La cultura dell'assistenza: sostegno al personale delle unità di terapia intensiva pediatrica nei sistemi sanitari europei

RELATRICI

Janet Mattsson

Professore di Infermieristica in terapia intensiva

Università Linnaeus

Johanne Meijers

Infermiera di terapia intensiva

Ospedale universitario Karolinska di Solna

Rikke Louise Stenkjaer

Ricercatrice

Ospedale universitario di Copenaghen

Janet Mattsson 00:04

Ciao e benvenuti alla serie di podcast della Settimana mondiale di sensibilizzazione sulle unità di terapia intensiva pediatrica (PICU) 2026 del WFPICCS. Mi chiamo Janet Mattson. Sono una professoressa di scienze sanitarie e lavoro presso l'Università Linnaeus in Svezia e l'Università della Norvegia sud-orientale. Di professione sono un'infermiera pediatrica, ma è anche l'ambito della mia ricerca ed è così che sono coinvolta qui attraverso l'ESPIK e poi con il PICU. Sono davvero lieta di avervi qui. È un onore per me e vorrei dare il benvenuto a Rikke Stenkjaer, ricercatrice e responsabile del reparto di terapia intensiva pediatrica (PICU) presso l'Ospedale Rigs a Copenaghen, in Danimarca. E poi abbiamo Johan Meijers, infermiere senior di terapia intensiva pediatrica che lavora presso il Lincoln's Children's Hospital dell'Università Karolinska di Stoccolma, in Svezia. La campagna di quest'anno si concentrerà su un tema cruciale: prendersi cura di chi si prende cura. Questo sarà un riconoscimento dell'incredibile lavoro svolto in tutto il mondo nelle unità di terapia intensiva pediatrica, ed è il contributo nordico a questa discussione. Vogliamo sottolineare l'importanza del benessere degli

Transcribed by https://otter.ai

operatori sanitari, perché è un pilastro fondamentale di una terapia intensiva pediatrica sicura, etica e sostenibile. In quanto professionisti delle unità di terapia intensiva pediatrica, affrontiamo ogni giorno sfide intense, emotive, etiche e cliniche. Questo è in parte ciò di cui discuteremo: il sostegno alle persone che forniscono questa assistenza, perché è essenziale per il loro benessere, ma anche per la qualità e la sicurezza delle cure fornite ai bambini e alle loro famiglie. Quindi, insieme a queste due persone sagge, esplorerò come i team in tutto il mondo stanno affrontando il benessere degli operatori sanitari, come condividiamo esperienze, sfide e idee che abbiamo dalla prospettiva nordica e che possono aiutare a costruire ambienti di terapia intensiva più sani e più solidali. In questo podcast ci concentreremo quindi sulla prospettiva nordica. Vi do il benvenuto. E ho pensato: se iniziamo da te come leader, qual era il tuo obiettivo quando ti prendevi cura di chi si prende cura degli altri? Cosa? Cosa pensavi? Cosa avevi in mente in ogni momento?

Rikke Stenkjaer 03:01

Sì, certo, come leader o manager, questa è la parte più importante della mia vita quotidiana. Si tratta di prendermi cura degli infermieri che si occupano dei bambini in condizioni critiche, quindi avere una struttura per la giornata, in modo che gli infermieri si sentano a loro agio e abbiano le competenze giuste per prendersi cura dei bambini malati, e abbiamo molte cose che abbiamo implementato, implementate nel corso degli anni per risolvere questo problema. Quindi c'è qualcosa che riguarda la struttura quotidiana, e poi c'è qualcosa che riguarda i momenti in cui le cose vanno male, e magari le infermiere si trovano in situazioni in cui hanno bisogno di una formazione speciale, o di assistenza da parte di uno psicologo, o cose del genere.

Janet Mattsson 03:59

Ti sei assicurata di avere delle strutture in atto per quelle occasioni?

Rikke Stenkjaer 04:04

Sì, abbiamo strutture per quelle occasioni, ma anche per la vita quotidiana. Quindi ogni turno funziona bene. Ad esempio, abbiamo implementato un breve incontro di coordinamento in cui tutte le infermiere che sono in servizio per un turno si incontrano e si coordinano, così possono vedere chi è in turno oggi, chi mi aiuterà se ho un problema con questo genere di cose. Questo dà loro la tranquillità di sapere che non sono soli, anche se, se mi trovo in una stanza singola a prendermi cura di un bambino in condizioni critiche, so di avere dei colleghi che possono venire ad aiutarmi. Abbiamo anche creato un sistema di “copertura” in cui due infermieri si coprono a vicenda durante il turno, in modo che ciascuno possa uscire a bere qualcosa o andare in bagno e cose del genere, perché a volte abbiamo turni molto intensi, e avere qualcuno che mi sorveglia o si prende cura di me mi dà sicurezza. Queste sono alcune delle cose che abbiamo fatto.

Janet Mattsson 05:18

Sì, penso che sia un aspetto molto importante della cura della vita quotidiana, assicurarsi che possano effettivamente uscire e mangiare o bere qualcosa. In realtà è qualcosa che a volte mi mancava quando

Transcribed by https://otter.ai

ero in reparto come infermiera nell'unità di terapia intensiva pediatrica: poter andare in bagno. Intendo dire, una cosa basilare come quella, sì, e tu hai vinto. Dal tuo punto di vista di infermiera di terapia intensiva pediatrica, cosa è più importante per te per sentirti presa in cura?

Johan Meijers 05:55

Penso che la cosa più importante per tutti sia essere visti sul lavoro. E applichiamo casi simili, come fa Wicked: abbiamo una riunione all'inizio della giornata, più tardi, nel corso della giornata, abbiamo una riunione con i medici responsabili dei pazienti in quel giorno. Quindi, sai, lavoriamo in team con un'infermiera e un'infermiera di sistema. Ci prendiamo cura di due pazienti, ed è come dice Jen, non sempre è possibile per l'infermiera lasciare il paziente in ogni situazione. E non l'abbiamo fatto. Al momento non ci sono molte infermiere che lavorano nel reparto pediatrico a Stoccolma. Abbiamo un problema come probabilmente ne avete voi, e a volte ci vogliono qualche ora in più per fare il turno. Bisogna lavorare molto intensamente durante il turno con pochissimi momenti di pausa. Non si può davvero lasciare il reparto per riposarsi. Bisogna restare in reparto, altrimenti si è responsabili dei bambini. Se succede qualcosa, bisogna intervenire. Quindi non si tratta solo di prendersi cura. E se sei responsabile di un turno, non direi di essere un leader nel lavoro, ma sono un'infermiera senior, e a volte questo comporta che sei responsabile del turno e ti prendi cura delle altre infermiere, quelle meno esperte, per vedere come gestiscono il lavoro. Giri tra loro per informarti su come stanno andando. Se hanno bisogno di aiuto, a volte puoi supportarli con la tua competenza, con la tua esperienza, ma non è tutti i giorni che ti senti, dopo aver fatto un ottimo lavoro, di andare a casa.

Janet Mattsson 07:53

Lascia che ti chieda: quando ti prendi cura di quelle infermiere più giovani, hai in mente di discutere anche con loro, per ottenere una sorta di, sai, tranquillità, per poter riflettere e anche per riflettere su: come faccio ad affrontare la situazione? Ho le strategie per affrontarla? Perché a volte è come abbiamo iniziato, è eticamente impegnativo, o è impegnativo per le tue capacità cognitive. Bisogna essere concentrati e così via. Hai una strategia del genere quando insegni il mestiere alle nuove infermiere?

Johan Meijers 08:39

Cerco di... spesso è troppo per loro. Essere nuovi in una situazione con i bambini è spesso difficile per la maggior parte delle persone. Quindi sapevo che dovevo concentrarmi davvero su ciò che è importante per questo paziente, sulla cosa peggiore che si possa immaginare possa accadere. Perché il paziente è in reparto? E cosa fare? Cosa possiamo aspettarci in questa situazione che a volte crea tranquillità, ma non sempre.

Janet Mattsson 09:06

E cosa ne pensi? Rikke, avevi delle strutture?

Rikke Stenkjaer 09:10

Transcribed by https://otter.ai

Sì, in realtà, ogni giorno teniamo una riunione solo con gli infermieri, e questo perché vogliamo parlare di cosa significa essere un infermiere in quest'area critica, e questo può riguardare questioni etiche, oppure possiamo parlare delle famiglie o delle nuove ricerche in questo campo. Potrebbe anche trattarsi di apprendimento sul posto e di una sorta di laboratorio di apprendimento, o perché a volte sono i dispositivi tecnici a creare enorme confusione, non avendo le competenze quando si è nuovi. Quindi questo potrebbe essere l'argomento di cui dobbiamo discutere, ma a volte possono essere anche questioni etiche. E se abbiamo alcuni pazienti nel nostro reparto che sono in condizioni così critiche da presentarci situazioni etiche particolari. Abbiamo anche discussioni etiche che sono interdisciplinari con i nostri medici e psicologi, e a volte anche con qualcuno che ne sa di più di etica, per sollevare domande e permetterci di avere opinioni diverse su se dovremmo continuare il trattamento, o se dovremmo interromperlo, o se questa fine della vita è sempre difficile da affrontare emotivamente. Quindi cerchiamo di avere queste conversazioni prima di agire. E naturalmente, alla fine, se abbiamo un turno molto d'emergenza, facciamo un debriefing e un defusing, ed è così che, come dice Johan, sono gli infermieri esperti che si prendono cura degli infermieri più giovani, spiegando loro cosa è successo, in modo che possano tornare a casa e affrontare meglio la situazione.

Janet Mattsson 11:12

Chi si prende cura di te, in quanto infermiere più esperto, Johan?

Johan Meijers 11:16

È difficile da dire, ehm, chi si prende cura di me, non saprei, no, gli altri, gli altri infermieri esperti, noi parliamo tra di noi.

Janet Mattsson 11:30

Non c'è un sistema, nessun sistema. Io l'ho avuto. Lavoriamo in Norvegia. Dedichiamo gran parte dei nostri sforzi alla simulazione in situ, un mio collega è davvero molto, molto fortunato in questo. Lo facciamo con gli studenti. Abbiamo una vera e propria simulazione in situ con i medici, con gli infermieri e con un paziente, ovviamente un paziente affetto, perché dobbiamo fare delle cose. Ma come sapete, chiamiamo semplicemente nel bel mezzo della giornata, e poi simuliamo una situazione, qualcosa per cui dobbiamo essere preparati, e che può anche verificarsi molto rapidamente nel contesto in cui lavoriamo; questo è stato molto ben riconosciuto, perché quando hanno superato la simulazione in situ, i medici e gli infermieri riescono a relazionarsi in modo diverso rispetto a come fanno in clinica, perché possono rielaborare l'esperienza e in seguito si vedono più come colleghi, avendo affrontato questo compito impegnativo nel contesto del reparto e così via. Questo è uno dei modi in cui cerchiamo di lavorare. Inseriamo anche una madre o un padre come persona che interpreta questo ruolo nella simulazione in situ. Quindi questo è un modo per affrontare ciò di cui parlate, cercando di ottenere un po' di resilienza, perché pensiamo, sulla base della ricerca che abbiamo fatto, che sia molto importante allenare effettivamente la resilienza e affrontare le cose che possono accadere, situazioni etiche, fisiche o di qualsiasi altro tipo, e poi cercare di cogliere e discutere come possiamo effettivamente avere delle strategie, e a chi posso rivolgermi e trovare, come hai già scoperto, che si desiderano buoni amici con cui sfogarsi; questo è qualcosa di abbastanza nuovo, e non

Transcribed by https://otter.ai

l'abbiamo ancora valutato, ma si tratta di cercare di prendersi cura di chi si prende cura degli altri, di fornire loro queste strategie prima che si esauriscano o si trovino ad affrontare quelle situazioni orribili che a volte possiamo incontrare. Vogliamo che continuino a svolgere il loro lavoro per molti, molti anni ancora. Cosa ne pensi? Pensi che sarebbe, sai, un po' utile se fatto in modo più sistematico?

Johan Meijers 14:27

Penso che sia assolutamente, assolutamente la strada da seguire. Come sapete, vengo dai Paesi Bassi. In passato, nei reparti di terapia intensiva cardiaca nei Paesi Bassi, abbiamo avuto situazioni simili, proprio come quelle che hai descritto, e se ci si trova in una situazione davvero critica, è utile averla già simulata. Quindi, un'altra cosa da riconoscere è che Richard ci ha parlato delle riunioni sull'etica, o forse del tutoraggio per le nuove infermiere che abbiamo. Qualcosa di simile, ma non su base quotidiana. Abbiamo riunioni una volta al mese sull'etica e abbiamo il tutoraggio. Recentemente, pensiamo all'anno scorso, un'infermiera con sei mesi di esperienza era responsabile come mentore per una nuova, quindi se segue tutte le nuove con discussioni regolari come valutazioni, come se la cavano sul lavoro. Quindi ci mancano molte infermiere. Dopo poco tempo, hanno lavorato con le persone per un anno intero, sei mesi, per un anno intero, e poi sono scomparse perché era troppo per loro. Quindi abbiamo sia quel tipo di tutoraggio per le assistenti infermiere che per le infermiere al giorno d'oggi, non lo so. Suppongo che funzionerà col tempo, ma al momento non ne vediamo ancora gli effetti.

Janet Mattsson 15:53

Sì, riprendo questo punto, perché penso sia molto importante e, come hai descritto tu, Ricky, è fondamentale che la leadership si impegni concretamente su questo. Cosa pensi che vorresti fare ma non riesci a fare come leader? Cosa pensi che serva di più per far sì che quegli infermieri rimangano e si sentano anche visti, apprezzati e in grado di rimanere in servizio per molti anni, perché si tratta di competenze. Ogni volta che ne perdiamo uno che è lì da più di tre o cinque anni. Voglio dire, è davvero una cosa negativa.

Rikke Stenkjaer 16:34

Sì, sono totalmente d'accordo con Johan. È che possiamo avere un piano, ma nella frenesia della vita quotidiana, i nostri piani non vengono portati a termine, giusto? Quindi penso che queste discussioni siano molto importanti per mantenere le competenze nel reparto di terapia intensiva pediatrica. Dobbiamo decidere che questo è ciò che vogliamo fare e trovare il tempo per farlo, perché nei nostri reparti non ci sarà mai il tempo solo per pranzare insieme e bere un caffè. Quindi dobbiamo organizzarci e dobbiamo pensare che questo sia molto importante, sia come dirigenti, ma anche come infermieri di reparto, in modo che usciate dalle stanze e vi uniate a noi. Penso anche che l'approccio interdisciplinare sia molto importante, per avere diversi punti di vista sulle situazioni e per essere sostenuti e aiutati, come dici tu, nell'apprendimento sul campo. Janet, penso che avere delle buone esperienze interdisciplinari sia molto importante, ma avere una direzione che dica: "Beh, oggi è importante che mandiate qualcuno o che le persone si siedano insieme e parlino di etica, o di come vi sentite oggi, o di come prendersi cura di questa famiglia, perché è, è una situazione speciale e molto

Transcribed by https://otter.ai

difficile da affrontare, quindi penso che sia necessario programmare il tempo e dare, sì, la possibilità di partecipare a questi incontri, perché a volte si vorrebbe farlo, ma non succede.

Janet Mattsson 18:29

Sì, sono molto contenta che tu abbia sollevato questo punto, perché è stata una discussione che abbiamo avuto proprio con gli studenti in Norvegia: avere il tempo di discutere effettivamente di queste questioni, perché ti permette, voglio dire, di riflettere e di ricollegarti alla ricerca che hai letto, o di pensare: "Qualcuno ne sa qualcosa?" E poi magari vai a cercare un articolo e lo porti al tuo journal club. Ci sono molti journal club nei diversi comitati qui in Norvegia. E poi si discute di questo argomento per un po' e i dirigenti dicono che va bene. Ti diamo tempo per questo perché sentiamo davvero che essere visti, e anche avere un luogo dove sviluppare competenze di buona qualità nell'assistenza infermieristica, sia importante. Quindi è davvero positivo. Avete qualcosa di simile in Svezia per occuparvi di questo e integrare le evidenze nel pensiero clinico?

Johan Meijers 19:43

Sì, abbiamo iniziato con il primo incontro solo la settimana scorsa, ma prima non l'avevamo mai fatto. No, non lo conosco, ma è qualcosa che tutti riteniamo molto utile. E un'altra cosa: i nuovi infermieri e gli studenti in reparto, hanno, abbiamo, un'ottima presenza, lavorano insieme a un infermiere esperto, come si suol dire. E poi abbiamo il sistema che abbiamo provato alcuni anni fa nell'apprendimento tra pari, ma è stato molto positivo, perché in quei sistemi di apprendimento tra pari, nell'idea dell'apprendimento tra pari, si possono discutere le situazioni con gli studenti e con gli infermieri esperti, così sia gli studenti che gli infermieri esperti imparano da queste situazioni. E questo è ciò che penso ci manchi nel quotidiano, nel turno quotidiano in cui discutiamo tra noi, su come affrontiamo i problemi, su come li risolviamo, su come facciamo le cose; dovremmo discuterne di più tra noi. Quindi questo è apprendimento, apprendimento attraverso la pratica. D'altra parte, si può anche avere un'infermiera esperta che ha letto di un problema su un articolo, o che può apportare un contributo in questo modo.

Rikke Stenkjaer 21:21

D'altra parte, però, a volte abbiamo infermieri esperti qui che dicono: "Oh, basta con tutta quella teoria e tutta quella ricerca. Vogliamo solo dedicare il nostro tempo al nuovo ventilatore meccanico che abbiamo ricevuto ieri". Quindi sono molto concentrati sulla tecnica e sulla cura strumentale, e non tanto sulla cura incentrata sulla famiglia o sull'etica, quindi penso che sia una buona combinazione. Vale la pena che noi, in qualità di manager o ricercatori, diciamo loro che devono riflettere anche su questa parte, che darà loro una certa soddisfazione professionale. In realtà penso che possiamo fornire loro alcune conoscenze che non conoscevano, da cui trarrebbero beneficio, in modo che possano riflettere e pensare in modo diverso nella loro assistenza quotidiana. Penso anche che questo sia motivante.

Johan Meijers 22:23

Transcribed by https://otter.ai

Se hai la chiave per questo, mi piacerebbe averla, perché abbiamo lo stesso problema. Alcuni infermieri sono interessati, altri no.

Janet Mattsson 22:34

In alcune delle mie ricerche, quando ho intervistato i genitori, questi ritengono che un'assistenza di ottima qualità al Piku sia quella in cui ci prendiamo cura del bambino e riconosciamo qualcosa di specifico per lui, e tendiamo anche ad assicurarci che il bambino si senta, sapete, a suo agio, anche solo come possiamo fare quando lo posizioniamo o gli diamo qualcosa di umido sulle labbra e così via, o gli diamo una tutina o ciò che desidera e così via. Altrimenti, i genitori non ritenevano che l'assistenza fosse di buona qualità, perché si aspettavano che fossimo al top per quanto riguarda il ventilatore, la dialisi, tutti i fluidi e le questioni farmacologiche. Quindi, se non soddisfacevamo questi requisiti, cioè, lo davano per scontato, e se scoprivano che in realtà non raggiungevamo questo livello elevato che si aspettavano da noi, non volevano mai lasciare la stanza. Quindi un po' in questo senso. Come possiamo lavorare con le infermiere affinché si sentano accettate dai genitori? Penso che, come infermiera, mi sentissi così quando avevo un ottimo rapporto con i genitori e lavoravamo insieme, anche se io mi occupavo più degli aspetti sanitari, mentre loro si occupavano di come il loro bambino voleva che fosse. Mi sentivo in qualche modo valorizzata come infermiera, ma quando ciò non accadeva, o quando sentivo che loro erano un po', sapete, perché penso che tutti noi l'abbiamo sperimentato, mi sentivo come se fossi inutile. Voglio dire, come ci occupiamo di questo? È stato molto tempo fa, perché sto, sto arrivando a una certa età, ma, ma non c'era nessuno fuori dalla stanza che ci parlasse davvero di questo quando eravamo nuovi. E quindi è qualcosa che stai prendendo in considerazione?

Johan Meijers 24:54

Non lo so. Penso che sia una questione di prospettiva. Se sei nuovo nel lavoro, non sono proprio i genitori. La famiglia o su cui ci si concentra e forse questa è la chiave di ciò di cui ci occupiamo per onorare Dio nel mondo accademico, e per vedere che c'è di più di una semplice macchina, e se ne vedono gli effetti, ma bisogna sperimentarlo come hai fatto tu, che sei stato seguito dai genitori, quando entri in contatto con loro, e questo non viene dall'esterno, ma dall'educazione. È qualcosa che va vissuto.

Rikke Stenkjaer 25:33

Sì, penso, ed è per questo che dobbiamo trasmetterlo ai nuovi e dire che questo è importante quanto sapere come accendere il ventilatore meccanico, e parliamo così tanto di assistenza incentrata sulla famiglia, ma è tutto ciò che anche la ricerca descrive. È molto difficile da implementare e da gestire, perché ci sono tanti fattori che lo facilitano e tanti ostacoli, e l'assistenza deve essere personalizzata. Quindi penso che sia, sia, sia molto importante parlarne. Sia per gli infermieri nuovi che per quelli con esperienza. In modo da poter concentrarci sull'assistenza, e non solo sulle macchine.

Janet Mattsson 26:33

Transcribed by https://otter.ai

Sì, penso che sia molto importante. Ho notato che molti infermieri, una volta superato l'ostacolo iniziale, pensano: "Questo è un ottimo ambiente e mi piace davvero lavorare qui". Hanno bisogno, come dicevi tu Johan, di essere viste, e anche di poter andare oltre, di avere delle responsabilità, e anche di poter, come hai detto tu Ricky, approfondire davvero qualcosa, e poi diventare una sorta di portavoce o la persona a cui rivolgersi, per facilitare questo lavoro interprofessionale e anche il lavoro di squadra. Penso che sia importante riuscire a prendersi cura di sé stessi come operatore sanitario, ricevere un buon contributo dagli altri, sapere che si sta bene e avere anche il tempo di imparare. E da quanto ho capito, Ricky, come leader, ci hai pensato davvero. Hai un piano?

Rikke Stenkjaer 27:43

Sì, iniziamo ogni turno molto bene, ma a volte, ovviamente, le cose vanno male e nessuno riesce ad andare in bagno o a mangiare qualcosa. Sappiamo che fa parte della nostra vita quotidiana, ma cerchiamo di strutturarla. E penso che strutturarla, uscire, riflettere con i colleghi sia importante. Inoltre, una cosa che non ho menzionato è la parte sociale. Penso che gli infermieri siano molto socievoli. Hanno bisogno di qualche evento sociale, non solo per parlare del mio weekend o dei miei figli, ma anche per socializzare nell'ambito dell'assistenza infermieristica. Quindi, se usciamo e riflettiamo e impariamo sul posto e cose del genere, abbiamo anche una parte di socializzazione che è molto importante per gli infermieri per rimanere nel reparto. Questa è la mia esperienza. Quindi dobbiamo, sì, sì, dedicarci del tempo per questo.

Johan Meijers 28:52

È una questione di questo tipo: finché si impara, è interessante.

Janet Mattsson 28:56

Grazie mille per essere qui e per aver condiviso le vostre prospettive. Penso che abbiate in qualche modo sintetizzato la prospettiva nordica, ovvero la possibilità di essere visti dalla vostra leadership, e anche di avere lo spazio per pensare e riflettere su cosa sia una buona assistenza infermieristica, e su come costruire le mie strategie per essere, intendo dire, in grado di imparare sempre cose nuove, e che ci sia spazio per questo, come ha sottolineato Johan, per potersi sviluppare nella professione. Penso che questi aspetti siano molto importanti. E la vita sociale. Essere un buon collaboratore e riuscire davvero a rimanere al lavoro è molto più che limitarsi a venire al lavoro per avere una buona vita sociale al di fuori del lavoro. Sì, penso che sia una caratteristica del modo di fare nordico. Quindi vi ringrazio. Grazie per questo, e per essere qui, per avermi permesso di approfondire questo argomento. E penso che abbiamo una visione abbastanza simile, ma mi piacerebbe davvero che lo stile danese di vita sociale al di fuori del lavoro fosse un po' più parte integrante anche della nostra vita lavorativa. Penso che questo crei fiducia e vi ringrazio tantissimo.

Rikke Stenkjaer 30:29

Grazie.

Transcribed by https://otter.ai

Transcribed by https://otter.ai