



# EMERGENZA *COVID-19*

## LINEE GUIDA PER OPERATORI SANITARI

Dr.ssa Francesca Polmonari  
Psicologo-Psicoterapeuta  
Terapeuta EMDR

Dr.ssa Valentina Ferluga  
Psicologo-Psicoterapeuta  
Terapeuta EMDR

# EMERGENZA *COVID-19*

## LINEE GUIDA PER OPERATORI SANITARI

- **SUGGERIMENTI PER USO CELLULARE O TABLET CON PARENTI DA REMOTO**
- **COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE E DELLO SVEZZAMENTO**
- **LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS***

## **SUGGERIMENTI PER USO CELLULARE O TABLET CON PARENTI DA REMOTO**

- 0 Per fare le **videochiamate** con skype o con whatsapp è necessario **preliminarmente** raccogliere il **consenso verbale di entrambe le parti**, familiare e paziente.
  
- 0 **Prima di fare la videochiamata**, fare in modo di **preparare le parti all’impatto visivo** che la videochiamata veicolerà e che potrebbe essere **emotivamente molto forte**: poiché il pz vede anche se stesso durante la videochiamata, fare in modo che prima di iniziare il contatto abbia già potuto vedere la propria immagine e sia “preparato”.
  
- 0 Bisognerebbe evitare che all’impatto emotivo di rivedere i suoi parenti, si aggiunga anche quello di vedere se stesso per la prima volta in condizioni fisiche fortemente debilitate. Si potrebbe semplicemente **fare una “prova” di videochiamata in modo da preparare il paziente all’evento**.

## SUGGERIMENTI PER USO CELLULARE O TABLET CON PARENTI DA REMOTO

- 0 Usare la stessa attenzione con il **famigliare: prima della videochiamata, preparare con una telefonata il parente alle condizioni in cui vedranno il proprio caro:** strumenti medici in uso, possibilità che il pz appaia debole o abbia una voce roca e flebile, possibilità che il pz durante il contatto debba fare delle pause o abbia colpi di tosse...ecc
- 0 Più cose si anticipano ai parenti, maggiore sarà la capacità del familiare di padroneggiare la situazione durante la videochiamata senza farsi travolgere dal panico o da pieni di angoscia.

## SUGGERIMENTI PER USO CELLULARE O TABLET CON PARENTI DA REMOTO

- 0 **Dare un po' di tempo ai famigliari per “prepararsi” alla videochiamata** dopo la vostra telefonata preliminare.
- 0 Nel caso **non ci sia il consenso di entrambe le parti alla videochiamata**, valutare anche la **possibilità di raccogliere videomessaggi registrati**, in skype o con whatsapp, “recapitandoli” col tablet al paziente, evitando in questo modo l’impatto emotivo della diretta.
- 0 Potrebbe verificarsi il caso in cui sia necessario raccogliere il consenso del paziente chiedendogli di chiudere gli occhi come segnale del “*Si, possiamo procedere*”, preparando la famiglia al fatto che il proprio caro ascolterà, ma non sarà in grado di rispondere verbalmente.

# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

## 0 Premessa:

con tutte le **persone molto sofferenti** (affaticamento respiratorio e angoscia di morte) è **consigliato**

- **utilizzare un VOLUME leggermente ALTO di voce** (per essere certi che possano ascoltare, non potendo il paziente parlare e chiedere di ripetere)
- **parlare LENTAMENTE**
- **scandire BENE le parole**
- **chiamare per NOME proprio più volte il paziente** (tecnica di orientamento)
- **provare a catturare il CONTATTO OCULARE**
- **formulari frasi BREVI ripetendo più volte le PAROLE CHIAVE.**

## COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

### 0 PER I FAMIGLIARI:

- 0 Nella maggior parte dei casi, poiché il **paziente non è in grado di parlare**, lo psicologo o l'operatore sanitario avrà fatto un colloquio in remoto con i familiari chiedendo se c'è un posto particolarmente caro o significativo per il signor/a es. Mario/Maria e per la sua storia di vita.
- 0 Ai familiari lo psicologo/operatore sanitario formula questa richiesta dicendo che **c'è bisogno della collaborazione della persona più cara per Mario** per riuscire ad elicitarne nel proprio marito/figlio, etc. delle sensazioni positive in accompagnamento alla sedazione (Posto al sicuro).



# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

## 0 PER I FAMIGLIARI:

- 0 Questo **passaggio è protettivo anche per i famigliari** che si sentono di **“poter fare qualcosa”** di aiuto al proprio caro, rompendo il senso di impotenza che vivono e **“avvicinandoli” al proprio caro.**
- 0 E' un'azione quindi utile sia per i famigliari che per i pazienti.
- 0 (Scrivere il *Posto al Sicuro* su foglio, inserirlo nella cartella clinica del paziente per far si che rimanga nel caso il paziente venga spostato. Sarà premura del personale del luogo dove sarà trasferito riprendere quanto scritto al risveglio/svezzamento).



# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

**0 Abbassare il livello di ansia prima di intubare...**  
**...perché questo correla con un migliore svezzamento)**

es.:

*“Mario sono Carlo il suo dottore. Noi possiamo curarla e farla RESPIRARE meglio. Per curarla dobbiamo aiutare il suo corpo a DORMIRE profondamente. Mario mentre lei dorme noi medici possiamo curarla e farla respirare meglio. Lo so che può fare paura, ma Noi siamo qui per aiutarla e dormire profondamente solo per il tempo necessario ad aiutare il suo corpo a respirare meglio. Come vede siamo tutti vestiti un po’ come degli astronauti, serve per proteggerci dal virus e per curarla al meglio.”*

## COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

**0** Nei rari casi in cui il paziente può verbalizzare chiedere il direttamente il suo *Posto al Sicuro*:

*Es.:*

*“Mario, dove vogliamo andare con questo sonno? Quale è il SUO luogo bello dove andare a rilassarsi in questo sonno?”*

(nei rari casi in cui il paziente è contattabile).

## COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

**0** Nei casi in cui il paziente non è in grado di verbalizzare:

l'operatore riprende il foglio col Posto al Sicuro comunicato dai famigliari e quando prossimo alla sedazione può dire:

*“Mario, suo figlio Carlo (dire sempre grado di parentela e nome) ci ha detto che la sua baita in montagna è un luogo speciale per lei (nominare il luogo, per esempio il giardino di casa, l'orto, un posto al mare o in montagna, etc). Per scivolare dolcemente nel sonno Mario le chiedo di pensare alla sua baita in montagna (rinominare il posto al sicuro), al bosco dove passeggia alla ricerca della legna, che ci ha indicato suo figlio Carlo, ricordarsi i colori degli alberi, le sensazioni belle della baita. Ora mentre conterò fino a 10 Mario lei rimanga nella sua splendida baita di montagna...1.....2.....3.....)”*

# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELL'INTUBAZIONE

## 0 NOTA BENE:

Se sappiamo che il paziente ricoverato ha qualche altro parente vicino covid+, SOLO NEL CASO ABBIAMO NOTIZIE RASSICURANTI diciamo che il suo caro sta bene.

Possiamo inserire questa comunicazione all'inizio della procedura per creare una sensazione positiva.

## COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELLO SVEZZAMENTO

- 0 Se è un operatore diverso al medico che ha fatto la procedura dell'intubazione, il medico si presenterà durante la procedura.
- 0 Se lo svezzamento avviene in un ospedale diverso, si verbalizzerà durante la procedura DOPO aver detto più volte al paziente che sta meglio.
- 0 Se è stato lo stesso medico ad accompagnare il momento dell'intubazione (opzione preferibile), durante lo svezzamento si può procedere nel seguente modo:

# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELLO SVEZZAMENTO



- 0 - *“Mario riesce a sentire la mia voce? Sono Carlo il suo dottore, siamo sempre in ospedale a Gorizia. Mario lei sta meglio, si sta risvegliando. Mario ascolti la mia voce: lei sta meglio e respira meglio. Adesso si sta risvegliando da un lungo sonno perché sta meglio e sta respirando meglio. Può riaprire gli occhi quando se la sente e vedrà me, sono Carlo il suo dottore e sono sempre vestito da astronauta. - Mario mi vede? (l’operatore ricerca il contatto oculare, chiamando più volte per nome il paziente come tecnica di orientamento). - Mario ha dormito, forse è andato nel sonno nella sua baita in montagna (posto al sicuro del paziente) che suo figlio Carlo ci ha indicato. La baita in montagna dove va sempre a legna e funghi nel bosco vicino. Si ricorda? - Mario siamo qui in ospedale a Gorizia, lei si è risvegliato, respira meglio, sta meglio. Mario ci può dire con un cenno del capo o aprendo e chiudendo gli occhi se mi sta capendo?” – “Mario mi ascolti, adesso a poco a poco si risveglierà sempre di più. Il sonno le ha fatto davvero bene. E’ stato utile al suo corpo che ora sta meglio e può respirare molto meglio ora.”*
- 0 Si può ripetere al paziente quanto sopra più volte nei minuti, ore e talvolta giorno successivi lo svezzamento.

# COMUNICARE NELLE RIANIMAZIONI COVID: MOMENTO DELLO SVEZZAMENTO

## NOTA BENE:

- 0 Se sappiamo che il paziente ha qualche altro parente vicino covid+, SOLO NEL CASO ABBIAMO NOTIZIE RASSICURANTI diciamo che il suo caro sta bene. Durante la procedura.



## LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

- 0 Al tempo del Covid una persona che sta male e viene ricoverata d'urgenza con tampone positivo comporta che il resto della famiglia sia bloccata in casa in quarantena.
- 0 Poi la comunicazione del decesso, a distanza, telefonica.
- 0 Niente funerali, rinviati a data da destinarsi, e niente ultimo saluto, nè ancora in vita nè, almeno, post mortem.
- 0 **La morte ai tempi del coronavirus è ancora più spietata, anche per chi rimane.**

# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

- 0 Nel 1992 Ufficio del Procuratore Generale per lo Stato dello Iowa, in collaborazione con l'Associazione Nazionale dei Medici emana una delle procedure maggiormente conosciute a livello internazionale:
  
- 0 *Le Raccomandazioni e le procedure per la comunicazione della morte:*
  - **In Person**
  - **In Time**

# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## IN PERSON:

- 0 Dare la notizia di persona, MAI per telefono, salvo impedimenti importanti.
- 0 La comunicazione spesso provoca importanti reazioni psichiche per cui è bene essere fisicamente vicini al familiare per aiutarlo offrendo assistenza.
- 0 Avvertire personale medico di avvicinarsi in zona in caso di bisogno.
- 0 Comunicare di persona anche se lontani: in questo caso contattare le forze di polizia locale della zona che provvederanno a portare la notizia.

# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## IN TIME:

- 0 Portare la notizia il prima possibile, ma solo dopo la certa identificazione della vittima.
- 0 Accertarsi che sia il familiare idoneo a ricevere la notizia.
- 0 Raccogliere informazioni sull'evento.
- 0 Raccogliere informazioni sui familiari: relazioni tra di loro, condizioni di salute, presenza di bambini e anziani. Accertarsi che sia presente una terza persona, parente o amico del familiare.
- 0 **Al più presto.**

# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## IN PLAIN LANGUAGE:

- 0 Linguaggio chiaro, diretto, lento.
- 0 Gli operatori devono chiaramente identificarsi.
- 0 Rispondere alle domande dei familiari (causa della morte, luogo dove si trova ora, come fare per vederlo).
- 0 Nel caso di ritardo della comunicazione: informare i familiari che è dipeso dalle necessità di espletare i dovuti accertamenti, tra cui quello di identificare la persona cui comunicare la notizia.
- 0 Se non si sa rispondere ad alcune domande dire semplicemente che non lo sappiamo, ma che faremo il possibile per ottenere quelle informazioni.
- 0 Usare sempre il nome della vittima e non “il corpo” o “la salma”.

# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## WITH COMPASSION:

- 0 La nostra presenza e compassione sono i principali aiuti e segni di vicinanza che possiamo dare al familiare.
- 0 Accettare le loro emozioni.
- 0 Non fare riferimenti alla religione.
- 0 Offrirsi di telefonare a qualcuno e rimanere in contatto fino al suo arrivo.
- 0 Lasciare il nome dell'operatore che ha effettuato la comunicazione.
- 0 Accompagnare /sentire i familiari per l'identificazione della vittima.
- 0 Ci sono poche parole di consolazione che possono aiutare il familiare, ma è sempre appropriato dire “Mi dispiace per quanto le è accaduto”.

## LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

- 0 L'emergenza COVID-19 sta cambiando il modo di comunicare coi famigliari dei pazienti in quanto la comunicazione telefonica è spesso l'unica possibilità.
- 0 Sta quindi accadendo per la prima volta che ogni giorno e sempre più frequentemente l'operatore sanitario si trova a dare informazioni cliniche o bad news al telefono.
- 0 Trovarsi a disagio, nervosi, preoccupati nel telefonare a familiari è normale e naturale, soprattutto se sappiamo di dover comunicare una brutta notizia come diagnosi, peggioramento o morte.
- 0 Talvolta invece la comunicazione telefonica potrebbe proteggere l'operatore dal contatto col famigliare, ponendo però nuove sfide comunicative.



# LUTTO *COVID*: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*



## Vademecum per la telefonata e la comunicazione delle *Bad News*

### Dividiamo la telefonata in tre passaggi:

- 0 1. Apertura
- 0 2. Comunicazione
- 0 3. Chiusura

# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## 1 .Apertura

### Centratura dell'operatore:

- 0 **Prima di mettervi al telefono concedetevi alcuni momenti di pausa** (bastano veramente alcuni secondi, pochi minuti) **in cui recuperate il contatto con la vostra persona** (il vostro corpo, dove siete e cosa esiste intorno a voi).
- 0 Prestiamo **attenzione e moduliamo il tono della voce**: questo è l'unico feedback che la persona dall'altra parte del telefono ha in assenza di tutte le altre preziosissime informazioni non verbali, che normalmente accompagnano e preparano emotivamente ciò che verrà comunicato.
- 0 **Salutiamo sempre con calma** e ricordiamo che percepire fretta e apprensione aumenta lo stato di allerta di chi è dall'altra parte del telefono.
- 0 **Comunichiamo sempre chi siamo nome cognome e reparto, anche se abbiamo già parlato con quella persona altre volte**: dare informazioni che aiutino a creare un quadro di riferimento di chi è dall'altra parte del telefono, riduce lo stato di tensione e allerta.

# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## 2. Comunicazione

- 0 **Comunichiamo sempre in modo chiaro e sintetico usando parole semplici e possibilmente senza termini tecnici o avendo cura di spiegarli se proprio dobbiamo utilizzarli.**
- 0 **Scegliamo accuratamente le parole da usare e prendiamoci il tempo prima, per prepararci a ciò che vorremmo dire e come farlo in modo empatico.**
- 0 **Chiediamo se la persona è da sola in casa e la invitiamo a sedersi. es.:** *“Signora Maria le chiedo di sedersi su una sedia o sul divano, purtroppo le sto per dare una cattiva notizia, 2 ore fa suo padre Carlo.....”*
- 0 **Quando dobbiamo comunicare la morte o l’aggravamento del quadro clinico, sarebbe importante trovare una frase per preparare la persona al fatto che sta per ricevere una brutta notizia utilizzando espressioni come:**

*“Purtroppo....”* oppure (solo in caso si comunichi la morte): *“Mi spiace molto doverle comunicare che...”* Usiamo il nome proprio della persona e il livello di parentela *“Mi spiace moltissimo doverle comunicare che suo marito Franco.....”*

# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## 2. Comunicazione

- 0 **Comunichiamo la brutta notizia in modo diretto senza troppi giri di parole o preamboli. Dopo aver preparato la persona al fatto che sta per ricevere una brutta notizia, più allunghiamo il tempo di comunicazione, più esponiamo chi sta dall'altra parte del telefono allo stress e al rischio di traumatizzazione.**
- 0 **Se corrisponde a verità spiegare come la persona è stata accompagnata dolcemente attraverso la sedazione alla morte e che non ha sofferto in questo passaggio.**
- 0 **Lasciamo il tempo al silenzio e al pianto dopo aver dato la notizia. Restare in silenzio se la persona piange (soprattutto al telefono) è difficile, ci può far sentire impotenti, ma il silenzio è un modo per comunicare che siamo lì, che non la lasciamo sola.**
- 0 **Di tanto in tanto se lo riteniamo opportuno rompiamo il silenzio con semplici parole come “*mi spiace*”.**

# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## 2. Comunicazione

- 0 **Lasciamo il tempo e lo spazio per fare domande e ascoltiamo senza interrompere.**
- 0 **Se la persona non fa domande possiamo provare a suggerire frasi come: “Ci sono domande che vuole farmi?”.**
- 0 **Diamo tutte le informazioni che possiamo dare, senza però sovraesporla a particolari o informazioni potenzialmente traumatiche che possiamo risparmiare.**
- 0 **Nel caso si comunichi la notizia della morte è importante informarsi prima di telefonare, di quando e come è avvenuto il decesso e se la persona ha espresso desideri o detto qualcosa per i suoi cari nelle ore prima. I familiari potrebbero fare domande a riguardo.**

# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## 3.Chiusura

- 0 Questa è la fase che avvia alla **chiusura della telefonata** in cui si possono **fornire ulteriori informazioni di ordine pratico e tecnico**. In questa fase possiamo **spiegare cosa accadrà dopo: quando saranno richiamati e da chi, dove sarà trasferita la persona, ecc...**
- 0 **Importante** a chiusura **chiedere cosa faranno subito dopo la telefonata con voi** e se hanno già pensato chi possono contattare per sentirsi sostenuti da amici e famigliari da loro scelti.
- 0 **Concedetevi qualche minuto per ritrovare una condizione di calma**. Il carico di continui bisogni di assistenza consuma molto l'operatore. Osservare il proprio stato emozionale, senza giudicarsi.
- 0 Tutelare il proprio equilibrio emotivo accedendo ai sistemi di supporto offerti per gli operatori sanitari



# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*

## Restituzione di effetti personali

0 La restituzione degli effetti personali **può essere accompagnata da un biglietto**

per es. *“Siamo stati accanto a Mario fino alla fine Non è stato solo. La distanza e il tempo che voi familiari avete vissuto in questa circostanza non cancellano i legami costruiti nella vita con lui, Lontani, ma vicini Sempre.*

*L'équipe ospedaliera tutta che ha accompagnato Mario nelle giornate in ospedale.”*

Lontani,  
ma vicini.

#lontanimavicini



# LUTTO COVID: COMUNICAZIONE DELLE *BAD NEWS*



Don't give up!  
We are all with you.



Distant and yet so close

Distant and yet so close

