

Uno sguardo agli aspetti negativi delle misure di isolamento rigorose

2022 / 02

Danielle Vuichard-Gysin^{1,2}, Laurence Senn^{1,3}

Introduzione

Le precauzioni di isolamento (IP) sono una misura riconosciuta ed efficace per prevenire la trasmissione di agenti patogeni nelle strutture sanitarie. Tuttavia, tali misure possono anche causare danni. Studi scientifici suggeriscono che il personale medico ha una maggiore inibizione a entrare nella stanza dei pazienti in IP, con conseguente minore monitoraggio dei segni vitali e mancata documentazione dei decorsi clinici. Altri studi hanno rilevato punteggi più alti per la depressione e l'ansia, anche se i risultati rimangono controversi.

Qui riassumiamo i risultati di uno studio che mirava a contribuire alle scoperte precedenti misurando il benessere psicologico in condizioni di IP utilizzando un nuovo strumento di misurazione psicometrica visiva (1).

Metodo

Lo studio prospettico di coorte è stato condotto presso l'Ospedale Universitario di Basilea, Svizzera. Dopo aver abbinato i pazienti in IP con quelli non isolati in base al reparto, all'età e alla gravità della malattia, sono stati determinati i surrogati del benessere psicologico e sociale utilizzando lo strumento *Pictorial Representation of Illness and Self Measure (PRISM)*. In questo caso, una «Self Illness Distance» (SIS) più breve indica un grado di importanza maggiore per il paziente (Figura).

¹ Swissnosc, Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni, Berna

² Malattie infettive ed epidemiologia ospedaliera, Ospedale di Thurgau, Münsterlingen

³ Servizio di medicina preventiva ospedaliera, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Losanna

* In questo documento, l'uso del genere maschile per riferirsi alle persone ha il solo scopo di alleggerire il testo e di garantire una lettura fluente. Questa scelta non ha nessun intento discriminatorio. Vi ringraziamo per la Vostra comprensione.

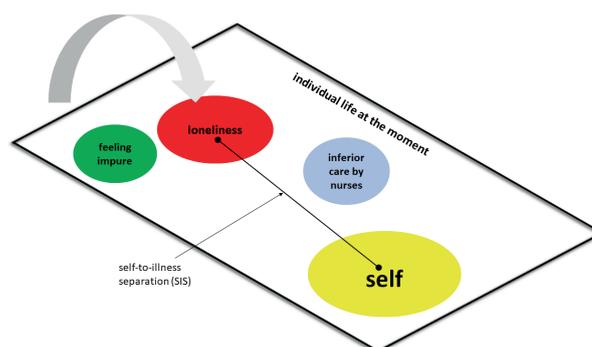


Fig. Una lavagna metallica bianca in formato A4 con un cerchio giallo che rappresenta il «sé» del paziente è posta su un tavolo. Il paziente posiziona sulla lavagna i dischi colorati che riflettono la «malattia». Per ogni condizione, ai pazienti viene chiesto: «Dove collocheresti questa condizione nella tua vita in questo momento?». La SIS è la distanza tra il centro del cerchio giallo e dei dischi colorati.

Risultati

156 pazienti hanno partecipato allo studio, 63 dei quali in IP e 93 non isolati (controllo). La durata mediana dell'isolamento è stata di cinque giorni. Rispetto ai pazienti non isolati, i pazienti sottoposti a IP hanno riportato livelli significativamente più elevati di disagio psicologico (Tabella): i pazienti sottoposti a IP hanno espresso molto più spesso l'impressione che il personale infermieristico non si sia preso cura di loro nella misura prevista. Inoltre, hanno percepito un maggiore senso di abbandono da parte dei visitatori e hanno avvertito livelli più elevati di noia e solitudine. Inoltre, i pazienti sottoposti a IP avevano un senso di impurità più forte rispetto ai corrispondenti soggetti di controllo. Al contrario, i pazienti non isolati hanno attribuito maggiore importanza all'isolamento e alle misure precauzionali. Dopo aver aggiustato per età, sesso,

punteggio McCabe, disturbi psichiatrici e reparto, la differenza mediana nella SIS è rimasta statisticamente significativa per tutti i surrogati, tranne che per «sensazione di impurità».

Surrogato	Gruppo	SIS mediana (IQR)*	
L'assistenza infermieristica è inferiore	Isolamento	22,8	(18,5–24,3)
	Nessun isolamento	23,9	(23,3–25,5)
Senso di abbandono da parte dei visitatori	Isolamento	17,5	(7,7–22,0)
	Nessun isolamento	22,2	(21,8–22,6)
Sensazione di noia e solitudine	Isolamento	7,5	(3,6–16,0)
	Nessun isolamento	18,0	(10,2–21,6)
Sensazione di impurità	Isolamento	19,0	(17,0–21,5)
	Nessun isolamento	21,5	(18,9–22,1)
Importanza delle misure di IP	Isolamento	4,0	(3,5–9,0)
	Nessun isolamento	3,6	(3,25–3,9)

Tabella. Sintesi dei risultati

* analisi non aggiustata, tutti i valori di $p < 0,001$

Discussione e conclusione

Questo è stato il primo studio a utilizzare uno strumento di valutazione psicologica validato con una scala di misurazione continua sul tema del controllo delle infezioni. Non è stato utilizzato alcuno standard di riferimento e lo strumento non è ancora sufficientemente validato per questa tematica specifica. I risultati potrebbero quindi essere diversi se applicati in un contesto diverso.

Tuttavia, i risultati sono coerenti con altri studi che dimostrano che i pazienti ospedalizzati in regime di IP subiscono una maggiore compromissione psicologica rispetto ai pazienti non isolati. Ciò significa che i pazienti sottoposti a IP sono a rischio di potenziali danni, a vantaggio di tutti gli altri pazienti non isolati ma potenzialmente vulnerabili. L'attuale pandemia COVID 19 ha portato alla luce il dilemma medico ed etico tra i bisogni del singolo e la responsabilità per la popolazione su scala più ampia. La rinuncia all'utilizzo dell'IP non solo mette a rischio altri pazienti, ma aumenta anche il rischio di grandi focolai nosocomiali.

Per questi motivi l'utilizzo dell'IP rimane essenziale. Al contempo, bisognerebbe adottare misure per prevenire i danni ai pazienti isolati. Tra questi, la sensibilizzazione degli operatori sanitari e una migliore informazione dei pazienti sulle ragioni dell'isolamento e sulla sua importanza per la società.

Riferimento

1. Danielle Vuichard-Gysin, Reto Nüesch, Raffaella Laura Fuerer, Marc Dangel, Andreas Widmer. Measuring perception of mental well-being in patients under isolation precautions: a prospective comparative study *BMJ Open* 2022; 12: e044639. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044639>

Esclusione di responsabilità

L'articolo originale (1) è rilasciato con licenza Creative Commons Attribuzione 4.0 Internazionale (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), che ne consente l'uso, la condivisione, l'adattamento, la distribuzione e la riproduzione su qualsiasi supporto o formato.

Swissnoso Bulletin

è pubblicato con il sostegno dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), dell'associazione svizzera di igiene ospedaliera (SSIO) e della società svizzera di infettivologia (SGInf).

Redazione

Carlo Balmelli (Lugano), Jonas Marschall (Berna), Alexander Schweiger (Zugo), Laurence Senn (Losanna), Rami Sommerstein (Lucerna), Danielle Vuichard-Gysin (Turgovia), Andreas F. Widmer (Basilea)

Impaginazione

Tobias Ryser, Swissnoso

Corrispondenza Internet

PD Dr. Laurence Senn, CHUV, CH-1011 Lausanne VD
bulletin@swissnoso.ch
www.swissnoso.ch

Swissnoso controlla accuratamente i testi pubblicati per assicurarsi che la scelta e il dosaggio di medicinali e altri prodotti siano conformi alle raccomandazioni e alle prassi ufficiali. In considerazione dei progressi della ricerca e dello stato delle conoscenze scientifiche, come pure di eventuali modifiche a regolamenti, Swissnoso declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze in relazione a errori nel dosaggio e l'utilizzo di medicinali o altri prodotti.