

List do Redakcji. Wsparcie psychologiczne zapewniane przez krajowe stowarzyszenia pielęgniarskie w wypadku pandemii. Doświadczenia polskich pielęgniarek na OIT

Letter to the Editor. Psychological support provided by national nursing associations in pandemic. Polish ICU nursing experiences

Dorota Ozga^{1,5}, Sabina Krupa^{1,5}, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska^{2,5},
Małgorzata Knap^{3,5}, Paweł Witt^{4,5}

¹Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu

²Uniwersytet Medyczny w Gdańsku,
Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki

³Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum – Instytut Nauk o Zdrowiu

⁴Dziecięcy Szpital Kliniczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

⁵Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Poznań

Pandemia rozprzestrzeniła się na ponad 100 krajów, a WHO klasyfikuje ją jako główne ryzyko dla międzynarodowego zdrowia i poważne wyzwanie dla systemów opieki zdrowotnej na całym świecie [1]. W związku z obecną pandemią COVID-19 pracownicy ochrony zdrowia we wszystkich zawodach, a szczególnie pielęgniarki oddziałów, gdzie leczeni są pacjenci w najcięższym stanie (Oddział Intensywnej Terapii – OIT), mierzą się z prawdziwym kryzysem. Liczne nadzwyczajne czynniki stresujące i zagrożenia powstają nie tylko dla zdrowia fizycznego, ale także dla zdrowia psychicznego pracowników ochrony zdrowia [2]. Zrozumienie psychologicznego wpływu COVID-19 na pracowników ochrony zdrowia ma kluczowe znaczenie w organizowaniu polityki zdrowotnej oraz interwencji mających na celu utrzymanie ich dobrostanu psychicznego. Pearson [3] niezwykle trafnie wskazuje, że nie można lekceważyć oddziaływania psychologicznego okoliczności łączących się z pandemią na osobę sprawującą opiekę nad chorymi. Wpływ na pracowników służby zdrowia jest lustrzanym odbiciem psychologicznych skutków COVID-19 dla pozostałej części populacji [3].

Stres w pracy z pacjentem wysoce zakaźnym. Fikcja czy realne zagrożenie, które może przynieść tragiczne skutki?

Międzynarodowe dane wskazują, że prawie połowa lokalnych pracowników prawdopodobnie nie zgłosi się do pracy podczas pandemii [1]. Ponadto pacjenci, pracownicy ochrony zdrowia i ogół społeczeństwa znajdują się pod wszechobecną presją psychologiczną, która może prowadzić do różnych problemów psychicznych, takich jak lęk, strach, depresja i zaburzenia snu. Psychologiczna interwencja kryzysowa odgrywa kluczową rolę w uzyskaniu ogólnej kontroli nad chorobą [4]. Potwierdzone i podejrzane przypadki COVID-19 mogą stanowić dla personelu źródło lęku, co prowadzi do poważnych konsekwencji związanych z chorobą oraz pandemią [5]. Personel szpitali – w tym pielęgniarki OIT – może odczuwać samotność, rozpacz i lęk, albo zapadać na bezsenność bądź depresję. Zwiększa się ryzyko agresji i samobójstw. W pojedynczych przypadkach takie osoby mogą cierpieć z powodu lęku i niepewności co do swojego stanu zdrowia i mogą rozwinąć objawy obsesyjno-kompulsywne, takie jak powtarzana kontrola temperatury i dezynfekcja. Ponadto ścisła kwarantanna i polityka państw narzucająca obowiązkowe monitorowanie pracowników służby zdrowia mogą spowodować odrzucenie społeczne, straty finansowe, dyskryminację i stygmatyzację. Potwierdzają to badania ostatnich tygodni, które dają nam wskazówkę do działania, wytyczają drogę na najbliższe lata. Z badań opublikowanych przez Lai i wsp. [6], prowadzonych na reprezentatywnej grupie, wynika, że objawy depresji miało 50,4% badanych, lęku – 44,6%, bezsenności – 34,0%, a stresu 71,5%. Ponadto pielęgniarki, kobiety i pracownicy pierwszej linii zgłaszali występowanie poważniejszych objawów depresji, lęku, bezsenności i stresu [6].

Rola opieki psychologicznej kierowanej przez stowarzyszenia branżowe do docelowej, ściśle określonej grupy odbiorców

Próbujemy być świadomi lęku, co oznacza opanowanie problemu. Jeśli wiemy więcej, mniej się boimy. Gdy poznajemy źródło negatywnych emocji, łatwiej jest nad nimi zapanować. A tych w obecnej sytuacji COVID-19 nie brakuje. „Stres, lęk Cię przytłacza, negatywne emocje dochodzą do głosu? Czujesz, że może pomóc Ci rozmowa z psychologiem? Sięgnij po pomoc, zadzwoń” – takie ogłoszenia pojawiają się w środkach masowego przekazu.

Usługi pomocy psychologicznej, w tym porady i interwencje telefoniczne, online i poprzez aplikacje, były i są szeroko wdrażane przez lokalne i krajowe instytucje zdrowia psychicznego w odpowiedzi na wybuch COVID-19. Ponadto ważne wydawało się zaangażowanie krajowych stowarzyszeń w pomoc psychologiczną dla pielęgniarek OIT. W Polsce jest to pierwsza po 100 latach pandemia, prawie nikomu nieznana, wkraczająca do szpitali trochę z zaskoczenia, powodująca niedowierzenie, negację, że to naprawdę się dzieje, i pokazująca, że nie jesteśmy przygotowani do pracy w trybie zarządzania kryzysowego. Po szybkiej analizie prasowej zaistniałej sytuacji Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opie-

ki 15 marca 2020 roku, tj. 10 dni od rozpoznania pierwszego przypadku pacjenta zakażonego koronawirusem SARS-CoV-2 w naszym kraju, umożliwiło konsultacje telefoniczne z psychologiem klinicznym w godzinach od 8.00 do 19.00 przez 7 dni w tygodniu (<https://ptpaio.pl/index.php>). Stosowna informacja została też udostępniona w mediach społecznościowych, wykorzystywanych przez pielęgniarki OIT. Kluczowe wydaje się uruchomienie pomocy możliwie jak najszybciej, tak by można było zapobiegać problemom i tak już niedoszacowanych kadr pielęgniarskich, a nie je leczyć. W Polsce wskaźnik liczby pielęgniarek przypadających na tysiąc mieszkańców jest jednym z najniższych w Europie i wynosi 5,2. Dla porównania średnia w Unii Europejskiej to 9,4. Średnia wieku polskich pielęgniarek w 2019 roku wynosiła 52 lata. Wiele krajowych badań pokazuje, że u kobiet depresja występowała istotnie częściej po 50. roku życia.

Wnioski

W trakcie pandemii COVID-19 pracownicy służby zdrowia muszą borykać się z wieloma wyzwaniami i ciągłymi stresorami nie tylko w pracy zawodowej, ale i w życiu osobistym. Ochrona pracowników jednostek udzielających świadczeń pacjentom COVID-19 jest ważnym elementem działań w zakresie zdrowia publicznego w walce z epidemią. Należy zwrócić szczególną uwagę na pomoc i wsparcie dla pielęgniarek OIT, które niekiedy muszą poświęcić pacjentowi więcej czasu, niż przewidują przepisy. Należy natychmiast wdrożyć specjalne interwencje w celu promowania dobrostanu psychicznego pracowników ochrony zdrowia narażonych na COVID-19, przy czym jako sfeminizowana grupa zawodowa na pierwszej linii zadań pielęgniarki wymagają szczególnej uwagi oraz wsparcia.

Piśmiennictwo

1. Petzold MB, Plag J, Ströhle A. *Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie [Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemic]*. *Nervenarzt* 2020; 91(5): 417–421. Doi: 10.1007/s00115-020-00905-0.
2. Balicer RD, Omer SB, Barnett DJ, Everly GS Jr. *Local public health workers' perceptions toward responding to an influenza pandemic*. *BMC Public Health* 2006; 6: 99. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-99>.
3. Pearson GS. *The mental health implications of COVID-19*. *J. Am. Psychiatr. Nurses Assoc.* 2020; 26(5): 443–444. <https://doi.org/10.1177/1078390320949563>.
4. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L i wsp. *Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China*. *Int. J. Biol. Sci.* 2020; 16(10): 1732–1738. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>.
5. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang O, Cheung T. *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed*. *Lancet Psychiatry* 2020; 7(3): 228–229. doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8.

6. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N i wsp. *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019*. JAMA Network Open 2020; 3(3): e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Adres: Dorota Ozga
Uniwersytet Rzeszowski
Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych
35-310 Rzeszów, ul. Warzywna 1A
e-mail: gdozga@poczta.fm

Otrzymano: 3.09.2020
Przyjęto do druku: 28.09.2020