

Ενδυνάμωση Νοσηλευτών, Μαιών και Λοιπών Επαγγελματιών Φροντίδας Υγείας: Περιορίζοντας τις Ψυχολογικές, Ψυχικές και Πνευματικές Επιπτώσεις στη Διάρκεια της Πανδημίας SARS-CoV-2

Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα

Mitigating Psychological,
Emotional, Mental
and Spiritual Implications
in Healthcare Professionals
During the SARS-CoV-2
Pandemia

PhD, MSc, RN,
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα
Βραγαδίνου 15, 3041 Λεμεσός, Κύπρος
Τηλ: (+357) 99 78 60 69
e-mail: maria.karanikola@cut.ac.cy

Εισαγωγή

Τον τελευταίο μήνα, λόγω της πανδημίας του SARS-CoV-2, οι επαγγελματίες υγείας βρίσκονται στην πρώτη γραμμή των υπηρεσιών φροντίδας υγείας, εργαζόμενοι εντατικά υπό την πρωτόγνωρη κλινική πίεση των αυξανόμενων κρουσμάτων COVID-19. Επίσης, ένα ποσοστό των επαγγελματιών υγείας, και κυρίως του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, είτε νοσούν από τον ιό είτε έχουν εκτεθεί στον ιό και βρίσκονται στο σπίτι τους σε κατάσταση αυτοπεριορισμού για να προφυλάξουν τους γύρω τους από περαιτέρω μετάδοση.¹ Σε κάθε περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε συνθήκες πανδημίας βρίσκονται σε κίνδυνο επιβάρυνσης της υγείας τους.²

Οι συνθήκες αυτές διαμορφώνουν μία νέα πραγματικότητα για την επαγγελματική, την προσωπική και την κοινωνική ζωή των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Την ίδια στιγμή, είναι επιτακτική και πιεστική η ανάγκη να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν τόσο στις ολοένα αυξανόμενες προκλήσεις της παρούσας επαγγελματικής κατάστασης με αβέβαιο χρονικό ορίζοντα, όσο και στις απαιτήσεις της προσωπικής και κοινωνικής ζωής τους. Συνολικά, στο πλαίσιο της νέας αυτής πραγματικότητας, καλούνται να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα υγείας, αλλά απαιτείται να φροντίσουν και τον εαυτό τους σωματικά, ψυχολογικά, ψυχικά και πνευματικά.³

Νευρο-βιολογικές/ νευρο-νοητικές (ψυχικές), ψυχολογικές και πνευματικές επιπτώσεις στους επαγγελματίες υγείας λόγω της πανδημίας SARS-CoV-2

Προηγούμενες μελέτες σε νοσηλευτικό προσωπικό την περίοδο της επιδημίας SARS του 2003 έδειξαν, ότι το νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν σε μονάδες SARS είχε μεγαλύτερη συχνότητα συμπτωμάτων νευρο-νοητικών (NN)/ νευρο-βιολογικών (NB) διαταραχών (NND/NBD), και συγκεκριμένα κατάθλιψη, μετα-τραυματικής διαταραχής και διαταραχών ύπνου (κυρίως αϋπνία) συγκριτικά με τους νοσηλευτές που εργαζόνταν σε μονάδες που δεν δέχονταν περιστατικά SARS.⁴ Επίσης, υψηλά επίπεδα έντασης και συμπτωμάτων άγχους έχουν αναφερθεί στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των τμημάτων επειγόντων περιστατικών την περίοδο της επιδημίας SARS συγκριτικά με τους νοσηλευτές ΜΕΘ.^{5,6} Η αυξημένη συχνότητα συμπτωμάτων άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου έχουν καταγραφεί και στους επαγγελματίες υγείας στην Κίνα που παρείχαν φροντίδα στην πανδημία του SARS-CoV-2.³ Μία άλλη σημαντική επίπτωση της εργασιακής έντασης στους επαγγελματίες υγείας σε συνθήκες αντιμετώπισης ιογενούς επιδημίας φαίνεται να είναι η αύξηση της χρήσης ουσιών, κυρίως αλκοόλ και νικοτίνης.⁷

Ψυχολογική επιβάρυνση, όπως ψυχολογική εξάντληση και συναισθήματα, όπως φόβος, αγωνία, και ανασφάλεια, έχουν, επίσης, καταγραφεί στους νοσηλευτές με άμεση έκθεση στη φροντίδα πασχόντων σε συνθήκες ιογενούς πανδημίας.⁸ Σκέψεις που πυροδοτούν συναισθηματική ένταση και έχουν καταγραφεί στους επαγγελματίες υγείας τις περιόδους των επιδημιών SARS και H1N1,⁹ αλλά έχουν καταγραφεί και από ανέκδοτες αφηγήσεις νοσηλευτών και μαιών στην Κύπρο υπό την παρούσα έκθεση σε εργασιακές συνθήκες αντιμετώπισης της πανδημίας SARS-CoV-2 περιλαμβάνουν τις παρακάτω: «Ανησυχώ ότι μπορεί να μεταδώσω στην οικογένειά μου τον ιό», «Ανησυχώ ότι μπορεί να μεταδώσω στους συναδέλφους μου τον ιό», «Νιώθω δυσάρεστα επειδή οι οικείοί μου με αποφεύγουν ή πιθανόν να με αποφεύγουν στο μέλλον φοβούμενοι ότι μπορεί να τους μεταδώσω COVID-19 επειδή εργάζομαι στο νοσοκομείο», «Ανησυχώ ότι δεν διαθέτω τις κατάλληλες γνώσεις ή/και τα κατάλληλα μέσα/εξοπλισμό για να προφυλαχθώ από COVID-19».

Επιπλέον, δυσκολίες έχουν παρατηρηθεί και στην ικανότητα εκπλήρωσης των καθημερινών ρόλων των επαγγελματιών υγείας σε προσωπικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο.⁴ Η απώλεια της προοπτικής, η απαισιοδοξία και η κρίση πνευματικών αξιών έχουν επίσης καταγραφεί, καθώς και βιώματα ηθικού διεξόδου λόγω περικοπών στη φροντίδα (care rationing).^{10,11}

Παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης ψυχολογικών και ψυχικών διαταραχών και παράγοντες προστασίας στους επαγγελματίες υγείας

Παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση και επιδείνωση τέτοιων συμπτωμάτων σε νοσηλευτές που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή φροντίδας πασχόντων λόγω πανδημίας φαίνεται να είναι το προηγούμενο ιστορικό διαταραχών διάθεσης και η ηλικία μικρότερη των 30 ετών.⁴ Ειδικότερα, τα άτομα με θετικό ιστορικό NND/NBD αναμένεται να εμφανίσουν επιδείνωση των κλινικών συμπτωμάτων, και κυρίως καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων, ενώ σε πιο σοβαρές περιπτώσεις αναμένεται και αύξηση της συχνότητας ειδικών φοβιών και παραληρηματικών ιδεών με περιεχόμενο σχετικό με την πανδημία COVID-19. Μία πρόσφατη μελέτη σε 1.257 επαγγελματίες υγείας που παρείχαν φροντίδα κατά την αντιμετώπιση της πανδημίας SARS-Cov-2 στην Κίνα έδειξε ότι οι νοσηλευτές (έναντι των ιατρών), οι γυναίκες και τα άτομα που εργαζόνταν σε νοσοκομεία με αυξημένο αριθμό μονάδων αντιμετώπισης COVID-19, είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα έντασης, άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου.³

Βέβαια, έχει φανεί ότι με την πάροδο του χρόνου η ένταση των ψυχολογικών και NND/NBD μειώνεται, δεδομένο που δείχνει ότι οι νοσηλευτές καταφέρνουν στο μεγαλύτερο ποσοστό να προσαρμοστούν ψυχικά και ψυχολογικά στη νέα κατάσταση.⁴ Οι παράγοντες που φαίνεται ότι βοηθούν τους νοσηλευτές στη διεργασία προσαρμογής είναι η ισχυρή οικογενειακή και κοινωνική στήριξη,⁴ καθώς και το ισχυρό κοινωνικό κεφάλαιο.¹ Επίσης, όσο πιο δομημένο και προβλέψιμο είναι το περιβάλλον εργασίας, όπως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) συγκριτικά με τα ανοικτά Τμήματα αντιμετώπισης των πασχόντων λόγω πανδημίας, τόσο πιο γρήγορη και ομαλή φαίνεται να είναι η ψυχολογική και NN/NB (ψυχική) προσαρμογή των εργαζομένων.⁴ Επομένως, φαίνεται ότι το προσωπικό των ανοικτών τμημάτων εργασίας, όπως των Τμημάτων Ατυχημάτων και Επείγοντων Περιστατικών (ΤΑΕΠ) έχουν αυξημένο κίνδυνο για παρατεταμένη έκθεση στις ψυχολογικές και NN/NB επιπτώσεις λόγω της εργασίας τους σε χώρους αντιμετώπισης της πανδημίας.³ Επίσης, αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικής και ψυχικής επιβάρυνσης διατρέχει και το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων αναφοράς έναντι του προσωπικού που εργάζεται σε δομές που δεν διαθέτουν εξειδικευμένες κλινικές/ μονάδες υποδοχής ατόμων με COVID-19.³ Φαίνεται ότι η διαδικασία αξιολόγησης, διάγνωσης και αντιμετώπισης του COVID-19 συνιστά παράγοντα κινδύνου για την ψυχική και ψυχολογική επιβάρυνση των επαγγελματιών υγείας.

Γενικές παρεμβάσεις ενδυνάμωσης σε επίπεδο διοίκησης

Εκτός από την κοινωνική και οικογενειακή στήριξη, υπάρχουν δεδομένα που υποστηρίζουν τη θετική επί-

δραση συγκεκριμένων διοικητικών παρεμβάσεων στους νοσηλευτές που εργάζονται σε συνθήκες πανδημίας.⁹ Ειδικότερα, προτείνεται να γίνονται προσπάθειες για τη διατήρηση όσο το δυνατόν προβλέψιμων συνθηκών στο περιβάλλον εργασίας, όπως ύπαρξη πρωτοκόλλων διαχείρισης καταστάσεων, σταθερό πρόγραμμα εργασίας, σταθερός αριθμός συναδέλφων, σταθερό προσωπικό. Ωστόσο, η νόσηση ή/και ο υποχρεωτικός αυτοπεριορισμός σημαντικού αριθμού μελών του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που σημειώνεται καθώς η πανδημία εξελίσσεται, δυσχεραίνουν την επίτευξη της ανωτέρω αναγκαίας σταθερότητας.

Άλλα δεδομένα δείχνουν την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων, όπως: (α) παρουσία επαγγελματιών ψυχικής υγείας στις δομές οξείας φροντίδας σε περίοδο πανδημίας ώστε να προσφέρουν ευέλικτες και συνεχείς υπηρεσίες, (β) συχνές συναντήσεις του προσωπικού για την επίλυση διαφορών, αλλά και το μοίρασμα εμπειριών, θεωρώντας ότι με τον τρόπο αυτό προάγεται το πνεύμα ομαδικότητας και μειώνονται οι συγκρούσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών, και (γ) αξιοποίηση των έξυπνων κινητών τηλεφώνων, τα οποία μέσω εικόνας/βίντεο δίνουν τη δυνατότητα στα μέλη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού να επικοινωνούν με τις οικογένειές τους και να τους παρέχουν τις αναγκαίες διαβεβαιώσεις ότι είναι καλά.⁹

Γενικές παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο

Οι γενικές οδηγίες αυτοδιαχείρισης βιωμάτων έντασης λόγω της παρούσας πανδημίας από οργανισμούς όπως η Αμερικανική Ένωση Ψυχιάτρων, προτείνουν οι επαγγελματίες υγείας να:¹²

1. Παραμένουν ενημερωμένοι, και συγκεκριμένα να συγκεντρώνουν τις τρέχουσες πληροφορίες σχετικά με τον SARS-CoV-2 από αξιόπιστες πηγές πληροφόρησης, όπως από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας για την Ελλάδα [www.eody.gov.gr], το Υπουργείο Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας [https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/All/B61D53E79B2D75E9C225851B003D33C7] και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας [www.who.int].
2. Αντισταθούν στις εσφαλμένες πληροφορίες, καθώς οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να βοηθήσουν, ώστε να διορθώνεται η όποια παραπληροφόρηση ή παρανόηση μέσω της διάδοσης αξιόπιστων και επικυρωμένων επιστημονικά πηγών. Δυστυχώς, σε καταστάσεις πανδημίας συχνά διαχέονται ψευδείς ειδήσεις (fake news), που υπονομεύουν τη διάχυση της ορθής γνώσης και των ορθών πρακτικών.
3. Εκπαιδεύονται και να εκπαιδεύουν και τους άλλους στις βασικές πληροφορίες σχετικά με τους κανόνες προσωπικής υγιεινής, με σκοπό τη μείωση της εξάπλωσης της νόσου, όπως το πλύσιμο των χεριών και η ορθή πρακτική όταν κανείς βήχει. Κυρίως, όμως, η εκπαίδευση πρέπει να αφορά και στην εφαρμογή προηγμένων μέσων

προστασίας, όπως масκών FFP ή ολόσωμων στολών, ανάλογα με τις απαιτήσεις του χώρου εργασίας.

4. Περιορίσουν την έκθεση στα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Συγκεκριμένα, καλούνται να χρησιμοποιήσουν τα ΜΜΕ όσο χρειάζεται, ώστε να παραμείνουν ενημερωμένοι, και μόλις αποσπάσουν την απαραίτητη πληροφόρηση να αποσύρονται από αυτά.
5. Προσπαθήσουν να ελέγξουν τα επίπεδα καθημερινής έντασης. Για τον σκοπό αυτόν, προτείνεται να διατηρήσουν την καθημερινή τους ρουτίνα, να συμμετέχουν σε ευχάριστες δραστηριότητες, να εστιάζουν στις θετικές όψεις της ζωής και σε καταστάσεις που μπορούν να ελέγξουν, να αναζητούν την υποστήριξη από τους φίλους και την οικογένεια και να συνεχίσουν να αθλούνται.
6. Προσπαθούν να καλύψουν με επάρκεια και ευχάριστο τρόπο τις βασικές τους ανάγκες, και ειδικά να τρώνε υγιεινά γεύματα, να πίνουν άφθονα υγρά και να κοιμούνται επαρκώς, ώστε να ενισχύσουν την ικανότητά τους να φροντίζουν τον εαυτό τους και τους άλλους.
7. Κάνουν ευχάριστα διαλείμματα από την εργασία τους. Η ξεκούραση και οι χαλαρωτικές δραστηριότητες μπορούν να προσφέρουν μια αποτελεσματική απόσπαση της σκέψης από την εργασία και την ανία.
8. Διατηρήσουν την επαφή με αγαπημένα πρόσωπα με τη βοήθεια της τεχνολογίας. Η παροχή και άντληση υποστήριξης από την οικογένεια, τους φίλους και τους συναδέλφους μπορεί να μειώσει το αίσθημα της αποξένωσης.
9. Συμμετέχουν σε εργασιακές συναντήσεις, όπου παρέχεται σχετική πληροφόρηση και εκπαίδευση για την αντιμετώπιση και προφύλαξη από τον SARS-CoV-2.
10. Παρακολουθούν τον εαυτό τους για ενδείξεις αυξημένης εργασιακής έντασης, και περαιτέρω να μιλήσουν σε ένα μέλος της οικογένειας, έναν φίλο, έναν συνάδελφο ή τον προϊστάμενο εάν χρειαστεί.
11. Μην ξεχνούν πόσο σημαντικές είναι οι υπηρεσίες που προσφέρουν και ότι έχουν κάθε δικαίωμα να νιώθουν περήφανοι γι' αυτό. Είναι απαραίτητο να υπενθυμίζουν στον εαυτό τους (και τους άλλους) πόσο σημαντική είναι η εργασία τους. Όποτε αυτό είναι εφικτό, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αναγνωρίζουν την αξία και των συναδέλφων τους για τις υπηρεσίες που παρέχουν. Με τον τρόπο αυτόν τους υποστηρίζουν και τους ενδυναμώνουν, προάγοντας θετικό εργασιακό κλίμα και υψηλό ηθικό μεταξύ των συναδέλφων.

Οδηγός αυτοδιαχείρισης βιωμάτων έντασης από τους επαγγελματίες υγείας

Στον πίνακα 1 αναφέρονται ενδεικτικές παρεμβάσεις για την αυτοδιαχείριση σκέψεων που συνδέονται με πυ-

Πίνακας 1. Οδηγός αυτοδιαχείρισης έντασης για ιατρονοσηλευτικό προσωπικό λόγω έκθεσης σε συνθήκες εργασίας άμεσης ή έμμεσης επαφής με τον SARS-CoV-2.

Παράγοντες κινδύνου βιωμάτων έντασης	Αντιδράσεις
<ul style="list-style-type: none"> - Εργασία σε τμήματα άμεσης επαφής με πάσχοντες (ΤΑΕΠ, ΜΕΘ, νοσοκομεία αναφοράς) - Έλλειψη σε προστατευτικό εξοπλισμό - Ανεπαρκής ενημέρωση για τις τρέχουσες συνθήκες - Ανεπαρκής εκπαίδευση στην εφαρμογή μέτρων αυτοπροστασίας 	<ul style="list-style-type: none"> Συναισθηματικές: ανησυχία, αγωνία, ένταση, φόβος, απελπισία Σωματικές: διαταραχές ύπνου, ευερεθιστότητα και εκνευρισμός, γενικευμένοι πόνοι, κόπωση, μειωμένη όρεξη, μειωμένη ερωτική διάθεση, κ.λπ. Γνωστικές: μειωμένη ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης, δυσκολία λήψης αποφάσεων, πτώση αυτοεκτίμησης, απαισιοδοξία
Πιθανές σκέψεις σχετιζόμενες με αντιδράσεις έντασης και ανησυχίας	Παρεμβάσεις
<p>«Ανησυχώ ότι μπορεί να νοσήσω από τον ιό»</p> <p>A) Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Πόσο πιθανό νομίζεις ότι είναι να νοσήσεις; <i>Οι πιθανότητες να νοσήσει ένας ΕΥ από τον ιό είναι χαμηλές εάν εφαρμόζει τα μέτρα προφύλαξης, όπως συχνό πλύσιμο χεριών, εφαρμογή εξοπλισμού προστασίας (μάσκα, γάντια, προστατευτικά γυαλιά) και σωστή αφαίρεση ρούχων εργασίας, τα οποία ισχύουν σε όλες τις περιπτώσεις προστασίας από βιολογικά υγρά και υλικά.</i> 2. Τι νομίζεις ότι μπορεί να συμβεί εάν νοσήσεις από τον ιό; <i>Τις περισσότερες φορές τα συμπτώματα είναι ήπια έως μέτρια και τα άτομα επανέρχονται. Ωστόσο εάν έχεις κάποιο συστηματικό/χρόνιο νόσημα, όπως για παράδειγμα διαβήτη, σακχαρώδη διαβήτη, αρτηριακή υπέρταση/στεφανοαίτια νόσο ή παθολογικό ΔΜΣ, ή άλλους παράγοντες ευπάθειας ενημέρωσε τον προϊστάμενό σου για τις απαραίτητες ενέργειες προάσπισης της ασφάλειάς σου και τη δυνατότητα εργασίας από το σπίτι.</i> 3. Ποιο είναι το χειρότερο σενάριο που μπορεί να συμβεί εάν νοσήσεις και ποιες είναι οι πιθανές συνέπειές του; Πόσο πιθανό είναι τελικά να συμβεί το χειρότερο σενάριο; <i>Τις περισσότερες φορές αυτό που θα συμβεί είναι να χρειαστεί να μείνεις σε καραντίνα για κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτό ίσως είναι μία δυσάρεστη εμπειρία, αλλά δεν είναι απειλητική για τη ζωή.</i> <i>Αν ανήκεις στις ευπαθείς ομάδες ενημέρωσε την υπηρεσία σου, ώστε να εφαρμοστούν οι προβλεπόμενες ρυθμίσεις απομάκρυνσής σου από τον χώρο εργασίας και παροχής υπηρεσιών από το σπίτι.</i> <p>B) Διαμόρφωσε ένα πλάνο ιεραρχώντας τις δράσεις για την περίπτωση που νοσήσεις (ποιους θα ενημερώσεις, πώς θα μεταβείς στο κέντρο καραντίνας, ποιος θα αναλάβει τους ρόλους σου στη δουλειά και στην οικογένεια, κ.λπ.).</p> <p>Γ) Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις από έγκυρη πηγή (ΥΓ, ΠΟΥ, CDC):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ποια είναι η βαρύτητα των συμπτωμάτων σε ανθρώπους της ηλικίας σου που έχουν νοσήσει από τον SARS-CoV-2; 2. Πόσοι άνθρωποι έχουν θεραπευθεί από τον ιό από αυτούς που έχουν προσβληθεί; <i>Τις περισσότερες φορές τα πραγματικά δεδομένα είναι καθυστερημένα καθώς υπάρχει πληθώρα ανεπιβεβαίωτων πληροφοριών και μη έγκυρων πηγών πληροφορησης.</i> <p>Δ) Εξωτερίκεσε, στα μέλη της οικογένειας/σημαντικά πρόσωπα, τις αγωνίες σου και ζήτησέ τους να σου εκφράσουν και εκείνοι πώς νιώθουν. Η εξωτερίκευση των φόβων σχετίζεται με αποφόρτιση τις περισσότερες φορές για όλα τα εμπλεκόμενα μέλη.</p>	

Συνεχίζεται

Πίνακας 1. Συνέχεια.

«Ανησυχώ ότι μπορεί να μεταδώσω τον ιό στην οικογένειά μου»

A) Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις:

1. Πόσο πιθανό είναι να μεταδώσεις τον ιό στην οικογένειά σου; Για ποιους λόγους; Εάν εφαρμόζονται τα μέτρα προφύλαξης, η πιθανότητα μετάδοσης είναι χαμηλή.

2. Υπάρχουν ευάλωτα μέλη στην οικογένειά σου;

Τις περισσότερες φορές τα μέλη της πυρηνικής οικογένειας των ΕΥ δεν ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες. Επομένως, η πιθανότητα να κινδυνέψουν είναι χαμηλή, ακόμη και εάν νοσήσουν.

3. Αν νοσήσει κάποιος από την οικογένεια τι θα συμβεί;

Τις περισσότερες φορές τα συμπτώματα είναι ήπια. Ωστόσο, ενημερώσου για τις ενδεικνύμενες δράσεις εάν εμφανιστούν συμπτώματα σε κάποιο μέλος της οικογένειάς σου (Ποιον πρέπει να ενημερώσεις πρώτα; Τι πρέπει να κάνει μετά?). Το πιθανότερο είναι να χρειαστεί το άτομο που νοσεί να αυτοπεριοριστεί και να παραμείνει σε καραντίνα, ενώ τις περισσότερες φορές τα συμπτώματα διαδράμουν ήπια.

Επίσης, είναι χρήσιμο να καταρτίσεις ένα πλάνο δράσεων με τις βασικές δράσεις ιεραρχικά, για την περίπτωση που κάποιο μέλος της οικογένειας αναπτύξει ύποπτα συμπτώματα και ενημέρωσε όλη την οικογένεια για τα συμπτώματα που θεωρούνται ύποπτα και τι πρέπει να κάνουν όταν αντιληφθούν κάποιο από αυτά.

B) Εάν υπάρχουν ευπαθή μέλη στην οικογένεια οργανώστε σχέδιο δράσης για να παραμείνεις σε απόσταση από τα άτομα αυτά. Προσπαθήστε να παραμείνετε σε απόσταση, είτε σε ξεχωριστά δωμάτια στο ίδιο σπίτι είτε σε ξεχωριστά σπίτια-δομές.

Γ) Να εφαρμόζεις τα μέτρα πρόληψης στον χώρο εργασίας και κατά την παραμονή στο σπίτι.

Δ) Εξωτερικήσε στα μέλη της οικογένειας/σημαντικά πρόσωπα τις αγωνίες σου και ζήτησέ τους να σου εκφράσουν και εκείνοι πώς νιώθουν. Η εξωτερικήση των φόβων σχετίζεται με αποφόρτιση τις περισσότερες φορές για όλα τα εμπλεκόμενα μέλη.

«Ανησυχώ ότι μπορεί να μεταδώσω τον ιό στους συναδέλφους μου.»

A) Προσπάθησε να απαντήσεις στην ερώτηση: «Πόσο πιθανό είναι να εκθέσεις εσύ τους συναδέλφους σου παρά οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας;»

Προσπάθησε να εφαρμόσεις τα μέτρα αυτοπροστασίας, όπως συχνό και σωστό πλύσιμο των χεριών και εφαρμογή προστατευτικού εξοπλισμού όπου ενδείκνυται.

B) Προσπάθησε να εκπαιδεύσεις τους συναδέλφους σου στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και προστασίας από τον COVID-19.

Γ) Προσπάθησε να μοιραστείς με συναδέλφους σου τις αγωνίες σου και ζήτησε να σου εκφράσουν και εκείνοι πώς νιώθουν. Η εξωτερικήση των φόβων οδηγεί συχνά σε αποφόρτιση.

«Νιώθω δυσάρεστα επειδή οι οικείοί μου με αποφεύγουν ή μπορεί να με αποφεύγουν στο μέλλον φοβούμενοι ότι μπορεί να τους μεταδώσω τον SARS-CoV-2 επειδή εργάζομαι στο νοσοκομείο»

A) Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις: «Πώς το έχεις καταλάβει; Υπάρχει περίπτωση η στάση τους να οφείλεται σε κάποιον άλλον παράγοντα;»

Η περίοδος αυτή είναι δύσκολη για όλους και πιθανόν κάποια μέλη της οικογένειας να επιλέγουν να απομονωθούν μέσα στο σπίτι για να ανασυνκροτηθούν ή να αφοσιωθούν σε δράσεις που απαιτούν συγκέντρωση.

B) Προσπάθησε να τους ρωτήσεις τι πραγματικά συμβαίνει, αν νιώθεις άνετα να το κάνεις. Τότε μίλα τους χωρίς επικριτικό τόνο ή εκφράσεις που να δείχνουν τη δυσάρεστιά σου για τη στάση τους.

Πράγματι, μπορεί οι οικείοί σου να νιώθουν ανασφάλεια και φόβο, όπως πιθανά και εσύ. Αυτό που χρειάζονται είναι απενοχοποίηση για τον τρόπο που νιώθουν, καθώς η στάση τους οφείλεται σε ανασφάλεια και έλλειψη πληροφόρησης, και όχι σε απόρριψη προς το πρόσωπό σου.

Γ) Προσπάθησε να καταστρώσετε μαζί με τα μέλη της οικογένειας ένα σχέδιο προστασίας του ενός από τον άλλον. Διερευνήστε τις ασφαλείς επιλογές περιορισμού των επαφών και καταστρώστε σχέδιο εφαρμογής των ενδεικνυόμενων δράσεων.

Η ανάπτυξη σχεδίου προστασίας θα δώσει σε όλους αίσθηση ελέγχου και αναμένεται να περιορίσει ενδεχόμενα βιώματα ανασφάλειας.

Συνεχίζεται

Πίνακας 1. Συνέχεια.

«Ανησυχώ ότι δεν διαθέτω τις κατάλληλες γνώσεις για να προφυλαχθώ από τον ιό SARS-CoV-2»

A) Ενημερώσου από τις παρακάτω ιστοσελίδες

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC): What You Should Know About Coronavirus 2019 [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fabout%2Findex.html]
2. World Health Organization: Resources on Coronavirus [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019]
3. Center for the Study of Traumatic Stress: Coronavirus and Emerging Infectious Disease Outbreaks Response [https://www.cstsonline.org/resources/resource-master-list/coronavirus-and-emerging-infectious-disease-outbreaks-response]

B) Ζήτησε από τους επικεφαλής της υπηρεσίας σου να ενημερώσεις και να εκπαιδεύσεις τους συναδέλφους σου σχετικά με τα μέτρα προφύλαξης.

Γ) Οργανώστε στον χώρο εργασίας 10λεπτες συναντήσεις του προσωπικού στην αρχή της βάρδιας όπου θα επαναξιολογούνται/αναθεωρούνται τα εφαρμοζόμενα μέτρα προφύλαξης και θα καταρτίζεται εκ νέου σχέδιο δράσης.

«Τι θα γίνει εάν δεν μπορέσω να ανταποκριθώ στις απαιτήσεις παροχής φροντίδας, για παράδειγμα σε απρόβλεπτα σενάρια από αυτά που έχουμε προετοιμαστεί;»

Γ) Προσπάθησε να συμμετάσχεις σε τηλε-συναντήσεις που θα οργανώσετε με συναδέλφους όπου θα εκφράζετε τις ανησυχίες σας σε κλίμα αποδοχής και εμπιστοσύνης.

«Τι είναι αυτά που νιώθω; Έχω αρχίσει και τρελαινόμαι; ή Πόσο θα κρατήσει αυτό;»

A) Είναι σημαντικό να υπενθυμίζεις στον εαυτό σου ότι πρόκειται για μία πρωτόγνωρη κατάσταση, κατά την οποία οι αντιδράσεις που περιγράφονται είναι αναμενόμενες και το πιο πιθανό είναι να έχουν μικρή διάρκεια.

«Διστάζω να ακουμπήσω τα πόμολα στη σκάλα ή να ακουμπήσω το τηλέφωνο το αυτί μου, κ.λπ. Έχω φοβία;»

B) Αναγνώρισε στον εαυτό σου, ότι οι παρακάτω αντιδράσεις είναι αναμενόμενες στις παρούσες συνθήκες: ανησυχία, αγωνία, ένταση, φόβος, απελπισία, διαταραχές ύπνου, ευερεθιστότητα και εκνευρισμός, γενικευμένοι πόνοι, κόπωση, μειωμένη όρεξη, μειωμένη ερωτική διάθεση, μειωμένη ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης, δυσκολία λήψης αποφάσεων, πτώση αυτοεκτίμησης, απαισιοδοξία.

Γ) Αν οι ανωτέρω αντιδράσεις παραμένουν για χρονικό διάστημα πέρα των 5 εβδομάδων ή σε εμποδίζουν να εκτελέσεις τους ρόλους σου (επαγγελματικούς, οικογενειακούς) με επάρκεια, τότε:

1. **Μίλησε στην οικογένειά σου,**
2. **Αναζήτησε παρέμβαση από επαγγελματίες ψυχικής υγείας.**

(Δωρεάν υπηρεσίες ψυχοθεραπείας μέσω διαδικτύου από το ΨΕΠΑ Κύπρου, κ.Μαρίνα Γιάγκου, τηλέφωνο (+357) 70009057 για διευθέτηση ραντεβού, κατόπιν σύντομης συνεδρίας αξιολόγησης) & Τηλεφωνική γραμμή στήριξης "Είμαστε Μαζί" από το Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου στο (+357) 25002900

(Προσφέρονται εβδομαδιαίες διαδικτυακές συνεδρίες εκπαίδευσης στην ενσυνειδητότητα.(mindfulness) με ελεύθερη και ανοιχτή συμμετοχή στην αγγλική γλώσσα Oxford Mindfulness Centre/ Oxford University, <https://oxfordmindfulness.org/online-sessions-podcasts/>)

Συνεχίζεται

Πίνακας 1. Συνέχεια.**«Δεν θέλω να πάω στη δουλειά, θέλω να προστατέψω τον εαυτό μου»**

- A) Τέτοιες σκέψεις είναι αναμενόμενες διότι το ένστικτο αυτοσυντήρησης είναι εγγενές γνώρισμα της ανθρώπινης φύσης.
- B) Υπενθύμιση στον εαυτό σου ότι αν και είσαι επαγγελματίας υγείας, πρωτίτως είσαι και άνθρωπος που βιώνει μία πρωτόγνωρη κατάσταση. Τα συναισθήματα φόβου είναι φυσιολογικά και αποδεκτά.
- Γ) Αναγνώρισε τον φόβο σου ως ένα χρήσιμο συναίσθημα που σου υπενθυμίζει ότι πρέπει να παραμείνεις σε επιφυλακή αναφορικά με τα ενδεικνυόμενα μέτρα προστασίας του εαυτού σου και των άλλων.
- Δ) Επιβράβευσέ τον εαυτό σου για το σημαντικό έργο που προσφέρεις, αλλά και τους συναδέλφους σου.

CDC: Center for Disease Control, ΤΑΕΠ: Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών, ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ΥΥ: Υπουργείο Υγείας, ΕΥ: Επαγγελματίες Υγείας, ΔΜΣ: Δείκτης Μάζας Σώματος

ροδότηση συναισθημάτων όπως ο φόβος, η ανασφάλεια και η αγωνία.

Συμπέρασμα

Το ιατρονοσηλευτικό και μαιευτικό προσωπικό που φροντίζει πάσχοντες σε περίοδο πανδημίας χρειάζεται να παραμένει: (α) ενημερωμένο σχετικά με τον SARS-CoV-2 από αξιόπιστες πηγές και με ξεκάθαρο και σαφή τρόπο,¹³ (β) εκπαιδευμένο στην εφαρμογή μέτρων προσωπικής προστασίας και προστασίας των χρηστών υπηρεσιών υγείας απέναντι στον SARS-CoV-2, και (γ) ενδυναμωμένο σε ψυχολογικό, πνευματικό και νοητικό επίπεδο.^{13,14} Έμφαση πρέπει να δοθεί στο προσωπικό των ΤΑΕΠ λόγω των απρόβλεπτων συνθηκών που συχνά επικρατούν στα τμήματα αυτά, και καθιστούν μεγαλύτερο τον κίνδυνο για ψυχολογικές και NN/NB επιπτώσεις στα άτομα αυτά. Επίσης, αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικής και ψυχικής επιβάρυνσης διατρέχει και το προσωπικό των νοσοκομείων αναφοράς και των κλινικών φροντίδας ατόμων που νοσούν από COVID-19.

Βιβλιογραφία

- Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit* 2020, 26:e923921, doi: 10.12659/MSM.923921
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020, 17: pii: E1729, doi: 10.3390/ijerph17051729
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020, 3:e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Su TP, Lien TC, Yang CY, Su YL, Wang JH, Tsai SL, Yin JC. Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak: a prospective and periodic assessment study in Taiwan. *J Psychiatr Res* 2007, 41:119–130
- Chua SE, Cheung V, Cheung C, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry* 2004, 49:391–398
- Poon E, Liu KS, Cheong DL, Lee CK, Yam LY, Tang WN. Impact of severe acute respiratory syndrome on anxiety levels of front-line healthcare workers. *Hong Kong Med J* 2004, 10:325–329

7. Morganstein JC, Ursano RJ, Fullerton CS, Holloway HC. Pandemics: Health Care Emergencies. In: Ursano RJ et al (eds) *Textbook of Disaster Psychiatry*. 2nd ed Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2017:270–283
8. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ* 2003, 168:1245–1251
9. Lee SH, Juang YY, Su YJ, Lee HL, Lin YH, Chao CC. Facing SARS: psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a Taiwan general hospital. *Gen Hosp Psychiatry* 2005, 27:352–358
10. American College of Surgeons (ACS). Bulletin: ACS COVID-19 Update-March 24. Ethical considerations. 2020, 2. <https://www.facs.org/covid-19/newsletter/032420/ethics>
11. White DB, Lo B. A Framework for Rationing Ventilators and Critical Care Beds During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* Published online March 27, 2020, doi:10.1001/jama.2020.5046
12. Morganstein J. *Coronavirus and mental health: taking care of ourselves during infectious disease outbreaks 2020*. <https://www.psychiatry.org/news-room/apa-blogs/apa-blog/2020/02/coronavirus-andmental-health-taking-care-of-ourselves-during-infectious-disease-outbreaks>
13. Robertson E, Hershenfield K, Grace SL, Stewart DE. The psychological effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *Can J Psychiatry* 2004, 49:403–407
14. Phua DH, Tang HK, Tham KY. Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. *Acad Emerg Med* 2005, 12:322–328