la regolamentazione giuridica, inserendo le Medicine Tradizionali e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale, aumentando le capacità di auto-cura delle persone ed includendo questo concetto in modo sistematico nei Sistemi Sanitari Regionali.

La visione olistica della persona ben si colloca nella cultura della pratica infermieristica: da sempre è una delle caratteristiche principali alla base delle Teorie del Nursing sin dai tempi di Florence Nightingale: fu proprio quest'ultima a promuovere la prima Teoria del Nursing che, guarda caso, si basava proprio sull'aspetto ambientale.

Quest'ultimo è basilare per la cura ed il recupero psicofisico della persona: per gli infermieri olistici è importantissimo l'aspetto della pulizia e dell'accoglienza ambientale, tanto da studiarne gli elementi salienti tramite il Feng Shui, ossia l'antica disciplina cinese che studia disposizione degli oggetti negli spazi ambientali sia pubblici sia privati.

Nel dicembre 2006 l'infermieristica olistica è stata ufficialmente riconosciuta dall'American Nurses Association (ANA), come una professione specialistica, con ambito definito e standard di pratica, inoltre sono previste certificazioni e specializzazioni negli USA, in Canada e nel Regno Unito che confermano l'infermieristica olistica come una branca specialistica del Nursing.

Uno dei più importanti programmi di certificazione, a livello internazionale, per gli infermieri olistici è la Certification Corporation Nurses Holistic American (American Holistic Nurses, *CERTIFICATION EXAMINATIONS HANDBOOK*, 2019).

Nel 2002 anche la Federazione Nazionale dei collegi IPASVI (oggi Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche), all'interno del documento "*Linee guida per un percorso di alta formazione, Infermieristica e Cure complementari*" (D'Innocenzo, Bini, 2002), si è espressa sull'applicazione delle Medicine Complementari nell'assistenza infermieristica: molte CAM (Complementary and Alternative Medicine), sono usate nella pratica del Nursing e per una maggiore comprensione sono state classificate come interventi che si avvalgono di saperi ed abilità acquisiti e mantenuti attraverso un percorso formativo specifico, potendo essere proposti in *autonomia* dall'infermiere in regime libero-professionale e/o di dipendenza come parte integrante del piano di cura.

Nel periodo Covid ho realizzato anche un vademecum e alcuni video sulla Floriterapia (se desideri visionarli puoi contattarmi per mail, ti fornirò il materiale): essi descrivono, in modo semplice, alcune metodiche elencate proprio in quest'ultimo documento (D'Innocenzo, Bini, 2002), tra le quali: la Reflessologia olistica, il tocco-massaggio, l'infant massage, il tocco terapeutico, l'Auricoloterapia, il Do-in, il Qi Gong, il Tuina, il metodo Feldenkrais, il Rebirthing, il Rolfing, il Reiki, lo Shiatzu, il Training Autogeno, la visualizzazione, i Fiori di Bach, la Tecnica Metamorfica, l'Aromaterapia, la Cromoterapia, la Gemmoterapia, l'oligoterapia, l'alimentazione naturale, l'idroterapia, gli impacchi e le compresse e l'ascolto attivo (il primo elemento su cui fondare la pianificazione assistenziale). Ho realizzato questi contenuti proprio per educare ad uno stile di vita sano: in un momento così difficile era essenziale curare gli aspetti di prevenzione, a cui l'infermiere è chiamato a rispondere. Queste discipline, inserite in una metodica di lavoro strutturata e attraverso l'applicazione della metodologia scientifica, sono state già utilizzate da differenti teoriche del Nursing come Dorothea Orem, Margaret Newman, Madeleine Leininger e Rosemary Rizzo Parse: a loro il merito di aver adottato queste tecniche utilizzando competenza, responsabilità e giudizio clinico come percorso di accertamento, diagnosi infermieristica, pianificazione e valutazione.

In Italia, la figura dell'infermiere esperto in Cure Complementari non è attualmente molto diffusa: in linea con le direttive della World Health Organization e con i risultati delle moderne evidenze scientifiche è auspicabile che anche in Italia si possa integrare la figura di questo infermiere esperto, sia attraverso un percorso formativo

universitario sia attraverso lo sviluppo di una normativa che tuteli il professionista e soprattutto gli assistiti.

Solo facendo ciò si potrà davvero prendere atto della crescente richiesta da parte dei pazienti/utenti nel voler usufruire di alcune prestazioni complementari. Altresì importante è coinvolgere le autorità locali: il Sindaco di Cassolnovo Luigi Parolo, per esempio, si è mostrato molto disponibile nell'accogliere e sviluppare nuove politiche sociali, sia per sostenere le persone nella fase post-covid, sia nello sviluppare progetti concreti attraverso associazioni dedite al sociale.

Concludendo questo excursus posso davvero dire che l'esperienza di questi ultimi mesi mi è servita per cambiare e migliorarmi: vivere il Covid sulla "mia pelle" mi ha permesso davvero di comprendere ciò che un paziente può percepire quando è in isolamento, quando fatica a respirare, quando anosmia e disgeusia non ti concedono di percepire odori e sapori, quando il giudizio del medico ti permette di avere fiducia sul fatto che ce la farai.

Vivere il Covid mi ha permesso inoltre di guardare dentro me stessa, confrontarmi con la parte più intima di me, osservando davvero cosa significa "avere paura"...si, perchè "avere paura" significa crescere, avere paura significa attingere alle nostre risorse più profonde, quelle che non credevi di avere e alla fine scopri che la sola cosa che conta davvero è "non aver paura" di "avere paura".

Lascio qui di seguito una piccola poesia che ho scritto durante il mio isolamento, quando il contatto più stretto e sentito (anche se a distanza) è stato quello con la mia collega Silvia Bisceglie, la quale mi ha sempre sostenuta ed aiutata a non mollare... dedico questo breve scritto a tutti i miei colleghi, lo dedico a chi, con impegno, ha lavorato "dietro le quinte", poiché impegnato in modo autentico nella propria professione.

### **Agli infermieri**

Quelli in divisa  
quelli del doppio turno  
dell'emergenza  
quelli della notte  
lunga  
insonne  
senza fine  
quelli senza pausa  
senza riposo  
quelli che...nelle feste "si lavora"  
e nei contagi ci si infetta  
quelli che, tolta la divisa, continuano ad esserci per gli altri

### **BIBLIOGRAFIA**

- American Holistic Nurses Association, (sito ufficiale:<http://www.AHNCC.org>), documento: "AMERICAN HOLISTIC NURSES CREDENTIALING CORPORATION HOLISTIC NURSING CERTIFICATION EXAMINATIONS HANDBOOK FOR CANDIDATES AND APPLICATION", (2019).
- ART. 2229 del Codice Civile, Libro Quinto del lavoro, Titolo III: del lavoro autonomo, Capo II: delle professioni intellettuali: "Esercizio delle professioni intellettuali. La legge determina le professioni intellettuali per l'esercizio del quale è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi (...)".
- Benchmarks for training in traditional / complementary and alternative medicine Benchmarks for Training in Traditional Chinese Medicine World Health Organization, 2019.
- Bini B., (2002), *Linee Guida per un percorso di alta formazione in Infermieristica e Cure complementari*, a cura del Comitato Centrale della Federazione Nazionale dei Collegi Ipvsi e di D'Innocenzo M., Gemmagraf Edizioni, Roma.
- CAM 2020, *The contribution of Complementary and Alternative Medicine to sustainable healthcare in Europe*, World Health Organization, 2020.
- Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, approvato dal Comitato Centrale della Federazione e dal Consiglio Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche riuniti a Roma nella seduta del 12 e 13 aprile 2019.
- DECRETO MINISTERO SANITA' 14 settembre 1994, n.739: "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere (GU n° 6 del 9 gennaio 1995)".
- DECRETO MURST 2 aprile 2001: "Determinazione delle classi delle Lauree Universitarie delle professioni sanitarie ( GU n° 128 del 5 giugno 2001)".
- DECRETO MURST 2 aprile 2001: "Determinazione delle classi delle Lauree Specialistiche Universitarie delle professioni sanitarie ( GU n° 128 del 5 giugno 2001)".
- Egharevba (2015), Integrating Traditional Medicine Practice into the Formal Health Care Delivery System in the New Millennium–The Nigerian Approach: A Review. *International Journal of Life Sciences*, Review Paper, Vol. 4. No. 2. 2015, pp.120-128.
- LEGGE 10 agosto 2000, n° 251: " Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica ( GU n° 208 del 6 settembre 2000)".
- Leininger M., Mc Farland R. Marilyn, (2004) *Infermieristica transculturale, concetti, teorie, ricerca e pratica*, Edizioni Ambrosiana, Milano.
- Lipton B., (2007) *La Biologia delle Credenze, come il pensiero influenza in DNA e ogni cellula*, Macro Edizioni, Diegaro di Cesena (FC).
- Sandrin L., (2013), *Aiutare senza bruciarsi, come superare il burnout nelle professioni di aiuto*, Edizioni Paoline, Milano.
- Santinello M., Negrisola A., (2009), *Quando ogni passione è spenta, la sindrome del burnout nelle professioni sanitarie*, Edizioni McGraw-Hill, Milano.
- TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE, World Health Organization, 2018.
- <http://www.AHNCC.org>
- <https://solveetcoagula.org/> (piattaforma dove potrai scaricare il vademecum, visionare i video sulla Floriterapia in modo gratuito, scaricare il podcast sul rilassamento progressivo secondo Thich Nhat Hanh e praticare la meditazione basata sul respiro del Dottor Luigi Collivazione).
- World Health Organization (WHO), *Traditional Medicine Strategy*, 2014-2023.
- World Health Organization (WHO), *Global report on traditional and complementary medicine*, 2019.

## Riflessioni periodo Covid Ospedale di Voghera



### Daniele Plebe

Infermiere - UO Rianimazione  
Ospedale di Voghera  
ASST - Pavia

Dopo 30 anni di lavoro svolto come infermiere all'interno di una sala operatoria, l'esperienza vissuta recentemente presso l'unità di rianimazione Covid19 è stata indubbiamente la più sconvolgente, vissuta totalmente in balia di emozioni forti e contrastanti tra loro. Ho lavorato in un ambiente nel quale le precauzioni non erano mai abbastanza, la vestizione quotidiana con tute, guanti, visiere, mascherine a cui tutti eravamo sottoposti non rientrava certo nella normale routine, credo pertanto che, soprattutto nei primi tempi dell'epidemia, l'emozione più forte sia stata la paura associata anche tanta rabbia. Non ho timore a dire che, prima di ogni turno la mia mente correva inevitabilmente ai rischi che stavo per affrontare, al pericolo di contagio per me e per la mia famiglia, rischi che aumentavano insieme al numero sempre crescente di contagi in arrivo. Ma arrivato in reparto tutto spariva, di fronte al desiderio di fare, aiutare, collaborare e credere in una possibilità di rivalse su tanta sofferenza.

L'urgenza di soccorrere, la consapevolezza di dover rispondere agli sguardi attoniti e imploranti hanno portato anche momenti di sconforto e delusione.

La condivisione di questi sentimenti, tra colleghi conosciuti ed acquisiti, è stato un bisogno fondamentale di tutti coloro che hanno condiviso, all'improvviso, un'intimità mai vissuta prima, fatta di ansie, paure, lunghi turni, ma anche di complicità, solidarietà e chiacchiere che hanno allentato la tensione, legami appena nati che in poco tempo si sono consolidati e forse per sempre.

I troppi che non ce l'hanno fatta, malgrado la loro lotta e le nostre lotte, quei volti ormai conosciuti non saranno mai dimenticati. Resteranno per sempre nella nostra anima e nella nostra coscienza.

Resto nella certezza che nella nostra professione la speranza è un valore aggiunto al nostro quotidiano impegno.

Tenuti per mano:

Finalmente si chiude la rianimazione COVID19 del nostro Ospedale di Voghera, ci si avvia verso una nuova normalità.

I mesi precedenti sono stati faticosi, pesanti, stressanti, ma non hanno piegato, neppure scalfito, la nostra unità di gruppo.

Ci siamo riscoperti forti, coesi, proattivi, ambientandoci quasi immediatamente nelle diverse UUOO in cui afferivamo. Ci siamo tenuti per mano nei momenti di difficoltà, diventando un po' psicanalista, un po' tutor, un po' il confidente del collega; siamo stati l'uno la spalla dell'altro, l'uno lo sguardo dell'altro.

Abbiamo scoperto l'ebbrezza di saltare le code al supermercato, ma anche la fatica di restare bloccati in una tuta per diverse ore.



Federico Armadori



Cristoforo Manzo  
Infermiere

Abbiamo conosciuto tanti pazienti, la loro vita, il loro vissuto; con loro abbiamo condiviso la possibile speranza della guarigione o talvolta la sofferenza generata dall'impossibilità di guarire. Credo che siamo stati proprio bravi, ne sono convinto; pertanto desidero ringraziare tutti i miei colleghi, la nostra coordinatrice Vittorina Cestari per il suo impegno e la sua capacità protettiva verso di noi. Desidero ringraziare tutta la popolazione vogherese che ha compreso il nostro sforzo, ricambiando con gesti affettuosi di gratitudine inaspettati. Desidero ringraziare tutte le persone che restando nelle loro abitazioni hanno rallentato il diffondersi esponenziale del virus.

Credo però che sia legittimo fare una riflessione seria sulla nostra figura oggi, in una realtà post Covid; non vorrei che il tempo facesse dimenticare a chi governa la sanità sia a livello centrale che periferico, lo sforzo che ha fatto la professione infermieristica in termini di risorse umane, energie e stress accumulato.

Oggi finalmente mi posso godere la Greenway, posso correre e viaggiare con la

mente ricordando il corridoio vuoto e la foto di gruppo che testimonia la chiusura del reparto; ricordando i segni lasciati dalle mascherine e il sonno veglia invertito.

Corro, aumento il passo, quasi nel tentativo di allontanarmi sempre di più dal ricordo di quella realtà quasi surreale.

Sono convinto che con l'aiuto di tutti ce la faremo, che l'Italia riprenderà il consueto fascino e che noi riprenderemo la nostra abituale normalità, ne usciremo tutti insieme tenendoci per mano.



Vittorina Cestari – Infermiera Coordinatrice

Abbiamo lottato stremati, distrutti da turni massacranti e dalla sofferenza che abbiamo incontrato ogni giorno, ma non ci siamo mai tirati indietro, consapevoli dell'importanza dei nostri ruoli, oggi più di ieri. Tutti abbiamo sacrificato qualcosa, i nostri cari ad esempio, ma il nostro senso di responsabilità ha prevalso su tutto.

Siamo stati con loro, i nostri pazienti, abbiamo condiviso la loro sofferenza che era ed è diventata anche nostra. Spesso ci siamo sentiti quasi impotenti ma non abbiamo mai mollato. Ognuno di noi si è portato a casa un pezzo della loro angoscia, della loro paura, ancora vive nel nostro ricordo.

Il periodo più difficile è passato, ecco ora attendiamo di poterci ritrovare, di tornare alla nostra normalità che abbiamo sempre dato per scontata, senza neppure apprezzarla nel suo pieno valore. In questo periodo di duro lavoro ci sono stati alcuni aspetti che meritano di essere ricordati. Abbiamo conosciuto colleghi e lavorato con chi non avevamo neppure mai incontrato, pur essendo nella stessa azienda. Abbiamo avuto la possibilità di confrontarci, di condividere dolore, emozioni, esperienza, conoscenza, il sapere.

Ci siamo conosciuti ed apprezzati. Siamo stati e siamo un fantastico gruppo di medici, infermieri, oss, coordinatori, tecnici, impiegati che tutti insieme, come una grande famiglia hanno affrontato e stiamo continuando, situazioni di una drammaticità incredibile.

Siamo tutti cambiati ma anche più uniti.

Grazie a tutti, siamo stati e siamo una gran bella équipe assistenziale.

Complimenti a tutti.

Avanti così e torneremo alla nostra dimenticata "normalità".

Nessuno di noi sarà più la stessa persona di prima.

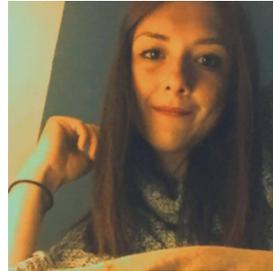


Jacopo Foglia - Infermiere

L'inizio della mia carriera lavorativa ha coinciso esattamente con l'inizio di una pandemia che ha stravolto il mondo intero. Appena usciti dal percorso di studio non si è minimamente pronti per affrontare una simile situazione, non tanto dal punto di vista pratico teorico, quanto da quello psichico ed emotivo. Scontrarsi con una simile sofferenza e guardare negli occhi una persona consapevole che potrebbe non farcela, ti penetra dentro scuote come

poche cose nella vita.

Questa esperienza è stata significativa e mi ha insegnato ancor più ad amare un lavoro che oltre a darmi tante soddisfazioni, mi aiuta a crescere come persona giorno dopo giorno.



Federica Guerri - Infermiera

Sono Federica, ho 26 anni e lavoro nel gruppo operatorio di Voghera da dicembre 2019. Per quanto mi riguarda mi sono sentita attraversare da un vortice di emozioni contrastanti, tra le principali sicuramente una buona percentuale di paura, paura di infettarsi dal momento che spesso mancavano i più importanti DPI, timore e ansia di sbagliare perché come tutti mi sono trovata a dover affrontare un'esperienza totalmente sconosciuta. Penso di parlare a nome di tutti quando dico che siamo stati sommersi da una situazione dura aspra e angosciante dove il confine tra vita e morte era così vicina da terrorizzare e creare un clima di incertezza in una situazione lavorativa precaria.

Nello stesso tempo ho sentito dentro di me una forte carica adrenalina che mi ha spinto ed aiutato ad affrontare tutto questo con orgoglio. Ho provato tanta ammirazione nei confronti dei miei colleghi appartenenti alla fascia di età più colpita che nonostante il grande rischio di poter passare da infermieri ad essere pazienti, sono sempre stati in prima linea, dando sempre il massimo pronti ad insegnare a noi giovani tecniche e procedure complesse. Lavorare in Rianimazione non è proprio una passeggiata.

Anche se il mio percorso lavorativo non è iniziato nei modi più tranquilli, sono contenta di essere arrivata in tempo per poter aiutare in prima linea e per dare un senso a tanta sofferenza di questo periodo 'nero' voglio far tesoro degli aspetti positivi come la nascita di forti legami di solidarietà e complicità che si sono creati tra noi colleghi e l'aver conosciuto persone speciali diventate anche amiche. In secondo luogo ho voluto vivere quel momento come una grande opportunità di crescita personale e professionale avendomi insegnato che spesso le cose che contano davvero nella vita vengono date troppo per scontate.

## Un turno in rianimazione COVID-19



### Raffaella Lazzati, Maria Francesca Briguori, Fabrizio Liri

Infermieri - U.O. Rianimazione  
Ospedale di Voghera - Asst Pavia

Arriva la chiamata un paziente è in insufficienza respiratoria da Covid 19, quel virus misterioso che fino a 30 minuti prima del turno ascoltavi in radio e credevi di non dover mai affrontare.

Noi siamo pronti, o almeno crediamo di esserlo, sicuramente intimoriti da quello che chiamano Covid 19 (Creatura Ostile che Vive In te e Decide il tuo destino).

Inizia la vestizione: disinfezione delle mani, guanti, tuta, calzari, cuffia, mascherina e visiera; arriva in reparto il primo paziente, la paura è tanta ma comunque nessuno di noi, infermieri, medici e operatori sanitari si tira indietro di fronte a chi ha fame d'aria, che è terrorizzato a tal punto da affidarsi completamente a te non sapendo nemmeno chi sei, perché

vestito in quel modo sarebbe impossibile riconoscerti, chi fissa con intensità i tuoi occhi cercando nella disperazione un motivo di sollievo e conforto.

In turno passano le ore con quella tuta addosso e quella mascherina ti fa male il naso, le orecchie, ti si appanna la visiera, hai sete ma sai che non puoi bere, dopo un po' inizi a respirare la tua stessa aria e tra tutte le cose che hai da fare ti si aggiunge anche il mal di testa, però non puoi mollare nemmeno un po', allora inizi a "dosare" il respiro per non andare in affanno, inizi a pensare che il tuo incubo peggiore è appena iniziato. Cerchi negli occhi del collega quel conforto che ti manca, la paura è tanta, ha difficoltà anche il medico a decidere il da farsi, non c'è terapia o cura se non provare; cerchi di non arrenderti davanti alle difficoltà nel ventilare quel corpo inerme.

Finisce il turno, arriva il cambio, incroci gli occhi dei tuoi colleghi, anche i loro sono impauriti, ti senti di dire "Ce la faremo!" aggiungendo il forse; colleghi con cui hai condiviso parte della tua vita lavorativa e colleghi che sono stati catapultati in una realtà a loro completamente nuova, persone che hanno cercato di fare il meglio in un sistema a loro quasi sconosciuto, con tanta voglia di lavorare e aiutare chi con questa realtà ci convive già da un po'.

Tornando a casa rivivo il film della giornata lavorativa appena terminata, ho ancora in mente gli sguardi impauriti di chi ha fame d'aria, chi sa che questo virus può avere un decorso infausto, mi domando se ho fatto le procedure di vestizione e svestizione in modo corretto; come sempre mio figlio mi corre incontro per abbracciarmi, non posso farne a meno, ne ho bisogno però mi chiedo se lo sto mettendo in pericolo, piango senza lacrime, ho paura, non posso abbracciarlo.

In Tv non si parla d'altro, ogni giorno c'è una regola nuova da seguire, non si esce più di casa e la stessa routine si ripete ogni turno.

Sono passati 50 giorni da questo calvario, c'è chi ha affrontato il vortice emotivo in modo costruttivo e chi, dopo aver sconfitto quell'orrenda creatura, ha potuto rivedere e riabbracciare i propri cari, tutti ci siamo resi conto che il destino ha più fantasia di noi.

Mariafrancesca Briguori, Raffaella Lazzati, Fabrizio Liri

## Le ferite non guarite



### Manuela Maffei

Infermiera

Unità Operativa di Medicina ad indirizzo Oncologico

Assegnata attualmente a "unità Covid19"

Ospedale Civile di Vigevano - ASST Pavia

Da quando mi è stato chiesto di scrivere la mia testimonianza su come ho vissuto il covid 19 come operatore sanitario mi sono arrovellata su cosa scrivere, cosa tagliare e cosa buttare in un angolo della memoria per non fare sanguinare ferite ancora non completamente guarite.

Ho deciso di seguire, almeno per rompere il ghiaccio, lo scorrere del tempo che in questi mesi si è dilatato e distorto in un modo che non so spiegare.

Il 21 febbraio mi sono recata a Vigevano per il turno di notte, una serata come tante, arrivata ho trovato il cappellano che andava a chiudere la chiesetta che si trova di fianco al mio (scusate il possessivo ma per me è un po' mio) reparto "Ha visto? È arrivato anche qui, c'è un caso a Lodi." esordisce. Un brivido mi scende per la schiena, maledetto sesto senso, cerco un sorriso e rispondo che andrà bene, non lo convinco.

Ci salutiamo e si va, ognuno per la sua strada.

Faccio il turno, si parla solo di quello, del virus che arriva dalla Cina, si cercano articoli, si leggono le testate giornalistiche tra un campanello e un ricovero e ci lascia dicendo "speriamo in bene".

Ma il bene non c'è...il 25 mattina appena arrivo in reparto vengo contattata dai colleghi della direzione e inviata presso un reparto aperto di fretta e furia dove sono stati ricoverati durante la notte dei pazienti che segnalano dei sintomi covid correlati. Cerco una maschera ffp3 e vado, volo, corro in corridoio, ma i miei pensieri corrono più veloci di me, a casa mi aspettano mio marito e mio figlio...cosa devo fare per non contagiarli???

Richiamo alla memoria le procedure per le malattie infettive studiate durante l'università...l'ultima cosa che voglio è portare a casa il virus.

Arrivo e trovo una collega e amica del PS, stanca e tirata dopo 12 ore di turno, ha i segni della maschera sul viso, trovo un rianimatore, i colleghi della direzione e un paio di coordinatori.

Ci guardiamo in faccia, cerchiamo soluzioni, personale, materiali e intanto i pazienti aumentano...non siamo pronti ma la giostra è partita e non si può più scendere.

Ecco è iniziato tutto così, senza preavviso, chiamo a casa: "tutto bene, tranquilli ma oggi faccio tardi "sono rientrata dopo 12 ore.

Per i giorni successivi ho fatto ancora un paio di turni presso il mio reparto dove la vita scorre con la solita routine, ma solo in apparenza perché la paura serpeggia tra gli operatori, tra i pazienti e tra i famigliari. Abbiamo notizie sporadiche dal reparto covid, sappiamo che ci sono dei casi accertati, alcuni colleghi hanno fatto dei turni e tornano stremati, dicono che è un casino e la gente muore come mosche ma non ne vogliono parlare. Non è facile.

Il 10 marzo vengo chiamata dal mio coordinatore, da domani tocca a me, sarò fissa in presidio covid fino a data da destinarsi. La notte non dormo.

Inizio con un turno di pomeriggio...non so spiegarvi come mi sentivo e cosa mi passava per la testa ma continuavo a dirmi ce la posso fare.

Si aprono le porte dell'ascensore. Ci sono due barelle...no, non sono barelle sono i lettini della camera mortuaria...sono carichi.

Trovo una collega...mi faccio dire dove mi posso vestire...metto la mascherina, subito, non si sa mai, tiro le cinghiette, fanno male ma va bene così.

Una volta vestita mi lancio in reparto che nel frattempo si è allargato e ha inglobato anche l'otorino e l'oculistica, 35 posti letto zeppi di gente che lottava con il mostro.

Vado in oculistica a prendere le consegne, dietro le maschere e le visiere trovo dei visi famigliari, sono colleghe che conosco...cercano di fare un sorriso per incoraggiarmi e darsi forza..non ci riescono.

I visi sono tirati, gli occhi un po' umidi e rossi dietro gli occhiali appannati.

È iniziata, sono in covid 1, ho 10 pazienti e sarò sola fino alle 22.

Butto un occhio al carrello di terapia, straborda. Passo dalle stanze, ho 7 caschi da c-pap e 3 pazienti con la maschera di Venturi...un delirio, una guerra. Sono sola e ora mi rendo conto che sono pure impreparata emotivamente a quanto devo affrontare.

Cerco di organizzarmi mentalmente e inizio con la rilevazione dei parametri, i pazienti sono fragili, quelli che riescono mi guardano con gli occhi sbarrati perché la fame d'aria è brutta, vorrei fare qualcosa, ma cosa posso fare?

Cerco di tranquillizzare quelli con cui posso parlare, tengo la mano a quelli inconsueti ma sono contatti veloci ho tanto



da fare e mentre mi “distraggo” la gente muore, i caschi si sgonfiano, le flebo finiscono e i minuti passano.

Il primo giorno è stato così, una corsa tra sudore, morte e senso di impotenza.

Sono scesa in spogliatoio...mi sono lavata e ho pianto.

Per la prima volta mi sono sentita inutile, ho avuto paura...ho immaginato i miei genitori in quei letti, impauriti, sudati, dispnoici e soprattutto soli di fronte ad un destino nefasto.

Anche quella notte ho dormito poco.

La prima settimana è passata così, turni interi senza un sorso di acqua per non dover fare la pipì, di corsa tra un paziente e l'altro e con il groppo in gola per non scoppiare in lacrime davanti ai miei famigliari.

Vorrei dirvi di più, ma per ora tante emozioni sono incatenate, sono troppo grandi e troppo forti, vanno digerite un po' per volta.

Ancora ora il pensiero dei deceduti morti senza un viso amico, senza la carezza di un familiare senza una parola di conforto mi fa salire il magone, è impossibile restare intoccati dalla disperazione di chi muore solo e “annegato da dentro”.

L'unica ancora professionale in questa guerra sono stati i colleghi che in questo periodo sono diventati amici, famigliari e confidenti. Incuranti dei distanziamenti ci siamo scambiati abbracci infiniti mentre le lacrime inzuppavano le ma-

scherine e gli occhiali si appannavano. Ci sono stati anche momenti più leggeri, è innegabile, ma siamo sempre stati uniti e determinati nell'affrontare il virus.

Abbiamo pregato insieme per i colleghi che strada facendo si ammalavano e percorrevano la sottile lama tra la vita e la morte, abbiamo gioito per ogni paziente dimesso e vegliato su ogni vita che se ne andava.

Si è creata una famiglia forte, che ha sostenuto tutti i suoi membri e che insieme percorrerà la strada verso la fine di questa battaglia. Una strada in salita e forse ancora lunga.

Mentre scrivo mi emoziono.

Sono sentimenti grandi e contrastanti che non ci stanno in una parola, né in una pagina e che sono difficili da comunicare.

Questo mostro ci ha presentato un conto altissimo in vite umane come nessuna altra emergenza affrontata dal nostro paese negli ultimi anni e ci ha lasciati tutti inermi ma tutti consapevoli del fatto che l'unione fa la forza, non mi riferisco solo alla coesione tra colleghi ma anche alla vicinanza che i cittadini hanno dimostrato verso me e verso tutti i colleghi sanitari.

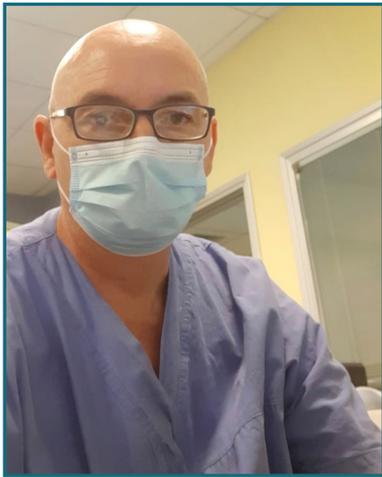
Se mai queste righe verranno lette da qualcuno voglio usarle per ringraziare chi ci è stato vicino e ci ha sostenuto.

Il virus ha messo allo scoperto molte realtà, prima fra tutte le competenze dei professionisti sanitari nel per fare fronte a questa terribile pandemia ma allo stesso tempo ha messo a nudo il buco, anzi la voragine relativa al numero di personale presente nelle aziende.

Siamo certamente preparati, ma pochi, troppo pochi, siamo ancorati a vecchi decreti che definiscono il numero del personale che sono superati e inadeguati nel garantire un'assistenza qualitativamente significativa.

Spero che quanto successo apra gli occhi a chi di dovere sull'importanza di avere infermieri formati e in numero adeguato secondo le evidenze scientifiche condivise da molti paesi europei.

## Una partita... che impegna il cuore

**Andrea Doria**

Infermiere - U.O.C. Nefrologia e Dialisi, Ospedale di Vigevano  
ASST Pavia

Il mio nome è Andrea, da diversi anni presto servizio come infermiere in un centro dialisi della provincia di Pavia e nel tempo libero spesso assumo il ruolo di coach di una squadra femminile di calcio, unendo così le mie più grandi passioni.

Mi ritengo fortunato perché sono zio di Rebecca e Greta, due bellissime ragazze che risiedono all'estero, uno di quei paesi che ha ritardato l'introduzione delle misure restrittive di distanziamento sociale e di Lockdown rispetto all'Italia.

Nel tentativo di trovare una forma poco traumatica per fornire spiegazioni alle ragazze in merito alla situazione del nostro paese, ho deciso di dare loro aggiornamenti trasformando quanto stava succedendo in una cronaca sportiva calcistica dove il Covid 19 verrà definito come la squadra avversaria.

Come già detto il mio era solo un tentativo di alleggerire la tensione e far digerire la pillola e nel contempo un modo per informare e tenere aggiornate Rebecca e Greta, nonché amici e famigliari sulla situazione tragica che stava vivendo il mio Ospedale.

E' il 24 febbraio ... inizia l'emergenza da Covid 19

Immaginatevi uno stadio pieno di tifosi, alcuni dalla nostra parte e altri al seguito della squadra avversaria, la nostra è una bella squadra composta da giocatori super professionisti e molto motivati, anche la sua squadra è fortissima .... e ci ha messo in difficoltà fin dalle prime battute.

Lui ha una panchina lunghissima e riserve di qualità, noi subiamo da subito una serie di infortuni che ci decimano le forze a disposizione ma non ci demoralizziamo... restiamo concentrati ancora di più e facciamo appello a tutte le riserve di energie e ai nostri numerosi supporters.

Da tempo alleniamo le nostre prestazioni per raggiungere alti livelli e per poter giocare una finale di Coppa del Mondo, abbiamo provato e riprovato gli schemi di gioco insegnati dal nostro mister;

**Il Mister****Il capitano**

abbiamo un grande Capitano che non ha mai smesso di darci sostegno e supporto essendo consapevoli di essere tesserati per una grande Società con Dirigenti che da subito hanno garantito il controllo della situazione e ci hanno fornito le condizioni migliori per poter vincere.

Inizia la partita e subito andiamo in svantaggio nei primi 15 minuti di gioco, proviamo a pressare l'avversario che risponde colpo su colpo, palleggia bene a centrocampo, continuiamo il pressing con alto dispendio di energie fino a costringerlo



a perdere l'iniziativa, il Mister ci incoraggia, prova a cambiare schema di gioco, il pubblico presente allo Stadio ma soprattutto quello che ci guarda da casa ci chiama Eroi e questo ci galvanizza e sprona a dare ancora di più. Finiamo il primo tempo in svantaggio ma consapevoli che il nostro Staff medico stà già rimettendo in forma alcuni dei nostri giocatori più bravi.

### Un membro dello staff medico

Durante l'intervallo la situazione peggiora perché il sistema istituzionale approva un nuovo regolamento che riduce a pochi minuti la sosta (ferie e riposo) e quindi rientriamo sul terreno di gioco senza aver recuperato tutte le energie necessarie ma siamo carichi ed ottimisti.

Il pubblico si fa sentire e noi con un tiro da fuori area accorciamo le distanze.

Ora siamo sul 2 a 1 e gli avversari sono in vantaggio ma iniziamo a metterli in difficoltà sembrano capirlo, sbandano e ci lasciano a tratti l'iniziativa.

Finalmente dalla panchina arrivano buone notizie, alcuni dei nostri giocatori posso rientrare e questo ci consente di prendere fiato, le cose sembrano migliorare ma Lui è un avversario che non molla e fa appello a tutte le sue forze, i suoi tifosi provocano i nostri e si accendono alcuni tafferugli fra le due tifoserie senza che nessuno possa intervenire per placare la situazione.

Poi la svolta al 30° minuto del secondo tempo con una nostra azione corale riusciamo a pareggiare, gli spalti sono in estasi, il pubblico non smette di incitarci e grida al miracolo.

Non ci facciamo distrarre, ci siamo esercitati per tutta la vita, siamo nati pronti per la vittoria e ci crediamo ma all'improvviso l'arbitro ci fischia un rigore contro, noi protestiamo ma il VAR non ci aiuta.

La tensione è palpabile, lo stadio precipita in un silenzio irreale, il suo attaccante sistema con cura la palla sul dischetto, prende la rincorsa e sentito il fischio del Direttore di gara calcia convinto di segnare ma ecco che il nostro portierone compie il miracolo e para un insidioso sinistro con un colpo di reni facendo esplodere lo Stadio.

Rimessa la palla in gioco accade quello che non ci si aspettava, dalla destra il neo entrato bomber salta due avversari e serve un delizioso pallone per

il talentuoso ultimo acquisto e GOOOOOL SIAMO IN VANTAGGIO.

Lui si spaventa, tenta di riorganizzarsi ma ormai tutti sanno cosa fare e come muoversi e questo trasforma gli ultimi minuti in un esempio di grande calcio.

Siamo ormai al minuto 89 e siamo ancora in partita, il recupero è esagerato ma d'altronde abbiamo fatto tutti i cambi e spesso ci siamo fermati per le proteste della squadra avversaria, 7 minuti in più ma non ci interessa ormai l'abbiamo in pugno, lo spingiamo nella sua area di rigore e quando, nel silenzio totale, si sente il triplice fischio nessuno può trattenere l'esplosione di gioia dei nostri e di tutti i tifosi.

Abbiamo vinto la felicità è palpabile ad ogni livello ci sentiamo solo adesso degli Eroi e ci godiamo dei festeggiamenti



alzando al cielo la Coppa che viene portata in trionfo in ogni casa e tutta l'Italia salta e balla per noi.

Adesso festeggiamo ma ci rimettiamo subito ad allenarci perché Lui uscendo dal campo ci promette che si allenerà ancora di più e ci promette un appuntamento per la ripresa del Campionato ma ormai sappiamo come colpirlo, con il nostro gioco di squadra e con il supporto di tutti nostri tifosi. Ebbene sì, adesso sappiamo come giochi, sappiamo



quanto sei pericoloso ma anche noi non scherziamo, ti aspettiamo non ci fai più paura, non ti consentiremo di riprendere l'iniziativa anche stavolta ma sappiamo che non sarà facile e noi ti rispondiamo che ci siamo e resteremo attenti e pronti.

### Lo staff infermieristico

## Testimonianze



### Daniela Morgan

Infermiera

Reparto COVID 19

Ospedale Civile di Vigevano

ASST Pavia

Barbara B., Antonella B., Giuseppe D.V., Anna L., Andrea C., Svetlana I., Sara F., Roberta B., Silvia M., Barbara L., Piero C., Barbara L., Teresa P., Vincenzo B., Elena I., Daniela C., Stefania R., Claudia S., Michela S., Silvia G., Antonio V., Maria B., Alessandro B., Martina C., Daniela D., Claudia A., Giulia E., Alessandra C., Laura M., Luigi N., Giuseppe P., Giovanna Z., Manuela M., Silvia M., Simona B., Evgenia M., Antonella P., Bozena M., Consuelo S., Antonella B., Claudia M., Mara I., Gianella V., Sabrina C., Marika V., Giovanni M., Lucrezia A., Salvatore B., Vincenza M., Giulia P., Olta K., Matteo C., Nicoletta R., Valentina O., Cristina M., Laura B., Simonetta C., Gisella D., Sante M., Roberta M., Sabrina C., Elena B., Rosa B., Sonia F., Alina G., Rita B., Bruna M., Emanuela B., Valentina M., Lidia M., Ilaria R., Inna L., Pinuccia M., Emanuela B., Oksana L., Mariangela A., Luigi F., Michela C., Grazia M., Damiano L., Laura M., Maria C., Martina S., Claudia D.M., Angela P., Emina S., Stefania F., Marzia B., Amalia S., Paolo M., Francesco C., Rossana M., Ilaria Z., Francesca S., Cinzia M., Daniela R., Cinzia Z., Gaetano C., Ivana P., Patrizia R., Loredana G., Luca Z., Patrizia B., Monica M., Anna A., Anna B., Sabina P., Marina B., Elisa A., Simona B., Annalisa C., Isabella S..

Questi sono i nomi degli infermieri e del personale di supporto che ha prestato servizio presso il reparto COVID19 dell'Ospedale Civile di Vigevano dell'ASST di Pavia. Mani, lacrime e cuore sotto un'armatura di tute, visiere e mascherine. Hanno assistito, supportato e aiutato, mettendo in campo competenza e forza, come meglio sono stati in grado di fare. In questi mesi hanno assunto il ruolo di figli, fratelli, sorelle, mogli, mariti... per colmare timori, paure e solitudine e dare speranza. Nessuna persona ricoverata verrà dimenticata, ogni sguardo, ogni mano stretta e ogni sorriso rimarrà per sempre con noi. La distanza è stata una delle condizioni peggiori (distanza dei nostri pazienti dai loro famiglia-

ri e distanza che noi operatori abbiamo dovuto, necessariamente rispettare con le nostre famiglie) così come il senso di impotenza provato nelle prime caotiche e difficili settimane, la paura di non essere all'altezza, la frustrazione e la disperazione unita all'angoscia di fronte ad ogni singolo decesso e ad ogni singolo paziente che abbiamo visto peggiorare ... sapendo che sarebbe stato impossibile trovare anche solo il tempo di soffermarsi a riflettere, interiorizzare e prendere fiato perché, dopo poche ore, tutto sarebbe ricominciato.

Ora, nei momenti di calma, ripenso a tutto quello che ho vissuto a partire dai primi giorni di marzo ad oggi... mi commuovo e piango per tutte le volte che non ho avuto la possibilità di farlo e, allo stesso tempo, mi trovo a sorridere pensando ai legami consolidati, agli amici trovati e ritrovati.

Grazie a chi ci è stato vicino e ci ha sostenuti in questi mesi, ai colleghi-amici, alle nostre famiglie e ai nostri figli che hanno subito compreso la gravità della situazione, si sono dimostrati generosi e comprensivi per il tempo che, nostro malgrado, non siamo riusciti a dedicare loro.

Vista la possibilità offerta dall'Ordine di condivisione di pensieri, sentimenti e stati d'animo attivati dall'esperienza COVID, ho chiesto ai colleghi di esprimere i loro pensieri che vi propongo di seguito:

"... A testa bassa, schiena curva, ma solo per i primi minuti.

Sagome tutte uguali, pronti a dare il cambio a chi non vuole tornare a casa, a chi il turno non riesce a finirlo.

A testa bassa, schiena curva, solo per i primi minuti però!

Non c'è tempo per le lamentele. Uno scenario che non tutti possono affrontare dove il tutto va al di sopra dell'amore per il proprio lavoro, a filo quasi con la follia.

A testa bassa, schiena curva, sagome tutte uguali ma solo per i primi minuti però. Portiamo con noi l'orgoglio di rivedere chi

è sopravvissuto, l'immenso dolore per chi è mancato, tutto quello che abbiamo imparato, l'orgoglio di esserci stati.

**Laura Magarini Infermiera ASST Pavia Ospedale Civile Vigevano**

20/2/2020

...arriva il covid in Lombardia, negli ospedali vengono smantellati interi reparti, divisi gruppi, allestiti reparti covid con personale catapultato da diverse realtà lavorative, a combattere contro un nemico invisibile, tutti bardati dietro a dispositivi di protezione opprimenti, di fronte a pazienti spaventati, soli e senza i propri familiari ad affrontare una malattia sconosciuta, terapie devastanti e spesso la morte.

Il nostro compito di "eroi sconfitti" si è spesso ridotto al garantire una morte dignitosa. L'evento positivo in tutto questo è stata la grande forza di volontà, l'impegno e l'alleanza che si è creata all'interno dei gruppi di lavoro, grazie soprattutto a chi ha saputo coordinare personale, farmaci e materiale di

consumo nonché spazi, con entusiasmo e spirito di squadra. Un pensiero speciale a colleghi e medici colpiti dal virus che hanno combattuto dalla stessa parte del paziente in un letto di rianimazione, di degenza o in isolamento a casa senza i propri famigliari.

**Giovanna Zampieri Infermiera ASST Pavia Ospedale Civile Vigevano**

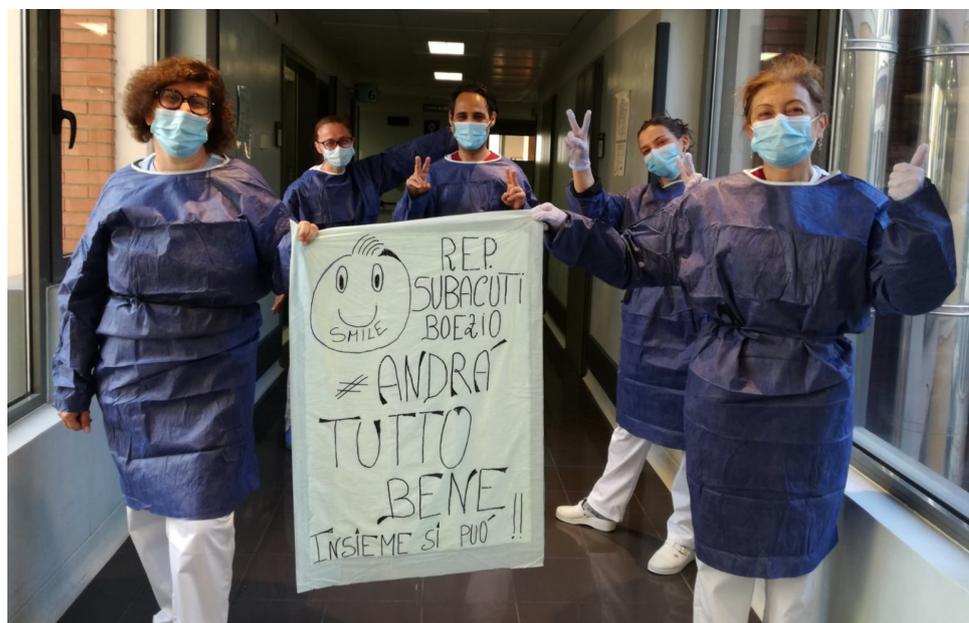
Troppa gente ha varcato il cielo e noi eravamo con loro, troppa gente non si conosceva...

Noi eravamo uniti spalla a spalla per sostenerci nel non inciampare, una grande donna al comando di questa nave e noi abbiamo remato tutti con la stessa forza nella stessa direzione!

Il covid ci ha insegnato tanto.

Grazie a voi infermieri e colleghi, oggi mi sento una persona migliore!

**Sonia Fabbri Operatore Socio Sanitario - ASST Pavia Ospedale Civile Vigevano**



## SÌ! I PAZIENTI I VERI EROI



### Pasquale Barbara

Infermiere

Clinica Medica 2

Fondazione IRCCS

Policlinico S. Matteo di Pavia

Lavoro in Clinica Medica 2 dell' IRCCS Policlinico San Matteo da 12 anni, Unità Operativa che, insieme ad altre, in questo periodo di pandemia, è stata trasformata in Area Covid.

Questo periodo lo definisco come un'esperienza lavorativa colorata di nero, che mai potrò dimenticare.

Era fine febbraio, inizio marzo quando iniziavamo a ricoverare pazienti Positivi al Covid 19 e pazienti sospetti, o meglio tutti quei pazienti che anche se negativi al tampone, presentavano un quadro clinico tale da considerarli come positivi.

Ma la fase del sospetto e/o del conclamato è durata poco; da circa il 15 marzo a quasi fine aprile, tutti i pazienti ricoverati erano POSITIVI al Covid 19.

Me li ricordo tutti, ma tutti tutti.

Quello che ho vissuto con loro, provato e sentito rimarrà sempre nel mio cuore e nel cuore di tutti i miei colleghi sanitari che sono stati chiamati in questa missione.

Alla domanda continua che mi veniva posta da familiari, amici, colleghi e pazienti: hai paura di contrarre il virus? Ho sempre risposto NO; diversamente però, avrei paura ad un punto di partenza, ad un percorso di tutte le tappe.

In questi 2 mesi di Tunnel Buio, ho trascorso notti insonni, incubi, ho conosciuto la vera ansia e l'angoscia prima di iniziare il turno perchè sapevo a cosa andavo incontro; sentimenti che nella mia carriera lavorativa ad oggi, non ho mai provato.

Ho visto tanta gente soffrire da sola, tanti sono stati i decessi che vorrei dimenticare, ma credetemi fino all'ultimo, li abbiamo curati ed assistiti nel migliore dei modi.

Però, dietro tanti retroscena brutti, esistono anche tante scene belle.

Tanti sono i pazienti guariti, sono loro i veri EROI che hanno lottato fino all'ultimo e ce l'hanno fatta. Con tanti siamo rimasti in contatto e diventati anche amici; siamo riusciti finalmente a conoscerci senza tute bianche e bardati con tutti i DPI.

Tanti siamo stati i professionisti sanitari, medici ed operatori di supporto chiamati in missione.

Tra questi ci sono state mamme che non

si sono mai tirate indietro pur conoscendo i rischi cui si andava incontro con figli a casa, padri, nonni, sanitari con genitori malati ed anziani, e sanitari che hanno dovuto conciliare tutti i problemi fuori dal lavoro alla professionalità che gli veniva richiesta.

Tanti purtroppo, sono state le figure sanitarie che hanno contratto il virus.

Come dicevo prima non ho mai avuto paura di contrarre il virus, non ho mai mollato la presa, ho cercato (anche se a volte forzato) di essere ottimista e dare coraggio a tutte quelle persone fuori dal contesto lavorativo che cercavano in me conforto e speranza.

Quando ho visto che i contagi diminuivano, i pazienti guarivano e venivano dimessi e il reparto si svuotava per essere sanificato e ritornare alla normalità, ho provato gioia, speranza, e conosciuto la vera VITTORIA. Concludo questo racconto con una raccomandazione che arriva dal mio cuore e che vorrei fare a tutti i miei colleghi infermieri: "Amiamo e rispettiamo il nostro lavoro perchè niente è più gratificante della fiducia e della professionalità che ci viene riconosciuta dal paziente".



## Esperienza corale



**Angela  
Rozzi**

Infermiera Ambulatorio  
Ipertensione Polmonare  
Cronica Tromboembolica  
Fondazione IRCCS Policlinico  
S. Matteo

Esperienza: sostantivo femminile, complesso degli eventi e dei fenomeni che sono oggetto di percezione, riflessione, verifica sperimentale.

Corale: aggettivo che può essere riferito al fatto che le parti dei personaggi di un'opera letteraria od artistica sono armonicamente fuse come le varie voci di un coro.

Trenta giugno 2020 ore 21: piazza principale di un piccolo paese sulle sponde del fiume Ticino, uno sparuto gruppetto di amici si ritrova dopo circa tre mesi di lontananza forzata, a causa dell'emergenza Covid 19, per fare una camminata nei boschi e raccontare, seduti sulle sponde del fiume storie e poesie.

Nel pieno rispetto delle regole di salvaguardia della salute (distanza e mascherine), il gruppo si addentra nel bosco, la luna comincia a brillare nel cielo, miriadi di lucciole lampeggiano tra le fronde degli alberi, una leggera brezza allevia il fastidio dei primi caldi, le parole scorrono, le emozioni scorrono, che bello ritrovarsi dopo così tanto tempo e raccontarsi di noi, tante voci unite in un solo armonico suono.

Ecco tutto questo è un timido ritorno ad una bella normalità, è un'esperienza corale, che riallaccia i rapporti che si erano diradati con la lontananza.

Il pensiero torna ad un'altra recente, chiamiamola così esperienza corale, di tutt'altro tipo però, quasi simile ad un viaggio negli inferi che poteva essere senza ritorno.

Quindici aprile 2020 ore 18: suona il telefono, rispondo, la mia più cara amica, nonché collega di lavoro mi dice: "Sai mio marito (anch'egli mio caro amico ed infermiere) ha una leggera febbriola, dolori gastrici ed addominali, ho paura, temo abbia contratto il Covid 19... nonostante abbia adottato le misure necessarie per evitarlo... abbiamo fatto tutto quello che dovevamo, domani gli faranno il tampone... Silenzio, incredulità, preoccupazione e paura, speriamo non sia vero...che cosa posso fare? Niente, per adesso, se non ascoltare la mia amica, che nonostante tutto è fiduciosa.

Poco dopo arriva la conferma di positività

del tampone; isolamento, la mia amica cercando di sdrammatizzare la situazione mi dice: "viviamo separati, comunichiamo solo per telefono, gli preparo la cena e l'appoggio davanti alla porta della sua camera, come se fosse un carcerato...ride ma il suo riso è forzato, lo sento".

I giorni passano snodandosi attraverso lunghe telefonate che sembrano bollettini medici frammisti a racconti di piccole cose quotidiane e notizie che arrivano dai mass media che parlano di morti, morti, morti, sanità quasi al collasso paura e solitudine. Anche la mia amica è positiva al Covid 19 ma per fortuna quasi asintomatica, un po' di raffreddore, qualche colpo di tosse ed una enorme spossatezza.

Sono passati circa dieci giorni, il mio amico sta peggiorando, ha febbre pressochè costante, tosse, è dimagrito, la terapia non sta funzionando, necessita di un ricovero ospedaliero, saluta la moglie e viene portato in ospedale, lo chiamo ed al telefono solo poche parole: "speriamo vada tutto bene".

Rimango da sola con i miei pensieri ed il timore di non rivederlo più, penso alla mia amica che è rimasta da sola, segregata in casa per necessità.

Mi sento impotente, ormai faccio fatica a dormire, le mie giornate trascorrono tra lavoro (residuo di una parvenza di normalità), letture, inebetimento davanti alla tv ed interminabili telefonate alla mia amica, la speranza si alterna alla paura, un filo sottile ci unisce, è come se stessimo vivendo la stessa storia all'unisono, ognuno con ruoli diversi ma connessi, insomma un'esperienza corale, vorrei e spero che questo filo non si spezzi.

Infine una buona notizia: la situazione è migliorata, il mio amico può essere dimesso dall'ospedale, può tornare a casa.

Quando, finalmente, dopo qualche tempo, ci ritroviamo tutti e tre, lo vedo smagrito, provato, incerto nel passo ma vivo e non posso che salutarlo così: "Bentornato eroe", so che detesta questa parola, ride, quel filo sottile che ci unisce fortunatamente non si è spezzato, anzi adesso è più forte che mai.

## Storie di Covid 19: le malattie infettive del Policlinico San Matteo raccontano...



**Rosa  
Colella**

Infermiera Specialista  
in ricerca e in wound care  
U.O.C. Neurochirurgia  
Policlinico San Matteo - Pavia



**“...In questi due mesi di ricovero di voi ho visto solo gli occhi, ma potete essere certi che gli occhi di chi si è preso cura di me, li porterò dentro per tutta la vita...”  
Un paziente**

Ricordare i momenti vissuti in questi tre mesi e oltre di emergenza Covid-19, fa un pò venire la pelle d'oca, quello che abbiamo visto tutti, è stata un evento senza tempo, eppure oggi, anche se non siamo ancora usciti da questo incubo, ci ritroviamo a fare i conti con la realtà.

C'è chi piange gli affetti perduti, i propri cari, ancora increduli di come un virus possa aver potuto portarli via così fugacemente, c'è chi ancora attende notizie di guarigione definitiva di un familiare, di se stessi.

E poi dall'altra parte ci siamo noi gli infermieri, medici, gli addetti alle pulizie e tutti gli operatori sanitari che si sono prodigati a prestare servizio in ospedale o assistenza diretta ai pazienti.

Ci siamo noi, gli infermieri, che senza tirarci indietro, ma con coraggio, abbiamo prestato il nostro contributo e servizio, h 24, a cospetto di chi soffre.... ancora una volta, senza tirarci indietro mai.

Infermieri-soldato... si può dire, perchè in effetti abbiamo messo in campo non solo le nostre competenze e la nostra professionalità, ma anche tanta forza fisica. Gestire un'ondata di pazienti che arrivavano con difficoltà respiratoria di varia gravità, affrontare un nuovo virus, per cui non c'è cura, ha richiesto molte energie. Medici e infermieri si sono ritrovati, spesso senza poter far nulla, davanti ad un nemico, un virus, di cui non si conoscevano le caratteristiche più nascoste.

Spesso abbiamo improvvisato, anche, perchè in alcuni casi l'evoluzione della malattia era una sorpresa anche per noi, e alcune sue caratteristiche sono state

scoperte a poco a poco.

Svolgere un turno in reparto Covid, ha richiesto un'energia enorme, dopo un turno di 12 ore, rientrati a casa, non avevi davvero più le forze, sembravamo soldati dopo una battaglia. Dopo un turno in reparto Covid, occorreva un giorno di totale riposo, ma non sempre c'era il tempo di passare un giorno di riposo, quei pochi che avevamo, erano per recuperare le forze.

Personalmente, dopo un turno di notte terminato alle 9:30 (solitamente i nostri turni notturni terminano alle 7:00) perchè proprio alle ore 7:00 un paziente è andato in arresto cardiaco, mezz'ora circa per effettuare le manovre RCP, mi sono messa in macchina, e in autostrada arriva il primo colpo di sonno, mi fermo sul ciglio della strada, aspetto dieci minuti, gli occhi si chiudono da soli, la stanchezza non passava, aspetto ancora un pò... dovevo percorrere ancora 30 km, facevo una fatica enorme a tenerli aperti... ecco, finalmente arrivata nella mia città arriva l'ultimo colpo di sonno, il più rischioso: improvvisamente apro gli occhi e trovo davanti a me un muro, freno improvvisamente, fortunatamente ho frenato in tempo, un passante mi guarda, capendo che è stato sfiorato un evento tragico per me.

Questo per farvi capire l'entità dello stress a cui gli operatori sanitari sono stati sottoposti in quei giorni.

### **Il 21 Febbraio: “Lo Tsunami umano”.**

Dopo il Caso 1 di Codogno, in cui tutto ha inizio con Mattia curato al San Matteo di Pavia con dedizione e successo, iniziano ad arrivare un'ondata di persone, gli ospedali corrono per la riorganizzazione dei reparti, interi piani vengono sgomberati, non si sa quante persone arriveranno, ma



bisogna prepararsi!

Il Personale del Sitra è impegnato giorno e notte, per valutare la riorganizzazione di unità operative e personale. Gli infermieri, i medici devono essere spostati, ogni reparto dovrà dare il suo contributo, adesso bisogna gestire l'emergenza! La Lombardia, grazie all'intuizione della dott. ssa Annalisa Malara di fare il tampone a Mattia risulta essere il primo focolaio di questo incubo per tutta l'Europa! I reparti iniziano a riempirsi, il padiglione di malattie infettive è impegnato in prima linea, viene liberato il terzo piano, dove risiedeva l'oncologia. Il piano zero diviene Pronto soccorso COVID-19. Gli infermieri vengono mano a mano tolti dai propri reparti per una nuova organizzazione, la coordinatrice Pier Angela Iolini ogni giorno si trova a fronteggiare l'arrivo di nuovi infermieri da inserire nell'organico, insieme al numero crescente di pazienti contagiati che arrivano, con insufficienza respiratoria da lievi a gravi, insieme a tutti i presidi che occorre, maschere per O2 tp, tanti caschi per C-pap, materassi antidecubito, aghi cannula e tant'altro da non far mancare. Il tempo necessario per le presentazioni con gli infermieri e via nei reparti!

Il tempo era prezioso per salvare vite umane che arrivavano! Ricordo che ogni giorno la coordinatrice veniva da noi e diceva: ragazzi vi serve qualcosa? Cosa ordino? I farmaci ci sono? ...E poi andava a controllare che ci fossero divise, calzari, tute, maschere in abbondanza, era premurosa a non farci mancare nulla.

Ma la notte del 21 Febbraio arriva l'imprevedibile, non si aspettava un'ondata di persone tutte d'un colpo! Il PS infettivi si affolla di un'ondata improvvisa e inaspettata di persone, centinaia, che autonomamente o con autoambulanze hanno affollato il piano 0 del padiglione malattie infettive e tutto il Policlinico. Gli infermieri e medici sono devastati! Non sapevano a chi prestare assistenza! Difficile non contagiarsi. Le persone avevano bisogno di ossigeno, non respiravano! Ad un certo punto, i pazienti erano così tanti che gli attacchi per l'ossigeno non sono più bastati, da ogni parte dell'ospedale i reperibili Sitra recuperavano, saturimetri, bombole di ossigeno, monitor per i parametri vitali, maschere per ossigeno. Il padiglione di Malattie infettive e l'intero Policlinico si ritrova preso d'assalto, sembrava di



essere in guerra.

Apri il terzo piano del padiglione malattie infettive, si liberano altri reparti in Policlinico, per fare spazio a pazienti Covid -19. La notte del 21 Febbraio, due infermieri e un oss si ritrovano a ricoverare 21 pazienti, con problematiche respiratorie varie, ognuno di loro aveva bisogno dell'assistenza necessaria! Qualche infermiere dal secondo o primo piano si stacca, quando possibile per dare una mano, i pazienti erano tanti da assistere! Si faceva il possibile per l'impossibile. Un reparto aperto in poche ore, gli infermieri con le loro tute, visiere, mascherine di corsa per i corridoi, non si sono fermati un attimo, sotto la tuta sudore, stanchezza, paura.

La stanchezza a fine turno si può solo immaginare, ma a loro non importava, non avevano tempo di pensare, bisognava agire, bisognava salvare vite umane!

Pochi giorni prima, grazie alla collaborazione di infermieri che hanno lavorato anni addietro in area critica, apre anche il reparto di Subintensiva, con posti di terapia intensiva in una struttura non inizialmente predisposta. I pazienti gravi aumentavano sempre di più, i posti in terapia intensiva erano esauriti, i pazienti venivano intubati nei corridoi! Non vi era tempo di pensare, ma solo di agire.



### I turni nei reparti Covid 19.

Non c'era tempo di fermarsi, una volta messa la tuta, calzari, visiera, maschera FFP2, e entrati nella zona infetta, gli infermieri non avevano più tempo di fermarsi, e non si fa per dire, solo una breve pausa pranzo.

I pazienti peggioravano da un momento all'altro, e non conoscendo in maniera esplicita come questo virus evolvesse, ci si ritrovavano complicanze allora inaspettate, impreparati dunque medici e infermieri facevano il possibile per fronteggiarle, ma la paura e lo sconforto erano tanti quando davanti ad un virus per cui non vi è cura, rimanevi impotente. La natura si dimostrava più forte...

L'adrenalina, le emozioni negative e positive trasmesse in questo periodo, sono state tante. Il terrore visto negli occhi dei pazienti che non riuscivano a respirare, non si può dimenticare. Usciti dalla camera di isolamento a volte qualche infermiere è scoppiato a piangere. La sofferenza e la carica emotiva che in quelle stanze isolate, i pazienti ti trasmettevano era molto alta.

Il punto di riferimento per i pazienti siamo stati noi... Il ponte tra loro e la loro famiglia, gli siamo stati vicini per quanto possibile e abbiamo assistito alle loro debolezze e forze... abbiamo lottato con loro.

Il volto impaurito di un paziente che guarda negli occhi una



sorridenti, professionali e preparate! Ci si dava solo una mano, l'infermiere più esperto aiutava il più giovane, facendoci forza tra di noi. Non so come abbiamo fatto, ma dietro quella maschera attaccata al viso si nascondeva sempre un sorriso e una forza!

Quando i reparti hanno iniziato a chiudere e questo periodo è sembrato volgere alla fine, anche se contenti per un ritorno alla normalità, tutti noi abbiamo lasciato il reparto Covid con un po' di amarezza, non vedere più tutti i giorni quei colleghi, un po' dispiaceva ... Siamo stati capaci di creare nonostante il dramma, un gruppo favoloso, affiatato, che ha continuato l'amicizia anche fuori dal lavoro.

Il nostro farsi forza a vicenda, ha reso tutto più leggero, siamo stati una vera squadra! Tra di noi, clima di gioco, condivisione, complicità, occorreva questo per rendere il turno più leggero.

Questo articolo è dedicato a tutti gli infermieri dei reparti Covid e a tutto il Policlinico San Matteo, un articolo che ha solo accennato la sofferenza affrontata nei reparti e vissuta... Ai pazienti che non ce l'hanno fatta va il nostro cordoglio.

Ai famigliari dei medici e infermieri che per prestare assistenza e per onore della divisa hanno perso la vita, va il nostro cordoglio, onore e pensiero, sperando che questo periodo, non si ripeta più!

Non chiamateci eroi, ma infermieri, medici, professionisti, ai quali è giusto riconoscere competenze e il valore.

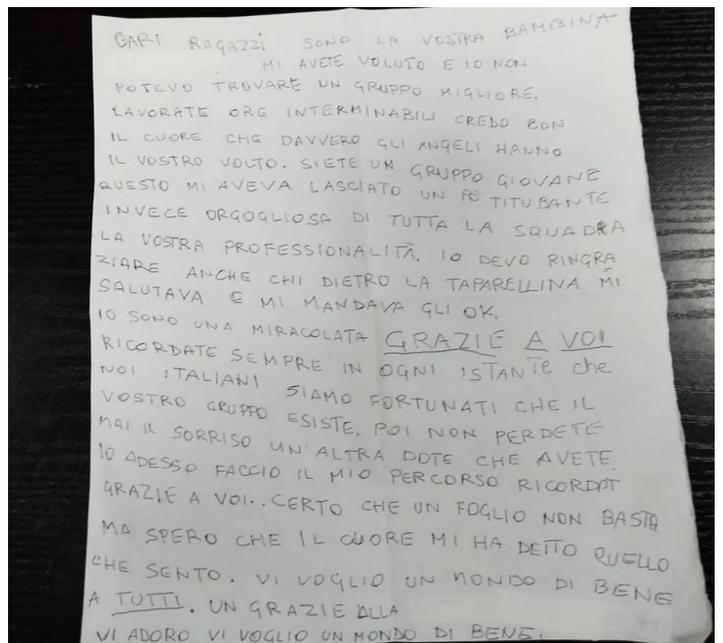
#### Un messaggio della coordinatrice Pier Angela Iolini ai suoi infermieri:

In questo terremoto emozionale che ci fa tremare e rende fragili, crea paure e cambiamenti, quando tutto finirà, anzi, forse sta già finendo, in qualsiasi situazione che si verrà a creare, voglio sempre voi al mio fianco. Esseri umani, esseri speciali. Vi voglio bene...

Riguardo i ringraziamenti al SITRA, semplicemente grazie alla Dott.ssa Giuseppina Grugnetti e a tutto il suo staff, al professor Raffaele Bruno per la sua disponibilità e professionalità, ma il grazie più grande va a tutti gli infermieri, oss, operatori tecnici, impresa di pulizie, fisioterapisti, che in questa esperienza non si sono mai tirati indietro.

E Speriamo che questo "viaggio", resti solo un capitolo di storia...

#### Lettera di una paziente



mia collega e gli dice: infermiera, io voglio vivere! I familiari erano spaesati, terrorizzati, avevano paura che da un momento all'altro potesse arrivare loro una telefonata: mi dispiace tua mamma/papà/figlio...non ce l'ha fatta. Non trovano pace, sapendo che i loro familiari erano isolati, ma noi cercavamo di non lasciarli soli, vicino c' eravamo noi. Videochiamate con familiari, lettere come ai tempi della guerra, ma stavolta in versione e-mail stampata. Tutti messaggi che abbiamo fatto recapitare ai pazienti, che confusi, impauriti, affrontavano la malattia. E quando i pazienti miglioravano, i loro familiari ci hanno sommerso di una gioia e gratitudine che porteremo dentro di noi. Ma, oltre tutto, la cosa più bella di questa esperienza è estata, la complicità tra colleghi. Nonostante tutto, venire a lavorare in reparto Covid ogni turno, non ci pesava, non solo per amore della nostra professione, ma anche perchè sapevi che era un onore e piacere lavorare con persone così: volenterose, sempre

## La pandemia COVID-19 vissuta al Pronto Soccorso della Fondazione IRCSS Policlinico San Matteo di Pavia



### Sonia Occhipinti

Infermiera Pronto Soccorso  
Fondazione IRCSS Policlinico  
San Matteo di Pavia



### Dario Gendusa

Coordinatore Pronto Soccorso  
Fondazione IRCSS Policlinico  
San Matteo di Pavia

Mettiamo a confronto le esperienze di tre Infermieri di Pronto Soccorso durante l'emergenza COVID che hanno espresso liberamente le emozioni e le riflessioni che sono emerse ripensando al periodo di maggior afflusso di accessi in ospedale durante questa pandemia.

**SONIA:** paura e fatica hanno contrassegnato quei miei giorni.

Paura di non poter rispondere alle esigenze dei pazienti, paura di perdermi tra persone schierate in emergenza e luoghi e spazi approntati.

Paura di non aver risorse personali e logistiche sufficienti.

Paura della solitudine sia durante le ore lavorative in cui ciascuno di noi era prigioniero della propria tuta, del proprio sudore, delle proprie difficoltà, sia durante il tempo libero affrontato in solitudine ed in lacrime. Fatica, riposi saltati, turni estenuanti in corridoi e stanze che sembravano scenari di guerra, costellati di lettini, poltrone, sedie, da cui sporgevano mani in richiesta di aiuto e volti spauriti coperti da maschere e da dispositivi eroganti ossigeno, quell'ossigeno che non sembrava loro mai abbastanza.

Fatica di correre per accogliere l'interminabile sfilata di ambulanze e pazienti auto-presentati al triage del Pronto Soccorso, un triage da cui l'Infermiere doveva gestire, allocare e curare pazienti, parenti, colleghi e strumentazioni, trovando soluzioni e risposte per adattarsi ai continui cambiamenti e disposizioni, talvolta anche per gli altri servizi e reparti dell'ospedale e per coordinarsi con il Servizio Territoriale. E c'era la morte... anche quella improvvisa... la morte consumata in solitudine....

E c'erano gli Infermieri, le potenti macchine da guerra in cui mi specchiavo e rispecchiavo.

Tanti di cui conoscevo solo il nome scritto a penna sulle tute isolanti; ci guardavamo, ci capivamo solo guardandoci..., perché noi parliamo la stessa lingua.

Nei loro occhi ho trovato la mia consolazione.

**DARIO:** L'esperienza fatta durante il periodo COVID ha segnato profondamente la nostra vita.

Dal 21 febbraio in poi è stato un crescendo di criticità. E' stato come essere investiti da uno tsunami. I pazienti arrivavano da tutte le parti, era come una sorta di marea montante.

Il 1° di marzo abbiamo aperto un nuovo Pronto Soccorso dedicato al Covid presso il Reparto di Malattie Infettive.

E' stata una giornata lunghissima, c'erano mille difficoltà: organizzare gli spazi, reperire e trasportare i presidi necessari, (strumenti per l'urgenza, monitor, etc...) adattare un ambiente (non pensato per questo) all'urgenza, configurare tutti i programmi informatici e tanto altro ancora.

E poi, organizzare il personale infermieristico e di supporto e permettere loro di lavorare nelle migliori condizioni possibili. E' stata dura, ma grazie all'impegno di tutti, oggi possiamo dire di esserne venuti fuori. Tutti hanno dato il massimo, Direzione Medica, Direzione Infermieristica, Ingegneria Clinica etc...

Ringrazio il direttore del SITRA, Dottorssa Giusy Grugnetti, che insieme ai suoi Collaboratori, ha costantemente supportato il personale, mettendo a disposizione ogni singola risorsa. E' stato un lavoro enorme da parte di tutti.

Tutti hanno compreso che la nostra professione ha un valore incalcolabile per la nostra società, ogni singolo professionista ci ha messo del suo ed io non posso fare altro che ringraziare, con tutto il cuore, i miei Infermieri, faccio loro un grande applauso, perché non si sono mai tirati indietro, hanno rinunciato a ferie e riposi senza mai lamentarsi. Hanno dimostrato grande professionalità, dedizione e moralità, fuori dal comune.

Grazie a tutti.



### Luca Volpi

Infermiere Pronto Soccorso  
Fondazione IRCCS Policlinico  
San Matteo di Pavia

**LUCA:** Sembrava una situazione sotto controllo in quel lontano 21 febbraio 2020, ma presto ci siamo trovati a combattere un nemico invisibile molto aggressivo a noi sconosciuto fino a pochi giorni prima. Personalmente ho vissuto tutta la variazione organizzativa del Pronto Soccorso per far fronte a questa pandemia e per tutto il primo mese sono stato schierato in prima linea; ricordo il grande numero di accessi al triage per sospetto COVID, ricordo l'enorme numero di dispnee gravi arrivate in ambulanza e trattate, ricordo il rumore delle valvole PEEP delle decine di C-PAP che venivano posizionate, ricordo tute bianche, visiere, maschere e guanti che ci rendevano iriconoscibili, ricordo lo spazio per posizionare i nuovi arrivati che sembrava insufficiente e i tanti decessi. Lavoro da anni nel settore dell'emergenza-urgenza e credo che questo mi abbia aiutato a costruire la corazza e l'esperienza che mi ha permesso di affrontare bene questo periodo e di non crollare. Poi qualcosa è cambiato e nel pieno della pandemia, proprio nei giorni in cui in Italia si stava raggiungendo il picco del numero dei nuovi casi giornalieri, il SITRA del

San Matteo ha deciso di adottare un modello organizzativo di Bed Management attribuendo l'incarico ad un Infermiere che ha individuato attraverso la valutazione di competenze specifiche. In quel giorno sono stato contattato, è stata chiesta la mia disponibilità ed ho accettato la proposta. I due mesi successivi li ho passati ricoprendo l'incarico di Bed Manager Coronavirus e l'esperienza acquisita negli anni, la conoscenza della Fondazione e l'aver vissuto in prima linea il COVID come Infermiere di Pronto Soccorso hanno sicuramente reso meno complessa la mia attività e mi hanno agevolato nell'organizzazione dei numerosi ricoveri giornalieri. Ringrazio il SITRA per aver creduto in me e per avermi dato la possibilità di vivere questa esperienza come Bed Manager durante la pandemia di coronavirus. L'esperienza del COVID-19 ha cambiato tutti noi, ci ha resi molto uniti e mi ha fatto capire chiaramente che siamo stati una grande squadra multidisciplinare che ha lavorato per uno stesso risultato. Sono fiero di appartenere alla categoria degli Infermieri e di tutto quello che abbiamo fatto durante questa pandemia.

- Sonia Occhipinti: Infermiera Pronto Soccorso Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia
- Dario Gendusa: Coordinatore Pronto Soccorso Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia
- Luca Volpi: Infermiere Pronto Soccorso Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia



## Hanno definito eroi. L'esercito si ritira



### Sara Mossolani

Coordinatrice infermieristica  
Unità Operativa Cure Paliative  
IRCCS Fondazione Maugeri  
Pavia

Hanno definito eroi.  
L'esercito si ritira.  
Finisce un momento che segnerà per sempre un'epoca.  
Un tempo sospeso, che è sembrato infinito ma sono stati solo tre mesi.  
I tre mesi più lunghi e impegnativi della mia vita. Delle nostre vite,  
Di tutti, nessuno escluso.  
Vite sospese in un limbo, in attesa ...  
Un tempo dove la paura, la morte, l'impotenza hanno fatto da padroni.  
Emozioni disarmanti, travolgenti, turbolente hanno segnato la vita di tutti noi.  
Momenti passati in cerca di un sostegno a cui aggrapparsi per sopravvivere, per agire con lucidità per non lasciarsi sopraffare dalle emozioni.  
Un tempo infinito... stancante, stressante, impegnativo.  
Momenti fatti di sguardi e pochissime parole.  
Momenti dove stai cadendo a pezzi ma

sei il sostegno di qualcuno, di un collega, di un paziente, di un familiare.

Ti manca il respiro, il caldo, la sete vorresti scappare via, eppure rimani lì, a stringere una mano, a donare un sorriso a non lasciare solo il paziente. Sei il suo unico sostegno, è solo a lottare, siamo soli a lottare, siamo soli.

Oggi mi volto e guardo indietro; mi rivedo contenta, sbigottita, disorientata, confusa, sconfitta, amareggiata, inquieta, nervosa, arrabbiata, scoraggiata, aggressiva, debole.

Mi guardo oggi, diversa, rafforzata, onorata, vittoriosa, consapevole di me stessa delle mie paure e delle mie possibilità.

Mi rialzo consapevole di tutte le mie emozioni, le nostre emozioni.

Guardo avanti.

La mia nuova vita mi aspetta.

Non sono un eroe, sono un'infermiera.

Siamo gli infermieri di un'epoca storica.



## **SARS-COV-2**

### **Esperienza in reparto di psichiatria**



**Mariangela  
Cornacchia**

Infermiera, SPDC - Pavia

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura è una U.O. di degenza per acuzie psichiatriche, il servizio viene erogato da ASST di Pavia ed è inserito nel contesto ospedaliero dell'I.R.C.C.S. Fondazione Policlinico San Matteo di Pavia.

L'evento pandemico che ha colpito il nostro paese ha sollecitato il S.S.N. a tutti i livelli, compresi quei servizi che non presentavano criticità particolari di tipo igienico sanitario.

La scarsa conoscenza dell'agente patogeno ha rappresentato un ulteriore motivo di timore ed insicurezza tanto nell'utenza quanto nell'équipe assistenziale.

Pur non avendo avuto casi attivi di SARS-CoV-2 il personale in servizio, individuate le criticità del caso, ha dovuto procedere più volte, nelle varie fasi, ad una riorganizzazione del reparto tale da limitare al minimo le possibilità di contagio.

Già da fine febbraio, vista la situazione contingente, le attività di reparto hanno subito variazioni mirate alla salvaguardia e alla sicurezza dei degenti e dell'équipe. Date le peculiarità dell'utenza, l'accesso da parte di visitatori, da sempre limitato per numero ed orari, è stato ulteriormente contingentato.

All'ingresso è stata realizzata una zona filtro per l'igiene delle mani e la consegna di una mascherina chirurgica a chiunque accedesse alla U.O. .

Essendo un reparto COVID-free i ricoveri provenienti dal P.S. venivano preventivamente sottoposti ad esami che escludessero la positività al virus, ci sono stati diversi casi sospetti che sono stati sottoposti a misure di isolamento che hanno acuito stati angosciosi che hanno impegnato l'équipe in modo importante.

I pazienti sono stati informati sulle misure da adottare per limitare le possibilità di contagio, sono state fornite loro adeguate istruzioni sull'utilizzo delle mascherine, l'igiene delle mani e sul rispetto del distanziamento interpersonale di almeno un metro, inoltre veniva intensificata la frequenza di rilevamento dei parametri vitali. Dall'8 marzo, data del lockdown, le visite e le uscite venivano totalmente sospese.

Abbiamo temuto che tali restrizioni potessero incidere sulla stabilità clinica degli utenti, facendo scaturire anche reazioni incongrue da parte degli stessi.

L'utilizzo dei DPI compromette parzialmente i canali metacomunicativi (comunicazione non verbale).

Ne ha conseguito che l'assoluta chiarezza e la continua modulazione del linguaggio, assecondando le capacità cognitive dell'utente, costituissero l'elemento essenziale nell'approccio comunicativo.

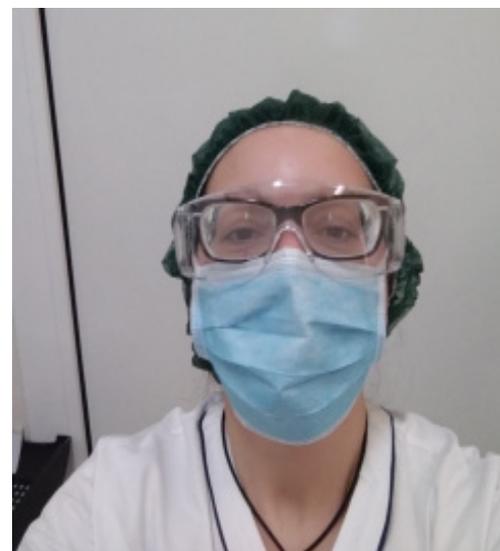
Attraverso strategie di comunicazione efficace, fondamento dell'assistenza in ambito psichiatrico, l'équipe è riuscita a limitare al minimo il disorientamento generato da questa nuova ed inaspettata situazione.

Il maternage offerto si è dimostrato efficace nella gestione di stati ansiosi e nelle situazioni di angoscia, generate inevitabilmente in questo periodo.

Restare in ospedale senza la possibilità di avere contatti con l'esterno, non è semplice, specialmente per chi è affetto da patologia psichica, aggrappato ad una routine di rapporti interpersonali e di gesti, che rendono "normale" la realtà.

Durante questo periodo, per favorire le relazioni con l'esterno, viene consentito un utilizzo più ampio di telefoni cellulari, per gran parte del giorno.

Pensavamo che ciò fosse un trigger per post inadeguati sui social o video atti a ledere la privacy di utenti e personale, o





chiamate inadeguate a Forze dell'Ordine.

Tranne in rarissimi casi, ciò non è avvenuto, anche grazie all'attività di supervisione dell'équipe, sempre pronta a supportare psicologicamente l'utenza.

Contrariamente a ciò che ci si aspettava, non si sono avute ripercussioni nel comportamento, e tranne in alcuni casi, i degenti hanno compreso l'importanza delle nuove disposizio-

ni, tanto da redarguire loro stessi i più indisciplinati.

Sono aumentate di gran numero le telefonate da parte di utenti che, trovatisi in isolamento al proprio domicilio, anelavano rassicurazione e conforto, in questi casi, anche solo ascoltare una voce "amica" di un operatore, riesce a confortare e a lenire le ansie scaturite da una situazione per certi versi incomprensibile, perché nuova e sconosciuta.

Una particolare criticità è stata affrontata per i degenti prossimi alla dimissione che, preoccupati dalle notizie drammatiche trasmesse dai media, si sono trovati a vivere una nuova realtà a tratti distopica e foriera di incertezze sul futuro.

In conclusione, possiamo sottolineare come un evento avverso di tale portata, che vada ad interessare nello stesso momento sia operatori che utenti, esalti la centralità della condivisione delle criticità all'interno dell'équipe e apra nuove prospettive sul modo di comunicare.



## Esperienze dal territorio in tempo di pandemia

### Maria Addis

Coordinatore dei processi  
assistenziali polo territoriale  
ASST - Pavia

Di seguito alcune brevi riflessioni di colleghi che hanno accettato di scrivere e di rappresentare i loro vissuti legati al periodo dell'emergenza da COVID 19 e dell'impatto che questa ha avuto sulla loro quotidianità, stravolgendola. Quando il devastante picco dei ricoveri è iniziato, molte cose sono cambiate nella quotidianità di tanti infermieri ed anche per chi come noi, lavora nelle attività territoriali.

In questa breve raccolta, i punti di vista rappresentati sono quelli di coordinatori e di infermieri di attività territoriali, alcuni di questi come molti altri, nel momento di maggiore criticità, hanno dato la loro disponibilità a supportare i colleghi ospedalieri impegnati nella "prima linea" dell'emergenza.

Coloro i quali sono invece rimasti nelle loro sedi di lavoro, hanno ugualmente dato il proprio contributo mantenendo operativi i servizi, così come ci raccontano Cristina ed Annalisa, impegnati a mantenere i contatti con i pazienti, continuando ad essere, per quanto possibile, un punto di riferimento per chi a casa propria era alla disperata ricerca di punti di riferimento, di risposte e di ascolto.

Lavorare nelle attività territoriali ha rappresentato una prospettiva di visione diversa dell'emergenza, condividere questo vissuto di professionisti che hanno cercato di mantenere i contatti con i pazienti, riorganizzando ed in alcuni casi, reinventando modi alternativi per rispondere ai bisogni è il filo conduttore di queste riflessioni.

Quello che noi tutti ci auguriamo per il futuro è che finalmente si possa dare corso ad un nuovo modo di concepire la presenza dell'infermiere nel territorio, per sua natura più vicino ai bisogni di salute della popolazione ed in grado di prevenire e/o rispondere precocemente a bisogni, espressi o latenti, di salute della popolazione. Per fare questo serve una visione meno "ospedalocentrica" e più aperta alla cura domiciliare, alla prevenzione, alla prossimità ai cittadini, sarebbe importante dare corso a quanto contenuto nel Patto per la Salute 2019-2021 e approvato dalla Conferenza Stato Regioni a fine 2019. Nel

patto c'è ad esempio la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, una figura che l'OMS ha già descritto e introdotto fin dal 2000, ma che nel nostro Paese non è attuata ovunque.



### Cristina Cabiati - Infermiere Coordinatore

Nel periodo del *lockdown* gli ambulatori infermieristici di assistenza integrativa e quindi noi infermieri che ci occupiamo di malati cronici, siamo sempre rimasti a contatto seppur in modo indiretto con i nostri assistiti. Certo, rispetto ai colleghi impegnati direttamente sul campo nei reparti, noi, a differenza loro, non abbiamo salvato vite. Ma, l'emergenza pandemica ha richiesto anche a noi uno sforzo grande e veloce di carattere organizzativo.

Le risorse infermieristiche operanti per il territorio da me coordinato, la Lomellina, hanno visto una riduzione degli organici, alcuni operatori hanno dato la loro disponibilità a supportare i colleghi nei reparti ed altri purtroppo sono stati colpiti dal maledetto virus, imponendo loro lunghe soste lavorative con ricoveri e purtroppo anche con sacrificio di vite (una dottoressa, nostra collega, non ha superato la malattia). Durante tutto il periodo di lockdown, seppure a ranghi ridotti, siamo state sempre in contatto con i nostri assistiti, garantendo loro l'erogazione di presidi e farmaci salva vita. Ogni giorno, abbiamo ricevuto e gestito nu-

merose richieste, anche non specifiche del nostro servizio, alle quali abbiamo sempre cercato di dare supporto ed aiuto. Le consegne dei prodotti e dei farmaci salva vita sono state gestite, dove è stato possibile, grazie ad una veloce riorganizzazione del servizio farmaceutico territoriale, dove invece non è stato possibile, ci siamo avvalsi, dell'opera gratuita e generosa, di molti volontari di croci, di servizi di pubblica utilità dei comuni, dei vigili del fuoco, che abbiamo in autonomia contattato di volta in volta per raggiungere anche chi era lontano. Si è creato un clima di supporto, alleanza, di generosità tra noi, loro e i nostri assistiti. Abbiamo superato lacci e laccioli burocratici con senso di solidarietà; le giornate passavano in fretta, sempre oltre il nostro orario con il desiderio di essere di aiuto a chi ne aveva bisogno.

Noi non siamo stati "supereroi", anzi, siamo stati "invisibili" agli occhi di molti. Chi lavora in questo ambito della cronicità non salva vite, ma le incontra, le ascolta collabora al sostegno e alla possibile ricostruzione dei pezzi non solo con il singolo assistito ma spesso con le famiglie. Anche in questi momenti abbiamo condiviso, attraverso la linea telefonica, tempo con i nostri assistiti, li abbiamo fatti sentire meno soli, li abbiamo incoraggiati, siamo stati in parte un antidoto contro la solitudine, la paura, l'ansia, sentimenti già presenti normalmente nella vita del malato cronico e amplificati da questa pandemia.

A volte il ruolo dell'assistenza integrativa domiciliare viene sottovalutato e ritenuto un servizio di poca importanza. Il concetto, purtroppo ancora troppo presente e prevalente dal punto di vista organizzativo del modello ospedalocentrico, ha dimostrato segni di sofferenza. La prevalenza del modello organizzativo sanitario centrato sugli ospedali, luoghi indubbiamente indispensabili per la cura, ma certamente non gli esclusivi gestori del problema salute, ha fatto emergere la grossa mancanza e l'esigenza di ritornare ad incrementare risorse sul territorio, risorse che siano accanto alle persone, ritornare ad investire sulla prevenzione, ancora prima che sulla cura, per aiutare gli individui a prendersi cura in prima persona della propria salute, prevenire, curare ed evitare complicanze. Per questo, speriamo che da questa esperienza si riconosca la necessità di ripensare la rete territoriale; si facciano progetti per investire in personale adeguatamente preparato che possa con strumenti validi e snelli, arrivare alle famiglie, ai giovani, agli anziani e a tutte le fasce di età che presentano una fragilità.

Vogliamo credere che questa esperienza dura che ha toccato tutti, faccia ripensare e porti a scelte orientate a salvaguardare il bene più prezioso per tutti, ovvero scelte orientate alla salute e pertanto alla vita.

**Annalisa Panzarasa Assistente Sanitario, Infermiere Coordinatore**

**Luisa Bonizzoni, infermiera**

Ci sono date che rimangono per sempre impresse nella memoria personale e collettiva, per noi è stato il 21 febbraio 2020.

Certo, nei giorni precedenti, l'attenzione verso quanto accadeva in altre zone della Lombardia e d'Italia era salita di



pari passo con la preoccupazione, ma quel sabato ha rappresentato la svolta.

Nel territorio della provincia di Pavia sono presenti tre Servizi per le Dipendenze, con sedi a Pavia, Vigevano e Voghera; la popolazione in carico supera le 3.000 unità, di cui circa la metà in trattamento farmacologico, con un accesso al Servizio quotidiano, settimanale o quindicinale, oltre agli accessi per colloqui psico-socio-educativi e controlli tossicologici.

L'organico è multiprofessionale: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali ed educatori.

I Serd, per definizione, si occupano di una popolazione fragile dal punto di vista socio-sanitario, poco avvezza al rispetto delle regole e che, della promiscuità sociale, ha fatto uno stile di vita.

Quindi quale obiettivo migliore per un'infezione che si trasmette per via aerea?

I servizi per le Dipendenze, insieme a tutti i servizi afferenti al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, proprio per le caratteristiche dell'utenza, sono stati considerati essenziali e quindi hanno continuato la loro attività per tutto il periodo dell'emergenza.

L'attività assistenziale normalmente avviene a livello ambulatoriale, domiciliare quando il paziente per motivi di salute non può recarsi al servizio e presso le strutture detentive quanto vi sono detenuti affetti da alcol/tossicodipendenza.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, è stato quindi necessario riorganizzare gli spazi ed i tempi dell'accesso al Servizio: ingressi scaglionati, questionari autosomministrati sulle condizioni di salute del paziente e sui suoi possibili contatti, misurazione della temperatura, ma soprattutto educazione sanitaria continua sulle basilari norme di comportamento per fermare la diffusione del virus, finalizzata alla protezione dei pazienti, degli operatori e dei familiari.

La relazione ha rappresentato lo strumento fondamentale per veicolare il concetto di benessere proprio e altrui attraverso l'uso di buone prassi, per raccogliere ansie e paure,

per gestire eventuali momenti di crisi, sia in presenza del paziente ma anche telefonicamente.

A posteriori possiamo dire che l'impatto sulla nostra popolazione è stato molto meno pesante di quanto ci si aspettasse; i pazienti hanno dimostrato, nella maggior parte dei casi, di sapersi tutelare facendo propri l'uso dei dispositivi, il distanziamento sociale ed il lavaggio delle mani.

Alcuni di loro però si sono ammalati ed altri sono stati posti in isolamento fiduciario in quanto contatti di malati: è stato quindi necessario organizzare l'attività domiciliare a misura di COVID.

Anche l'attività all'interno dei tre istituti penitenziari della provincia è proseguita, in stretta collaborazione con i colleghi della Sanità Penitenziaria.

Tutto è stato modificato, adattato, migliorato nel corso delle settimane, prendendo atto delle indicazioni che via via arrivavano dall'Azienda, dalla Regione e dal Ministero, privilegiando appunto le modalità da remoto per rimanere in contatto con i pazienti, con i loro familiari, per rimanere loro vicini.

Dal punto di vista della professionalità dei colleghi, non crediamo di dover dire nulla: ognuno ha fatto del proprio meglio, adattandosi alla nuova situazione e mettendo in campo risorse ed esperienze, anche con un organico ridotto a causa del COVID che ha riscosso il suo tributo anche tra gli operatori: tre si sono ammalati, quattro sono stati posti in isolamento fiduciario.

Non va sottovalutato l'impatto che questa pandemia ha avuto anche sulla gestione familiare degli operatori che, nella maggior parte dei casi pur continuando a lavorare, si sono autoimposti un "distanziamento" dai propri cari all'interno delle mura domestiche.

Abbiamo imparato qualcosa da questa esperienza? Sicuramente che la coesione del gruppo di lavoro è fondamentale così come la condivisione degli obiettivi e degli stati d'animo: è stato un periodo duro, di superlavoro, di forte tensione emotiva, di preoccupazione per i colleghi ammalati, di solitudine, ma abbiamo scelto di affrontare tutto questo insieme.

Sì, ci siamo sentiti anche un po' soli, ma abbiamo lavorato per tutelare la salute nostra e dei pazienti, per non aggiungere altri casi a quelli che affollavano gli ospedali e forse ci siamo riusciti.

### **Giuseppe Perrone, Infermiere**

I mesi appena trascorsi, hanno visto gli ospedali fortemente impegnati a cercare di arginare una situazione di emergenza mai vista prima. Nessuno riuscirà mai a dimenticare le corsie degli ospedali piene di pazienti in gravi situazioni cliniche o le terapie intensive non più in grado di accogliere pazienti che lottavano per la vita.

In quei momenti difficili, al fianco dei colleghi negli ospedali, anche i servizi territoriali hanno cercato di portare il proprio contributo, offrendo alla popolazione il massimo supporto possibile.

L'emergenza vissuta oltre a mostrare apertamente le fragilità



del nostro sistema sanitario, mettendo in crisi le nostre certezze, ha portato alla luce la chiara consapevolezza di quanto sia importante l'assistenza territoriale e di quale ruolo fondamentale possano svolgere i servizi sanitari territoriali che più di tutti sono vicini per prossimità alla popolazione.

Durante la pandemia gli ospedali hanno gestito la situazione acuta dell'emergenza, sull'altro fronte la rete territoriale ha proseguito le proprie attività offrendo supporto alla popolazione garantendo il massimo sostegno possibile.

In queste realtà io ed i miei colleghi infermieri, inseriti nelle realtà territoriali, abbiamo dato il nostro contributo, continuando a lavorare all'interno dei nostri servizi che non hanno quasi mai interrotto la loro attività. I servizi di assistenza domiciliare, di vaccinazioni, delle dipendenze, gli ambulatori infermieristici di assistenza integrativa, non hanno mai smesso di operare nonostante il periodo di emergenza.

In quei momenti di grande incertezza, noi infermieri sul territorio, siamo sempre stati presenti, diventando spesso un punto di riferimento per gli utenti della nostra provincia. L'attivazione dell'ADI-COVID per i pazienti colpiti dal virus, il monitoraggio telefonico in cui i pazienti affetti da coronavirus manifestavano le loro preoccupazioni e ricevevano informazioni e supporto dai colleghi, sono state tutte attività di fondamentale importanza per le persone che non necessitavano di ricovero e che stavano affrontando la malattia al proprio domicilio.

In quei momenti tutta l'attenzione dei servizi sanitari era incentrata su pazienti affetti da coronavirus ed inevitabilmente tutte le altre patologie croniche passavano in secondo piano; le persone con fragilità o con disabilità vivevano con maggiori rischi quei mesi terribili trovando noi come unici interlocutori, pronti ad ascoltare e a dare supporto e sostegno per risolvere eventuali problemi.

La relazione è stata l'arma che più ci ha permesso di sostenere gli utenti, pur con tutti i limiti e le difficoltà generate dall'impossibilità di una comunicazione di presenza. Siamo stati capaci di informare, tranquillizzare e chiarire pensieri, paure e ansie che costantemente emergevano. Indubbiamente era la paura il sentimento che maggiormente caratterizzava quelle giornate.

Altro aspetto che mi preme ricordare di quei giorni è la grande disponibilità che molti di noi hanno dimostrato proponendosi per offrire un sostegno ai colleghi impegnati nei reparti. Colleghi giovani, ma anche tanti colleghi con più anni di esperienza, che ormai da anni non vivevano più all'interno delle realtà ospedaliere, hanno messo a disposizione le loro competenze lavorando al fianco dei colleghi nei reparti COVID della nostra azienda.

In quei momenti i sentimenti di preoccupazione, di inadeguatezza o la paura di ammalarci, si sono immediatamente dissolti, superati dalla voglia di metterci in gioco per aiutare.

La fatica nel sostenere i turni pesanti nei reparti era resa ancora più grande dall'utilizzo dei dispositivi di protezione che, se da un lato ci proteggevano, dall'altro rendevano più difficile il tutto. Limitavano molto la relazione con i pazienti, che in quei giorni di sofferenza avevano bisogno anche di una parola di conforto.

Credo che in questa circostanza i servizi territoriali abbiano dimostrato la loro dimensione, avvicinandosi ancora di più alla popolazione grazie al contributo dei molti infermieri che, in condizioni di grandi difficoltà, sono riusciti con le loro competenze a gestire i problemi di salute che emergevano nel nostro territorio.

**Annalisa Nascimbene infermiere territoriale, Vittoria Farina, Infermiera ospedaliera.**

**Racconto di un'esperienza presso un reparto di medicina COVID marzo 2020**

Caldo, afa, sensazione di respiro corto, goccioline di sudore che cadono dal viso, un viso che senti sciogliere sotto la maschera FP2, gli occhiali di plastica, la visiera, la cuffia; avvolta da un camice impermeabile magari di due taglie in più perché la tua non c'è, sotto questi strati un corpo che deve muoversi, deve essere veloce e scattante, deve compiere manovre in urgenza.

Il paziente va intubato"... "sta desaturando".... "é ipoteso"... corri, continui a sudare... prepari il farmaco con due paia di guanti che ti limitano i movimenti abitudinari delle mani ... sudi ancora e ancora dopo ore passate così non hai respiro ma non puoi bere, non puoi riposare, non puoi fare pipì vestita in quel modo .... In tutto ciò l'ansia di poterti contaminare facendo i gesti che per abitudine facevi prima, questa ansia fa da sottofondo ad ogni manovra, ogni pensiero, ogni azione che devi compiere, devi ripeterti costantemente di non poterti più toccare la testa se l'elastico per i capelli ti fa male, se ti prude il naso sopporti, se hai quel rebreathing insopportabile nella tua mascherina ci continui a respirare dentro ancora e ancora e finisci il tuo lavoro...



"va broncoaspirato" ti avvicini, esegui le manovre per liberare le vie aeree dalle secrezioni, sei molto vicina e l'ansia di quelle goccioline malefiche aumenta quando fai procedure così invasive ma alla fine il paziente respira meglio, ed anche tu inizi a respirare meglio...

Questi drammatici, concitati ed interminabili momenti rappresentano il nostro vissuto di quei giorni terribili in cui tutto il nostro mondo, le nostre certezze si sono improvvisamente frantumate contro il muro enorme, insormontabile e sconosciuto del covid 19.

Da realtà lavorative specialistiche siamo state catapultate in un mondo totalmente nuovo, una realtà a tratti surreale fatta di silenzi assordanti, dolore, solitudine, smarrimento e angoscia.

Ma non c'è stato tempo per comprendere, per metabolizzare ed accettare quello che stavamo vivendo....bisognava agire, correre, rispondere....bisognava esserci per chi in quel momento aveva più bisogno, per chi aveva solo noi dinanzi, per chi cercava i nostri sguardi, per chi cercava conforto ed umana pietà nel momento della morte.....Non chiamateci eroi, non vogliamo medaglie....abbiamo avuto il privilegio di essere per quei pazienti madri, padri, figli, nipoti.... abbiamo dato la possibilità ad alcuni di essere accompagnati serenamente verso la fine e ad altri di essere sostenuti ed assistiti nel lungo percorso di guarigione.

Il sollievo era allora vedere saturazioni che salivano, pressioni che si stabilizzavano, diuresi che riprendevano (le nostre missioni giornaliere) la fatica di tenere in condizioni stabili chi stabile non era; pazienti che sembravano usciti con lo stampino: insufficienze respiratorie gravi... e tu andavi avanti, goccia dopo goccia di sudore, affanno, preoccupazione e qualche battuta con i colleghi per cacciare via la paura ... paura che aleggiava costantemente ma che non fermava nessuno di noi dal presentarsi al lavoro per far fronte a questa emergenza Covid19....

Caldo, afa, sudore.... e' il momento di svestirsi ... e devi essere ancora più meticoloso di quando ti vesti perché adesso sei "sporco" e non devi toccare le parti pulite del tuo corpo.... il collega ti guarda.... all'inizio lo fate in due perché questa pratica non era nella vostra ordinaria routine prima della crisi .... via il camice impermeabile con il primo paio di guanti.... appallottoli il tutto per non toccare il davanti.... non devi e non puoi sporcarti... togli il resto (che ormai è appiccicato al tuo corpo) con altrettanta parsimonia e cura.

Segui la procedura con la costante ansia di toccare magari quel filo di capelli che è uscito per sbaglio dalla cuffia o gli occhi che bruciano e lacrimano per il caldo ... vai avanti e ti svesti, la sensazione di libertà provata è difficile da descrivere... ti lavi quelle mani, ormai lise, dalle tante volte che le hai già passate con i prodotti a base alcolica.

Ora sei pulito ma ti senti così stanco e appiccicoso che vorresti entrare subito in doccia.... un bel sogno... ma sai che non puoi perché magari hai altre 6 ore di turno davanti e tra mezz'ora dovrai rivestirti e ricominciare da capo quell'ago-

nia.... ne approfitti per bere (non troppo per non rischiare di dover andare in bagno quando poi sarai vestita), mangiare uno snack e fare la pipì che ti tenevi da un' ora, ti "svaghi mentalmente" nel poco tempo che hai per stare fuori, una battuta, una risata, due parole con chi sta a casa, allora fai un bel respiro, cerchi la forza che hai dentro, ti guardi allo specchio e ti ricambia lo sguardo un viso che non sembra nemmeno il tuo tanto è stanco e segnato... con quel viso dovrai tornare a casa a fine turno dalla tua famiglia, esausto, con il fardello sulle spalle della RESPONSABILITA', il pensiero di essere a contatto diretto (anche se con i DPI) con il Virus che ti ha portato ormai da settimane ad evitare contatti con familiari fragili, amici, conoscenti, bimbi piccoli ... con la sensazione perpetua di perdere "pezzi di vita" di chi ti sta intorno, restare in un limbo che ti impone il tuo ruolo in questa crisi con la consapevolezza che il giorno seguente la sveglia suonerà, interrompendo i tuoi sogni agitati per dirti che è il momento di tornare nuovamente sul campo.



La certezza della sicurezza, nella delicatezza dell' unione nella fatica con il sorriso.



## Gli infermieri e l'assistenza domiciliare Soprattutto in tempo di Covid



### Enrica Maiocchi

Infermiera Coordinatrice  
Presidente Cooperativa Sociale  
"Con voi" onlus San Martino  
Siccomario (PV)

Quanto potremo andare avanti? Quando potremo riabbracciare i nostri cari e rimettere a posto i pezzi?

Nel caos che tutti stanno vivendo, ci sono anche le persone come noi, dell'assistenza domiciliare.

Marco, Giuseppe, Claudia, Elisa, Fortunato sono infermieri di assistenza domiciliare.

Annalisa, Annarita, Barbara, Claudia, Silvio, Gianni, Nertila sono OSS di assistenza domiciliare.

Claudio e Matteo sono i fisioterapisti, Sebastiana la psicologa, Giovanni, Luca e Simona i medici di assistenza domiciliare. Io ed Elisa coordiniamo, Antonella è l'impiegata dell'ufficio.

Il nostro lavoro ci piace molto. Dare assistenza sul territorio, partire la mattina presto con il borsone rosso pieno di garze e disinfettanti o con il borsone blu per i prelievi alle persone che non riescono più a recarsi all'ambulatorio o al laboratorio.

Prendersi cura delle persone allettate, lavarle, vestirle, pettinarle, aiutarle a fare la colazione.

Fare un po' di fisioterapia, aiutarle per rimettersi in piedi, magari solo per fare qualche passo con il bastone.

Visitarle, curarle. Se non si possono più curare, prendersi cura di loro, accompagnarle alla morte.

Loro e i loro familiari, fosse anche il piccolo di famiglia, di 10 anni.

Portare conforto e professionalità nelle case delle persone. Sempre in movimento, conoscendo persone diverse e facendo nuove esperienze di vita, soprattutto.

Improvvisamente a fine febbraio tutto cambia.

La gente comincia ad avere paura del virus e qualcuno chiede di interrompere l'assistenza, troppo pericoloso ricevere persone a casa, mentre nuove persone chiedono di essere assistite per non uscire di casa.

Con coraggio, tutti, indossando mascherine e guanti, continuano con tanti timori, consapevoli che presto il virus sarebbe entrato in ogni casa.

Passano i giorni, le mascherine non si trovano ma aumentano i casi di persone che muoiono a casa senza rendersi conto che è il virus, che non avranno tempo per chiamare un'ambulanza per recarsi in pronto soccorso.

Nessuno si tira indietro anche se, entrando nelle case, le persone ti guardano con gli occhi impauriti, pieni di interrogativi.

Ritorni nelle stesse case e non trovi più il marito, un figlio, ricoverati in rianimazione o improvvisamente morti. Chi resta è positivo? Non te lo domandi neanche più. Continui il tuo lavoro, cambi mascherina, indossi le tute bianche, solidale con i tuoi colleghi che lavorano in ospedale perché il tuo scopo è anche quello di rallentare gli accessi in pronto soccorso e i ricoveri e continuare a curare le malattie che continuano a essere presenti oltre al virus.

Gli operatori domiciliari sono anche questo: sono quelli che si cambiano in macchina, in giro con le loro macchine che sembrano magazzini, con i cellulari che suonano in continuazione, con il borsone rosso che pesa più di loro.

Ogni giorno ci sono nuove difficoltà, l'ambulanza che non arriva più, l'ossigeno che è finito, i medici di base ammalati.

Al telefono dell'ufficio arrivano voci rotte dal pianto che ti comunico di fermare il tuo infermiere perché il marito è morto, di notte, dopo una settimana di febbre e tosse ma con l'ordine dell'ospedale di stare a casa.

Con il dubbio di portare a casa il virus. Perché anche noi a casa abbiamo qualcuno. Da proteggere.

Da casa (lo chiamano "smart working" che di agile non ha nulla se non organizzato), la legge ti impone di elaborare procedure ma come si fa a descrivere la buona pratica quando nessuno ha mai vissuto "una pandemia", per poter conoscere quali siano le azioni corrette da adottare?

Ciò che sembra di aver compreso oggi, diventa incomprensibile o inadeguato domani.

Chiedi alle Autorità preposte e non hai risposte, le stesse risposte che non riesci a dare con imbarazzo ai tuoi operatori.

Dove sono i DPI promessi?

Come si esegue un tampone naso faringeo e a che laboratorio si deve consegnare?

Ci sarà una valorizzazione economica a tutto questo impegno che ci viene richiesto?

Senti i colleghi di altre Provincie e il disorientamento è totale. Le risposte non arrivano.

Gli interlocutori appaiono assolutamente impreparati e completamente inadeguati a dare un orientamento chiaro.

In questa incertezza, paradossalmente l'unica certezza è l'obiettivo comune di noi sanitari sul campo: continuare a prendersi cura delle persone, malati di Covid o di qualcos'altro. Perché la gente continua ancora ad ammalarsi e morire non solo di Covid.

Nel caos che tutti stanno vivendo, ci sono anche le persone come noi, dell'assistenza domiciliare, in giro da sole ma che insieme restano al vostro fianco con coraggio, senza indietreggiare di un millimetro.

Che vorrebbero così tanto rispettare le regole, stare a casa, ma che non possono anzi non vogliono.

## CONCLUSIONI

Sono passati tre mesi. A lockdown quasi finito è ora di recuperare la bussola, di rimettere a posto i pezzi del puzzle. Non si ha ancora la visione lucida di ciò che è rimasto della pandemia o magari di quello che la pandemia ha portato alla luce.

I sintomi di una malattia delle organizzazioni, sanitarie ma anche non.

So che è una sensazione diffusa, ad ogni livello, ma che nel contesto sanitario in cui si cerca di avere cura di qualcuno, la sua mancanza stride in modo particolare.

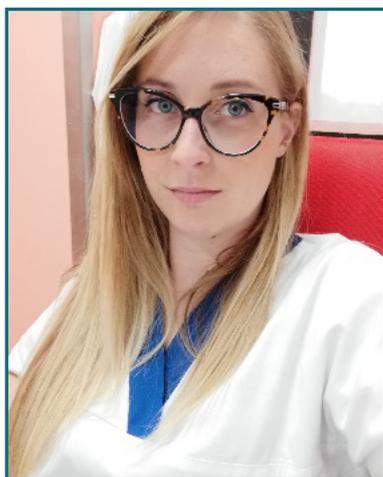


Infermieri dell'equipe dell'Unità di Offerta ADI e UCP-DOM "Con Voi" s.c.s.onlus



Infermiere pronto per il suo paziente in ADI COVID

## COVID-19: una gabbia di consapevolezza



**Elisa  
Malandra**

Infermiera

Libero professionista

Mi chiamo Elisa, sono una infermiera laureata all'università di Pavia nel 2017 che esercita in libera professione.

Ho pochi anni di esperienza lavorativa, esco da un percorso di studi che mi hanno fruttato due lauree triennali nell'ambito sanitario.

Vengo catapultata nel mondo del lavoro il giorno stesso dell'iscrizione a quello che allora era l'albo degli infermieri di Pavia e comincio a muovere i miei primi passi in una medicina del lavoro.

L'approccio alla persona in un primo momento mi è sembrato molto diverso, si tratta per la maggior parte di persone in salute che vengono a fare la solita visita annuale, la spirometria, il prelievo, l'esame urine ecc.

Poi capitava a volte che i lavoratori ti confidavano preoccupazioni, dubbi, ti chiedevano consigli, fai educazione sanitaria ed inconsapevolmente tutti i pezzi del puzzle trovano il loro posto: stai facendo l'infermiera e non è diverso da quello che hai studiato teoricamente. È semplicemente un ambito meno convenzionale, meno aderente a quello che si intende con l'assistenza infermieristica.

Nel mese di agosto 2018 mi cercano per una sostituzione di malattia lunga in una casa di riposo, accetto ma non di buon grado perché ho sempre temuto di non essere in grado a gestire il lutto, anche se di persone non immediatamente vicine a me. Purtroppo in un contesto del genere potrebbe rappresentare un gran problema: gli ospiti fondamentalmente escono dalla struttura in un solo modo, se non per le gite o per le visite.

Alla fine, dopo pochi giorni mi trovo ad affrontare la "nera signora": M. divideva la sua stanza con la moglie T.. Lui era molto anziano, le sue patologie stavano prendendo il sopravvento sul suo fisico e sulle cure, lei altrettanto anziana, con una demenza abbastanza accentuata e un amore e una cura spropositati verso il suo M.: se lo accarezzava, lo coccolava, gli parlava di cose sconnesse, sembrava quasi descrivesse un quadro di quegli

artisti astratti.

M. se ne va in una delle mie prime notti. Chiamo il medico reperibile che constata il decesso, faccio l'ECG, rimuovo il CVP e lo sistemiamo per il suo ultimo viaggio. Sono stata vicina a lui, me ne sono presa cura, ho messo dei cuscini per agevolare la sua respirazione, ho acceso la luce più soffusa per non arrecargli ulteriori fastidi, ho fatto in modo di alleviare il più possibile la sofferenza che si portava dietro verso la fine del suo viaggio. Alla fine lui se n'è andato. Il suo viso sembra disteso come se finalmente fosse arrivata una tregua dalla sua agonia.

T. dorme, non sente nemmeno che siamo in stanza e tra me e me penso che sia un bene. Subito dopo arriva un piccolo gruppo di famigliari e mi chiedo: cosa faccio? Cosa dico?

Poi viene tutto da sé come se qualcuno mi stesse pilotando.

Passo 2 anni molto belli in quella struttura, finché non arriva il 2020, l'anno dell'infermiere, durante una pandemia mondiale. Uno scenario da film horror.

Nel tempo ero arrivata ad avere un equilibrio tra l'affezione verso gli ospiti e la consapevolezza che prima o poi se ne sarebbero andati, ma in quel periodo la morte era ritornata, e mi faceva una paura assurda, mi terrorizzava. Non avevo più modo di "esserci". Vedevo gli ospiti morire in agonia, i colleghi che a loro volta si ammalavano, i DPI che erano completamente assenti e "i piani alti" che non ascoltavano chi era sul fronte. Mi sono sentita impotente, vulnerabile e le poche sicurezze che avevo fatto mie ora vacillavano. Erano ridotte a poco più di nulla.

Gli ospiti morivano come le mosche, soffocati. Gli ospedali erano già pieni imballati di malati e non accettavano i nostri nonni. Non ci restava che tamponare in qualche modo seguendo le prescrizioni farmacologiche del medico per poter dare sollievo a quelle persone in attesa della loro dipartita.

Non avevo più modo di accompagnare gli ospiti verso il loro fine viaggio come

avevo fatto con M., non potevo abbracciare i loro cari che li piangevano e dire qualcosa che potesse alleviare anche solo per un minuto il loro dolore...solo una telefonata fredda, nessun abbraccio.

Uno degli ospiti che mi è rimasto impresso nella mente è stato V. Era una persona mite, con quel sorriso e quell'espressione stralunata che aveva sempre in volto. La sua demenza era molto pronunciata, ma lui se ne stava tranquillo con i suoi "ehmbè" e le sue passeggiate in corridoio. Ogni tanto riusciva a prendere l'ascensore e c'era da andarlo a recuperare al piano superiore. Lui come molti altri, una volta constatato il decesso, è stato spogliato, fatto su in un lenzuolo, cosperso di alcol e portato ancora caldo in camera mortuaria. Il medico ha avvisato i parenti quando lui era già su quel tavolo di pietra fredda e i suoi cari piangevano lacrime a distanza. Ricordo il suo volto, non era come quello di M. Era il volto di un uomo che aveva sofferto terribilmente prima di andarsene. Ricordo anche lo sconforto dei suoi famigliari che non riuscivano a farsene una ragione e che erano sommersi dai rimorsi per averlo abbandonato in quella struttura. E io non ho saputo dire nulla, mi veniva solo da piangere. Tutto quello che avevo imparato, l'empatia, la comunicazione ecc erano andate a farsi benedire.

In tanti hanno avuto questo trattamento, in troppi. Siamo arrivati a non avere posto in camera mortuaria e a dover mettere i corpi su delle panchine stipate al suo interno.

Quel giorno ho smontato dal turno pomeridiano, appena salita in macchina sono crollata e sono scoppiata a piangere come una bambina, mi sono vergognata.

Sono arrivata a casa, ho fatto una doccia bollente e poi mi sono data la buonanotte con un aiuto. Sì, in questa circostanza ho scoperto lo Xanax e finalmente dopo diversi giorni ho dormito. Non sentivo nulla, ero come in uno stato di anestesia delle sensazioni.

Dopo pochi giorni, col personale decimato e una settimana di doppi turni su due piani finalmente arriva il mio giorno di riposo. Il mio umore era una perenne altalena: talvolta piangevo, talvolta cercavo di essere ottimista e spronare sia me stessa che chi mi stava attorno, cucinavo dolci da mangiare in pausa con i colleghi soprattutto.

Arrivo a casa e faccio il mio giro di chiamate: mamma, papà, nonna, il mio ragazzo...stanno tutti bene, non li vedo da metà febbraio perché ho il terrore di poterli infettare.

Lo Xanax è diventato il mio migliore amico, mi sveglio alla mattina che sono ormai le 10 ma mi sento molto stanca. Do da mangiare ai miei gatti e poi inizio a fare un po' di mestieri in casa. Inizio col rifare il letto ma mi devo fermare, ho il fiatone e sento che non riesco a recuperare. Mi misuro la febbre, 37,5 °C. Speravo fosse solo stanchezza, stress ma in cuor mio lo sapevo. Non era quello.

Chiamo a lavoro e avviso riguardo la mia sintomatologia, chiedo di stare a casa un paio di giorni per vedere come procede la situazione, ma l'indomani peggiora.

Faccio davvero fatica, anche per parlare al telefono devo prendere fiato più volte e...temo per la mia salute. Su

indicazione del mio medico mi reco al pronto soccorso, mi fanno tutti gli esami e il tampone...POSITIVO.

Fortunatamente riesco a gestire le terapie al domicilio, posizionando un CVP sull'avambraccio riesco a farmi anche un po' di liquidi oltre all'antibiotico e pian piano (molto piano) mi riprendo.

Nel frattempo da lavoro arrivano le cose che non vorresti mai sentire...la collega che vedi più forte che ti chiama e piange disperata, un'altra collega ricoverata, un collega morto. Ti crolla il mondo addosso.

Con nonna faccio le videochiamate e spesso mi viene da pensare alla sua salute già precaria e spero sempre che non le succeda niente, che non abbia bisogno di andare in ospedale. Ma succede. Nonna non sta bene dice mia mamma (anche lei infermiera), sembra dopo alcuni esami ecografici fatti al domicilio che abbia una massa a livello dello stomaco.

Avevo bisogno di piangere sulla spalla di qualcuno e invece ero confinata nelle mie 4 mura, impotente. Solo io, le mie paure e i miei tormenti.

Dopo 2 mesi finalmente risulterà negativa ai tamponi, riabbraccio nonna (che in realtà da altri accertamenti sembra non avere i problemi citati in precedenza), la mia famiglia, il mio ragazzo e i miei amici.

Insieme alla gioia, che ormai si era fatta spazio tra la paura e i tormenti, però spunta la rabbia nei confronti di chi non ha rispettato la mia professionalità, a chi mi ha consegnato una FFP2 all'inizio della pandemia dicendomi di farmela durare fino alla fine della stessa, a chi mi ha fatto vedere un video tutorial per creare la mascherina con un panno perché pagare 8€ una FFP2 era troppo per la struttura, a chi non ha ascoltato i nostri pareri e le nostre competenze in ambito di igiene e di contenimento della diffusione di patologie contagiose, a chi non si è nemmeno degnato di chiedere se la libera professionista fosse viva o morta.

Da questa esperienza purtroppo ho imparato tante cose a cui avrei dovuto dare più peso prima: non esiste al mondo, che si debba mettere a repentaglio la propria vita per tutelare gli interessi spesso economici di altri. Non sono un eroe, non ho la pretesa di esserlo. Sono solo Elisa, una infermiera che vuole esercitare la sua professione in sicurezza e con tutta la dignità necessaria. Voglio essere rispettata sia come persona che come professionista sanitario.

Mi sono licenziata da quel posto di lavoro, e mi sono messa alla ricerca di uno nuovo che fosse all'altezza delle mie convinzioni.

Nonostante preferissi cambiare ambito per un certo periodo, per non affrontare immediatamente i fantasmi lasciati dalla pandemia, ad oggi ho deciso di essere coraggiosa ed affrontare subito di petto questo problema, scegliendo ancora una volta una struttura per anziani. Questa volta però consapevole di ciò che un professionista deve pretendere, consapevole che i compromessi in questo lavoro non devono esistere.

## **PRESTACI IL TUO SATURIMETRO!**

### **La nostra idea per affrontare rapidamente l'emergenza Covid-19 sul territorio pavese**

### **Abbiamo fatto una cosa bellissima insieme!**

### **DA UN'IDEA NASCE LA SOLITARIETA'**



#### **Karin Keller**

Infermiera e Presidente di Servizio Salute, Cooperativa Sociale che si occupa di assistenza domiciliare in accreditamento con enti pubblici e direttamente a supporto delle famiglie

Le idee migliori mi vengono quando “sento” le storie degli altri. È sempre stato così. Niente nasce dal niente.

Per “sento” intendo quando lascio che le emozioni penetrino al di là della parte professionale, quando connetto la parte emotiva con quella logica. La mia esperienza con il prestito dei saturimetri è iniziata proprio così.

La nostra cooperativa sociale è accreditata con ATS Pavia per l'erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (come ente accreditato Consorzio Domicare). Nel mese di marzo ATS Pavia aveva richiesto agli enti erogatori presenti sul territorio la disponibilità per la gestione e monitoraggio dei pazienti in isolamento domiciliare (ADI COVID, DGR Regione Lombardia N.XI/2906 del 08/03/2020). La mia scelta è stata di aderire nonostante le preoccupazioni e le incertezze di questo periodo difficile; infatti solamente 5 enti su 30 presenti sul territorio pavese hanno aderito alla richiesta di svolgere il servizio domiciliare ADI COVID.

Con inizio aprile la nostra cooperativa ha iniziato a erogare i primi servizi arrivando a maggio a fornire assistenza a circa 50 pazienti in isolamento domiciliare. Le attività principali sono state svolte esclusivamente da infermieri. I nostri ambiti di intervento principali sono stati: visita domiciliare con analisi dei bisogni assistenziali e definizione del piano assistenziale con costante raccordo con il medico di medicina generale; educazione sanitaria su molteplici aspetti come svolgere un corretto isolamento domiciliare da parte di tutto il nucleo familiare, monitorare i parametri vitali e saper riconoscere l'aggravamento dei sintomi per poter allertare i numeri d'emergenza sanitaria. Dovevamo rispondere alle molteplici preoccupazioni delle famiglie in isolamento, offrendo un supporto emotivo e psicologico. Da remoto abbiamo monitorato i parametri vitali e abbiamo risposto alle diverse questioni che emergevano sulla base dell'evoluzione del quadro clinico. Abbiamo garantito lo svolgimento dei tamponi nasofaringei e la gestione amministrativa di tutte le pratiche.

Quando abbiamo iniziato queste assistenze la mia prima emozione è stata quella dell'incertezza legata alla carenza di informazioni e procedure e quindi del prova-

re a procedere a piccoli passi, valutando sempre con grande attenzione ogni scelta. La complessità della situazione minava anche la sicurezza di tutti gli operatori. Siamo tutti esseri umani, se ci preoccupiamo rischiamo di aumentare la confusione. I nostri pazienti a domicilio anch'essi stavano fronteggiando una malattia su un terreno completamente sconosciuto, isolati a casa, spesso soli, con una soglia di timori molto alta.

Stavamo tutti vivendo un momento di incertezza enorme.

Abbiamo iniziato le prime assistenze e subito ho avuto la sensazione di non avere strumenti sufficienti per garantire un'assistenza adeguata. Per poter assistere al meglio questi pazienti dovevamo poterli monitorare da remoto e poter subito identificare con il medico di medicina generale un eventuale aggravamento. Sentivo forte la necessità di dare alle famiglie in isolamento la possibilità di poter misurare adeguatamente i parametri ed essere in grado di riconoscere i sintomi, questo gli avrebbe permesso di affrontare l'isolamento con un minimo di sicurezza e serenità.

In quei giorni, una famiglia in particolare mi aveva emozionato. Il padre stava male, erano giorni che aveva la febbre alta e sua moglie accudiva il bimbo di 11 anni. Erano isolati, avevano solo noi come riferimento e anche lei iniziava a stare male. Ci sentivamo al telefono ma la lettura di parametri e sintomi era complessa e aggravata dall'assenza di un saturimetro, strumento che ci avrebbe permesso di valutare meglio la situazione e permesso una attivazione più corretta dei servizi di emergenza.

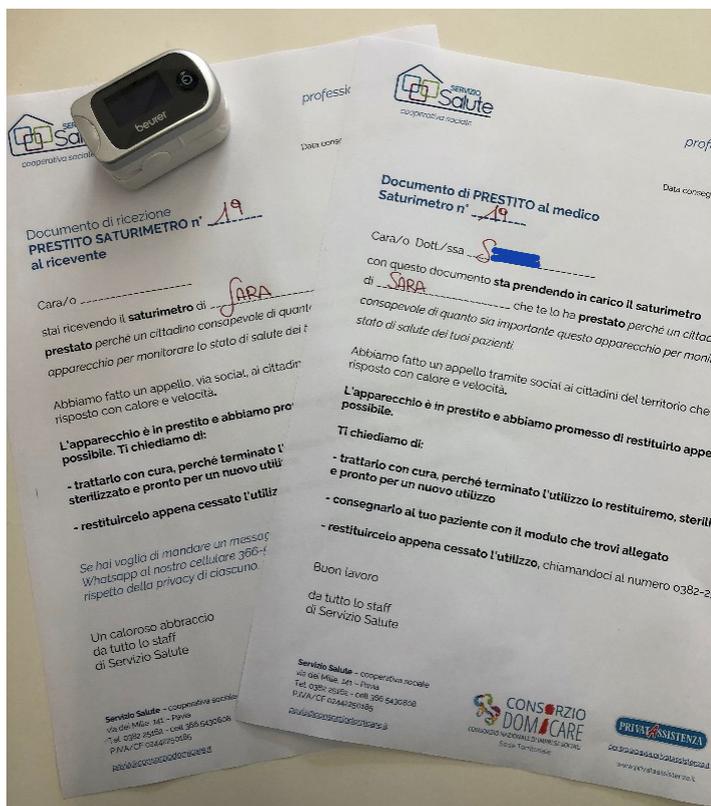
Dopo una rapida ricerca sulla disponibilità di saturimetri sul territorio ho capito che: 1. non mi sarebbe stato possibile acquistarli per tutti in tempi brevi 2. non se ne trovavano. Quei pochi che arrivavano alle farmacie erano stati prenotati. 3. anche i medici di medicina generale erano in difficoltà per l'assenza di saturimetri da lasciare alle famiglie da monitorare ... ed è così che è nata la mia idea.

#### **La soluzione era il PRESTITO**

Molti cittadini lo avevano già ordinato in farmacia a titolo precauzionale, alcuni magari lo possedevano perché utilizzato in

passato da qualche familiare ed erano strumenti presenti nelle case ma inutilizzati. Ma come chiederli in prestito? Ulteriore idea ... provare a fare un appello attraverso i social, non ci avevo mai provato ma la sensazione di impotenza era tanta che ho trovato il coraggio per lanciarmi in questa avventura. Ho girato in un fine settimana un video in cui spiegavo l'idea e i benefici che ne avrei ottenuto per i miei pazienti. Non potendo coinvolgere fisicamente nessuno, il video è stato girato da mia figlia e montato da una cara amica che ha supportato la cooperativa in tutto questo lavoro di comunicazione.

Ho avuto fiducia nei sistemi di comunicazione digitali e soprattutto nella compattezza della mia comunità. L'abbiamo diffuso tramite Whatsapp e la nostra pagina Facebook, chiedendo personalmente ad amici e conoscenti di supportarci nella diffusione. Abbiamo diffuso il video domenica 5 aprile di sera ... e dopo circa 10 minuti ha risposto un'amica di un'amica che avrebbe potuto prestarci un saturimetro. Non vi dico che emozione e che felicità, era già un risultato. Lunedì avrei potuto portare di corsa il saturimetro alla famiglia che ne aveva bisogno.



In seguito anche la Provincia Pavese e altri giornali locali hanno promosso la nostra iniziativa.

I cittadini pavese ci hanno fatto un grande dono e abbiamo ricevuto in prestito la bellezza di quasi 50 apparecchi. Tantissimi cittadini ci hanno contattato e la loro vicinanza ci ha dato una grande forza e ci ha dato la sicurezza che stavamo percorrendo la strada giusta.

Abbiamo chiesto agli abitanti di Pavia e dintorni di PRESTARCI IL SATURIMETRO, con la garanzia di restituirlo sanificato e anche in fretta in caso di necessità.

Abbiamo anche implementato un sistema di comunicazione, in modo che prestatori e riceventi potessero parlarsi mantenendo l'anonimato: NON SENTIRSI SOLI e dare un signifi-

cato profondo a questo gesto è stato importante, per noi e per chi se ne è fatto coinvolgere.

Dopo due mesi abbiamo restituito gran parte degli apparecchi, con un grande ringraziamento e un forte abbraccio virtuale. Molti non li hanno voluti, li hanno donati alla cooperativa, alcuni li avevano proprio comprati per noi!

Tra i "prestatori" molti medici, infermieri, dentisti, pediatri che avevano in dotazione un apparecchio ma non gli era necessario e consapevoli dell'importanza dello strumento per i loro colleghi sul territorio.

Una collega, impegnata in ospedale, ci ha mandato un Whatsapp per passare a ritirarlo con la preghiera di restituirglielo velocemente in caso di necessità.

Insieme ai saturimetri ci arrivano tante storie personali: ristoratori che con il senno di poi avrebbero chiuso prima. Una signora che ne ha avuto bisogno, una volta migliorata, rendendosi conto di quanto sia stato importante averlo, ce lo ha consegnato proprio spiegandoci quanto a lei abbia concesso tranquillità.

Da una famiglia lo abbiamo ricevuto insieme a delle mascherine, con la specifica che erano per proteggere noi durante le nostre attività.

Ma la svolta è stato allargare il progetto ai medici di medicina generale: erano i nostri interlocutori in questo momento di confusione e stringere rete con loro è stato automatico. Il Presidente dell'Ordine dei Medici ha diffuso il comunicato che noi avevamo dei saturimetri a disposizione in prestito dai cittadini a tutti i medici della provincia. In molti ci hanno contattato e sono venuti in sede a ritirare gli apparecchi, che hanno fatto girare tra i loro pazienti.

L'iniziativa ha permesso ai miei collaboratori di sentirsi sicuri di aver implementato una soluzione certa in un momento di totale confusione, di fare interventi concreti, di comunicare sicurezze ai nostri pazienti.

Ha permesso di far sentire più vicine le persone, andando oltre l'aspetto più prettamente sanitario.

Chiaramente il periodo è stato molto impegnativo e condividendo con voi che poi ho dovuto prendermi un periodo di riposo, per rilassarmi e riprendere ad avere un sonno più tranquillo! Di tutta questa avventura condivido con voi un ultimo pensiero, il valore del prestare qualcosa a qualcuno che ne ha bisogno. Nella nostra società sembra tutto vendibile ed acquistabile, il tutto fattibile in grande velocità, talvolta semplicemente con un click sul nostro portatile.

Processo semplice, sterile, senza complicanze.

Invece il prestare qualcosa di nostro, prestare il nostro tempo, prestare la nostra attenzione, ha un sapore completamente diverso, vero, autentico, umano.

Si può visualizzare il video del nostro appello al seguente link: **Video Lancio 5 aprile**  
<https://www.facebook.com/PrivatassistenzaPavia/video/238808190502143/>



## Testimonianza di Rosa Maria Barilaro



**Rosa Maria Barilaro**

Infermiera RSA

Quando sono venuta a conoscenza della possibilità di raccontare la mia esperienza di “guerra” durante l’epidemia ho pensato perché no? Potrebbe aiutarmi a elaborare questo trauma.

Presto mi sono resa conto del perché continuavo a rinviare il momento di iniziare a scrivere.

Mettere per iscritto quanto abbiamo provato serve a elaborare la nostra sofferenza ma allo stesso tempo ci costringe a rivivere la sofferenza vissuta.

Non è facile raccontare la rabbia e il dolore che abbiamo provato sentendosi abbandonati da tutti: una lotta continua contro i mulini a vento senza che nessuno avesse tempo o voglia di aiutarci ad affrontare la situazione, mi sembrava che nessuno capisse che aiutando noi operatori avrebbero protetto l’intera comunità.

Ho vissuto l’epidemia di Covid -19 all’interno di una RSA della provincia di Pavia. Da noi i contagi sono iniziati ai primi di marzo nel pieno marasma, con gli ospedali in una situazione di emergenza continua. Abbiamo iniziato con 4 infermiere che si sono ammalate nella stessa settimana (su 13 infermiere in organico) con gli stessi identici sintomi e ancora c’era chi non voleva accettare la realtà: il virus era all’interno della struttura e avrebbe presentato il conto.

Sin dall’inizio era stato detto che questo

virus colpiva con più facilità gli anziani e le persone con più patologie eppure tutti si sono dimenticati le RSA.

E così ci siamo trovati sempre meno. Le nostre colleghe si ammalavano una dopo l’altra. Al mattino il terrore di svegliarsi con la febbre alta o facendo fatica a respirare era una costante nel nostro pensiero. Nonostante questo ogni mattina siamo andate al lavoro per prestare l’assistenza possibile, per non lasciare nessun anziano a morire da solo. Nel nostro lavoro la morte è una presenza costante quasi sempre è un “ospite” annunciato, raramente si presenta all’improvviso.

Questa volta era tutto diverso...il numero dei morti, il modo in cui queste persone morivano, il nostro senso di impotenza di fronte a tutto ciò.

E davanti a me stava morendo un’intera generazione, la generazione di mio papà coi suoi ricordi di una guerra sfiorata, la speranza di un futuro migliore, i figli da far studiare e i soldi che non bastavano mai. La generazione di mia mamma coi suoi ricordi del «pane bianco degli americani» più buono di qualsiasi cosa avesse mai mangiato, di un’adolescenza passata a ricamare il corredo perché, si sà, per una donna il matrimonio è importante ... i figli da far crescere senza lavatrice o omogeneizzati ...da mandare a scuola in ordine perché, se no, cosa dirà la gente?»

## La prima esperienza



**Erika  
Di Noto**  
Infermiera

**Valeria  
Lunghi**  
Infermiera

RSA - S. Margherita - Pavia

Cari colleghi e lettori, Siamo due infermiere neolaureate alla loro prima esperienza lavorativa, Erika (anni 23) e Valeria (anni 25) e vogliamo raccontarvi la nostra esperienza nei reparti COVID-19 allestiti all'interno dell'Istituto di Riabilitazione Santa Margherita (PV).

Come prima esperienza di lavoro, sicuramente, non ci aspettavamo di dover affrontare un'emergenza sanitaria di questo calibro. Un anno fa eravamo due ragazze spensierate che percorrevano i corridoi dell'Università di Pavia e la cui unica preoccupazione era quella di superare gli esami; mentre nei mesi di marzo e aprile ci siamo trovate in prima linea, nei corridoi di un ospedale, ad assistere pazienti, in particolar modo, anziani fragili colpiti da Covid-19. Da ragazzine senza nessun timore, siamo state costrette a crescere in fretta, a scontrarci con la crudezza di un male che non si può affrontare facilmente, perché non si può vedere. Fornire un'assistenza infermieristica di qualità è già di per sé un compito difficoltoso, in quanto richiede ottima preparazione e grande empatia, costante aggiornamento e voglia di migliorarsi. A questo bagaglio di difficoltà si aggiunge, ai tempi del Coronavirus, la necessità di riorganizzarsi a livello di spazi, strutture e risorse ma anche di reinventarsi per adeguarsi alle limitazioni che il virus ha imposto. Durante il nostro percorso di studi ci è stato insegnato che l'infermiere deve costruire una relazione di cura che si nutra di ascolto, dialogo e gesti. Si tratta di aspetti necessari per istituire un rapporto infermiere-paziente fondato sulla fiducia, ma ottenere questo risultato è estremamente difficile quando si possono vedere solo gli occhi di chi sta fornendo assistenza o si può sentirne solo la voce. Vengono a mancare piccoli gesti quotidiani e spesso routinari, come stringere la mano ad un paziente o fare una carezza. Questo distacco ci ha portato a fornire un'assistenza diversa da quella a cui ci eravamo da poco abituate; ci ha portato a "bardarci" non solo con camici, maschere FFP2, guanti su guanti ed altri dispositivi di protezione individuale, ma ci ha portate a indossare anche un'armatura utile a proteggerci dalla paura, dall'isolamento individuale e dalla sofferenza.

Le protezioni necessarie sono state spesso pesanti e scomode per svolgere le normali attività assistenziali, come rilevare i parametri, somministrare la terapia o anche solo salutare un paziente. Ci è capitato innumerevoli volte, in questi mesi, di

dover posizionare un ago cannula con gli occhiali e le visiere appannati, per il caldo ed il sudore. Di sentire la terra mancare sotto i piedi, pronte a svenire. Nei lunghi turni di 8 ore non c'erano pause, non c'era possibilità di bere, mangiare o di andare in bagno (e sfido una donna in certi momenti a non poter andare!).

Lo stress e la paura non diminuiscono mai, nemmeno dopo aver tolto i guanti e riposto la corazza. Il virus non se ne va una volta finito il turno ma se c'è qualcosa di positivo in tutto questo è che ci è stata data la possibilità di crescere professionalmente e di conoscere i nostri limiti per poterli superare. Per noi neolaureate, che abbiamo da poco riposto la corona di allora nella scatola dei ricordi, la possibilità di gestire e organizzare il lavoro di reparto in autonomia è stato un trampolino di lancio per responsabilizzarci come infermiere ma anche come persone.

Il lavoro è cambiato molto, l'equipe è stata stravolta e ci siamo trovate con nuovi colleghi per cui è stato necessario imparare a conoscersi e adattarsi l'uno all'altro. C'è da ammettere che nonostante le differenze si è creato un forte senso di solidarietà e di complicità; in questi mesi più che mai, quelli che erano solo colleghi sono diventati la nostra famiglia. Iniziare un nuovo turno, affrontare il "nemico" insieme a persone prima sconosciute e ora fidate è stato per noi, paradossalmente, l'unico momento di libertà. Il coronavirus ha sconvolto le nostre vite private, ci ha tolto tante cose che prima consideravamo normali: la possibilità di tenere la mano al nostro partner senza paura, salutare i nostri cari senza un vetro a dividerci, bere semplicemente un caffè con i colleghi senza una mascherina di mezzo; ma affrontare questa sfida insieme, con questo nuovo senso di solidarietà, ci ha fatto sentire meno sole.

Ci auguriamo che questo difficile periodo e i grandi sforzi fatti da tutte le figure coinvolte nel processo di cura, possano insegnare quanto sia difficile esercitare nel migliore dei modi e nel rispetto dei valori personali e professionali, un lavoro in cui si ha in mano la vita di molte persone.

*Fare l'infermiere non è per tutti. Ci vuole una personalità molto forte, intelligente e compassionevole per affrontare i mali del mondo con passione e metodo.*

D. W. Cardillo

## “Le Rsa: il cuore che in questa pandemia non ha mai smesso di battere.”



**Flavia  
Battiston**

Infermiera

Rsa Casa San Giuseppe  
Belgioioso - Pavia

Le Rsa in questo periodo difficile che ci siamo trovati ad affrontare hanno sofferto tanto e soffrono tutt'ora.

All'inizio della pandemia ci siamo trovati in un vortice, dentro al quale sembra difficile vedere una fine. Noi eravamo gli “invisibili”, si è data la giusta priorità agli ospedali non pensando che a soffrirne tanto sarebbero state proprio le Rsa.

Ci si arrangiava con quello che si poteva di fronte a un virus sconosciuto a tutti e che si muoveva così silenziosamente da non poterlo fermare in tempo.

Purtroppo abbiamo perso delle persone e per noi lasciarle andare è stato un colpo al cuore. E' stato come perdere un componente della propria famiglia, una nonna o un nonno. Noi sappiamo il loro piatto preferito, come si chiama il loro consorte, i nipoti, figli e quanto amore provano per loro. Ci trattano come nipoti, ci vizioano con quello che possono: una caramella o una merendina. Preferiscono mangiarne una in meno per darla a noi perché magari quel giorno ci vedono spenti o giù di corda: “un po' di zucchero ti mette di buon umore”.

La riconoscenza che loro ci danno è grandissima. Ti fanno sentire invincibile quando ti ringraziano anche solo per una cosa minima ma che magari per loro è tutto.

Li accompagniamo alla fine del loro viaggio con tutta la dignità che si meritano. Gli stringiamo la mano, doniamo loro quella carezza in più del solito, ci facciamo raccontare per la terza volta la storia d'amore con il marito o la moglie, li facciamo ridere con qualche faccia buffa o qualche battuta in dialetto.

E quando ci hanno visti tutti bardati dalla testa ai piedi ci riconoscevano dagli occhi, quegli stessi occhi che li hanno sempre accuditi e coccolati e nonostante ciò si sono sempre fidati di noi. Occhi stanchi dalle poche ore di sonno alle spalle, occhi

stanchi di piangere, occhi stanchi ma che mai si sono dati per vinti.

Ed è quando li vedi andare via con l'ambulanza spaventati e rassegnati, tra un respiro corto e l'altro, che ti dicono “Se non dovessi tornare, so che ci vedremo in paradiso” che un pezzo di te va via con loro. Noi siamo una piccola grande famiglia fatta di persone speciali che non lavorano per il dovere di farlo ma per la passione per il nostro lavoro. Abbiamo visto cose che ci segneranno per tutta la vita. Abbiamo affrontato situazioni e turni estenuanti per chi in quel momento urlava aiuto. Ho visto visi cercare la mia mano per una carezza.

Questo covid ci ha messo tutti alla prova e... Sì, ci ha fatto pure ammalare. Ci ha fatto gridare aiuto perché non volevamo essere lasciati soli. Avevamo la paura in viso e il cuore pieno di tagli.

Ma io personalmente l'ho scelto, sapendo che essere infermiera è anche questo. Anche se non deve essere così, ti affezioni, ci metti il cuore e questo Covid ci ha portato via tanto ma non ci ha fatto perdere la voglia di combattere, INSIEME.

Ho scelto questo lavoro o forse è lui che ha scelto me. Non ho scelto di fare l'infermiera perché fosse una possibilità lavorativa migliore e come me vedo molti colleghi con la stessa determinazione.

Fare l'infermiere a volte vuol dire rischiare la propria vita per salvare quella degli altri. Non devi fare l'infermiere... devi avere il cuore per ESSERLO.

L'empatia che ognuno di noi può trasmettere a un paziente a volte vale più di qualsiasi terapia.

Sono fiera di aver scelto questa professione ieri, oggi e sempre.

Per concludere ci tengo a dire una cosa a tutti i miei colleghi: non sentitevi mai soli! L'unione fa la forza e noi ne usciremo insieme, vincenti. Di questo ne sono sicura.

## Tre capitoli di un'emergenza L'esperienza Covid19 presso la RSA Casa per l'Anziano di Parona



### Equipe Infermieristica della RSA "Casa per l'Anziano" di Parona

Inf. Carena Valeria  
 Inf. Garbarini Antonella  
 Inf. Moretto Beatrice  
 Inf. Flaminzeanu Marilena  
 Inf. Wojcik Eliza Malgorzata  
 Inf. Morales Martinez Cecilia Maria  
 Inf. Queralt Sanroma Montserrat  
 Inf. Coord. Greco Nunzio Giuseppe

Dopo aver letto l'ultimo editoriale della Presidente dell'Ordine, Dott.ssa Luigia Belotti, abbiamo deciso di testimoniare la nostra esperienza relativa all'Emergenza Covid19, tutt'ora in corso, tante emozioni ci sono balenate per la mente.

È stato come rivivere i momenti cardine di questa esperienza che potremmo suddividere in tre capitoli: prima dell'emergenza, durante l'emergenza e la coda degli eventi che in questi giorni stiamo vivendo.

La RSA Casa per l'Anziano in cui prestiamo la nostra opera professionale negli anni è stata sempre attenta a garantire un buon livello di qualità delle prestazioni ed in questo senso, anche e soprattutto, alla fattiva collaborazione del personale di supporto all'assistenza (OSS e ASA) avevamo già da mesi intrapreso una strada che garantisse la sicurezza di Ospiti ed Operatori. Infatti da tempo stavamo adottando misure atte alla riduzione delle infezioni correlate all'assistenza, nulla di tanto inaspettato come il Covid-19 sia chiaro, ma il fatto di aver promosso nella RSA una cultura della prevenzione delle infezioni in un certo senso ci ha facilitato il compito. La RSA già dal 2017 aveva introdotto l'uso del gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani, nel tempo tale presidio è stato esteso oltre che nelle aree comuni (ingressi, refettori etc.) a tutte le camere; sono stati proposti corsi specifici sull'importanza dell'igiene delle mani e come questa semplice attività avesse una ricaduta nella trasmissione delle cross infections in ambito sanitario e socio sanitario.

Alla fine di febbraio 2020 ci ritroviamo a fronteggiare, come

tutti d'altronde, un nemico sconosciuto come il SARS-CoV2 e la nostra reazione è stata decisa e risoluta. L'organizzazione si è mossa come un tutt'uno nel cercare di creare un scudo protettivo per i nostri Ospiti ed Operatori. I vertici Aziendali hanno appoggiato e condiviso tutte le scelte proposte dall'equipe sanitaria ed immediatamente il 24 febbraio 2020 abbiamo isolato l'intera RSA imponendo il divieto di visita agli Ospiti da parte di parenti e visitatori, ai fornitori etc. Ci siamo resi subito conto che tale decisione potesse rappresentare un eccesso di zelo nei confronti soprattutto degli Ospiti i quali venivano "tagliati fuori" da qualsiasi contatto sociale con i propri cari, ma questa è stata determinante nel raggiungere il massimo obiettivo possibile.

Il 20 maggio 2020 abbiamo avuto la conferma che le decisioni organizzative, unite ai comportamenti virtuosi di tutti gli operatori della RSA, siano stati effettivamente determinanti tanto che l'esito dei tamponi effettuato su tutti gli Ospiti è risultato negativo.

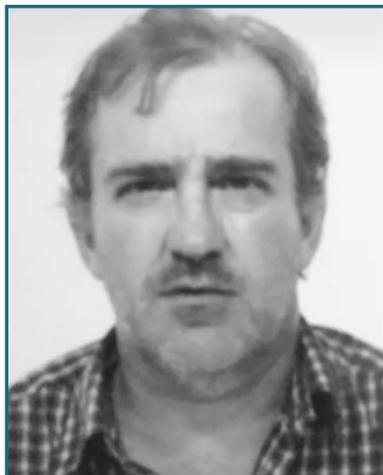
Ci siamo ritrovati ad affrontare una realtà completamente diversa dalle nostre consuete abitudini, per noi l'RSA è sempre stata una comunità aperta a parenti, volontari e visitatori; per evitare una "chiusura" completa abbiamo implementato sistemi innovativi di comunicazione come ad esempio il "Portale Parenti" per condividere informazioni sulle attività assistenziali per l'Ospite così come l'utilizzo di videochiamate per avere un contatto almeno visivo tra l'anziano e il proprio caro.

Attualmente dopo quasi cinque mesi di emergenza, siamo consapevoli che il target principale del SARS-CoV2 sia la popolazione anziana, questa evidenza ci inorgoglisce dei risultati raggiunti ed allo stesso tempo ci spinge a non abbassare la guardia implementando maggiormente le misure preventive anche alla luce dell'allentamento delle misure restrittive. Da pochi giorni gli Ospiti stanno incontrando i loro cari in uno spazio protetto. È commovente l'incontro degli anziani con i loro cari dopo mesi in cui l'unico momento d'incontro è stato un tablet.

Siamo fieri di aver contribuito a proteggere la nostra piccola comunità di anziani da questo evento che segnerà un'epoca, tutti quanti ricorderemo per sempre il 2020 come l'anno del Covid e cogliamo l'occasione per ringraziare pubblicamente attraverso le pagine della nostra rivista tutti: gli Ospiti e i loro cari per la forza d'animo, la Direzione, l'Amministrazione, operatori di supporto OSS e ASA, il Medico di struttura, i Fisioterapisti, le Animatrici, Servizi generali ma anche al nostro spirito di squadra nell'affrontare una situazione senza precedenti.



## Solidarietà di ritorno



**Ruggero Rizzini**

Infermiere

Malattie Infettive - Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo Pavia

Breve premessa: le persone (questo periodo di COVID-19 ce lo ha confermato) sono generose. L'importante è che quello che si chiede vada veramente a chi è destinato. Principalmente pretendono questo oltre naturalmente al buon senso e alla fattibilità del progetto.

Una notte, una delle tante che abbiamo fatto in Malattie Infettive, ricordo di aver buttato lì una proposta alle colleghe Paola Matassa e Chiara Palmi, saranno state le due e avevamo appena finito di fare le solite cose di routine che si fanno di notte, dicendo loro che se è vero che durante il drammatico periodo di Covid 19, noi infermieri, avevamo ricevuto tantissima solidarietà e vicinanza da parte delle persone, dimostrandoci tutto il loro supporto, sia in termini di affetto, che sotto forma di donazioni (ricordammo insieme, durante i pesanti turni in ospedale, l'arrivo di pizze, focacce, dolci, formaggi, colombe, uova di Pasqua, bibite e tanti prodotti per la cura del corpo), dovevamo in qualche modo ricambiare. Alle due di notte, a quell'ora, nacque un'iniziativa che chiamammo "**Solidarietà di Ritorno**" perché avevamo voglia di sdebitarci con la città, di dare qualcosa alla popolazione bisognosa e soprattutto a tutte quelle persone che vivevano durante la pandemia e vivono ancora una situazione di povertà ed indigenza alimentare. Attraverso un volantino, il semplice passaparola e i vari gruppi di infermieri, su whatsapp e su Facebook inoltrammo la nostra idea per farla conoscere, dove si chiedeva e chiediamo ancora adesso a distanza di mesi, di comprare una scatoletta di tonno, di pasta, delle uova in più, della frutta o della verdura quando si va a fare la spesa, per poterlo poi regalare attraverso noi di Ains onlus a chi ne ha bisogno.

Ricordo che in un solo giorno furono 20 gli infermieri che aderirono all'iniziativa portando gli alimenti da distribuire o donando denaro, pochi ma importanti euro se non potevano andare a fare la spesa. Da quando questo progetto è partito tutto

quello che abbiamo raccolto è diventato borse di alimenti per i 25 senza fissa dimora seguiti dagli educatori di IN&OUT della casa del Giovane di Pavia, ma anche, purtroppo, per alcune famiglie di Pavia. Ad oggi non sappiamo fino a quando questa pandemia continuerà e se soprattutto terminerà. Quello che conosciamo sono però, le terribili conseguenze che questo virus ha comportato anche sull'economia e sui posti di lavoro, dando vita ad una situazione di diffusa povertà che si ritorce anche nell'ambito dell'acquisto dei viveri per la sopravvivenza. Intanto il progetto continua anche se a ritmo alternato. Continua e cambia modificandosi nel tempo ma soprattutto interagisce con altre realtà associative e singoli cittadini che chiedono di dare una mano. L'idea è si partita da tre infermieri ma si è concretizzata grazie al lavoro in rete tra associazioni (Presi nella Rete, Cuore Clown, Il Mondo Gira, le Botteghe AGRIPAVIA ed il GIRASOLE) e si è modificato adattandosi ai bisogni incontrati durante il cammino. E' un progetto in continua fase di elaborazione senza staccarsi dalla realtà con l'obiettivo di lavorare sul bisogno alimentare delle persone che vivono in situazioni di fragilità e povertà alimentare.



## L'esperienza del COVID all'ASST Ovest Milanese



### Dott.ssa Tiziana Piana

Iscritta OPI di Pavia  
Direttore Unità Operativa  
Complessa  
ASST Ovest Milanese

Descrivere l'esperienza dell'epidemia è difficile, perché si è stata complessa e intensa; potremmo definirla "densa" per rendere l'idea di quanto ci ha coinvolti. Proverò a raccontare cosa è stato fatto, quale vissuto e quali sentimenti abbiamo sperimentato e quali risultati pensiamo di aver ottenuto durante questa occasione.

Delle "cose fatte" hanno parlato molto i massmedia ma per chi le ha realizzate non è stato semplice. Siamo passati da iniziali isolamenti a coorte ad interi ospedali Covid in pochi giorni e a volte in poche ore; abbiamo letteralmente svuotato i depositi delle nostre sale operatorie per avere a disposizione i DPI necessari, mentre il nostro provveditore si adoperava per la fornitura; abbiamo "agitato nuove procedure" senza neppure avere il tempo di scriverle, abbiamo dovuto fare calcoli per essere certi di poter garantire l'ossigeno a tutti i pazienti e usato la creatività per trovare soluzioni a problemi inimmaginabili. La parte interessante è ricordare "come" sono state fatte queste cose perché, in questa circostanza, tutti gli schemi tradizionali sono risultati non adeguati. Cito alcuni degli ambiti che per noi sono stati significativi.

- Il processo di inserimento del personale.

Siamo passati da processi lunghi mesi, accuratamente programmati con obiettivi, cronoprogramma e criteri di valutazione ben strutturati ad un situazione in cui bisognava con estrema urgenza dare a colleghi provenienti da ambulatori e servizi territoriali, gli elementi necessari per muoversi in sicurezza e garantire un'assistenza da terapia intensiva, in una lotta contro il tempo e contro un virus di cui non si sapeva praticamente nulla. Come abbiamo fatto? Usando il buon senso, facendo appello ai principi imparati sui banchi e sperimentando la formazione in regime di urgenza, senza un'aula disponibile, senza calendario predefinito, senza poter fare neppure riunioni. E così, l'obiettivo generale,

ma nel contempo specifico, è stato insegnare, attraverso addestramenti pratici, i principi di protezione "arrotondati per eccesso", anche a costo di fare qualche iniziale spreco. Per realizzare questo, alcuni tecnici di laboratorio, che hanno visto chiudere i loro laboratori a causa del virus, si sono resi volontariamente disponibili per imparare e trasmettere le tecniche andando reparto per reparto e collega per collega. Allo stesso modo i medici anestesisti hanno fatto brevi "ripassi" sull'assistenza ai pazienti ventilati, gli infermieri delle malattie infettive si sono prodigati per andare nei reparti a fare refresh e così via. Abbiamo raccolto tutta questa esperienza e tutte le domande e le risposte, in un documento "le FAQ sul Covid" oggi disponibile sul sito aziendale.

- Il cambio dei modelli organizzativi. La trasformazione di uno spazio ambulatoriale o di una sala operatoria in reparto infettivo ed intensivo comporta una rivisitazione totale dei modi di lavorare. Abbiamo imparato a conoscere i mille rischi nascosti nei nostri routinari automatismi, come ad esempio portare le cartelle in camera e aggiunto la consapevolezza di cosa sono realmente i percorsi puliti e sporchi. Lo abbiamo fatto "specializzando" alcuni di noi nella verifica dei punti critici per la trasmissione del contagio e adottando check di osservazione dei singoli operatori affinché nella stessa giornata, chiunque avesse avuto un comportamento non corretto, potesse beneficiare della formazione individuale e mirata per l'argomento.
- Le modalità di comunicazione. Non potendo utilizzare i sistemi tradizionali come le riunioni, abbiamo utilizzato un sistema simile al "multilevel" cioè la trasmissione delle informazioni a cascata dal vertice al punto più decentrato e, per rendere univoche le informazioni in origine, sono state da subito utilizzate le riunioni a distanza.

Anche con i pazienti abbiamo dovuto utilizzare nuove modalità di comunicazione, poiché si doveva ridurre al minor tempo possibile il tempo trascorso nelle stanze. Ecco allora la scelta di non mancare mai nei momenti più significativi come la videochiamata tra loro e le famiglie e gli ultimi momenti di vita al posto dei loro cari che non potevano esserci. Riguardo al vissuto e ai sentimenti di noi sanitari, direi che il tratto caratterizzante è stato il contrasto, continuo e costante.

Nei primi giorni abbiamo avuto la sensazione del frastuono e vissuto quasi con incredulità quello che stava accadendo. Poi, alcuni dei nostri colleghi si sono ammalati, qualcuno gravemente, e questo ci ha fatto provare la paura e la psicosi del contagio. A quel punto è subentrata la sensazione di essere "sospesi" quasi come se tutti fossimo finiti in una bolla, fatta di uno strano silenzio, fatta del vuoto dei corridoi dell'ospedale e del vuoto nelle strade. Si è trattato di un silenzio strano: un po' triste e interrotto solo dalle nostre voci e dai nostri rumori ma nello stesso tempo quieto, quasi rassicurante.

Nuovi sentimenti e nuove emozioni si sono affacciati nella nostra quotidianità, sempre accompagnati dal loro contrasto: paura di infettarsi e coraggio nell'andare al lavoro; impotenza di fronte a tanti pazienti gravi e tanti morti e senso di grande utilità ogni volta che abbiamo ricevuto un grazie; fallimento perché i casi aumentavano continuamente e successo per ogni paziente che respirava meglio con il casco; stanchezza profonda ma anche desiderio e sensazione di dover rimanere in servizio anche dopo 12 ore; frustrazione quando il paziente non poteva vedere il nostro sorriso nascosto dalla mascherina ma anche soddisfazione nel vedere i loro messaggi di gratitudine appesi ai vetri delle camere perché il personale li potesse leggere passando nel corridoio.

Tra di noi ci siamo confessati che nessuno è stato immune dalla tentazione di "scappare" e sottrarsi almeno nei primi giorni. Poi quasi subito hanno prevalso il senso di responsabilità e un nuovo vigore dello spirito di solidarietà verso gli

altri: eravamo convinti che insieme ce l'avremmo fatta!

Molti sono stati i risultati che abbiamo raggiunto attraverso questa esperienza.

Abbiamo scoperto altri risvolti sulle competenze e stiamo realizzando un'iniziativa che, partendo dalle FAQ a cui si aggiunge un corso FAD aziendale e un esame pratico finale, ci permetterà di dare al personale la "certificazione aziendale delle competenze nell'assistenza ai pazienti con Covid". Abbiamo a disposizione poster e video di addestramento sia sulle tecniche che per la presentazione dei modelli organizzativi in ospedale e al domicilio.

Abbiamo beneficiato di un aumento della tecnologia wireless, aumentato il numero di telecamere per la sorveglianza dei pazienti.

Abbiamo riscoperto il valore della comunicazione perché abbiamo sperimentato e vissuto "l'autenticità" della relazione empatica, quella che non richiede più tempo, perché è fatta di densità di presenza.

Abbiamo conosciuto e provato le emozioni e i sentimenti prodotti dall'isolamento, perché siamo stati costretti a lasciare in isolamento i pazienti, ma abbiamo dovuto metterci in isolamento noi, a volte privandoci del contatto con i nostri famigliari.

Abbiamo sperimentato il piacere e la gioia dell'alleanza con i cittadini quando ci hanno commosso con i loro "applausi nazionali", quando le bande di paese hanno suonato per noi, quando ristoranti, bar e pizzerie ci hanno portato viveri e messaggi di sostegno, quando i cittadini hanno appeso lenzuoli ad ogni ingresso con i loro enormi cuori rossi e la scritta GRAZIE.

Siamo certamente stati protagonisti importanti e responsabili, ma possiamo dire di essere anche testimoni di un'esperienza umana di solidarietà interna ed esterna che crediamo lascerà un segno.

Abbiamo dimostrato di essere persone di scienza e di sentimento per aver risposto alla "chiamata ad esserci".

A volte, tra noi, ci diciamo che forse il Covid ci ha reso anche un po' più romantici. E forse un po' è vero.

## Non vogliamo essere angeli invisibili. Flash Mob Nazionale Infermieri e manifestazione Giovani Infermieri e Fuori dal Comparto Milano, 15 giugno e 4 luglio 2020



**Silvia  
Giudici**

Infermiera - Reparto SubAcuti  
ICS Maugeri, sede di via  
Boezio - Pavia

### Introduzione

Dagli ospedali alle RSA, al territorio, come professionisti dipendenti del pubblico e del privato, oppure liberi professionisti, sale la protesta: "Non fateci tornare invisibili". Questo lo slogan del *Flash Mob Nazionale Infermieri* organizzato dalla stessa categoria in tutta Italia, passata in poche settimane da "eroina" ed "angelo alato" a "categoria nuovamente dimenticata", mentre i motti di *Giovani Infermieri e Fuori dal Comparto* sono stati "Noi siamo professionisti; noi siamo i sanitari, aumentateci i salari", "Un contratto fuori dal comparto". Obiettivi comuni delle due manifestazioni: il riconoscimento economico dovuto ed il rispetto da parte dei vertici aziendali, istituzioni, governo.

Purtroppo, nonostante gli sforzi e l'intervento decisivo per fronteggiare l'emergenza Covid-19 in Italia, la professione infermieristica è ancora troppo sottovalutata nel nostro Paese. Per non dire svilita, quando gli stessi operatori sanitari che sono stati in prima linea, rischiando la propria vita per salvare quelle altrui, ottengono una gratificazione economica che per nulla rispecchia le professionalità, i valori e lo spirito con cui si adoperano ogni giorno.

Nel lavoro quotidiano siamo sempre a rischio e senza festività, senza vivere con i nostri cari le feste comandate, siamo sempre reperibili e impegnati in turni massacranti fisicamente ed emotivamente. La realtà è che purtroppo non siamo sufficientemente considerati, valorizzati e tutelati per il lavoro che svolgiamo. Senza nulla togliere alle altre professioni, il no-



stro lavoro è sempre pieno di rischi: contagi diretti o indiretti, malattie professionali, infortuni, ma sempre con l'unico scopo della salute degli altri.

Il futuro non è roseo. Nonostante l'emergenza Covid-19 abbia portato alla luce la valenza del nostro lavoro, per ciò che facciamo, non solo per l'impegno e la professionalità, ma anche e soprattutto per le enormi responsabilità che abbiamo nei confronti di chi curiamo, non abbiamo ancora il giusto riconoscimento: sociale, prima ancora che economico.

In moltissimi hanno contribuito con donazioni dirette e in moltissimi ci hanno mostrato sostegno concreto e psicologico: ringraziamo sinceramente tutti, ma proprio perché questo non cada nel vuoto, chiediamo di non tornare invisibili. Spero che questo messaggio arrivi non solo al tessuto sociale, ma anche e soprattutto agli organi governativi. Cosa sarebbe successo se la comunità ospedaliera e sanitaria non avesse operato con questa immediatezza, con questa generosità, con questa fatica oltre i propri doveri? Noi non ci siamo posti domande: abbiamo dato il massimo e anche di più, come sempre. C'eravamo, ci siamo, ci saremo! Con il solo scopo di porgere una mano per aiutare il prossimo. Sarà necessario il sostegno di tutti, oggi e in futuro, per essere riconosciuti nei termini e modi adeguati a noi e tutte quelle figure che intervengono nei momenti di criticità massima.

Da parte del Governo si susseguono promesse che puntualmente non vengono mantenute, al contrario aumentano gli oneri e la professione viene sempre più



sfruttata, demansionata, sottopagata e inglobata in categorie professionali che non ci appartengono.

Il programma che il Movimento Nazionale Infermieri propone, unitamente a Giovani Infermieri e Fuori dal Comparto, è: uscita dal comparto e stipula del primo contratto esclusivo per l'Infermiere, il quale comprenderà altri fondamentali punti chiave come il superamento del vincolo di esclusività; l'adeguamento dei salari e delle indennità; il riconoscimento delle competenze specialistiche, la valorizzazione dei percorsi di studi post laurea, l'adeguamento delle dotazioni organiche attraverso lo scorrimento delle graduatorie in essere; l'abbattimento del precariato; l'agevolazione delle mobilità, l'equiparazione dei diritti dell'Infermiere dipendente dalla Pubblica Amministrazione da quello impiegato presso enti privati.

La soluzione di questi punti è imprescindibile per il riconoscimento dell'abnegazione e l'impegno costante del corpo infermieri nelle situazioni più disparate che pongono in prima linea la loro vita per il bene del Paese e dei cittadini tutti.

*"Nessun Uomo è un'isola, completo in sé stesso, ma ogni Uomo è pezzo del continente, una parte del tutto".* E' proprio vero! L'unione fa la forza e la tenacia si è sprigionata lunedì 15 giugno 2020 in occasione del Flash Mob Infermieri nelle principali piazze d'Italia, da nord a sud del Paese ed il 4 luglio a Milano. Due eventi memorabili e toccanti che rientreranno nella storia dell'infermieristica moderna; eventi che rimarranno per sempre impressi nella memoria di tutti noi.

Non solo Infermieri in piazza, ma anche colleghi che dal posto di lavoro, impegnati a coprire turni in ospedale o prestazioni domiciliari sul territorio, hanno sostenuto le manifestazioni fermandosi qualche minuto a postare foto sui social, in particolare modo sulle pagine Facebook del Movimento Nazionale Infermieri voluto e creato dall'Infermiere capitolino Diego Roviti.

In compagnia delle colleghe Laura Verri, Serena Benegiamo (reparto SubAcuti ICS Maugeri), Emanuela Cattaneo (Ambulatorio Cardiologia ICS Maugeri), Elena Marchesi, Cristina Bianchi, Alessia Mancaniello e Michele Mulara (U.O. Pneumologia ICS Maugeri), sono giunta in piazza Duomo a Milano per partecipare alla manifestazione del 15/06/2020 e poi nuovamente il 04/07/2020 da sola.

#### **15 giugno, Milano, piazza Duomo ore 10**

La piazza era gremita di Infermieri che indossavano mascherina chirurgica con impressa la scritta *Infermiere*, ma-

glietta bianca e jeans. In mano slogan con frasi di sostegno alla professione infermieristica ed un palloncino rosso biodegradabile. Di rigore la distanza di sicurezza imposta dal distanziamento sociale. Una folla pacifica ed ordinata, at-

tenta ai commenti delle moderatrici e referenti regionali del Movimento, le colleghe Daniela Maggio e Francesca Giffone.

L'evento è stato trasmesso integralmente on line sulla pagina Facebook di *City Report* attraverso reportage ed interviste condotte da Tullio Trapasso, mentre altri *freelance* ed alcuni TG hanno documentato i momenti più salienti. Dieci minuti di silenzio e braccia conserte; poi i commenti al megafono delle referenti Daniela e Francesca; gli obiettivi da raggiungere; il ricordo degli Infermieri morti a causa del virus; il lancio

dei palloncini biodegradabili verso il cielo. Dei momenti davvero coinvolgenti! E poi foto di gruppo; scambi di vedute; interviste. Tutto dalle ore 10 a mezzogiorno sotto un bellissimo sole che ha allietato la mattinata.

Trentaseimila Infermieri in piazza, rigorosamente in silenzio e con le distanze di sicurezza! Che numeri! Pronti e dialogare con il Governo, con la XII Commissione Permanente di Camera e Senato per illustrare le proposte al fine di contribuire con il processo di un cambiamento necessario per il futuro del nostro Paese.

La chiamata a raccolta era partita su Facebook. In un solo mese la pagina iniziale ha superato le seimila adesioni. Da Nord a Sud la categoria ha alzato la voce per rivendicare i diritti, e persino i danni morali, subiti prima e durante l'emergenza sanitaria. Rafforzate da slogan come *"non eroi ma*

*professionisti"*, *"stipendi adeguati all'Europa"*, le richieste che i manifestanti hanno fatto valere sono state portate avanti con cartelli e foto anche da chi quel giorno era in turno a lavorare.

Gli angeli silenziosi della battaglia invisibile al Covid-19 hanno chiesto rispetto e maggiore dignità: perché non li si chiami eroi soltanto nelle tragedie, ma si veda il loro valore nel lavoro quotidiano.

#### **4 luglio, Milano, piazza Duomo ore 10.30**

Ancora tutti in piazza per raccontare alla nazione il disagio della categoria e la legittima richiesta di essere valorizzata. Ed ancora jeans, mascherina e maglietta bianca, questa volta con la stampa *"RISPETTO"*. Il Silenzio, scandito da una tromba solista, in memoria delle vittime del Covid. E poi tanta musica, tamburi, cartelloni giganti, comizi. Tanti, tanti Infermieri che inneggiavano i propri diritti.





Obiettivo: far arrivare, oggi più che mai, ad una classe politica "cieca" e ingrata, tutto il dissenso possibile per il comportamento irrispettoso nei confronti di una categoria di professionisti che tanto ha fatto, non solo durante la pandemia, ma anche prima, da sempre. Ed è proprio ai cittadini, alla gente comune, alle istituzioni, che gli Infermieri si sono rivolti, per creare un "trait d'union" tra il personale sanitario e la società civile, quelle persone per cui si lotta ogni giorno negli ambulatori, nelle stanze degli ospedali, nelle RSA, sul territorio, nel sociale.

Durante la Consulta Nazionale, è emerso che gli Infermieri non possono e non vogliono aspettare i tempi del tentativo di conciliazione necessario prima di eventuali azioni di sciopero. Vogliono uscire dal comparto, non si fidano più



dei sindacati. Per questo i colleghi di molte regioni italiane, in particolare quelle più colpite dall'emergenza sanitaria, hanno deciso di scendere nelle strade e di farlo subito. Hanno manifestato pacificamente, ma con forza e coraggio, denunciando la difficile situazione vissuta da mesi, anzi da anni. Hanno parlato ai politici, nella speranza di ottenere finalmente risultati concreti da parte di chi oggi ha il potere di decidere. Il messaggio è arrivato anche alle Regioni e ai Prefetti nella loro qualità di rappresentanti del Governo. Si vuole un futuro diverso, costruito sul rispetto della dignità professionale, per una categoria, quella degli Infermieri, che continuerà ad essere chiamata a combattere al fronte ogni volta che ce ne sarà bisogno, come fa sempre un buon soldato. Eroi? Sì, se è la "passione" che guida! (dal greco *heros*, termine usato per indicare virtù morali quali il coraggio, l'abnegazione, l'accettazione ad esporsi al rischio del



sacrificio a vantaggio altrui o del bene comune).

A seguito del Decreto Rilancio, la Federazione Nazionale Infermieri FNOPI, rappresentata da Barbara Mangiacavalli, ha inviato formalmente una lettera-appello al Parlamento. La Federazione ha chiesto di cancellare gli errori del passato che hanno mostrato i loro effetti nell'emergenza COVID e di rafforzare il ruolo della professione infermieristica a tutela del Servizio sanitario pubblico.

Nella lettera si sollecita in modo esplicito di salvaguardare le previsioni contenute nel DL approvato dal Governo (Riforma dell'Assistenza Territoriale) che rafforza i presidi a sostegno





dei pazienti COVID e di quelli fragili, cronici, non autosufficienti, attraverso l'aumento del personale infermieristico di 9.600 unità, l'attivazione e la valorizzazione di figure come l'Infermiere di Famiglia e di Comunità, un bonus da 1.000 euro per ciascun professionista.

Un primo necessario reintegro degli organici, ridotti dai decennali blocchi del turn over che ha portato il numero di Infermieri, come specificato dalla Corte dei Conti nel Rapporto 2020 sul Coordinamento della Finanza Pubblica, nel nostro Paese a un livello "molto inferiore alla media europea", con limiti

ai margini di un loro utilizzo nonostante il crescente ruolo che questi possono svolgere in un contesto di popolazione sempre più anziana.

Nell'appello si è sottolineato quanto gli Infermieri siano stati un tassello fondamentale dell'assistenza sanitaria, soprattutto durante l'emergenza sanitaria, grazie alle loro competenze scientifiche, relazionali e tecniche evolute, rendendoli dunque i professionisti più impegnati nella rete dei servizi alla persona e alla collettività.

A proposito di Flah Mob degli Infermieri italiani, riporto il punto di vista della FNOPI pubblicato dalla redazione di AssoCare-New.it il 15 giugno u.s.

*"Il grido delle piazze è quindi un grido di sofferenza che accogliamo, anche nel ricordo di tutti i colleghi che hanno perso la vita nella battaglia contro il Covid-19.*

La FNOPI, come rappresentante dei 450mila Infermieri italiani, sicuramente rappresenta anche chi oggi manifesta pacificamente in piazza, nei luoghi di lavoro, sul territorio, a casa. Il momento storico che stiamo vivendo è molto delicato e non certo privo di ostacoli.

I contenuti sono, invece, molto simili a quelli condivisi dalla FNOPI e presenti in tutti documenti



programmatici finora pubblicati, che la Federazione Nazionale sta portando avanti, per quanto di sua competenza, nei luoghi deputati ad un Ente sussidiario dello Stato.

Lo sta facendo con abnegazione, impegno e rispetto delle istituzioni. Dobbiamo costruire, canalizzare, indirizzare e portare i nostri temi insieme, con fermezza, ma senza impeto distruttivo e demagogico. Per questo, ringraziamo gli organizzatori che stanno assicurando che le manifestazioni si svolgano sempre con rispetto, senso di responsabilità, norme di sicurezza.

In questo momento decisivo per il SSN e per i professionisti che vi operano, è responsabilità di Federazione, Ordini provinciali, sindacati, associazioni, così come dei singoli, operare per cambiare in meglio il nostro sistema e le convinzioni dei nostri politici e delle istituzioni.

Noi Infermieri siamo "portatori sani" di contenuti, idee, progetti. Di questo dobbiamo essere consapevoli, perché da parte di chi ci ascolta questa consapevolezza c'è ed è apprezzata. Adesso serve il coraggio per accogliere i nostri input e chiedere a tutti, con fermezza ma con grande senso istituzionale, di accettare in pieno la sfida di una sanità che cambia in un mondo che è cambiato.

In merito ai numerosi flash Mob degli Infermieri in tutta Italia, la FNOPI intende lanciare un messaggio preciso, in linea con le richieste che la Federazione nazionale ha già avanzato nella sua lettera del 13 aprile scorso a Conte, Speranza e Bonaccini per "una rivalutazione economica della retribuzione degli Infermieri, oggi tra le più basse d'Europa".

Il grido delle piazze è quindi un grido di sofferenza che accogliamo, anche nel ricordo di tutti i colleghi che hanno perso la vita nella battaglia contro il Covid-19, infettati dal virus o morti suicidi.

Adesso serve il coraggio per accogliere i nostri input e chiedere a tutti, con fermezza ma con grande senso istituzionale, di accettare in pieno la sfida di una sanità che cambia in un mondo che è cambiato".

"Non lasciamo scorrere via l'occasione che abbiamo davanti, abbiamo lottato fino ad oggi contro un nemico invisibile, abbiamo tirato fuori le nostre energie fisiche e mentali, sap





*piamo di cosa siamo capaci, siamo consapevoli della nostra professionalità, trasformiamola in unità ed opportunità. Adesso il nemico è tangibile e vuole farci tornare indietro di anni, sfruttandoci e denigrandoci sino all'osso. E' arrivato il momento di spingere per i nostri diritti, di crescere e di ottenere quello che ci spetta. Il cambiamento deve*

*partire da noi Infermieri, da chi è stato ed è sul campo, non possiamo aspettare che lo facciano per noi le istituzioni, i sindacati, i politici" (Diego Roviti, fondatore del Movimento Nazionale Infermieri).*

*"Alla fine di questa grande giornata dobbiamo essere consapevoli che questo non è l'arrivo ma la partenza, l'inizio della scalata della professione infermieristica. Grazie a chi è venuto oggi in piazza, a chi ci è stato vicino dai reparti, dal territorio, da casa. Contro chi pensa siamo solo una professioncina. Contro chi pensa che non possiamo essere uniti. Contro chi pensa che non siamo capaci di mantenere ordine e disciplina. Abbiamo ricevuto i complimenti da tutti, dal rappresentante del Comune di Milano, dalla Digos, dai media. Non fermi amici ora. Rimaniamo compatti e saremo più forti di tutti coloro che vogliono screditarci. Tutto questo è stato possibile solo ed esclusivamente grazie a voi. Siete unici!". (Daniela Maggio e Francesca Giffone, amministratrici e referenti regionali del Movimento Nazionale Infermieri).*

#### Riferimenti

- Testimonianze dal Flash Mob Infermieri, Milano 15/06/2020 e dalla manifestazione Giovani Infer-



mieri e Fuori dal Comparto, Milano 04/07/2020

- Assocarenews.it
- RaiNew24 on line
- Pagina Facebook Flash Mob\_Movimento Nazionale Infermieri
- Pagina Facebook Infermieri fuori dal Comparto
- Pagina Facebook Flash Mob Infermieri\_Milano (Lombardia)

Pagina Facebook *City Report* di Tullio Trapasso

- Scatti fotografici amatoriali dalla piazza e dai reparti SubAcuti, U.O. Pneumologia, Ambulatorio Cardiologia - ICS Maugeri Pavia.



## Covid 19: le azioni dell'OPI

Intervista a Luigia Belotti, Presidente OPI Pavia  
di Concetta Barbato e Duilio Loi



Ci troviamo nella sede dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Pavia, con la Dr.ssa Luigia Belotti, Presidente, per mettere in evidenza il punto di vista e le azioni intraprese dall'Ordine professionale in merito all'emergenza Covid-19.

Dagli inizi di marzo fino ad oggi, 6 luglio, i dati provenienti dalle istituzioni e dalle cronache dei giornali indicano in circa 30.000 i sanitari risultati positivi al Covid. E tra questi, si contano 170 medici, 15 farmacisti, 40 infermieri che, sull'intero territorio nazionale, hanno perso la vita in conseguenza del contagio.

Dei 40 infermieri deceduti, 2 erano attivi in provincia di Pavia: a loro abbiamo dedicato uno spazio in ricordo, nelle pagine precedenti.

**Dr.ssa Belotti, perché all'OPI giungono questi grandi numeri? Cosa è successo?**

Abbiamo cercato di riflettere su quello che è successo e su come l'emergenza Covid si sia evoluta in pandemia da Coronavirus. Le prime telefonate sono giunte in OPI da infermieri che, lavorando in strutture sanitarie, segnalavano la carenza di Dispositivi di Protezione Individuali (DPI); per questo motivo, una delle prime iniziative che abbiamo posto

in essere è stata quella di inviare una comunicazione formale a tutti i Direttori Generali (DG) delle Aziende Sanitarie pubbliche e private, mettendo in evidenza questa mancanza.

Probabilmente, questa "emergenza" è stata così improvvisa e rapida nella evoluzione del contagio che, a qualsiasi livello delle aziende sanitarie, dal vertice strategico alla base operativa, si è generato un disagio di grande dimensione e non semplice da arginare in tempi brevi. La conseguenza più immediata, ma a questo punto non così prevenibile, è stato il numero di operatori sanitari che si sono ammalati e, tra questi, purtroppo, qualcuno è anche deceduto. Per quanto riguarda gli infermieri del territorio pavese, sono decedute due infermiere. Una lavorava come libera professionista in una RSA e purtroppo, insieme a lei, è mancato il marito; inoltre la figlia ha vissuto un lungo periodo di ospedalizzazione. L'altra collega lavorava a Mortara presso l'ospedale di zona, in una lungodegenza e non in un reparto Covid. Se mettiamo in relazione i due deceduti della provincia di Pavia con i quaranta a livello nazionale, ci rendiamo conto che la percentuale dei decessi è alta.



**Dal punto di vista delle ricadute concrete nella nostra provincia, quali le richieste principali giunte all'OPI da parte degli Infermieri nella fase 1?**

Nella fase 1 ci sono state diverse richieste che, oltre a mettere in evidenza le difficoltà nel non reperire i DPI, evidenziavano, principalmente, il vissuto di "paura" da parte degli Infermieri.

Si è trattato di richieste d'aiuto. Tanto è vero che uno dei primi servizi che abbiamo messo, da subito, a disposizione è stato il supporto psicologico, grazie anche al contributo di un gruppo di psicologi che si sono offerti gratuitamente. Nonostante la tempestività dell'offerta, la domanda è stata inferiore a quanto ci si aspettava, forse anche per il fatto che

diverse aziende sanitarie hanno messo a disposizione un proprio servizio di supporto psicologico e, a livello territoriale, sono state diverse le iniziative di supporto agli operatori sanitari. Inoltre, alcuni colleghi sono ricorsi privatamente a professionisti di loro conoscenza e fiducia.



## SUPPORTO PSICOLOGICO PER GLI INFERMIERI DI PAVIA

Per supportare gli infermieri impegnati direttamente nell'**emergenza Covid-19**

L'OPI Pavia, in collaborazione con alcuni psicologi della provincia, offre ai propri iscritti:

### 2 Colloqui Gratuiti con uno psicologo

PER INFO  
<https://www.opipavia.it/>



### **Altre iniziative messe a disposizione dall'Ordine per intercettare eventuali bisogni degli Infermieri?**

Parallelamente al supporto psicologico, un altro intervento a favore degli iscritti è stato quello di offrire un canale di comunicazione dedicato. A questo scopo, è stato creato un apposito indirizzo di posta elettronica anche se molti iscritti hanno preferito utilizzare l'indirizzo email dell'OPI, messenger e contatti telefonici.

Gli infermieri hanno vissuto un disagio psico-fisico enorme. La domanda di aiuto è stata elevata e penso di poter capire fino in fondo quale difficoltà possano trovare le persone nel destreggiarsi tra il bisogno - funzionale anche al lavoro - di chiedere aiuto, supporto, ascolto, dedicando tempo alla propria salute psichica; e il bisogno - funzionale soprattutto a se stessi - di tornare a casa e, terminate le 12 ore di vera fatica (la fatica del curare e la sofferenza del veder morire), finalmente, poter "staccare la spina" dal lavoro. Abbiamo ricevuto testimonianze in tal senso.

Mi ricordo una telefonata di un sabato pomeriggio, durata un paio di ore, attraverso la quale ho capito che dovevo solo mettermi all'ascolto ...

Non si può tuttavia nascondere che, nel caso di alcuni contatti telefonici, l'OPI ha dovuto necessariamente ricorrere anche a consulenze legali, in quanto la motivazione delle telefonate era legata alla carenza di DPI e, quindi, al bisogno di garantire la sicurezza per tutti: curanti e curati.

### **C'è un dato nazionale che emerge dalla fase 2 in poi e che riguarda i casi di alcuni colleghi che hanno rinunciato all'attività professionale. Risultano casi analoghi anche in provincia di Pavia?**

Nella nostra provincia, ad oggi, non risultano richieste di abbandono dell'attività professionale. Ci fa riflettere che dei 63 infermieri laureatisi in quel periodo se ne siano iscritti solo 30; sebbene, per favorire l'assunzione degli infermieri, si siano anticipate le sedute di laurea a livello nazionale e Pavia è stata la prima Università che ha laureato infermieri. Quindi, nonostante un'anticipazione, di fatto, poi, non sono seguite conseguentemente richieste di iscrizione. Non è stato possibile realizzare una precisa analisi statistica della situazione ma bisognerebbe approfondire la questione. Si può ipotizzare che alcuni laureati, per motivi di residenza si siano iscritti ad altri OPI provinciali, ma altri .... avranno avuto paura ad affrontare scenari operativi così preoccupanti?



### **Quindi rinunce in quanto tali no, ma mancate iscrizioni?**

Sì, mancate iscrizioni, nonostante per favorirle, l'OPI abbia garantito la presenza di una unità di personale amministrativo in sede e di una unità in *smart working*. Inoltre, attraverso determine presidenziali, si veniva automaticamente iscritti all'Albo. Quindi l'attività amministrativa non si è mai interrotta.

### **Oltre a quelle già prese in considerazione, ci sono altre iniziative dell'Opi che a suo parere meritano di essere ricordate?**

Un'altra iniziativa che merita di essere citata è stata quella di offrire un supporto, soprattutto alle RSA, nella ricerca

di personale infermieristico. Di fronte alle richieste, ci siamo attivati in tutti i modi: contattando liberi professionisti e agenzie, mandando newsletter agli infermieri. Purtroppo con scarsi risultati, nel senso che mancano gli infermieri e questo è un dato di fatto.

Nel periodo del lockdown abbiamo attuato anche interventi di carattere sociale nei confronti degli iscritti. Ricordo la telefonata di un'infermiera libera professionista che non poteva lavorare e non aveva da mangiare. In questo caso abbiamo fatto intervenire la Croce Rossa. Dunque, si sono rivolti a noi per qualsiasi tipo di necessità. Hanno individuato l'Ordine come punto di riferimento prezioso.

Devo dire che ho vissuto tre mesi di impegno e preoccupazione ... dal mattino alla sera fino tardi e, a volte, andavo a dormire turbata da quello che stava accadendo. Penso ancora a quell'infermiera che di notte scrive: "... il 50% degli operatori si sono contagiati, come infermieri non riusciamo a garantire la terapia nell'arco delle 24 ore ... dateci una mano". E, il giorno dopo, telefona informandomi che lei e il Direttore Sanitario della struttura sono risultate positive e, quindi, anche loro fuori gioco.

inoltrando le segnalazioni alle ATS e ai Comuni di riferimento. Spesso ci sono state risposte solo formali, del tipo: "prendiamo atto". A volte, alle semplici prese d'atto hanno fatto seguito interventi concreti e di questo siamo soddisfatti.



Ci sono stati feedback a livello istituzionale?

A volte è risultato difficoltoso un coordinamento/confronto tra le Direzioni degli Enti e gli Organismi di rappresentanza delle professioni coinvolte nell'emergenza. Il feedback più rilevante è stato con i colleghi a vari livelli.

Non è stato previsto un tavolo di confronto con le istituzioni?

Sì. I tavoli tecnici a livelli regionali sono stati diversi e a questi hanno partecipato il Coordinatore e Vice Coordinatore degli OPI Lombardi. Pavia, come tutti gli Ordini Lombardi, nel mese di marzo ha partecipato a una videoconferenza promossa dall'Assessore al Welfare della Regione Lombardia.

A Pavia, su indicazione del Sindaco, siamo stati invitati a un evento di raccolta fondi durante il quale gli infermieri hanno ricevuto un riconoscimento come professionisti impegnati in prima linea nell'emergenza Covid-19.

Non crede che sarebbe utile, pensando a una ipotetica recrudescenza del contagio nel futuro, la creazione di un tavolo di concertazione tra istituzioni diverse ma impegnate in una comune azione, al fine di condividere un "linguaggio" omogeneo, accessibile e comprensibile a chiunque?

Certo, questo è auspicabile. Come OPI Pavia, di volta in volta, sul sito abbiamo pubblicato documenti (decreti, circolari, lettere, ecc.) che arrivavano dal Ministero della Salute e

Luigia Belotti, presidente dell'Opi di Pavia. "La pandemia ha reso visibile un impegno costante nel tempo" "Il lavoro degli infermieri merita più riconoscimenti"

di ALESSANDRO REPORI

INSERITO A CURA DI ANTONIO AZZOLINI

"L'attuale pandemia ha reso visibile il lavoro che gli infermieri svolgono ogni giorno. Il nostro auspicio è che, una volta superata la fase acuta e di emergenza, si dia un riconoscimento al loro lavoro". Luigia Belotti, presidente provinciale dell'Opi di Pavia...

parte più volte dell'Ordine il ruolo di consigliere e vicepresidente. Professionista che ha iniziato la sua carriera nel 1972, lavorando per oltre 30 anni al San Matteo di Mantova e successivamente alla Ospedale di Pavia...

Nightingale, fondatrice della moderna assistenza infermieristica. L'Organizzazione mondiale della sanità ha proclamato il 2020 "Anno dell'Infermiere" e dell'Infermiere. Nel 2000 Luigia Belotti conseguì la laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche.



CONSIGLIO DIRETTIVO Presidente Luigia Belotti Vicepresidente Stefania Melino Segretario Sebastiano Abela Tesoriere Piera Bergomi Consiglieri Cinzia Ancarani Roberta Bocchia Stefania Cabi Marco Ingardi COLLEGIO REVISORI DEI CONTI Presidente Raffaella Arioli Revisore effettivo Gabriele Cancio Revisore effettivo Maria Grazia Merlo COLLEGIO REVISORI DEI CONTI Supplente Revisore Isabella Sanna



La presidente dell'Opi della provincia di Pavia Luigia Belotti (Foto Claudia Trentani)

Come si è conclusa la vicenda?

Fortunatamente sono intervenuti gli operatori della Protezione Civile e della Croce Rossa perché, nonostante il nostro impegno, non siamo riusciti a reclutare infermieri.

Dal punto di vista istituzionale, c'è stato coordinamento e qualità comunicativa?

Ci sono stati contatti con i Dirigenti e Referenti infermieristici delle strutture sanitarie e socio-sanitarie. Nelle prime due settimane ci siamo sentiti telefonicamente, per cercare di capire come si stava evolvendo la situazione, offrendo ovviamente la nostra disponibilità. Le prime informazioni le ho avute da loro. In un secondo momento ho contattato, con diverse modalità, i Coordinatori infermieristici, cercando di far arrivare il messaggio di vicinanza dell'Ordine. Però, nelle strutture, per le misure di contenimento messe in atto, non siamo riusciti ad avvicinare personalmente gli iscritti. A fronte di specifiche richieste da parte di iscritti, siamo intervenuti

L'emergenza Coronavirus La presidente torna sull'emergenza Coronavirus: "Cerchiamo le nostre due infermiere morte a causa del Covid-19: Lucrezia Anselotti e Caterina Lenti. Abbiamo cercato in ogni modo di essere vicini agli infermieri, segnalando la carenza dei dispositivi di sicurezza, mantenendoci in contatto con le direzioni degli ospedali e delle altre strutture, attivando un servizio di supporto psicologico per i colleghi in difficoltà. Personalmente ho ascoltato tanti infermieri per far sentire la vicinanza dell'Ordine". Luigia Belotti rivela infine un riconoscimento alla figura che hanno fatto la storia degli infermieri a Pavia: "Sono orgogliosa di aver fatto parte di un'istituzione che non attira il primo anno di corso di medicina infermieristica ma che alla sede di Vigevano".



dalla FNOPI. Abbiamo diffuso il più possibile le informazioni in nostro possesso affinché arrivassero anche agli iscritti che operano in piccole realtà sanitarie o socio sanitarie che, a differenza delle grandi strutture, rimangono spesso nell'ombra. In ogni caso, è utile ricordare che la Regione Lombardia diramava agli Enti disposizioni rese poi disponibili al personale.

***Ci troviamo in una stanza circondati da scatoloni contenenti kit di mascherine e gel disinfettanti. A chi sono destinati questi materiali?***

La Protezione Civile, in accordo con la FNOPI e il Ministero della Salute, ha donato a tutti gli infermieri italiani una mascherina FFP2. Per effettuare la distribuzione, gli Ordini Provinciali hanno ricevuto un numero di mascherine pari al numero degli iscritti. In concerto con la FNOPI, si è deciso di destinare questa donazione agli infermieri che operano in strutture territoriali. Il Consiglio Direttivo ha successivamente deliberato di aggiungere alla donazione di mascherine altri DPI così da confezionare un kit completo per ogni infermiere. Abbiamo perciò acquistato 5.000 mascherine chirurgiche e gel igienizzanti per le mani. In primo luogo, abbiamo privilegiato gli infermieri che lavorano in RSA e RSD della provincia. Tutte le strutture residenziali sono state informate via email; alcuni Referenti infermieristici o Responsabili di struttura sono venuti direttamente in sede OPI a ritirare quello che avevamo preparato. Per le restanti Strutture i Kit sono stati portati direttamente sul posto. Siamo andati in tutte le strutture, anche là dove c'erano due infermieri. Come componenti del Consiglio Direttivo ci siamo organizzati, abbiamo avuto anche un aiuto da parte di alcuni iscritti: Pagano, Rizzini, Santafede e Tanzi, che si sono resi subito disponibili sia per la preparazione, sia per la consegna dei materiali. Nel mese di giugno, abbiamo inviato una comunicazione a tutti i liberi professionisti per il ritiro dei kit presso la sede OPI.

***Ci sono state altre azioni che ritiene di dover mettere in evidenza, magari meno d'impatto ma altrettanto utili?***

Una iniziativa promossa dall'OPI Pavia è stata quella di omaggiare, con un "sacchetto colazione", parte degli infermieri delle unità operative ospedaliere e RSA dedicate all'assistenza dei pazienti COVID-19. Un segno solidale e simbolico che si è avvalso anche del contributo di tre Associazioni Locali (Ad Gentes, Cafe, Presi nella Rete). Per tale iniziativa abbiamo distribuito circa 80 sacchetti colazione.

Altro evento, di cui hanno parlato anche i giornali, e che ha richiesto il nostro intervento, ha riguardato la decisione dell'Università degli Studi di Pavia sia di sospendere l'attivazione del 1° anno del Corso di Laurea in Infermieristica della sede storica di Vigevano – ASST di Pavia, sia di ridurre, rispetto ai precedenti anni accademici, il numero di posti presso il Policlinico San Matteo. Un fatto rilevante. Soprattutto se pensiamo che mancano più di 50.000 infermieri a livello nazionale, quasi 5.000 nella regione Lombardia e 3.000 a livello territoriale. Per questo motivo, in occasione della videoconferenza con l'Assessore Regionale al Welfare, ho sollevato il problema. La risposta è stata che la decisione di ridurre i posti era stata presa prima dell'emergenza COVID-19. Sì, prima dell'emergenza, ma gli infermieri mancano da tanto tempo in modo cronico! A questo punto, abbiamo deciso di aprire un confronto con il Rettore dell'Università degli Studi di Pavia, supportati da tutti gli Ordini Professionali lombardi. E così, la disposizione è rientrata. Ma non è stato facile. In questa occasione, si è registrata una risposta molto forte da parte degli infermieri, ma anche da parte delle Associazioni. Contro la riduzione dei posti, è stata organizzata anche una petizione, che ha raccolto numerosi consensi tra i cittadini. Alla fine, il concorso di tutte queste iniziative è riuscito a sortire l'effetto di far cambiare idea a chi ha il potere di decidere.

***Se non ci fosse stata l'emergenza Covid avremmo portato a casa il risultato di far rientrare la chiusura di una sede universitaria?***

Io credo di sì. Sul piano istituzionale, la FNOPI, a fronte della carenza infermieristica e quindi del fabbisogno formativo a livello nazionale, è intervenuta sia nei confronti del Ministero della Salute, sia del Ministero dell'Università e della Ricerca. Si è, dunque, verificata una serie di convergenze che, insieme, hanno favorito l'esito positivo della vicenda. Non ultima la presa di posizione degli infermieri della provincia che, con lettere e email, hanno sollecitato gli organi istituzionali competenti.

***La scia emotiva provocata dall'emergenza ha magicamente fatto diventare gli infermieri degli "eroi" e ha portato anche a questo brillante risultato istituzionale. Finita l'emergenza, tornerà tutto come prima?***

Sicuramente l'emergenza ha messo sotto i riflettori la professione e ha fatto capire alla società intera il valore e l'importanza dell'assistenza infermieristica. Cosa accadrà dopo l'emergenza, come evolverà la percezione sociale degli infermieri dipenderà dagli infermieri stessi e dalle Organizzazioni Professionali che devono tenere alta la valorizzazione che durante l'emergenza è stata riconosciuta.

## Consiglio Direttivo Ordine delle Professioni infermieristiche Pavia



Bergomi Piera Tesoriere  
Responsabile Assistenziale  
Dipartimento Salute della Donna e del  
Bambino Fondazione IRCCS Policlinico  
San Matteo



Belotti Luigia Presidente  
A tempo pieno



Melino Stefania Vice Presidente  
Infermiere Referente Formazione  
Istituti Clinici Maugeri



Abela Sebastiano segretario  
Infermiere UOS Qualità e Risk Management  
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo



Bocchiola Roberta Consigliere  
Infermiere Ambulatori UOC  
Pediatria Fondazione IRCCS  
Policlinico San Matteo



Inglardi Marco Consigliere  
Coordinatore UOC Oncologia Medica  
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo



Ancarani Cinzia Consigliere  
Infermiere Dipartimento  
Prevenzione ATS Pavia



Cafà Stefania Consigliere  
Coordinatore UOC Cardiologia  
ASST Provincia di Pavia

***L'Ordine mi sembra avesse specificato di non chiamare gli infermieri "eroi", cosa pensa dell'opinione pubblica che ha definito la nostra categoria dapprima come "eroi" appunto, e poi con il passare del tempo si è passati ad atti di denuncia sull'operato nonostante si sia percepito tutto il donarsi degli infermieri?***

Sicuramente parlare di eroismo, definire gli infermieri "eroi" attiene al "coraggio" come quello di chi va in guerra per cui penso che ci sia stata una certa benevolenza a tirare fuori questo sostantivo/aggettivo. Poi credo che sia abbastanza chiaro come dietro l'eroismo ci siano invece senso di responsabilità, dedizione e competenze! La società civile questo lo ha capito. Vero è che siamo in un contesto storico di "carenze economiche" non indifferenti per cui, il "riconoscimento" concreto che ci si aspetta, che si auspica da più parti, probabilmente non è realizzabile nel qui ed ora. Non so, lo l'ho inteso come "eroi" in questo senso perché, comunque, non è da tutti.

Purtroppo, abbiamo anche avuto delle situazioni particolari, dove gli infermieri sono stati percepiti quali "untori": tali situazioni sono state anche denunciate. Tuttavia, mi sembra che le attestazioni di gratificazione e benevolenza verso gli infermieri siano di gran lunga superiori a queste ingiuste accuse.

***Quali sono le prospettive dell'OPI nel breve e medio periodo, considerato che siamo a metà luglio e si paventa, finita l'estate, una possibile riacutizzazione degli eventi che hanno portato ad una emergenza sanitaria così grave?***

Senz'altro non abbasseremo la guardia. La guerra non è ancora finita! Seguiremo l'evoluzione di questa pandemia mettendo in atto gli interventi che si renderanno necessari. In questi giorni parlando con una collega a cui ho chiesto di narrare l'esperienza vissuta, mi ha detto che non è facile parlare e scrivere ... lei è stata anche ammalata e nonostante tutto ha cercato di essere presente, ma non se la sente di parlare, non vuole parlare, di quello che è stato nella RSA dove opera. Assistere le persone, da quanto emerso dai racconti, richiede tanto "coraggio" al di là della forza.

A livello regionale seguiremo i tavoli tecnici, ci coordineremo

con gli OPI Lombardi per pianificare insieme gli interventi nel caso si verificasse una seconda ondata. A livello provinciale manterremo i contatti con gli iscritti per sostenerli nelle criticità operative e rispondere ai loro bisogni emergenti. Non mancherà, qualora richiesto, la collaborazione con le Direzioni Infermieristiche, nonché il nostro contributo alle Istituzioni coinvolte nella gestione dell'emergenza e della formazione. Sarà opportuno rafforzare i rapporti con gli altri Ordini e Associazioni professionali ai quali fanno riferimento gli operatori impegnati, insieme agli infermieri, a fronteggiare questa terribile pandemia.

Sarà continuo il confronto con la FNOPI, che grazie alla Sua visione e rapporti con le Istituzioni a livello nazionale, contribuisce alla formulazione di linee guida su tutto il territorio.

***In conclusione, cosa si sente di aggiungere?***

Voglio aggiungere che, attraverso un coordinamento con gli OPI a livello regionale, ci siamo impegnati a dar voce alle istanze degli infermieri lombardi. Inoltre, sottolineo che ci sono stati contatti con le Organizzazioni Sindacali, per prendere in considerazione gli aspetti economici dell'impegno professionale degli infermieri nel corso dell'emergenza sanitaria.

A questi aspetti più propriamente istituzionali della nostra azione, si è aggiunto l'impegno di valorizzare, soprattutto sul piano umano, le esperienze degli infermieri, attraverso la raccolta e la pubblicizzazione delle loro testimonianze. Raccontare e raccontarsi non ha solo una funzione "liberatoria", ma può facilitare una azione riflessiva o presa di coscienza sia da parte dei diretti protagonisti, sia da parte di coloro che, pur agendo "dietro le quinte", condividono le responsabilità dei protagonisti. L'obiettivo resta quello di rileggere e riflettere su cosa si è fatto, come si è fatto, come si sarebbe potuto fare meglio, come si può pianificare prima di fare.

In merito alle testimonianze, segnalo la disponibilità offerta dalla Dott.ssa Daniela Scherrer, giornalista professionista della Provincia Pavese, da anni al fianco degli infermieri e all'ascolto delle storie della professione, a raccogliere interviste, semi-strutturate o su libero canovaccio, a un gruppo di infermieri e a pubblicarle. OPI, accogliendo la proposta, ha richiesto il coinvolgimento di infermieri di unità operative diverse, ospedaliere e territoriali, in modo tale da avere uno spaccato il più possibile ampio e vario della situazione a livello provinciale. Ci sarà una pubblicazione a sé stante, senza alcuna testata giornalistica coinvolta.

Infine vorrei sottolineare che molti infermieri sono esausti, sono stanchi, dalla sera alla mattina hanno dovuto affrontare cambiamenti organizzativi che hanno destrutturato le équipe consolidate e costretto i colleghi ad adattarsi immediatamente a nuove realtà. Mi sento di ringraziare i Consi-

glieri dell'Ordine di Pavia rimasti in carica che, con coraggio e forte senso di responsabilità, hanno affrontato la situazione. Tutti presenti sulla scena, tutti infermieri che lavorano sul campo e che sono stati coinvolti chi in prima linea nelle Unità COVID lavorando anche fino a 12 ore al giorno, chi in altre sedi del territorio, riorganizzando improvvisamente e velocemente il modello operativo.

L'impegno dell'OPI di Pavia "è stato importante, è stato visibile"? Lo spero! Abbiamo rispettato le misure e le regole dettate, abbiamo mantenuto l'organizzazione di un Consiglio Direttivo mensile, rinunciando sin da subito al gettone di presenza per destinarlo alla solidarietà. Personalmente ho

prestato il mio lavoro per diverse ore nell'arco della giornata così come gli infermieri da cui ho ricevuto tantissime telefonate e sono ben contenta di essere stata prontamente disponibile a rispondere ai bisogni e a richieste di consulenza. Ringraziamo la Dott.ssa Belotti per aver concesso questa intervista, che consente alla comunità professionale di conoscere ciò che accade "dietro le quinte", e che di solito non emerge pienamente.

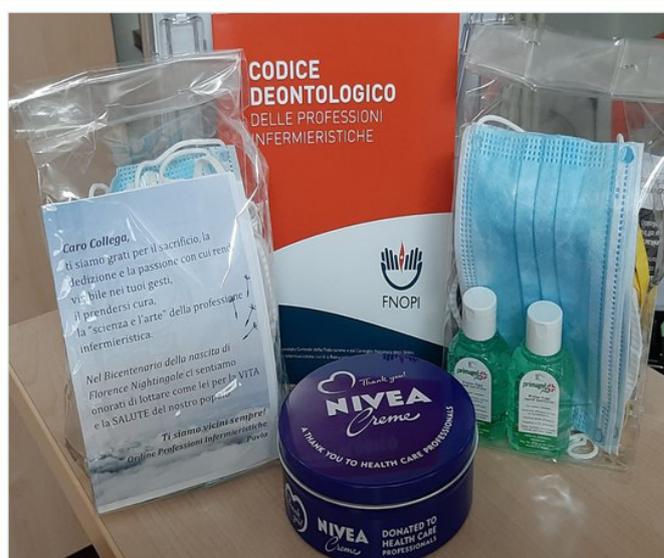
Spiegarlo nel dettaglio, non solo mette in evidenza la quantità di azioni svolte ma, anche e soprattutto, la qualità degli interventi promossi e realizzati dall'OPI a favore degli infermieri della provincia.



# Emergenza COVID 19 – Fornitura DPI

## AGLI ISCRITTI

- Fino a esaurimento delle scorte l'OPI consegna gratuitamente gel alcolico per le mani, mascherine FFP2 e chirurgiche, una confezione speciale di crema per le mani che Nivea offre a gli Infermieri di Pavia. Se non lo hai, puoi ritirare la copia del Codice Deontologico.
- Per il ritiro potete recarvi in sede negli orari di apertura oppure scrivere [info@opipavia.it](mailto:info@opipavia.it) o telefonare 0382 525609 per avere un appuntamento.
- PS Con una delega scritta è possibile ritirare il materiale per i colleghi.
- Ti aspettiamo !



**Ordine  
Professioni  
Infermieristiche**

---

**Pavia**

# INFERMIERE a PAVIA

## Informazione-Competenza-Cultura

Via Flarer n° 10 – 27100 PAVIA

Tel. 0382 525609

[info@opipavia.it](mailto:info@opipavia.it) – [opipavia@pec.it](mailto:opipavia@pec.it) – [www.opipavia.it](http://www.opipavia.it)

---

*Gli uffici sono aperti al pubblico il lunedì e il giovedì  
dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:00*

**Seguici**

**pagina facebook <https://www.facebook.com/opipavia>**