



CONFRONTO

PERIODICO DELL'ORDINE
DELLE PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE
DI ANCONA

PROFESSIONALE

NEWSLETTER

Cari colleghi vi presento la prima newsletter di quest'anno, anch'essa rinnovata nell'aspetto.

L'argomento che si è voluto trattare è di rilevante importanza e troppe volte sottovalutato dai noi infermieri. Purtroppo, molti RCT mettono in evidenza come gli operatori sanitari hanno un rischio maggiore di morire per suicidio ed in Inghilterra il rischio di suicidio, del personale sanitario, è del 23% superiore rispetto alla media nazionale. Noi infermieri siamo i responsabili dell'assistenza infermieristica e punto di riferimento per ogni paziente ma quando si tratta della nostra salute mentale e psicologica sappiamo farci aiutare? Sappiamo chiedere AIUTO?

Vi lascio riflettere sulle domande e vi invito a leggere questa newsletter perché solo la conoscenza ed il sapere ma soprattutto il condividere può evitare l'isolamento, saper riconoscere quando un collega o quando noi stessi abbiamo bisogno di aiuto è già gran parte del percorso giusto da intraprendere. L'OPI Ancona, nei diversi incontri ha ritenuto importante mantenere i riflettori accesi sulla gestione e soprattutto riconoscimento del malessere che può cogliere noi infermieri, ha voluto farsi promotore di una riflessione sulla gestione delle "emozioni" includendo nel "programma corsi 2019 OPI Ancona" un incontro che parlerà di intelligenza emotiva. Ci è sembrato un buon punto di partenza e un invito per chi ritiene di aver bisogno di approfondire l'argomento, e magari riuscire a capire come trasformare frustrazioni e tristezza in risorsa proattiva.

Vi ricordo, per chi non l'avesse ancora fatto, ad attivare la posta elettronica certificata (PEC) a titolo gratuito, per favorire l'adesione al sistema di de materializzazione delle pubbliche amministrazioni come previsto dalla normativa vigente. Tutta la modulistica la trovate cliccando [qui](#). Invito tutti a visitare il nuovo sito internet, all'indirizzo www.opiancona.it, un sito giovane, dinamico rinnovato nella grafica, attraverso il quale potrete sempre rimanere aggiornati su tutte le attività svolte dall'Ordine. Vi ricordo che siamo a disposizione, previo appuntamento o contatto mail, per qualsiasi problema o delucidazione.

Buona lettura.

Il presidente
Dr. Conti Giuseppino

SUICIDIO TRA GLI INFERMIERI: UN RISCHIO SOTTOVALUTATO

A.P. Tortorelli, E. Fagiani, R. Canestrone

Il suicidio è un serio problema di salute pubblica, con alti costi individuali, sociali ed economici per le comunità. Globalmente, si stima che oltre 800.000 persone muoiano dal suicidio ogni anno, e per ogni persona che muore di suicidio, ce ne sono altri 20 che tentano di togliersi la vita (Organizzazione mondiale della sanità [WHO], 2014).

Gli infermieri sono quindi in prima linea nel fornire salute e sono esposte a persone vulnerabili al suicidio (Cutcliffe & Stevenson, 2008; Palmieri et al., 2008). Eppure la prevenzione del suicidio è spesso esclusa dalla loro formazione. Nei diversi gruppi professionali, quello degli infermieri esprime alti tassi di suicidio. (McIntosh et al., 2016; Milner, Spittal, Pirkis, & LaMontagne, 2013).

Quanto è prevalente il suicidio tra infermieri? La risposta inquietante, secondo Judy E. Davidson, ricercatrice infermiera dell'University of California San Diego, è che nessuno lo sa davvero.

Infermieri e medici sono attori chiave nella prevenzione del suicidio a causa del loro stretto contatto con i pazienti (Berlim et al., 2007; Gilbody et al., 2003), spesso mancano di formazione educativa correlata alla prevenzione del suicidio (Bolster et al., 2015; Kato et al., 2010), e quindi tendono a sperimentare barriere di comunicazione nella gestione del suicidio.

Due parti sono coinvolte nel processo di assistenza di un paziente suicida ed è essenziale valutare entrambi per capire come si influenzano reciprocamente e si influenzano a vicenda.

Revisioni sistematiche e meta-analisi hanno dimostrato che i programmi di prevenzione del suicidio sono efficaci per i dipendenti dei servizi di protezione e di emergenza (sono stati analizzati 13 studi). La maggior parte degli studi ha valutato i programmi di prevenzione del suicidio per personale militare o vigili del fuoco. Uno strumento affidabile per valutare le capacità di counseling suicida di professionisti e para-professionisti che lavorano con individui potenzialmente suicidi è il Suicide Intervention Response Inventory (SIRI), sviluppato da Neimeyer e MacInnes nel 1981.

In uno studio pubblicato nel 2018, è risultato che, dopo la valutazione con il sistema SIRI, gli infermieri erano più inclini alla formazione, più coinvolti nelle discussioni, hanno posto più domande, hanno partecipato in modo coerente e hanno sottolineato la mancanza di conoscenza nel campo. La maggior parte degli studi sulla prevenzione/intervento del suicidio sono stati effettuati dal punto di vista dei pazienti.

Gruppo Ricerca e biblioteca

Referente:

TORTORELLI ANTONIO PIO

Componenti:

Roberto Canestrone

Fagiani Emanuela

Frascati Anna Maria

Gruppo legale Referente:

ANGELETTI STEFANO

Componenti:

Angeloni Cristiana

Freddari Andrea

Scuro Francesco

Gruppo web Referente:
FREDDARI ANDREA

Componenti:
Freddari Andrea
Tortorelli Antonio Pio
Barone Daniele

Gruppo rivista Referente:
POSSANZINI LORENZO

Componenti:
Canestrone Roberto
Stoico Rosa
Tortorelli Antonio Pio
Frascati Annamaria
Giambartolomei Cinzia

Un'altra scala di valutazione del suicidio è la Multi-Attitude Suicide Tendency Scale (MAST). La MAST valuta il rischio suicidario sulla base di un costrutto teorico, non contiene domande dirette a rilevare ideazione, minacce e comportamenti suicidari e quindi non è utilizzabile, da sola, per gli studi sulla prevalenza della suicidalità. La Beck Hopelessness Scale (BHS) è un'altra scala che misura la gravità degli atteggiamenti negativi nei confronti del futuro.

Abbiamo gli strumenti per la prevenzione, dovremmo impegnarci affinché i nostri colleghi non siano lasciati soli nel momento del bisogno, saper riconoscere i segni precoci di depressione, anche chi porta aiuto, dovrebbe essere tra le nostre priorità come professionisti.

Suicide and Nurses

Jan Odom-Forren, PhD, RN, CPAN, FASPAN, FAAN

OVER A MILLION persons will die by suicide each year worldwide.¹ Suicide is the 10th leading cause of death in the United States; in 2016, 44,000 persons took their lives by suicide in the United States.² Unfortunately, overall suicide rates are increasing.³ Suicide was brought to international attention with the high-profile suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. Data suggests that physicians are at a greater risk to die by suicide, and emerging data indicates that the same is true for other health care workers.^{4,5} In England, while health care workers generally are at a higher risk, the risk of suicide among female nurses is 23% above the national average.⁶ The information about

and her team have also tested a screening program, the Healer Education, Assessment and Referral (HEAR) program, which was initially designed for physicians.⁸ This program detects physicians who are at-risk and facilitates their referral to mental health care specialists. During the first six months of testing the program on nurses, 43% of the nurses who completed the survey were rated as high risk and 7% reported thoughts of self-harm. Many of the nurses received counseling or accepted referral for treatment.⁸ The HEAR program is accepted as best practice for physicians and is an effective way for institutions to proactively determine the needs of the nurse workforce.⁹

Bibliografia

- Witt K, Milner A, Allisey A, Davenport L, LaMontagne AD. Effectiveness of suicide prevention programs for emergency and protective services employees: a systematic review and meta-analysis. *Am J Ind Med.* 2017;60(4):394–407.
- Schwartz-Lifshitz M, Zalsman G, Giner L, Oquendo MA. Can we really prevent suicide? *Curr Psychiatry Rep.* 2012;14(6):624–633
- Lygnugaryte-Griksiene A, Leskauskas D. Assessing suicide management skills of emergency medical services providers before and after suicide intervention/prevention training with Lithuanian version of suicide intervention response inventory. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2018 Dec 13;14:3405-3412. doi: 10.2147/NDT.S186253. eCollection 2018.
- Siau CS¹, Wee LH, Adnan TH, Yeoh SH, Perialathan K, Wahab S. Malaysian Nurses' Attitudes Toward Suicide and Suicidal Patients: A Multisite Study *J Nurses Prof Dev.* 2019 Feb 7
- Kato TA, Suzuki Y, Sato R, et al. Development of 2-hour suicide intervention program among medical residents: first pilot trial. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2010;64(5):531–540

REQUISITI DI PUBBLICAZIONE

Confronto Professionale è la rivista semestrale del ordine delle professioni infermieristiche di Ancona. Per gli Autori che intendono pubblicare articoli, si indicano le seguenti norme redazionali:

Abstract:

Font: Arial Carattere 10 Interlinea 1,5 Lunghezza massimo 300 parole

L'abstract deve contenere le seguenti sezioni:

Titolo : essenziale ed il più breve possibile, evitando se possibile i titoli secondari

Autori: cognome,nome

Parole chiave (indicare almeno tre parole chiave)

Introduzione

Obiettivo

Materiali e metodi

Risultati o discussione

Conclusioni

Articolo:

Font: Arial Carattere 10 Interlinea 1,5 Lunghezza massimo 4000 parole

L'articolo deve contenere le seguenti sezioni:

Titolo : riportare lo stesso titolo dell'abstract

Autori: cognome, nome, ruolo e sede lavorativa

Parole chiave (indicare le stesse parole chiave contenute nell'abstract))

Introduzione

Obiettivo

Materiali e metodi

Risultati o discussione

Conclusioni

Tabelle, grafici e figure

La parte grafica deve essere limitata all'essenziale. Tabelle, grafici e fotografie devono essere richiamate nel testo, numerate progressivamente ed accompagnate da breve didascalia.

Referenze bibliografiche

Le referenze bibliografiche devono essere redatte secondo l'Harvard Style o Vancouver Style Autori Gli Autori devono : -Dichiarare che l'articolo presentato è originale, inedito, oppure che è già stato sottoposto all'attenzione di altre riviste.

Fornire la dichiarazione dell'autore all'uso dei dati in base alle disposizioni vigenti in tema di riservatezza dei dati personali Lgs 196/'03.

Fornire un indirizzo e-mail Invio degli articoli I contributi proposti: Abstract in formato word (1 file) e articolo full text in formato word e pdf (2 file) devono essere inviati all'indirizzo e-mail: info@opiancona.it o rivista@opiancona.it o indirizzo PEC ancona@ipasvi.legalmail.it, all'attenzione del Comitato di redazione. Accettazione e pubblicazione: Il Comitato di redazione si riserva di valutare e/o far valutare gli articoli ricevuti ed eventualmente di richiedere modifiche agli Autori o rifiutarne la pubblicazione e di tagliare e riadattare il testo prodotto in base alle esigenze redazionali. Il Comitato di redazione non è responsabile dell'utilizzo improprio delle informazioni contenute, nonché delle opinioni e giudizi espressi dagli Autori