

L'infermiere per l'infermiere: indagine conoscitiva sui disturbi di salute del personale infermieristico turnista nelle strutture ospedaliere „Santa Corona“ di Pietra Ligure e „San Paolo“ di Savona. ASL 2 Savonese

INTRODUZIONE

L'infermiere è il "tutore" della salute dei propri assistiti, ma cosa accade quando è proprio l'infermiere che deve essere assistito, ironicamente, da un altro infermiere?

Questa ricerca nasce dalle osservazioni (da studente) circa il comportamento e lo stato di salute generale degli infermieri (operanti nelle realtà del nosocomio "Santa Corona" di Pietra Ligure e "San Paolo" di Savona - ASL 2 Savonese afferenti alle diverse aree) che, in alcuni contesti, presentavano differenti peculiarità antropometriche, organizzative e lavorative nelle rispettive realtà operative.

Gli obiettivi posti alla base di questo studio sono: identificare la figura dell'infermiere turnista, rilevare e valutare se il lavoro per turni influisce sulla vita dell'infermiere, evidenziare le criticità e in secondo luogo esaminare e valutare le possibili soluzioni e strategie organizzative.

Lo studio prende in considerazione le condizioni di lavoro, lo stato di salute, i rischi occupazionali e l'area affettivo relazionale.

POPOLAZIONE

Il questionario è stato somministrato a n°200¹ infermieri che prestano servizio su 3 turni (mattina, pomeriggio e notte) nelle seguenti realtà operative, Ospedale "Santa Corona" di Pietra Ligure: Medicina Interna (Gastroenterologia, Onco-ematologia e 3° piano pad. Negri), Chirurgia Generale (Alta intensità di cura, Media intensità, Ortopedia e Traumatologia, Neurologia e Neurochirurgia), Anestesia e Rianimazione e Pronto Soccorso; per il nosocomio di Savona: Medicina Interna (DIMI,UTIM), Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione e Pronto Soccorso.

Criteri di inclusione

Allo studio partecipano tutti gli infermieri (di genere maschile e femminile) che lavorano

nelle strutture selezionate e che svolgono servizio su tre turni.

MATERIALI E METODI

Lo studio consiste in una analisi descrittiva quantitativa-qualitativa.

Sono stati distribuiti 362 questionari presso le strutture selezionate, la somministrazione ha richiesto circa 7 giorni e si è svolta tramite la collaborazione del coordinatore infermieristico. Il questionario è stato raccolto circa 15 giorni dopo (periodo gennaio-febbraio 2014). Lo strumento è stato ricavato da questionari validati presenti in letteratura, ma si è utilizzato maggiormente il questionario proposto dallo *Shiftwork Research Team* curato dal Prof. *Simon Folkard*: lo *Standard Shiftwork Index*. Il questionario così modificato è composto da 40 domande semistrutturate a risposta chiusa, con risposte a 5 intervalli in scala Likert, suddivise in 5 macro aree tematiche.

PRESENTAZIONE DATI

I questionari compilati sono stati 202, ma sono stati ritenuti validi e completi solo 200 al fine di analisi scientifica.

I questionari sono stati suddivisi per nosocomio, per area, per struttura e per genere e successivamente sono stati numerati in modo progressivo e registrati sul foglio elettronico di Excell. Sono stati utilizzati sia Microsoft Excell, sia Apache OpenOffice-foglio di calcolo.

In Fig.1 sono messi in evidenza i "Dati generali" emersi dall'analisi.

Fig.1 Dati generali			
N° Questionari consegnati	362		
N° Questionari validi	200		
Sesso	61 Maschi	139 Femmine	
Età (classe modale)	41/50		
Anzianità di servizio	17,47 ± 7,65 anni (med. + dev. Standard)		
Anzianità di servizio per turni	16,3 ± 7,47 anni (med. + dev. Standard)		

Fig.1

¹ Rappresentativo del 12% della popolazione infermieristica totale dell'ASL 2 Savonese (gennaio 2014)

Per quanto riguarda la distribuzione dell'età si nota che esistono 4 fasce di età: i giovani adulti coloro che hanno un'età compresa tra 20-30 anni (pari al 6,5% del totale), gli adulti compresi tra i 31-40 anni (pari al 35,5% del totale), i quarantenni tra i 41-50 anni (pari al 47% del totale) ed infine gli operatori over 50 anni (pari all'11% del totale). La classe mediana è di 41/50 anni. Nel campione dell'ospedale "Santa Corona" ci sono il 77% della classe dei giovani adulti (mentre al "San Paolo" sono il 23%), la struttura che vede operatori ultra cinquantenni è sempre il "Santa Corona" dove si concretizza con il 77%.

Per l'area condizioni di lavoro con le domande 3-4 si mettono in evidenza i turni graditi da quelli meno graditi. Il 46% del personale dichiara di preferire maggiormente il turno del mattino, e il 26% a differenza di quanto visto in letteratura, preferiscono il turno notturno mentre il 43% non gradisce il turno pomeridiano, questa situazione può essere riconducibile all'organizzazione scolastica ed extrascolastica delle attività in quanto la maggior parte degli infermieri ha figli minori a carico. (Fig. 2)

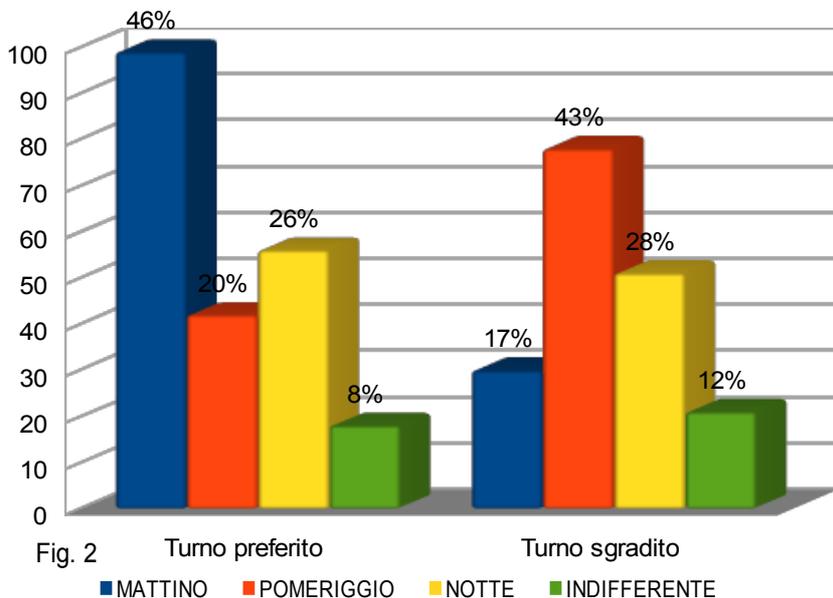


Fig. 2 Turno preferito Turno sgradito
 ■ MATTINO ■ POMERIGGIO ■ NOTTE ■ INDIFFERENTE

Per l'area affettivo relazionale si osserva che alla domanda 21, la maggior parte degli infermieri ha una relazione con un/a partner (Fig.3) diurnista (Fig.4), e il 51% afferma che il lavoro per turni influisce in modo negativo sulla vita di coppia (Fig.5).

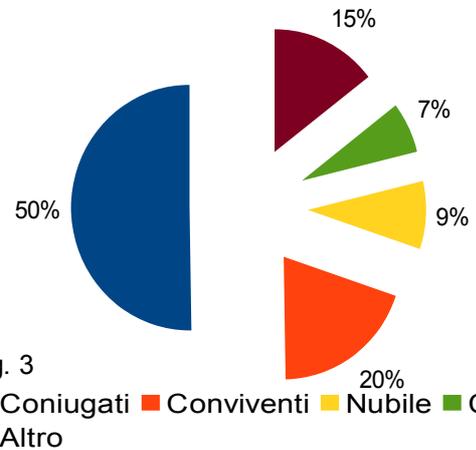


Fig. 3
 ■ Coniugati ■ Conviventi ■ Nubile ■ Celibe ■ Altro

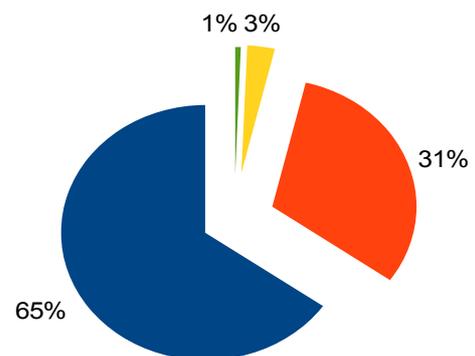


Fig. 4
 ■ Diurnista ■ Turnista
 ■ Non lavora ■ Lavoro notturno

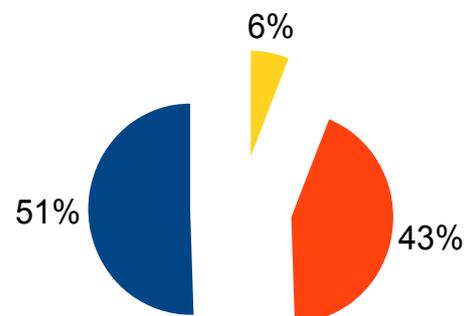


Fig. 5
 ■ SI, Negativamente ■ NO
 ■ SI, Positivamente

Per l'area stato di salute alla domanda n°10, il 41% esprime un importante condizionamento dato dal lavoro sul ritmo sonno-veglia.

Alla domanda n°11, il 46% degli infermieri afferma di non riuscire ad avere un riposo efficace prima del turno notturno. Confermando la domanda n°9 dove il 20% ha difficoltà spesso/sempre ad addormentarsi (Fig.6).

Inoltre il 72% del campione femminile afferma di aver difficoltà ad addormentarsi.

Con domande n° 12-13, mettendo in relazione "riposo efficace pre turno notturno" e "importanza del riposo pre turno notturno" si nota che il 67% di coloro che hanno risposto "NO" dichiara che il riposo prima del turno notturno è "abbastanza" e "molto importante".

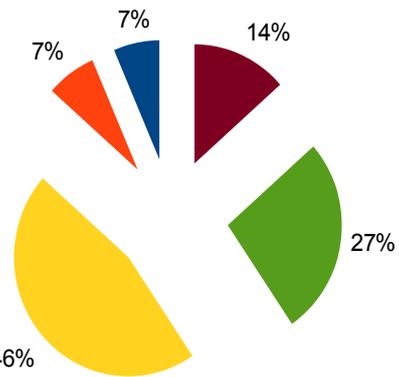
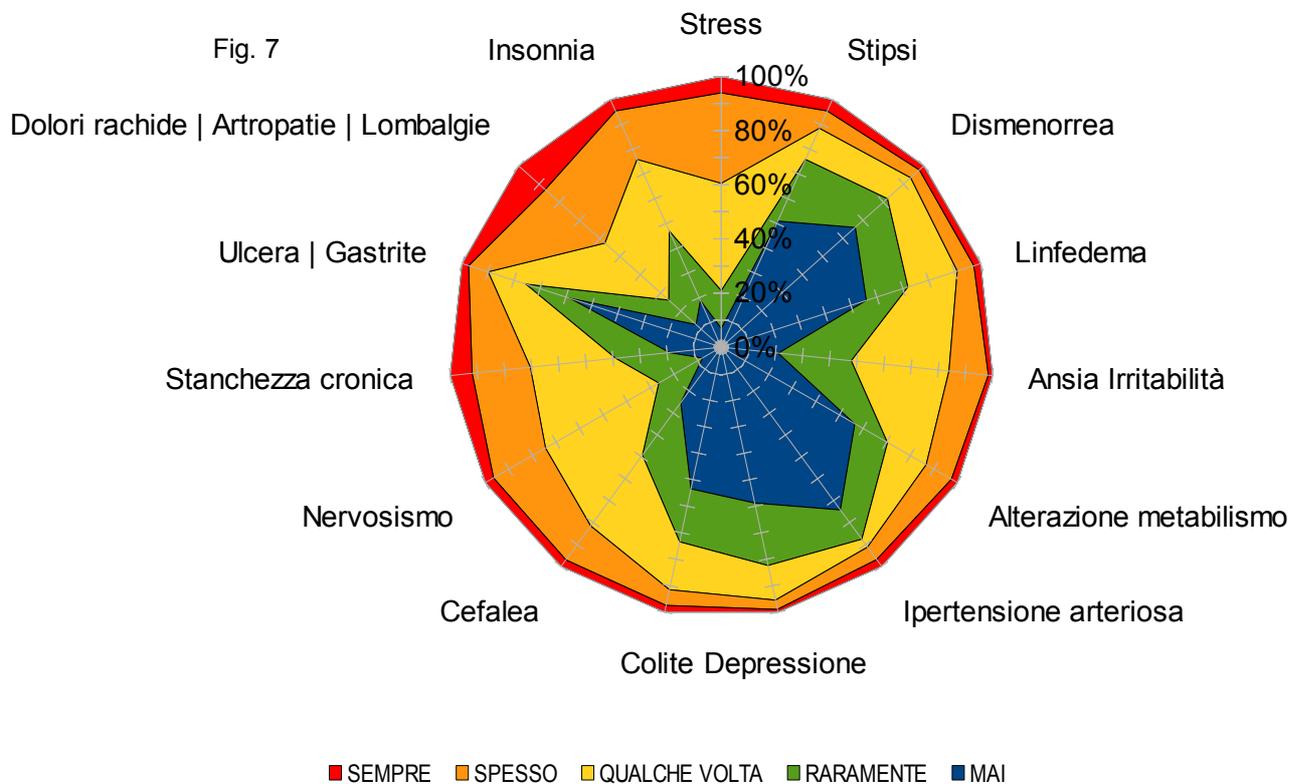


Fig. 6

■ Mai ■ Raramente ■ Qualche volta
 ■ Spesso ■ Sempre

Con la domanda 14 si possono osservare le distribuzioni delle patologie indicate dagli infermieri, espresse tramite la scala Likert con sempre/mai. (Fig. 7)

Fig. 7



Nel grafico (Fig.8) sono rappresentate le preferenze "sempre" e "spesso".

Si nota come il 16% della popolazione soffre di disturbi osteo-articolari, il 15% accusa sintomi legati allo stress, l'11% di stanchezza cronica, 10% presenti nervosismo, e il 9% presenti insonnia.

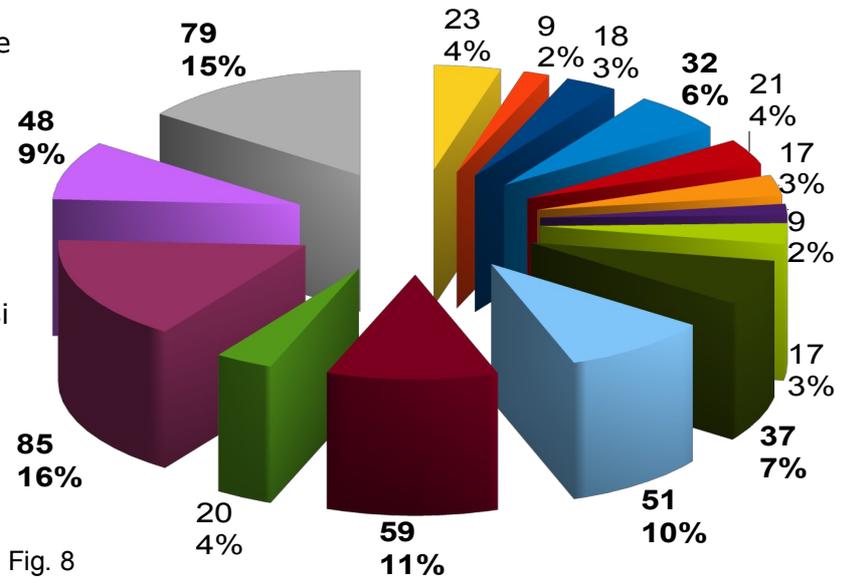


Fig. 8



A conferma di quanto appena visto, con la domanda 15 si chiedeva agli infermieri se assumessero dei farmaci, quali e se per un periodo di tempo superiore ad 1 mese.

I risultati sono strabilianti e sono visibili nel grafico posto a fianco (Fig. 9).

Hanno risposto in modo affermativo 69 infermieri, corrispondenti al 34,5% della popolazione presa in esame.

Come si nota il 21% fa uso di antidolorifici, il 16% fa uso di antiinfiammatori e antiacidi, ma i risultati più inquietanti e sorprendenti sono che il 12% fa uso di sonniferi, il 6% assume antidepressivi ed infine il 3% assume tranquillanti.

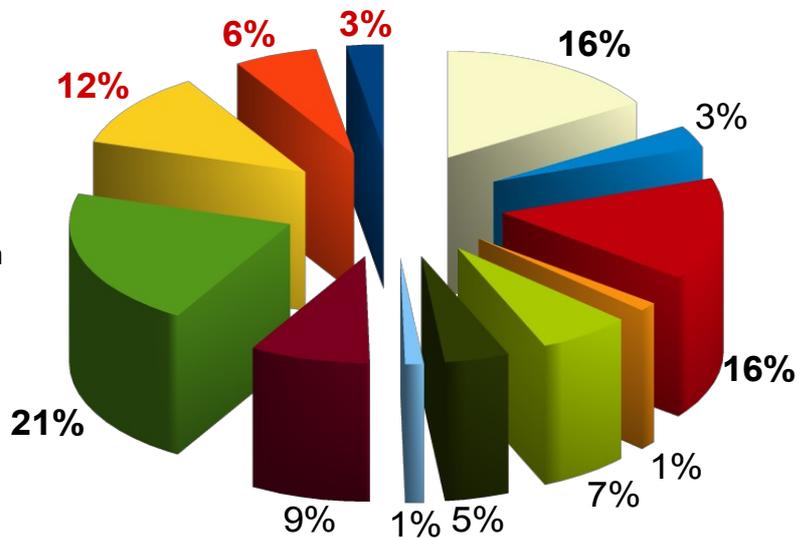


Fig. 9



Per quanto riguarda invece l'*area rischi occupazionali* con la domanda n°33 si chiedeva se gli infermieri avessero subito infortuni o commesso errori (puntura accidentale, errori di terapia, dimenticanze o altro) e se potessero indicare in quale turno è avvenuto. I dati sono riportati nel grafico (Fig. 10).

Il mattino è il turno che presenta maggior criticità per quanto riguarda le punture accidentali (47%), le percentuali di "errori di terapia" sono molto bassi, ma ciò che emerge è che il pomeriggio presenta criticità elevata per la categoria "altro". Per tale categoria hanno indicato di aver subito maggiormente traumi di tipo osteo-articolare, ma in numerosi casi dichiarano di aver subito aggressioni e lesioni personali gravi.

Inoltre è stato chiesto se gli infermieri pendolari avessero avuto o subito incidenti stradali nel percorso casa-lavoro, ebbene l'asticella si attesta sull'8,5% degli infermieri. Gli infermieri coinvolti in incidenti sono coloro che devono viaggiare su medie-lunghe distanze (oltre i 40 km).

In seguito è stato richiesto loro di indicare le possibili cause e/o le concause che possono promuovere l'insorgenza di rischi occupazionali. I dati sono proposti nel grafico a fianco (Fig.11).

Il 42% ritiene che sia attribuibile all'eccessivo carico di lavoro, il 20% afferma la mancanza di organico e il 19% la disorganizzazione, tutte queste condizioni vengono ritenute essere fattori scatenanti l'insorgenza di incidenti, infortuni e errori.

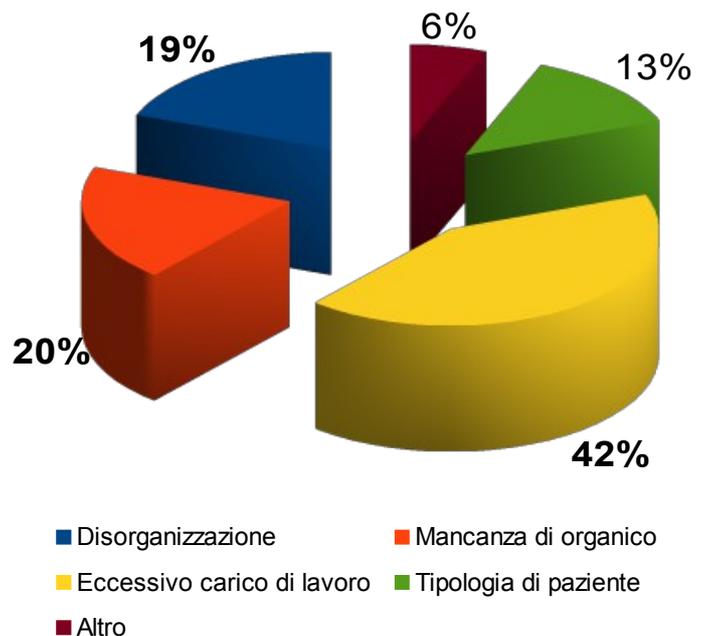
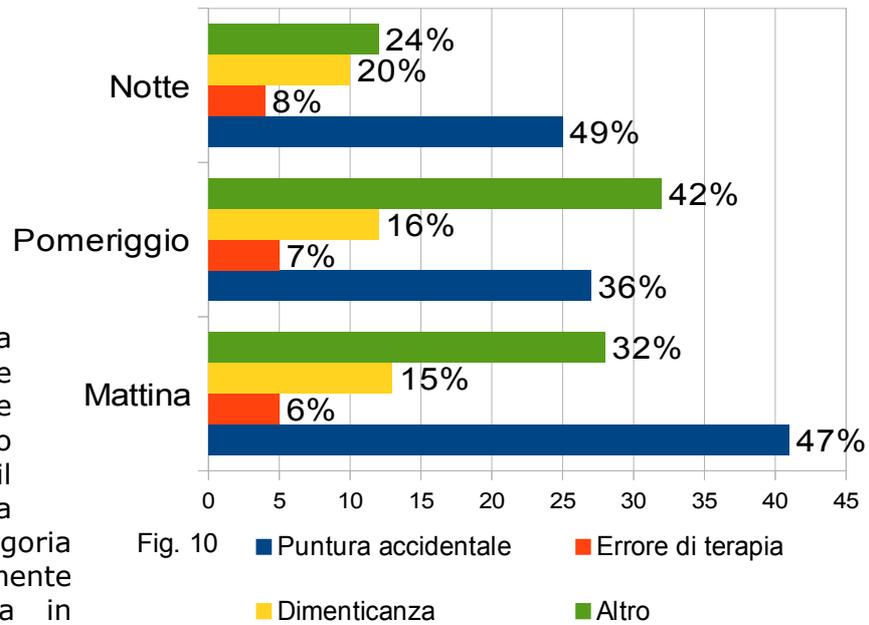


Fig. 11

DISCUSSIONE

Su un campione di 200 infermieri, 139 sono di sesso femminile. Dopo l'analisi dei dati e dopo la loro interpretazione, dallo studio si sono evidenziate numerose criticità. Hanno evidenziato come e quanto il lavoro secondo turni influenzi negativamente la vita degli infermieri. Sono emerse inoltre, differenze nella distribuzione del personale infermieristico circa l'età (anagrafica, lavorativa) e la formazione post-base.

Dall'analisi dell'area *condizioni di lavoro* emergono differenze rispetto a quanto visto in letteratura. Per l'area *affettivo-relazionale* vi è un particolare condizionamento emotivo, sentimentale e relazionale.

Per le condizioni *stato di salute* sono emerse problematiche interessanti riconducibili alle alterazioni del ciclo circadiano e del ritmo sogno-veglia. I problemi maggiormente individuati sono le patologie del sonno, le sindromi psiconevrotiche, i disturbi gastrointestinali e i disturbi osteoarticolari, confermati anche dall'assunzione di farmaci.

L'area *rischi occupazionali* ha messo in luce le criticità e le problematiche relative ai turni, inoltre l'8,5% dei turnisti ha avuto un incidente stradale nel tragitto lavoro-casa mentre "smontava" dalla notte.

CONCLUSIONI

Dall'analisi e dal confronto dei dati ottenuti dagli infermieri dei due nosocomi si può affermare che il lavoro per turni influisce in modo negativo su molti aspetti della vita dell'infermiere; ad esempio influisce in sulla vita di coppia, sul tempo dedicato alle attività di tempo libero e alla cura dei figli, ma soprattutto sulla salute degli infermieri. Per completare il quadro tutte queste problematiche si ripercuotono sulle condizioni organizzative (e viceversa) incidendo sulla probabilità di rischi e infortuni durante il turno lavorativo.

Infine i risultati ottenuti sono molto preziosi e danno la dimensione di un fenomeno estremamente importante e decisivo per gli aspetti della vita dell'infermiere.

In conclusione oltre a garantire un'adeguata assistenza all'utente bisogna che venga tutelata la salute psicofisica dell'operatore mettendo in atto sistemi efficaci affinché possano essere ridotte ed eliminate tutte quelle situazioni potenzialmente rischiose. Sarebbe interessante avere uno studio completo prendendo dapprima tutti gli infermieri turnisti dell'ASL 2 Savonese e poi nell'intera regione Liguria, per poter avere la reale distribuzione del fenomeno e per poter migliorare le situazioni organizzative e pianificative in base all'area, alle competenze e allo stato di salute degli infermieri.

L'argomento è vasto e presenta molteplici sfaccettature per successivi studi e approfondimenti.

Ringraziamenti:

Ringrazio l'ASL 2 Savonese per avermi permesso di effettuare questo studio, ringrazio i coordinatori infermieristici e tutti gli infermieri che hanno voluto partecipare. Una menzione particolare va fatta al mio relatore *Massimo Bona* per la sua disponibilità e per l'attenzione verso l'argomento.

BIBLIOGRAFIA

AASM. ICSD 2005. International classification of sleep disorders, revised: diagnostic and coding manual. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine. 2005

Costa G., "Lavoro a turni e salute", in "Medicina del Lavoro" 1999, 90, 6, pp. 739-51

Costa G., et al., "La tutela della salute negli infermieri turnisti" FISOS-CISL, Cattedra Medicina del lavoro, Scuola di specializzazione in Medicina del lavoro, Università di Verona, Verona 1993

Direttiva 93/104 CE del Consiglio Europeo 2003
D.lgs. N. 66/2003, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 87 del 14 aprile 2003
<http://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/03066dl.htm>

Snaidero D., Cavaliere B., *Il lavoro per turni dell'infermiere*; Carocci Faber (2003)

ARTICOLI TRATTI DA RIVISTE

Bolgeo T., Rossi C., Tesio M., "Lavoro a turni e disagio biopsicosociale sugli infermieri, studio multicentrico nelle aziende ospedaliere San Martino di Genova, SS. Antonio e Biagio di Alessandria e San Giovanni Bosco di Trino" Collegio Ipasvi Alessandria; Numero 3 - Anno V - Ottobre 2008; T. Pag.3-6

Ghiandoni E., "Modelli di turnistica a confronto: indagine conoscitiva sugli infermieri di due ospedali milanesi" IO INFERMIERE - N.1 /2007

Tesio M., "Lavoro a turni e disagio biopsicosociale: indagine su un campione di infermieri dell'ospedale Torino Nord emergenza San Giovanni Bosco"; Management infermieristico n. 4/2007

VALLICELLA F., CALDANA P., "Gli infermieri e l'orario di lavoro Riferimenti normativi"; I quaderni dell'infermiere, FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI, Novembre 2007 n. 20
Balkin T, et al. Chest. 2008;134:653-660; Cit. G. Costa

IARC, Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro, IARC monographs 98

ARTICOLI DI LETTERATURA SCIENTIFICA

Baker FC, Driver HS., "Circadian rhythms, sleep, and the menstrual cycle". (2007)

Barton J., Aldridge J., Smith P., "The emotional impact of shift work on the children of shift workers" Scand. J. Work Environ. Health: 24 (suppl 3): 146-150, 1998.

Boari P., Camerino D., Costa G., et. al., "Orari di lavoro e sonno nel personale infermieristico impiegato in sistemi di turnazione rapida "3x8" e "2x12" G Ital Med Lav Erg 2011; 33:3, Suppl, 334-338 © PI-ME, Pavia 2011

Bøggild H, Knutsson A., "Shift work, risk factors and cardiovascular disease". (1999)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10360463>

Camerino D, Sandri M, Sartori S, Conway PM, Campanini P, Costa G. "Shiftwork, work-family conflict among Italian nurses, and prevention efficacy". (2010)

Corona G., Amedei F., Miselli F., et.al., "Associazione fra fattori relazionali e organizzativi e insorgenza di patologia muscolo-scheletrica negli operatori sanitari" (2005) di 27:2, 208-212 PI-ME, Pavia 2005

Costa G., "Working and health conditions of Italian air traffic controllers". (2000)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11082551>

Costa G., Haus E., Stevens R., "Shiftwork and cancer: considerations on rationale, mechanisms, and epidemiology". Scand J Work Environ Health 2010; 36(2): 163-179.

Della Betta F., Martinelli R., et al. "Lavoro a turni e notturno: studio conoscitivo e valutazione clinico-anamnestica in una popolazione di lavoratori della sanità" G Ital Med Lav Erg 2011; 33:3, Suppl, 330-333 © PI-ME, Pavia 2011

Flynn-Evans EE, Mucci L, Stevens RG, Lockley SW., "Shiftwork and prostate-specific antigen in the National Health and Nutrition Examination Survey". (2013)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23943864>

Fritschi L, Erren TC et al., "The association between different night shiftwork factors and breast cancer: a case-control study" (2013)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24022188>

Ha M, Park J., "Shiftwork and metabolic risk factors of cardiovascular disease" (2005)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15824472>

Hatch MC, Figa M., Talamanca I, Salerno S., "Work stress and menstrual patterns among American and Italian nurses". (1999) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10360470>

Ijaz S, Verbeek J, Seidler A, G.Costa et.al., "Shift work and breast cancer" (2013)

Karlsson B., Knutsson A. e Lindahl B., "Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27.485 people" <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1740071>

Kennaway DJ, Boden MJ, Varcoe TJ., "Circadian rhythms and fertility" (2012)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21872642>

Kim HI, Jung SA, Choi JY, Kim SE, Jung HK, Shim KN, Yoo K., "Impact of shiftwork on irritable bowel syndrome and functional dyspepsia". (2013)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23487413>

Knutsson A, Hallquist J, Reuterwall C, Theorell T, Akerstedt T. "Shiftwork and myocardial infarction: a case-control study". (1999) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10341746>

Labyak S, Lava S, Turek F, Zee P., "Effects of shiftwork on sleep and menstrual function in nurses". (2002)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12418990>

Lawson CC, Rocheleau CM, Whelean EA, Lividoti Hibert EN, Grajewski B, Spiegelman D, Rich-Edwards JW., "Occupational exposures among nurses and risk of spontaneous abortion". <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22304790>

Menegaux F, Truong T., Anger A., Cordina-Duverger E., Lamkarkac F., "Night work and breast cancer: A population-based case-control study in France" (the CECILE study) International Journal of Cancer (26 JUN 2012)

Nordio M., "Melatonina: azioni ed utilità nell'uomo"; Dipartimento di Fisiopatologia Medica, Università "Sapienza", Roma;
<http://www.irmed.it/approfondimento/melatonina-azioni-ed-utilita-nell-uomo~5.html>

Nurminen T., "Shift work and reproductive health". (1998)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9916814>

Roscelli F., M.C. Spaggiari M.C., "Un questionario sui disturbi del sonno per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori" G Ital Med Lav Erg 2008; 30:3, Suppl, 10-18 © PI-ME, Pavia 2008

Schernhammer ES, Vitonis AF, Rich-Edwards J, Missmer SA., "Rotating nightshift work and the risk of endometriosis in premenopausal women" (2011)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21907958>

Schlünssen V, Viskum S, Omland Ø, Bonde JP., "Does shift work cause spontaneous abortion, preterm birth or low birth weight?" (2007)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17359731>

Stevens RG, Hansen J, Costa G, Haus E, Kauppinen T, et.al., "Considerations of circadian impact for defining 'shift work' in cancer studies: IARC Working Group Report". (2010)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20962033>

Tucker P, Marqué JC., Folkard S., Ansiau D., Esquirol Y., "Shiftwork and metabolic dysfunction." (2012)
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22621350

Vyas V., X Garg A., Arthur V Iansavichus, Costella J., et. al., "Shift work and vascular events: systematic review and meta-analysis" BMJ 2012; 345 ; <http://www.bmj.com/content/345/bmj.e4800>

SITOGRAFIA

De Sio S., Mandolesi D., Di Pastena C., Scala B., Ciarrocca M., Schifano MP., Tomei G., Tomei F, Sancini A., "Il lavoro notturno e i suoi disturbi" <http://www.preventionandresearch.com/il-lavoro-notturno-e-i-suoi-disturbi.html> (31/05/2012)

Il medico competente, "Il disturbo del sonno da lavoro a turni" <http://www.ilmedicocompetente.com/disturbo-sonno-lavoro-turni.html>
(ultima consultazione 15 gennaio 2014)

Wikipedia, 2014, "Arousal", (ultima modifica 23 febbraio 2014)
<http://it.wikipedia.org/wiki/Arousal>