

Il coordinatore clinico

Intervista a Chiara Comuzzi

Trapianti
4/2007

RIASSUNTO

Un giovane coordinatore clinico racconta la sua esperienza da un punto di vista professionale e personale all'interno della rete trapianti in Italia. Il rapporto con i colleghi e i pazienti e non ultimo il coinvolgimento emotivo in un ruolo delicato e complesso.

Parole chiave

Coordinatore clinico, donazione, trapianto, paziente, infermiere.

A cura di:
Erica Villa
Andrea Sparacino
Alessandro Nanni
Costa

Centro Nazionale Trapianti,
Roma

The clinical coordinator

SUMMARY

A young transplant clinical coordinator illustrates her professional and personal experience within the Italian Transplant Network. The focus is on her relationship with colleagues, patients and her emotional involvement in a delicate and complex role.

Key words

Clinical coordinator, donation, transplant, patient, nurse.

Il coordinatore clinico è una figura importante ed innovativa all'interno del sistema dei trapianti in Italia. Chiara Comuzzi, un giovane coordinatore clinico infermieristico del Centro Trapianti di fegato dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Udine, racconta la sua esperienza.

Laureata nel 2003 in Scienze infermieristiche presso l'Università degli Studi di Udine, è in servizio dal 2004 presso la Clinica Chirurgica-Centro trapianti Fegato-Rene-Pancreas, e dal 2007 è diventata coordinatore clinico del Centro Trapianti di Fegato.

Cos'è un coordinatore clinico?

È l'infermiere responsabile, in collaborazione con il medico, della gestione delle cure del paziente trapiantato o in attesa di trapianto. Nello svolgimento della sua attività il coordinatore clinico diventa una sorta di tutore per il paziente e per la sua famiglia, facendosi carico del suo percorso di cura. Gestisce gli aspetti organizzativi legati alla permanenza della persona all'interno della rete dei servizi ospedalieri, aspetti che molto spesso mettono in difficoltà e in ansia il paziente.

Pensa che la rete trapianti italiana abbia beneficiato di questa nuova figura?

È una figura ancora in via di sviluppo. Non tutti i centri di trapianto hanno un coordinatore clinico. I primi a beneficiarne sono ovviamente i centri di trapianto e i pazienti, che trovano nel coordinatore clinico la persona che mantiene il controllo sul percorso di cura di ogni paziente: sanno esattamente “dove si trova” il paziente lungo l’iter terapeutico. Nel lungo termine i benefici interesseranno inevitabilmente e sicuramente anche l’intera rete trapiantologica italiana, migliorando il processo organizzativo e gestionale del sistema donazione-trapianti.

Cosa potrebbe essere migliorato, su scala locale e nazionale, per ottimizzare il lavoro del coordinatore clinico?

Per potenziare il ruolo del coordinatore clinico credo che si debba proprio agire su due fronti, ovvero spingere a livello locale, ma anche dare alcune importanti direttive a livello nazionale.

A livello locale è importante far conoscere questa figura all’intera équipe coinvolta nel complesso percorso di trapianto e fare in modo che tutti gli attori coinvolti sappiano a chi rivolgersi. È necessario anche credere fermamente in un progetto tanto ambizioso quanto proficuo, che vede il coinvolgimento di una figura infermieristica in un ruolo organizzativo e gestionale così importante.

A livello nazionale ritengo però necessario fare un passo in avanti al fine di ottenere un riconoscimento formale di questa figura e delineare l’ambito di attività del coordinatore clinico, definendone le competenze specifiche.

Quali competenze ha dovuto acquisire per diventare coordinatore clinico e quali crede ancora le manchino per migliorare?

È per me un percorso inaspettato e ricco di sorprese, sia per quanto di nuovo riesco ad apprendere sia per le soddisfazioni che ogni giorno i pazienti sono in grado di darmi. Ho iniziato come infermiera nel reparto di chirurgia del Centro Trapianti di fegato di Udine in cui lavoro tutt’ora. Era la mia prima esperienza lavorativa ma i pazienti trapiantati mi hanno entusiasmato fin da subito e hanno stimolato la mia curiosità, per cui in breve tempo ho deciso che avrei speso il mio tempo e il mio impegno lavorativo per quei pazienti.

Fornire assistenza generale al trapiantato di fegato si è rivelato il momento più importante della mia formazione clinica, in quanto ho potuto acquisire nel corso degli anni competenze cliniche avanzate che ancora oggi mi aiutano nella mia attività. Parallelamente all’attività clinica ho portato avanti un mio progetto formativo centrato appunto sulle tematiche relative al processo donazione-trapianto con particolare focus sull’ambito trapiantologico.

Il miglioramento delle competenze passa attraverso la formazione continua e l'esperienza quotidiana sui singoli casi.

Come vive il suo rapporto con i colleghi infermieri e con i medici?

Il rapporto con i colleghi infermieri e con i medici è molto proficuo e ricco. Il confronto continuo con chi condivide lo stesso percorso di cura aiuta tutti a lavorare per un unico e ben chiaro obiettivo, che è il benessere del paziente. Il lavoro in team può essere ricondotto all'interno della teoria sistemica, in cui si afferma che l'intero è qualcosa di più che la semplice somma delle parti: il lavoro in team può dare infatti un valore aggiunto all'assistenza, in quanto è qualcosa di più della somma del singolo lavoro di ogni specialista.

Inevitabilmente nella maggior parte dei casi il coordinatore clinico infermieristico si confronta con i medici specialisti che insistono nel percorso di cura; i ruoli però sono ben definiti, per quanto ci sia uno scambio e un confronto reciproco molto ricco, da cui entrambe le parti traggono beneficio. Non va dimenticata però la necessità di mantenere con i colleghi infermieri un rapporto di collaborazione costante per una crescita professionale reciproca.

E quello con il trapiantato?

Il rapporto con il paziente trapiantato e con la sua famiglia è molto speciale; si crea sintonia, complicità e condivisione e si instaura una relazione basata sulla fiducia. È molto soddisfacente e gratificante dal punto di vista umano e professionale essere per il paziente un punto di riferimento stabile ed insostituibile.

Ci sono aspetti emotivamente pesanti del suo lavoro?

Direi più che altro che ci sono aspetti emotivamente impegnativi. Il percorso di questi pazienti non sempre è lineare e semplice, anzi molto spesso non lo è affatto. E anche dopo il trapianto i momenti di difficoltà e di sconforto per i pazienti e per la famiglia non sono casi isolati. Ogni persona che si avvicina al trapianto porta con sé la propria storia, le proprie esperienze e le proprie emozioni: l'abilità del coordinatore clinico è quella di modulare la propria attività sulla base dell'unicità di ogni persona.

Ha una storia da raccontare che l'ha particolarmente coinvolta sul piano emotivo?

Ogni storia è coinvolgente dal punto di vista emotivo e meriterebbe di essere raccontata: sceglierne una significherebbe fare un torto alle altre. Ciò che forse colpisce e rimane più impresso sono le esperienze di trapianto negative con tutti gli inevitabili momenti di difficoltà e di delusione personale e professionale.