



# STRESS LAVORO CORRELATO



## UN RISCHIO EMERGENTE?

CORSO DI FORMAZIONE REGIONALE SULLA PREVENZIONE  
DEL RISCHIO SLC E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Lecce, 12 Dicembre 2022

# Disturbo post-traumatico da stress tra gli operatori sanitari dei reparti covid

Gabriele d'Ettorre, MD

Medico Competente P.O. Fazzi

"Per **trauma** in psicopatologia si intende un'esperienza minacciosa estrema, insostenibile, inevitabile, di fronte alla quale un individuo è impotente." (Hermann, 1992b; Krystal, 1988; Ven der Kolk, 1996)

In particolare, nel **Disturbo Post Traumatico da Stress**, la condizione di **trauma psicologico** - inteso come causa dei sintomi post traumatici - viene definita come: **un evento che espone la persona a morte o ad una minaccia di morte, grave lesione oppure violenza sessuale in uno o più dei seguenti modi:**

- 1) fare esperienza diretta dell'evento
- 2) assistere a un evento traumatico accaduto ad altri
- 3) venire a conoscenza di un evento traumatico accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte o minaccia di morte, l'evento deve essere stato di natura accidentale o violenta;
- 4) fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento traumatico (es: primi soccorritori che raccolgono resti umani, agenti di polizia ripetutamente esposti a dettagli sugli abusi dei minori,...)

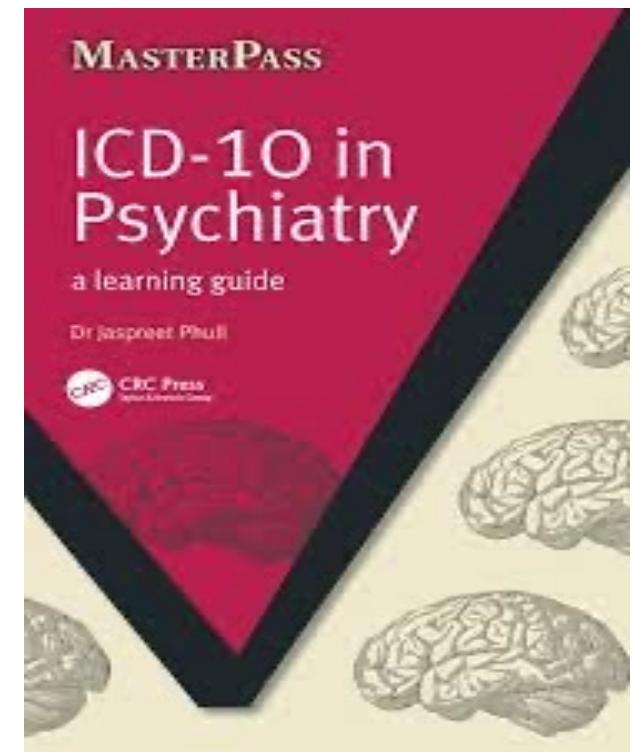
# PTSD

- In 2013 the DSM-5 encoded important changes for what concern post-traumatic stress conditions, particularly PTSD. Besides changes in the symptomatologic diagnostic criteria, the current edition of the DSM better specified Criterion A about the trauma, eliminating the need of person's response to the event involving intense fear, helplessness, or horror (criterion A2) and better clarifying the characteristics of the potentially traumatic experiences including, for the first time, a *repeated or extreme indirect exposure* to aversive details of the event(s), usually in the course of professional duties (criterion A4).



According to ICD-10, PTSD typically involves symptoms that can be classified into three groups:

- 1) **intrusion** – *recurrent images, dreams or memories related to the traumatic experience;*
- 2) **avoidance** – *of places, people or topics related to the traumatic experience, accompanied by a general decrease in activity;*
- 3) **arousal** – *understood as increased psycho-physiological reactivity in the form of attention deficit disorders, circadian rhythm disorders, or increased vigilance.*



# Background

*Prevalenza del PTSD*

Operatori sanitari:

8-30% (Karanikola, 2015; Salmon, 2019)

Popolazione generale (*lifetime*):

2-3% (Carmassi, 2014; De Girolamo, 2006)



27% (Chan et al, 2004)



40,3% (Lee et al. 2018)

COVID: ?



# Le immagini del *trauma*- la trincea

La **scelta professionale** impone di affrontare la «trincea»...



...  
La **soltudine** del paziente..

..i cari tenuti lontani per evitare la diffusione del contagio..

*Identificazione proiettiva*

# Le immagini del *trauma*- l'iperarousal

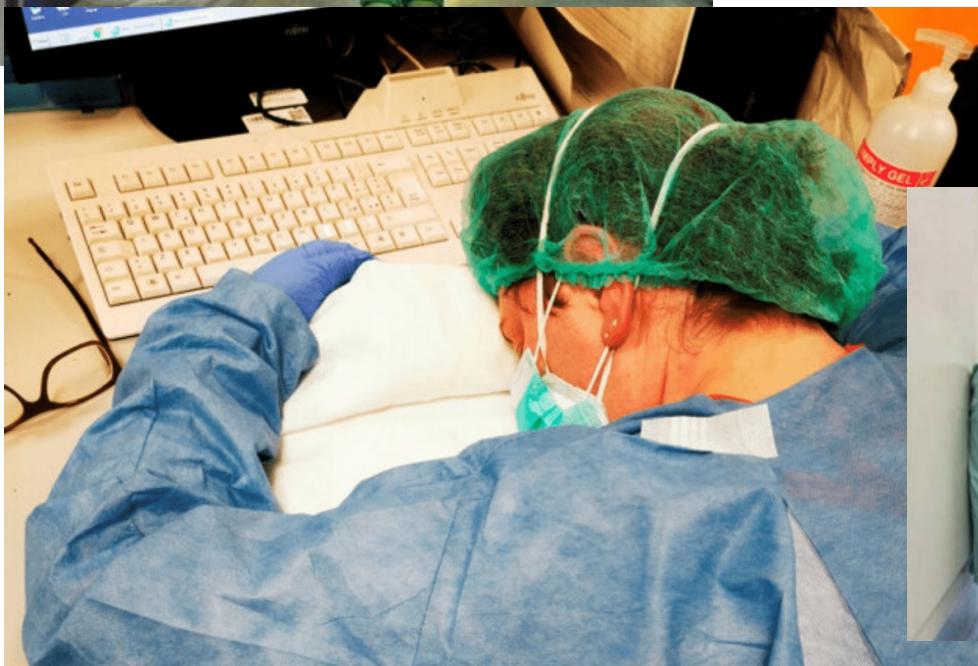
Dietro i DPI solo gli occhi..  
sguardi attenti e comunicativi che possono  
cogliere come non mai i momenti di  
**sconforto...**



La reattività viene tollerata, ogni asperità  
**viene superata...**  
*Solitudine e condivisione..*



# Le immagini del *trauma*- la stanchezza/la solitudine/lo sconforto



Fenomeni di *numbing*,  
ottundimento emozionale  
e affettivo...



Drammatico adattamento  
alla morte...



**NO PTSD !!!**



## 83° CONGRESSO NAZIONALE DI MEDICINA DEL LAVORO

Società Italiana  
di Medicina del Lavoro (SIML)

LA CULTURA DELLA PREVENZIONE  
BATTE IL TEMPO

*Longe præstantius est præservare quam curare*  
Bernardino Ramazzini, 1713

PARMA 15-17 SETTEMBRE 2021



International Journal of  
*Environmental Research  
and Public Health*

## Disturbo post-traumatico da stress tra gli operatori sanitari nei reparti Covid: revisione sistematica della letteratura

**Gabriele d'Ettorre<sup>1</sup>, Giancarlo Ceccarelli<sup>2</sup>,  
Giuseppe La Torre<sup>2</sup>, Claudio  
Mastroianni<sup>2</sup>, Lorenzo Tarsitani<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> UOSD Medico Competente, ASL Lecce

<sup>2</sup> Dipartimento di Malattie Infettive e  
Sanità Pubblica, Sapienza Università di  
Roma

<sup>3</sup> Dipartimento di Neuroscienze, Sapienza  
Università di Roma

## Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review

[Gabriele d'Ettorre, Giancarlo Ceccarelli, Letizia Santinelli, Claudio Mastroianni, Alexia E. Koukopoulos, and Lorenzo Tarsitani](#)

“Regarding healthcare settings, increased rates of PTSS were found in inpatient settings (up to 70%), particularly among HCWs caring for COVID-19 patients or employed in emergency hospital wards; [...] A body of evidence has been found about the following predictors of increased risk of suffering from PTSS: young age, female gender, not being a graduate, heavy workload, low medical training, not living with a partner, and low social support”

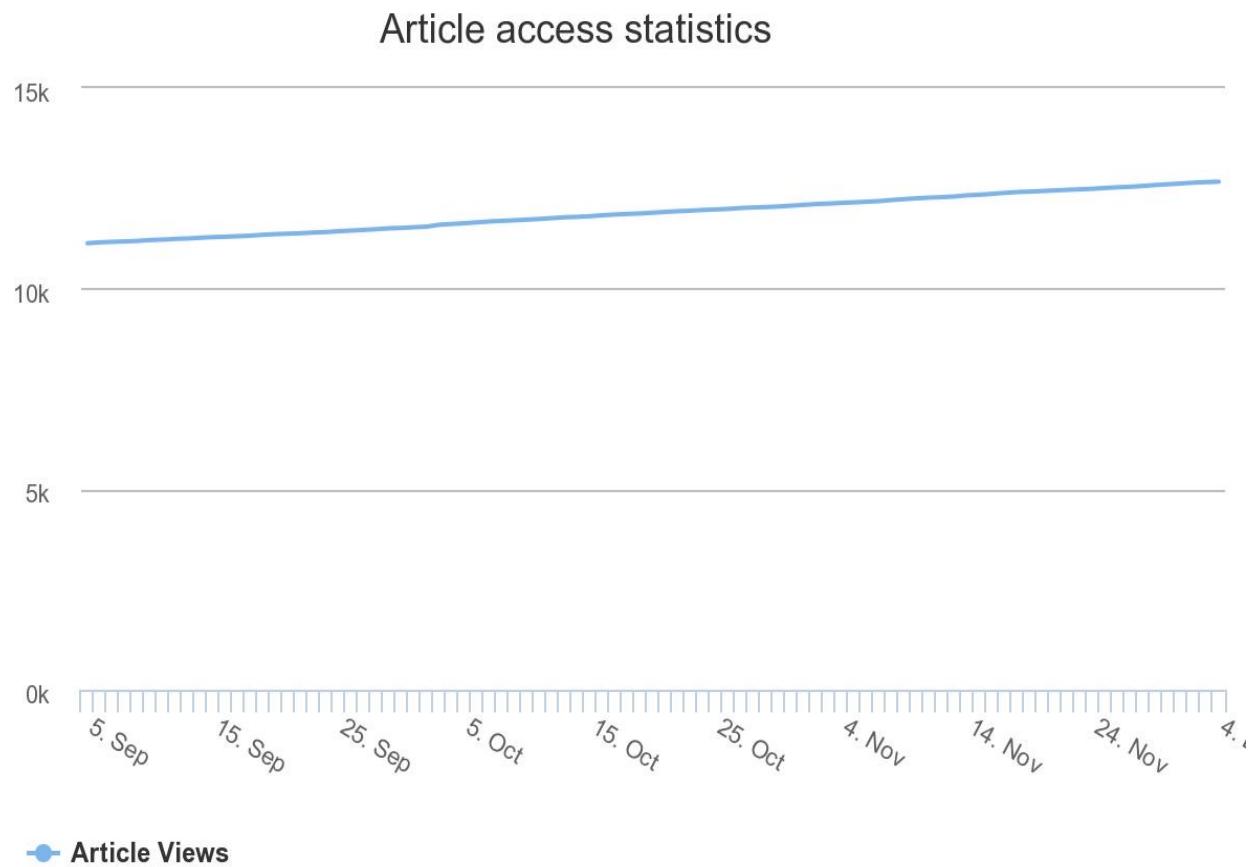
## Total citations

[Cited by 155](#) 2021-2022 Scholar articles

[Post-traumatic stress symptoms in healthcare workers dealing with the COVID-19 pandemic: a systematic review](#)

G d'Ettorre, G Ceccarelli, L Santinelli, P Vassalini... - International Journal of Environmental Research and ..., 2021

[Cited by 155](#) [Related articles](#) [All 17 versions](#)



# Obiettivi dello studio

1. Analizzare i *topics* della letteratura sul PTSD tra gli Operatori Sanitari dei reparti Covid, nel corso della pandemia;
2. Acquisire le novità in tema di possibili **interventi preventivi** di documentata efficacia.



Scopus

## METODO



### Systematic Review

**Key words:** Post Traumatic Stress Disorder, SPTD, Healthcare Worker, Hospital, Assessment, Management, Occurrence

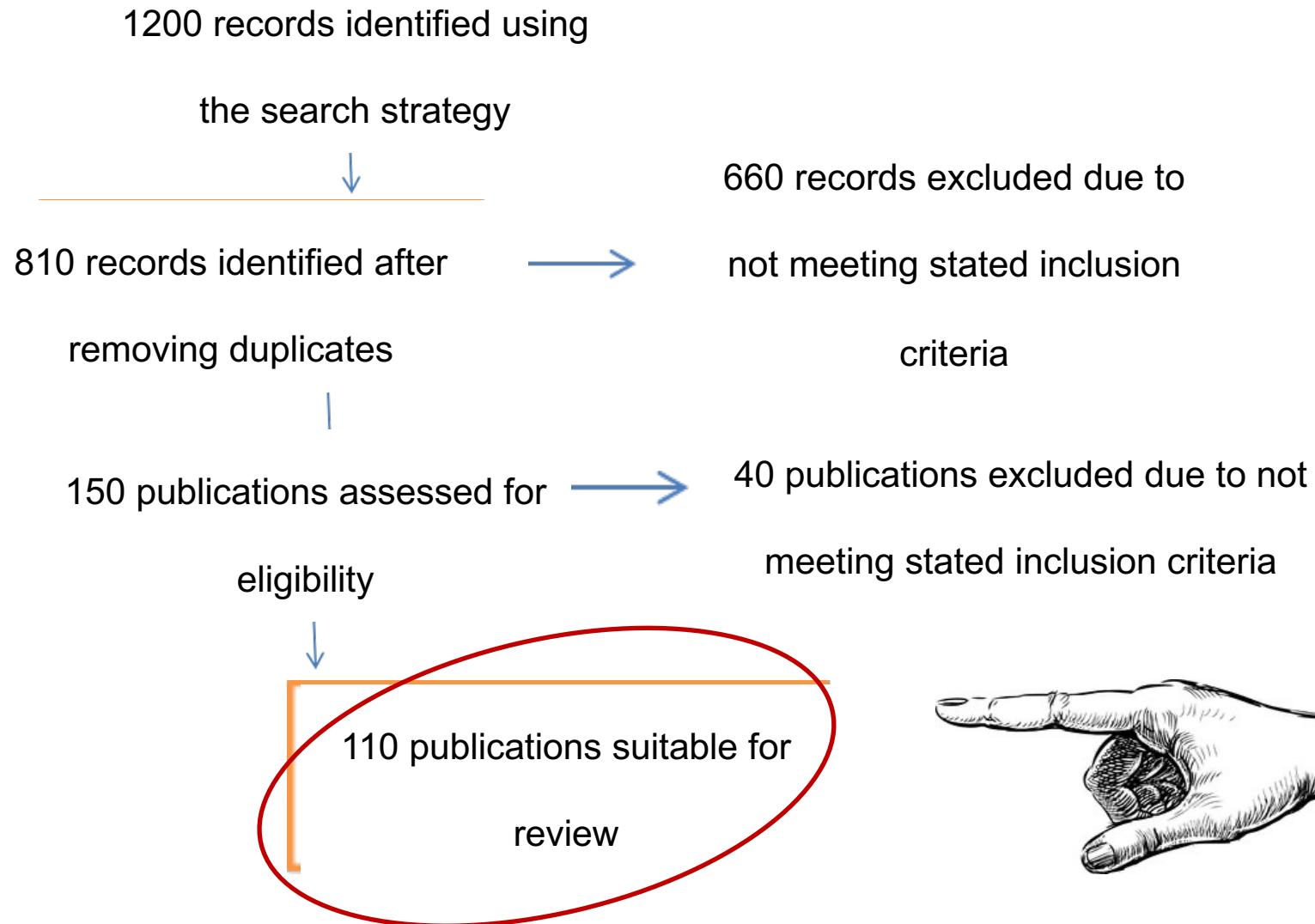
**Criteri di esclusione** (1) non scritti in inglese (2) non attinenti la pandemia. (3) non riguardanti setting sanitari (4) studi qualitativi.

# Metodologia: *topics* selezionati

1. “Risk Assessment”
2. “Occurrance Rates”
3. “Risk Management”



# Review Flow chart



# RISULTATI

Topic	N. Articoli (%)
1. Risk assessment	54 (49.1)
2. Occurrance rates	41 (37.3)
3. Risk management	15 (13.6)
1) + 2)	20
1) + 3)	9
2) + 3)	4
1) +2) + 3)	4

# Risk Assessment – PTSD e Covid-19

## ■ Fattori predittivi individuali

- a. Soggetto giovane, scarsa anzianità di servizio
- b. Non laureato
- c. Single
- d. Coping passivo
- e. Disturbi d'ansia, burnout

## ■ Fattori predittivi organizzativi

- a. Carichi di lavoro elevati
- b. Carenza di formazione specifica
- c. Ambienti di lavoro non sicuri
- d. Indisponibilità di D.P.I.
- e. Scarso supporto sociale



# Risk Management

**Focus** degli interventi orientato su:

- a) Leadership supportiva, comunicativa ed empatica
- b) Miglioramento delle abilità di comunicazione
- c) Segnalazione accurata di ogni evento critico
- d) Miglioramento del clima lavorativo attraverso l'impegno della Direzione e il coinvolgimento attivo dei dipendenti nel programma di gestione degli eventi traumatici occupazionali



## Occurrence of PTSD

La prevalenza tra gli OS *durante la pandemia* da Sars-CoV-2 risulta compresa tra **22.1% e 73.4%**. L'ampio range è attribuibile a (1) timing degli studi e (2) setting sanitari investigati.

La *prevalenza di PTSD* (pre-Covid) tra gli OS è molto variabile, compresa tra **il 9.2% ed il 34%**, a causa di difformità nella definizione di “PTSD” da parte degli autori e dei diversi setting sanitari analizzati.

- Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore

Four areas were classified as more important using factor analysis: health and relationship with the family, relationship with friends/colleagues, work and spiritual. The areas for coping strategies were clear directives/precautionary measures, ability to give feedback to obtain support from management, support from supervisors/colleagues, support from the family, ability to talk to someone and religious convictions. Support from supervisors/colleagues was a significant negative predictor for psychiatric symptoms and PTSD. Work and clear communication of directives/precautionary measures also helped reduce psychiatric symptoms.

(Chan AO, Huak CY, Occup Med (Lond). 2004 May;54(3):190-6)

# CONCLUSIONI



L'interesse della comunità scientifica è risultato rivolto prevalentemente al Risk Assessment del PTSD occupazionale, con l'intento di individuarne i fattori predittivi ed evidenziando la necessità di safety policies aziendali mirate alla prevenzione del fenomeno.

La Medicina del lavoro si conferma un setting privilegiato per intercettare sul nascere il disagio psichico prima che si strutturi il PTSD e per l'individuazione di misure di prevenzione primaria e secondaria del fenomeno.

*«Senza i numeri, le storie sono solo aneddoti, ma senza le storie, i numeri sono solo aride statistiche»*

T. Lamont, J.Scarpello

BMJ. 2009 Nov 19;339:b4489. doi:  
10.1136/bmj.b4489.

National Patient Safety Agency:  
combining stories with statistics to  
minimise harm



Grazie per l'attenzione