



*“Nel momento in cui si decide di affrontare un problema, ci si rende conto di essere più preparati di quanto si pensi”*

*Paulo Coelho*

***Carissima/o collega***

In questo numero della Newsletter di dicembre 2020 troverai un pensiero ed i saluti della Presidente Gabriella Bordin, un FOCUS all'interno della nostra sessione scientifica dal titolo **“L'eliminazione urinaria quale cura fondamentale nei pazienti ricoverati in area medica”** a cura del gruppo di ricerca.

Inoltre, ti consigliamo, in un momento così intenso per la professione infermieristica, la lettura all'interno della nuova sessione **“Animo scanning”**, dei contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che possono aiutarti nella tua quotidianità lavorativa.

*Gabriella Bordin Presidente*

*Michela Piasentin e Letizia Tesei Referenti Newsletter*

*e il Direttivo Animo*

**SOMMARIO:**

**Vita associativa**

**Un saluto dalla Presidente**

**XV Congresso Nazionale Anìmo**

**Focus**

**L'eliminazione urinaria quale cura fondamentale nei pazienti ricoverati in area medica**

*Ignazia Lo Burgio, Letizia Tesei, Michela Piasentin, Stefania Di Berardino, Fabio Bertoncini, Roberta Rapetti*

**Anìmo scanning**

**Anìmo informa**

### Vita associativa

#### Un saluto dalla Presidente

*Carissimi soci,*

*Il 2020, sta volgendo al termine anche se non sembra finire mai.*

*Come “anno dell’Infermiere” doveva essere un anno di festeggiamenti e celebrazioni invece è stato e continua ad essere un anno di grande lavoro per tutti noi.*

*Le Medicine Interne sono i reparti di prima linea, si fanno carico dell’assistenza di oltre il 70% dei pazienti Covid positivi, e anche nelle medicine considerate “ covid free”, in questo momento, l’attività è aumentata per essere di supporto delle unità Covid e per garantire risposte ai problemi di salute della popolazione, perché non esiste solo il Covid.*

*Come Infermieri siamo ancora impegnati nella gestione della pandemia e tutto il resto corre il rischio di passare in secondo piano.*

*Così non è!*

*Durante quest’anno in cui infermieri e medici delle medicine stanno lavorando fianco a fianco nelle realtà ospedaliere, più forte è diventata l’unione e l’integrazione con FADOI e molte attività sono state realizzate insieme:*

- ✓ *Sono state prodotte 7 schede pratiche su vari temi utili all’assistenza dei pazienti Covid.*
- ✓ *Abbiamo progettato e concluso il Convegno Nazionale con un format completamente diverso, in modalità “virtuale”. In questo modo, pure a distanza, abbiamo affrontato tematiche importanti ed identitarie per la nostra professione.*

## NEWSLETTER dicembre 2020

*Oltre 300 iscritti hanno partecipato alle diverse sessioni che ricordo essere ancora aperte in modalità FAD.*

- ✓ *A livello regionale i nostri referenti ANIMO sono stati impegnati nella costruzione di eventi locali, sempre in modalità web, che rappresentano un'opportunità formativa per i nostri soci.*
- ✓ *La voce di Animo si è aggiunta a quella di altre Società Scientifiche, FADOI e SIMI, SIGG e SIGOT per denunciare la drammatica situazione ospedaliera dovuta alla pandemia COVID-19 e richiedere un maggiore impegno verso la diffusione di un'informazione che accresca la consapevolezza dei cittadini sulla realtà che stiamo vivendo.*
- ✓ *Continua l'impegno a diffondere cultura e anche questa Newsletter ne è la dimostrazione*

*Un impegno costante e continuo della nostra associazione, dunque, anche in questo 2020.*

*Non posso concludere questo mio saluto senza un ringraziamento particolare e personale ad ognuno di voi che vi spendete ogni giorno accanto al paziente, affrontando difficoltà e rischi, a volte la malattia stessa.*

*Attendendo il 2021 auguro a tutti Buon Natale ed un Nuovo Anno che ci riporti alla normalità.*

*Gabriella Bordin*

### Focus

#### **L'eliminazione urinaria quale cura fondamentale nei pazienti ricoverati in area medica**

*Ignazia Lo Burgio, Letizia Tesei, Michela Piasentin, Stefania Di Berardino, Fabio Bertoncini, Roberta Rapetti*

Il ricovero in ospedale rappresenta un cambiamento nelle abitudini di vita della persona. La mancanza di privacy, la modifica dei ritmi di vita, la mancanza di comfort psicologico e la necessità di utilizzare dispositivi insoliti come, ad esempio, una padella da letto possono tra l'altro compromettere la normale eliminazione urinaria e intestinale. A tale proposito, una delle funzioni organiche che più frequentemente si modifica nei pazienti ricoverati è l'eliminazione urinaria.(1)

In particolare, l'incontinenza urinaria è uno dei problemi di maggior riscontro tra la popolazione ricoverata all'interno delle aree mediche con un tasso di prevalenza che varia tra il 10 e il 40% nelle persone di età compresa tra i 40 e 70 anni e tende ad aumentare in misura esponenziale nelle fasce di età più alte.(2)

Tra le diagnosi differenziali correlate alla eliminazione urinaria, maggiormente presenti in letteratura, riscontrabili nella popolazione ospedalizzata, si evidenziano l'incontinenza da stress, da urgenza, riflessa, totale, con ritenzione e la combinazione di due o più tipologie tra queste.

L'alterazione della funzionalità urinaria nelle persone ospedalizzate può essere conseguenza quindi della permanenza in ospedale, del processo patologico in atto, dall'assunzione di farmaci o può anche essere causata dall'esecuzione di procedure invasive quali ad esempio il cateterismo urinario.(3)

Alcuni dei fattori che incidono sull'eliminazione urinaria possono essere rappresentati inoltre, da un livello alterato di idratazione, dall'età avanzata, dalla debolezza del tono muscolare, dalla presenza di alcuni disturbi fisici tra cui i disturbi strutturali anatomici e fattori psicologici.

## NEWSLETTER dicembre 2020

In particolare, alcuni farmaci possono determinare ritenzione di liquidi o aumento dell'eliminazione urinaria, gli alimenti ricchi di sodio possono invece ridurre la produzione di urina e aumentare la ritenzione idrica. Un'idratazione eccessiva può invece determinare poliuria.

Negli anziani di sesso maschile, la ritenzione urinaria e l'incontinenza urinaria possono essere causati da un ingrossamento della prostata; le donne anziane possono presentare invece, incontinenza urinaria da stress a causa della perdita del tono del muscolo pelvico secondaria.

La funzione urinaria, infine, può essere influenzata negativamente da una serie di disturbi come l'insufficienza renale, l'ipertensione, lo shock, il vomito, la diarrea e altri disturbi.



L'identificazione della tipologia di alterazione urinaria e delle cause ad essa correlata, rappresenta uno dei punti fondamentali per raggiungere esiti sensibili all'assistenza efficaci e di qualità; il maggior ostacolo nel raggiungimento di elevati standard di qualità nella gestione dell'eliminazione risulta essere infatti, la falsa percezione che l'incontinenza è un problema inevitabile e irreversibile.(3)

La gestione assistenziale dell'incontinenza urinaria fa parte infatti di quella più ampia sfera di "cure fondamentali" che, se mancate, sono causa di esiti negativi, peggioramento di *outcome* correlati all'assistenza e della percezione del livello di qualità dell'assistenza.(2)

A tale proposito, una recente revisione sistematica si è posta come obiettivo principale quello di rispondere al quesito "quali evidenze in termini di efficacia, si registrano all'interno degli studi sperimentali presenti in letteratura che valutano l'impatto delle cure infermieristiche rispetto ai bisogni di "nutrizione", "eliminazione", "mobilizzazione", "cure igieniche" negli utenti ospedalizzati?

All'interno della revisione citata, nella sezione "eliminazione", sono inclusi 56 studi sperimentali, dai quali è possibile evidenziare gli interventi erogati in termini di cure infermieristiche e suddividerli in quattro categorie: interventi finalizzati alla promozione dell'autocura/recupero dell'indipendenza

## NEWSLETTER dicembre 2020

in termini di eliminazione, re-training vescicale/del pavimento pelvico, ricorso al cateterismo vescicale, cure multifattoriali che fanno ricorso alla combinazione di più elementi tra quelli citati.(2)

Per meglio comprendere quali siano le cure infermieristiche più appropriate per la gestione della sfera/modello di eliminazione urinaria, è necessario ampliare il proprio focus di indagine non considerando unicamente i bisogni specifici che emergono durante il periodo di ricovero, ma tenendo conto di elementi di valutazione che comprendano le abitudini della persona, le correlazioni con il problema di salute che ha determinato l'ospedalizzazione, la modulazione degli interventi da erogare in funzione degli obiettivi da raggiungere e degli esiti prognosticamente plausibili, nonché fattori associati quali lo stato nutrizionale, il regime terapeutico e la capacità di interazione con l'ambiente.(4)

Solo dopo una valutazione completa, è possibile pianificare e mettere in atto una serie di interventi, quali il corretto posizionamento, gli esercizi per promuovere la funzione urinaria, l'eliminazione o l'aggiunta di alcuni alimenti e liquidi.

Nello specifico, nell'ultimo decennio, la letteratura è ricca di suggestioni che stratificano interventi specifici a seconda della diagnosi differenziale di incontinenza urinaria che risulta essere punto di partenza nell'erogazione di cure infermieristiche che devono necessariamente diversificarsi a partire fattore scatenante correlato.(3)

Gli interventi e i trattamenti per i problemi di eliminazione delle vie urinarie pianificati dovranno essere quindi valutati in termini di efficacia rispetto all'obiettivo che la persona assistita abbia mantenuto o ripristinato il funzionamento dell'eliminazione urinaria.

Nello specifico alcuni risultati tenuti in considerazione riguarderanno la capacità della persona di percepire e gestire la necessità di urinare, la frequenza e il dolore associati allo svuotamento urinario, la presenza di residuo vescicale inferiore a 200 ml di urina dopo svuotamento, l'assenza di infezioni del tratto urinario secondaria al posizionamento di un catetere urinario, l'assenza di incontinenza urinaria dopo un programma di educazione e recupero della funzione urinaria, il cateterismo intermittente gestito autonomamente dalla persona in maniera corretta.(3)

## NEWSLETTER dicembre 2020



Poiché gli infermieri sono le figure sanitarie maggiormente a contatto con le persone assistite durante la degenza, hanno la responsabilità di attenzionare e prendersi cura del bisogno di eliminazione urinaria, aiutando i pazienti a mantenere corrette abitudini urinarie ed educandoli relativamente all'igiene e alla cura del sé, nonché responsabilità nel prevenire i potenziali danni del

tratto urinario, eseguire in maniera corretta le procedure invasive, come il cateterismo urinario e la raccolta di materiale per esami di laboratorio.(4)

### Bibliografia

1. Point GP. Psychosocial impact of urinary continence. 2007;83–161.
2. Richards DA, Hilli A, Pentecost C, Goodwin VA, Frost J. Fundamental nursing care: A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition, elimination, mobility and hygiene. *J Clin Nurs.* 2018;27(11–12):2179–88.
3. De Moraes Lopes MHB, Ortega NRS, Massad E, Marin HDF. Model for differential nursing diagnosis of alterations in Urinary elimination based on fuzzy logic. *CIN - Comput Informatics Nurs.* 2009;27(5):324–9.
4. Enfermería ADE, Fumincelli L, Mazzo A, Jorge BM, Amélia I, Mendes C. Artigo original eliminações urinárias do paciente clínico hospitalizado : implicações para o cuidado de enfermagem urinary elimination of hospitalized clinical patients : implications for. 2013;7(1):6–11.

**Vi suggeriamo di approfondire l'argomento attraverso la lettura di:**

[Richards DA](#)<sup>1</sup>, [Hilli A](#)<sup>1</sup>, [Pentecost C](#)<sup>1</sup>, [Goodwin VA](#)<sup>1</sup>, [Frost J](#)<sup>1</sup>, Fundamental nursing care: A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition, elimination, mobility and hygiene, [J Clin Nurs.](#) 2018 Jun;27(11-12):2179-2188. doi: 10.1111/jocn.14150. Epub 2018 Jan 10.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29156087>



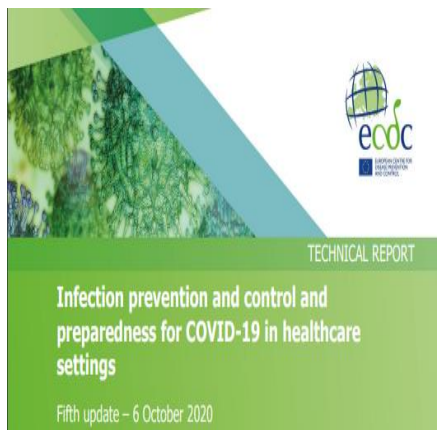
## NEWSLETTER dicembre 2020

### Animo Scanning



#### 1. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare Settings Fifth update – 6 October 2020

[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19\\_5th\\_update.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19_5th_update.pdf)



Quinto aggiornamento della guida dell'ECDC su "Prevenzione e controllo delle infezioni e preparazione per COVID-19. Il documento mira a fornire una guida alle strutture sanitarie e agli operatori sanitari sulla preparazione e la prevenzione delle infezioni e misure di controllo per la gestione di casi possibili e confermati di COVID-19 in ambito sanitario strutture, comprese le strutture di assistenza a lungo termine. Inoltre, questo documento affronta la gestione di campioni diagnostici clinici presso i laboratori.

#### 2. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, et al. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Res.* 2020; 293:113441.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>

Psychiatry Research 293 (2020) 113441

Contents lists available at ScienceDirect

Psychiatry Research

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/psychres](http://www.elsevier.com/locate/psychres)

ELSEVIER

Review article

The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review

Ashley Elizabeth Muller<sup>a,\*</sup>, Ellsabet Vivianne Hafstad<sup>a</sup>, Jan Peter William Himmels<sup>a</sup>, Geir Smedslund<sup>b</sup>, Stigge Flottorp<sup>c</sup>, Synne Øien Stensland<sup>d</sup>, Stijn Stroobants<sup>e</sup>, Stijn Van de Velde<sup>f</sup>, Gunn Elisabeth Vist<sup>g</sup>

<sup>a</sup> Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway  
<sup>b</sup> Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies, Research and Communication Unit for Mental Health (FORMI), Division of Clinical Neuroscience, Oslo University Hospital, Oslo, Norway  
<sup>c</sup> Humanitarian Services, Belgian Red Cross, Mechelen, Belgium

Il disegno di studio del documento è una revisione sistematica che come ha obiettivo quello di identificare e valutare l'impatto della pandemia sulla salute mentale degli operatori sanitari.

L'esposizione a Covid-19 è stata la principale correlazione riportata, seguita dal sesso femminile e dalla preoccupazione legata al rischio di contagio o di contagiare altri. Gli operatori sanitari, durante la pandemia, hanno riferito stati di ansia, depressione, problemi di sonno e angoscia.

## NEWSLETTER dicembre 2020

3. Cartwright J, Thompson A. Introducing Psychological Strategies for Healthcare Professionals during Covid-19: An Overview of the Face Covid Intervention. *Dermatological Nursing*. 2020;19(2):18-21.

<http://search.ebscohost.com.bvsp2.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=144293923&site=ehost-live>

### PROFESSIONAL DEVELOPMENT

## INTRODUCING PSYCHOLOGICAL STRATEGIES FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING COVID-19: AN OVERVIEW OF THE FACE COVID INTERVENTION

Jessica Cartwright, Andrew Thompson

Questo articolo descrive l'uso di una tecnica psicologica denominata "FACE COVID", originariamente creata dal dottor Russ Harris. Essa attinge alle tecniche della terapia di accettazione e impegno (ACT). Lo scopo di questa sintesi è fornire ulteriori informazioni su questa risorsa e introdurre alcuni passaggi pratici e strategie che gli operatori sanitari possono utilizzare durante questo periodo difficile.

**Anìmo informa**




FAD ASINCRONA DALL' 11/11/2020 ALL' 11/05/2021  
WEBINAR LIVE 11 DICEMBRE 2020

**FADOI "PIEMONTE E VALLE D'AOSTA"**  
FAD - CONGRESSO REGIONALE 2020  
CON I GIOVANI INTERNISTI E ANIMO



FAD ASINCRONA  
dal 21/10/2020 al 30/04/2021  
WEBINAR LIVE del 21/11/2020



**NAPOLI**  
VIRTUAL EDITION

**FAD SINCRONA, WEBINAR**



**XV CONGRESSO NAZIONALE ANÍMO**  
26-29 settembre

**VIRTUAL 2020**



**Congresso Regionale FADOI ANIMO Toscana**

WEBINAR 20 novembre 2020  
FAD ASINCRONA dal 20 novembre 2020 al 31 dicembre 2020

FAD ASINCRONA dal 20 novembre 2020 al 30 marzo 2021  
WEBINAR 1 FAD SINCRONA 26 novembre 2020  
WEBINAR 2 FAD SINCRONA 10 dicembre 2020



**Giornate Savonesi in Medicina Interna**  
VIII EDIZIONE  
2-3-4 Dicembre 2020  
WEBINAR LIVE

**FAD Asincrona FADOI-ANIMO**  
dal 5 dicembre 2020 al 31 marzo 2021

## NEWSLETTER dicembre 2020

**Con questa newsletter si conclude un anno difficile e impegnativo per la professione infermieristica, per tutti noi.**

**Il gruppo di ricerca e il Direttivo Anìmo, augura a tutti un Sereno Natale.**



### **ATTENZIONE**

Se vuoi iscriverti o rinnovare l'iscrizione ad ANìMO  
il nuovo codice Iban è IT 66 K 02008 02458 000010557861 specificando nella  
causale Nome, Cognome, Regione di appartenenza e anno di riferimento.

Segui le istruzioni sul sito all'indirizzo

[Iscrizione all'associazione Animo \(associazione-animo.it\)](https://www.associazione-animo.it)