

Newsletter Scientifica COVID 19 & MEDICAL HUMANITIES

*"La speranza è un rischio da correre.
È addirittura il rischio dei rischi"
Georges Bernanos*



Christine Seguin 2022, per "Cura di Sé e Cura dell'Altro: Mail Art Project". ASL BI

Questa newsletter redatta dal Servizio Formazione e Sviluppo Risorse Umane della ASL BI in collaborazione con la Biblioteca Biomedica 3Bi, si rivolge ai professionisti sanitari impegnati nella fase di emergenza Covid-19. Fedeli alla filosofia che ha animato l'agire del nostro Servizio, la newsletter Covid 19 & Medical Humanities affianca alle risorse bibliografiche e agli articoli tratti dalle principali fonti istituzionali e scientifiche alcuni contributi che fanno riferimento alle discipline umanistiche. Crediamo nel valore generato dall'integrazione dei saperi e ci auguriamo che la pubblicazione incontri il vostro gradimento. Buona lettura!

Arrivederci al

Contatti:

rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it

Per info corsi aziendali e supporto webinar
015.1515.3218

biblioteca@3bi.info

Per appuntamenti e ricerche bibliografiche
015.1515.3132

I numeri di queste Newsletter sono visibili e scaricabili dal sito aziendale cliccando qui

Newsletter



Pagina Pensieri Circolari



Pagina Fondazione 3Bi

Comitato Redazionale:

VINCENZO ALASTRA - Responsabile

ROSA INTROCASO
VERONICA ROSAZZA PRIN
CRISTINA D'ORIA
**SERVIZIO FORMAZIONE E SVILUPPO
RISORSE UMANE - ASL BI - BIELLA**

ROBERTA MAORET
LEONARDO JON SCOTTA
FONDAZIONE 3BI-BVSP

Dott. NICOLÒ ERRICA
Medico ASL BI e Consigliere Ordine dei Medici di Biella

La pubblicazione non ha natura commerciale ed è realizzata con finalità divulgative senza fini di lucro.

Questo mese la **BVS-P** presenta l'area tematica aggiornata:



si potranno consultare e scaricare documenti relativi a:

- Normativa
- Comitati etici
- Metodologia della ricerca
- Sperimentazione clinica con medicinali
- Ricerca per le professioni sanitarie
- Bandi e sponsorizzazioni
- Indicatori bibliometrici

Per accedere cliccare sul seguente link :

<https://www.bvspiemonte.it/supporto-ricerca/>

bvs-p

Per ricercare
la letteratura internazionale

La Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte è uno strumento di supporto all'attività degli Operatori della sanità piemontese. La BVS-P offre periodici elettronici e banche dati agli operatori della sanità piemontese per consentire loro di ricercare progressi e significati nella letteratura scientifica, sui temi della salute e dell'ambiente.

Inoltre si propone di promuovere la medicina basata sulle evidenze, e di contribuire alla formazione nel campo della ricerca bibliografica e della valutazione critica della letteratura scientifica.

Assist Inferm Ric (IF: 0.8; Q4). 2022 Jul-Sep;41(3):114-119. doi: 10.1702/3920.39046.

[La Rianimazione Covid-19 'aperta' e l'impatto emotivo sul personale infermieristico: uno studio qualitativo](#)

[Article in Italian]

Fabio Giannelli, Marco Paita, Melissa Scarcella, Paolo Malacarne

PMID: 36503949 DOI: 10.1702/3920.39046

Abstract

Introduzione. La pandemia da Covid-19 ha comportato restrizioni alle visite dei familiari nelle strutture sanitarie. Le Terapie Intensive hanno subito un incremento dei posti letto e del carico di lavoro, chiudendo alle visite dei familiari. Il personale sanitario afferente a questi reparti, soprattutto gli infermieri, ha vissuto uno stress psicofisico importante durante le ondate di pandemia da Covid-19. **Obiettivo.** Descrivere e indagare le esperienze e il relativo impatto emotivo degli infermieri che hanno vissuto la Terapia Intensiva Covid-19 aperta alle visite dei familiari. **Metodi.** Studio qualitativo di tipo fenomenologico attraverso l'uso di interviste semistrutturate. **Risultati.** Dalle interviste somministrate a 10 infermieri, sono emersi 5 temi: le reazioni all'ingresso dei familiari, il ruolo attivo del familiare, l'effetto delle visite sui pazienti ricoverati, il ritorno alla normalità, l'ingresso dei familiari come atto terapeutico. Dopo un'iniziale preoccupazione per la diffusione dei contagi, gli infermieri hanno accolto con soddisfazione l'apertura della Terapia Intensiva Covid-19 alle visite. L'ingresso dei familiari in Terapia Intensiva Covid-19 è stato percepito come un fattore facilitante il percorso assistenziale del paziente. **Conclusioni.** L'umanizzazione delle cure è un processo delicato: nel nostro studio è emerso un forte impatto emotivo sul personale infermieristico, che ha prodotto gioia, soddisfazione e contentezza, e ancora di più è stata ritrovata la forza di continuare a svolgere il proprio lavoro. Questo modello organizzativo ha restituito ai pazienti, ai loro familiari e agli operatori sanitari una sorta di normalità, nonostante la pandemia in corso.



N Engl J Med (IF: 91.25; Q1). 2023 Jan 19;388(3):214-227. doi: 10.1056/NEJMoa2213082.

[Bivalent Omicron BA.1-Adapted BNT162b2 Booster in Adults Older than 55 Years](#)

Patricia Winokur, Juleen Gayed, David Fitz-Patrick, Stephen J Thomas, Oyeniyi Diya, Stephen Lockhart, Xia Xu, Ying Zhang, Vishva Bangad, Howard I Schwartz, Douglas Denham, Jose F Cardona, Lisa Usdan, John Ginis, Federico J Mensa, Jing Zou, Xuping Xie, Pei-Yong Shi, Claire Lu, Sandra Buitrago, Ingrid L Scully, David Cooper, Kenneth Koury, Kathrin U Jansen, Özlem Türeci, Uğur Şahin, Kena A Swanson, William C Gruber, Nicholas Kitchin; C4591031 Clinical Trial Group

PMID: 36652353 DOI: 10.1056/NEJMoa2213082

Abstract

Background: The emergence of immune-escape variants of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 warrants the use of sequence-adapted vaccines to provide protection against coronavirus disease 2019.

Methods: In an ongoing phase 3 trial, adults older than 55 years who had previously received three 30- μ g doses of the BNT162b2 vaccine were randomly assigned to receive 30 μ g or 60 μ g of BNT162b2, 30 μ g or 60 μ g of monovalent B.1.1.529 (omicron) BA.1-adapted BNT162b2 (monovalent BA.1), or 30 μ g (15 μ g of BNT162b2 + 15 μ g of monovalent BA.1) or 60 μ g (30 μ g of BNT162b2 + 30 μ g of monovalent BA.1) of BA.1-adapted BNT162b2 (bivalent BA.1). Primary objectives were to determine superiority (with respect to 50% neutralizing titer [NT50] against BA.1) and noninferiority (with respect to seroresponse) of the BA.1-adapted vaccines to BNT162b2 (30 μ g). A secondary objective was to determine noninferiority of bivalent BA.1 to BNT162b2 (30 μ g) with respect to neutralizing activity against the ancestral strain. Exploratory analyses assessed immune responses against omicron BA.4, BA.5, and BA.2.75 subvariants.

Results: A total of 1846 participants underwent randomization. At 1 month after vaccination, bivalent BA.1 (30 μ g and 60 μ g) and monovalent BA.1 (60 μ g) showed neutralizing activity against BA.1 superior to that of BNT162b2 (30 μ g), with NT50 geometric mean ratios (GMRs) of 1.56 (95% confidence interval [CI], 1.17 to 2.08), 1.97 (95% CI, 1.45 to 2.68), and 3.15 (95% CI, 2.38 to 4.16), respectively. Bivalent BA.1 (both doses) and monovalent BA.1 (60 μ g) were also noninferior to BNT162b2 (30 μ g) with respect to seroresponse against BA.1; between-group differences ranged from 10.9 to 29.1 percentage points. Bivalent BA.1 (either dose) was noninferior to BNT162b2 (30 μ g) with respect to neutralizing activity against the ancestral strain, with NT50 GMRs of 0.99 (95% CI, 0.82 to 1.20) and 1.30 (95% CI, 1.07 to 1.58), respectively. BA.4-BA.5 and BA.2.75 neutralizing titers were numerically higher with 30- μ g bivalent BA.1 than with 30- μ g BNT162b2. The safety profile of either dose of monovalent or bivalent BA.1 was similar to that of BNT162b2 (30 μ g). Adverse events were more common in the 30- μ g monovalent-BA.1 (8.5%) and 60- μ g bivalent-BA.1 (10.4%) groups than in the other groups (3.6 to 6.6%).

Conclusions: The candidate monovalent or bivalent omicron BA.1-adapted vaccines had a safety profile similar to that of BNT162b2 (30 μ g), induced substantial neutralizing responses against ancestral and omicron BA.1 strains, and, to a lesser extent, neutralized BA.4, BA.5, and BA.2.75 strains. (Funded by BioNTech and Pfizer; ClinicalTrials.gov number, NCT04955626.)

Assist Inferm Ric (IF: 0.8; Q4). 2022 Jul-Sep;41(3):120-128. Doi: 10.1702/3920.39047.

[Le videochiamate tra pazienti e familiari: una revisione narrativa](#)

[Article in Italian]

Stefania Chiappinotto, Alvisa Palese, Jessica Longhini

PMID: 36503950 DOI: 10.1702/3920.39047

Abstract

Introduzione: Durante la pandemia da Covid-19, molti servizi hanno introdotto le videochiamate tra pazienti e familiari quale unica forma di contatto, considerate le restrizioni relative alle visite. **Obiettivo.** Sintetizzare le conoscenze disponibili sull'utilizzo delle videochiamate tra pazienti e familiari quando le visite in presenza sono limitate o sospese a causa della pandemia. **Metodi.** È stata condotta una revisione narrativa della letteratura pubblicata sulle banche dati PubMed e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, utilizzando le parole chiave video call, covid, relative e termini affini, selezionando gli articoli riferiti al periodo pandemico 2020-2022. **Risultati.** Sono stati inclusi 18 articoli - 6 qualitativi, 4 case report, 3 trasversali, 3 osservazionali, 1 quasi-sperimentale e 1 commento - prevalentemente italiani e su pazienti in terapia intensiva e residenze sanitarie a lungo termine. Il termine più utilizzato negli studi è video call. Sono state descritte indicazioni su come pianificare e svolgere la videochiamata, preparando paziente e familiari, riconoscendo l'importanza degli aspetti tecnici e dei dispositivi. Le videochiamate hanno effetti positivi su soddisfazione, ansia, sintomi depressivi e angoscia di pazienti e familiari, ma anche effetti negativi. **Discussione.** L'introduzione delle videochiamate nei contesti di cura per acuti e nel fine vita implica una complessità diversa da quella richiesta per le residenze sanitarie assistenziali e per le lungodegenze. La videochiamata deve essere pensata, progettata e valutata: non può essere condotta in modo spontaneo e senza una preliminare valutazione dei benefici e dei rischi; gli operatori che la conducono devono essere formati.





Il mare in
un bicchiere:
medical humanities
ed emergenza



Prima di tutto l'uomo

Non vivere su questa terra
come un estraneo
e come un vagabondo sognatore.
Vivi in questo mondo
come nella casa di tuo padre:
credi al grano, alla terra, al mare,
ma prima di tutto credi all'uomo.
Ama le nuvole, le macchine, i libri,
ma prima di tutto ama l'uomo.
Senti la tristezza del ramo che secca,
dell'astro che si spegne,
dell'animale ferito che rantola,
ma prima di tutto senti la tristezza
e il dolore dell'uomo.

Ti diano gioia
tutti i beni della terra:
l'ombra e la luce ti diano gioia,
le quattro stagioni ti diano gioia,
ma soprattutto, a piene mani,
ti dia gioia l'uomo!

Nazim Hikmet

*Nâzım Hikmet Ran nacque a
Salonicco (Grecia ottomana) il 15
gennaio 1902 e morì a Mosca il 3
giugno 1963. Fu drammaturgo, poeta
e scrittore.*

CAMBIARE LE RELAZIONI DI CURA NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE Ricerche, progetti, esperienze

Cambiare le relazioni di cura nelle organizzazioni sanitarie

Ricerche, progetti, esperienze

A cura di Vincenzo Alastra,
Micol Bronzini, Marco Ingrosso



Salute e Società – Health & Society

FrancoAngeli

Nel momento in cui la pandemia da Covid-19 ha messo in discussione l'assetto corrente del SSN e dei sistemi di salute, appare necessario sviluppare un pensiero e un insieme di proposte capaci di incidere sulle pratiche di cura quotidiana, sia nei territori sia nelle istituzioni ospedaliere, per rilanciare un nuovo patto di cura fra popolazione e professionisti della salute. Il volume raccoglie alcuni contributi interdisciplinari che delineano possibili direttrici di cambiamento all'insegna del riconoscimento delle interdipendenze tra le molteplici sfere della vita sociale e tra gli attori che le "abitano", ma anche di nuove configurazioni organizzative in campo medico-sanitario e di inediti modi di agire collettivamente da parte delle professioni che operano al suo interno. In sintesi, l'appello è volto a rifondare la relazione fra curanti e curati, a partire dalla comprensione dei vissuti del malato da parte del personale sanitario e/o dalla creazione di una partnership collaborativa fra professionisti e persone in cura.

Vincenzo Alastra è Responsabile Formazione e Sviluppo Risorse Umane dell'ASL di Biella, professore a contratto presso l'Università di Torino e l'Accademia di Belle Arti SantaGiulia di Brescia.

Micol Bronzini è professore associato di Sociologia dei sistemi organizzativi e di Sociologia della salute e delle professioni presso l'Università Politecnica delle Marche.

Marco Ingrosso, già professore ordinario di Sociologia generale e Sociologia della salute presso l'Università di Ferrara.

Se sei interessato, puoi scaricare gratuitamente il volume a questo link:

[Cambiare le relazioni di cura nelle organizzazioni sanitarie: Ricerche, progetti, esperienze | FrancoAngeli Series – Open Access](#)

WEBINAR

MEDICINA: TRA STORIA E RICERCA DELLE PREMESSE EPISTEMOLOGICHE

7 e 21 febbraio 2023 orario 17.00 – 19.00

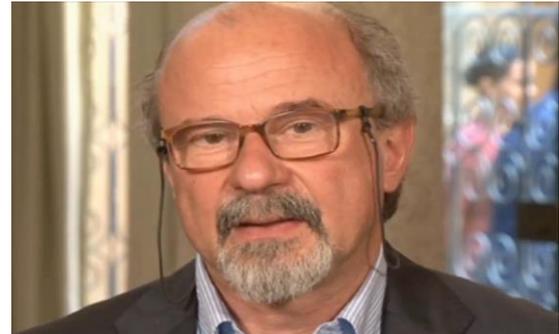


Martedì 7 febbraio ore 17.00 – 19.00

Prof.ssa Maria Giovanna VICARELLI

Direttore scientifico del CRISS-UNIVPM

Salute e sanità in un'ottica di lungo periodo



Martedì 21 febbraio ore 17.00 – 19.00

Prof. GUIDO GIARELLI

Professore ordinario,

Università Magna Graecia, Catanzaro

*Le medical humanities in prospettiva
internazionale tra "umanizzazione"
ed epistemologia*

Responsabile Scientifico e Chairman: Prof. Vincenzo ALASTRA

MODALITÀ DI ISCRIZIONE ONLINE

L'iscrizione è **GRATUITA**.

I dipendenti ASLBI potranno partecipare in regime di **Aggiornamento Facoltativo**.

Gli interessati potranno iscriversi online sul portale Regionale per la Formazione Continua in Sanità:

www.formazione-sanita-piemonte.it

Per info:

Alice Marazzato

S.S. FORMAZIONE e SVILUPPO RISORSE UMANE

Tel.: 015/15153213

email: alice.marazzato@aslbi.piemonte.it

Con il patrocinio di

