

Paola Caporaletti<sup>1</sup>, Viviana Traversi<sup>2</sup>

### Introduzione

Con l'applicazione dell'Accordo Stato Regioni 2019 sulle nuove Linee Nazionali di Indirizzo, relative all'Organizzazione dell'Emergenza –Urgenza e delle Linee di Indirizzo per la Prevenzione, Protezione e Gestione degli Atti di Violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari (SIRGISL-Regione Puglia 2024), i vissuti degli operatori sanitari e degli utenti sono ora considerati in una prospettiva integrata l'espressione di bisogni con dinamiche emotive profonde e non esclusivamente correlate agli aspetti organici delle patologie o all'azione medica specificatamente tecnica.

Così, la presenza della **funzione psicologica in area critica**, integrandosi con le altre professionalità, si è posta come azione concreta volta sia al miglioramento delle cure (umanizzazione) sia come contenitore emotivo per chi si prende cura in prima linea della sofferenza degli altri, affinché la continua esposizione al dolore degli altri, non si strutturi come una ferita dell'anima.

### Scopo:

Analizzare e strutturare gli **interventi operativi della Psicologia dell'Emergenza- Psicotraumatologia all'interno della Medicina di Emergenza Urgenza di un DEA di 2 livello.**

### Metodo:

Osservazione indiretta e diretta

DEU, AOU- Policlinico Riuniti Foggia



### Risultati da Febbraio 2025 ad oggi:

Strutturazione di interventi *rivolti agli operatori sanitari*:

- corsi di formazione teorico-pratica sul mantenimento e recupero del benessere psicologico (n.10 edizioni formative);
- attivazione di uno «Sportello di Ascolto Psicologico» (n. 1 colloquio psicologico);
- attivazione di interventi psicologici specifici in caso di aggressione (n.3 colloqui psicologici);
- supporto alla comunicazione delle «bad news» (n.8 interventi psicologici);
- supporto nella gestione e organizzazione dei flussi di accessi (accoglienza) (n.15 interventi psicologici).

Strutturazione di interventi *rivolti all'utenza*:

- supporto psicologico ai pazienti ricoverati nel reparto di Medicina d'Urgenza (n.15 interventi psicologici);
- supporto psicologico in caso di prognosi infausta al paziente e famigliari/accompagnatori (n.7 interventi psicologici);
- supporto psicologico in caso di fine vita sia al paziente direttamente coinvolto sia ai suoi famigliari/accompagnatori (n.6 interventi psicologici);
- interventi di contenimento emotivo e gestione dell'attesa (informazioni sul significato del codice attribuito in fase di triage e sulle procedure) (n.3 interventi psicologici);
- interventi di gestione emotiva e mantenimento del contatto tra paziente e familiare/accompagnatore in sala d'attesa (n.6 interventi psicologici).
- supporto psicologico in seguito a incidente stradale (n. 3 interventi psicologici)

### Conclusioni:

Dopo una prima fase di osservazione caratterizzata da un lavoro di ascolto introspettivo delle dinamiche psicologiche emergenti nel Pronto Soccorso, mantenendo una presenza neutrale, coraggiosa e perseverante, le varie resistenze diffusamente manifestate, dovute alla scarsa conoscenza del ruolo e della funzione psicologica in Pronto Soccorso, sono state attenuate e arginate.

Tale lavoro ha gradualmente portato ad una piena **collaborazione con il personale sanitario nella gestione dei casi complessi**. Inoltre la psicologia, specializzata e dedicata alla MEU, sta progressivamente acquisendo il ruolo di punto di riferimento per la **gestione emotiva e psicologica dei risvolti professionali** conseguenti alla esposizione costante a situazioni critiche. Infine, l'ascolto empatico e l'accettazione senza giudizio hanno consentito l'accoglienza della sofferenza emotiva dei pazienti e dei loro famigliari/accompagnatori, offrendo **contenimento emotivo nelle situazioni di particolare vulnerabilità**.

Così la professione psicologica nel Pronto Soccorso si concretizza in una azione complementare all'agire medico e come realizzazione di una presa in carico globale, che tiene conto degli aspetti più emotivi e profondi della condizione umana nell'affrontare le sofferenze organiche.

Ad oggi le richieste di supporto psicologico in Pronto Soccorso, sia da parte del personale sanitario sia da parte dei pazienti e famigliari/accompagnatori, sono in crescente aumento evidenziando così la necessità di rendere la professione psicologica una presenza strutturata così come già previsto dalle normative legislative che pian piano si stanno attuando.

### Affiliazioni

- 1 Direttrice S.C. Medicina d'Emergenza Urgenza, Dipartimento Emergenza Urgenza, Policlinico Foggia
- 2 Dirigente Psicologa S.S.V.D. Psicologia Clinica Universitaria

### Contatti

[paola.caporaletti61@gmail.com](mailto:paola.caporaletti61@gmail.com) – [traversi.viviana@gmail.com](mailto:traversi.viviana@gmail.com)

### Research abstract

Psicologia dell'Emergenza - Psicotraumatologia