

Bienestar durante la COVID-19

Anjana Prasad¹, Maggie Zou¹, Ravi Mangwiro², Charlotte Kingsley^{2†}

¹Anaesthetic Registrar, Royal Free London NHS Hospital Trust, UK

²Supervisor, Anaesthetic Consultants, Royal Free London NHS Hospital Trust,

UK Edited by: Jina Sinskey, Assistant Professor, University of California, San

Francisco, USA

[†]Corresponding author email: Charlotte.Kingsley2@nhs.net

Published 30 March 2021

Traducción: Elizabeth Justiniano Zárata. Medico Anestesiólogo Caja de Salud de la Banca Privada. La Paz -Bolivia



PUNTOS CLAVE

- Se han informado síntomas de estrés postraumático en los trabajadores de la salud después de las pandemias, incluidos el SARS, el MERS y el Ébola.
- Aún no se conoce el alcance del impacto psicológico del COVID-19 en los trabajadores de la salud.
- El estrés, la resiliencia y el agotamiento deben considerarse y abordarse por separado al considerar el bienestar.
- Identificar a quienes están en riesgo puede ser difícil en una gran fuerza laboral, por lo que un enfoque multimodal es más efectivo.
- Un grupo de trabajo sobre bienestar que concentra los recursos en el apoyo psicológico y los factores de estrés clave para el personal ayuda a mejorar el bienestar y la moral.

PREFACIO

Profesor Rob Bor

Psicólogo clínico

No hay salud, sin salud mental.

Brock Chisholm¹

Comprender y apoyar el bienestar psicológico de los profesionales de la salud que trabajan con pacientes con COVID-19 se ha vuelto cada vez más importante y un enfoque principal de las estrategias de resiliencia y prevención en muchos entornos de atención médica. La literatura publicada emergente, que ha estudiado el bienestar psicológico de los profesionales de la salud, apunta a una serie de temas recurrentes, aunque los investigadores están interesados en enfatizar que aún no es posible informar sobre los efectos psicológicos a largo plazo y si estos empeoraran o mejoraran a lo largo del tiempo.

El estrés y el agotamiento entre el personal de atención médica que trabaja con estos pacientes es más intenso cuando el personal se fatiga crónicamente, se agota emocionalmente, se siente despersonalizado, experimenta estrés moral, cuestiona el grado de apoyo de la gerencia a sus esfuerzos y siente una baja sensación de logro por

Hay una prueba en línea disponible para la educación médica continua autodirigida (CME). Se estima que tardará 1 hora en completarse. Por favor, registre el tiempo invertido e infórmelo a su organismo de acreditación si desea reclamar puntos CME. Se otorgará un certificado al aprobar la prueba. Consulte la política de acreditación [aquí](#).

su trabajo. Sin embargo, existen métodos e intervenciones psicológicos y de coaching probados, así como espacios informales de "café y charla" mediante los cuales el personal puede mejorar o proteger su bienestar mental, reducir el riesgo de agotamiento o sufrir estrés postraumático, desarrollar resiliencia y afrontar mejor la situación. Las tareas a las que se enfrentan y permanecen en su puesto de trabajo. Todavía no hay datos publicados sobre la deserción del personal después del brote inicial de COVID-19 y el aumento asociado a este, pero anecdóticamente, ya se ha sumado a los costos de personal, así como a los costos adicionales asociados con la pérdida de médicos con vasta experiencia clínica. Existe una situación convincente para colocar el bienestar emocional del personal en un lugar destacado en la lista de prioridades de los administradores de atención médica, lo que inevitablemente beneficiará no solo a los pacientes con COVID-19 sino también a otras personas que asisten a entornos de atención médica.

INTRODUCCIÓN

La COVID-19, enfermedad causada por el síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus 2 (SARS-CoV-2), es la crisis de salud global que define a nuestro tiempo, con más de 106 millones de casos en todo el mundo hasta febrero de 2021.²

A raíz de la pandemia del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en China, el 10% de los trabajadores de la salud experimentaron algún tipo de síntomas de estrés postraumático (SPT), que en algunos casos duraron entre 1 y 3 años.³ Una revisión ha demostrado que el SPT los síntomas después de los brotes ocurren en 11% a 74% de los trabajadores de la salud. La depresión, el insomnio, la ansiedad y los síntomas psiquiátricos generales se destacaron como los síntomas más prevalentes⁴.

Experimentar altos niveles de desconocimiento y pérdida de control aumenta la probabilidad de desarrollar síntomas de PTS, además de la exposición prolongada a la pandemia misma.⁵⁻⁷ En esta pandemia de COVID-19 sin precedentes que ahora dura 13 meses, la falta de familiaridad y la incontrolabilidad son emociones clave. La incidencia de los síntomas de PTS como resultado de COVID-19 aún no se han determinado, pero los datos históricos, junto con la escala de la pandemia actual, sugieren que el impacto psicológico del COVID-19 en nuestros trabajadores de la salud debe combatirse en paralelo con la enfermedad en sí.

Antes de la pandemia de COVID-19, el impacto físico y mental de las especialidades de alto estrés, como la anestesia y los cuidados intensivos, ya se estaban reconociendo y abordando.⁸ Es vital que la carga psicológica que trae consigo la pandemia de COVID-19, sumada la alta prevalencia inicial de burnout, depresión y estrés dentro de estas especialidades sea tomada en cuenta y se toman medidas para preservar el bienestar de estos trabajadores de la salud.

En este artículo, nuestro objetivo es ayudar a los departamentos y organizaciones a identificar a las personas en riesgo, comprender las herramientas que ya existen para facilitar un mejor bienestar y cómo establecer una respuesta de bienestar durante la COVID-19 para ayudar a los trabajadores de atención médica de primera línea.

BIENESTAR EN ANESTESIA Y COVID-19

El bienestar en anestesia ha sido un tema de creciente interés en los últimos años. En el Reino Unido, en 2017, la encuesta de moral y bienestar del Royal College of Anaesthetists (RCOA) identificó que el 85% de los anestesiólogos en formación tenían un mayor riesgo de agotamiento. Una encuesta nacional en 2018 que analizó la fatiga en consultores de anestesia y cuidados intensivos pediátricos mostró que el 91% informó fatiga relacionada con el trabajo y más del 50% sintió que esto conducía a un impacto negativo moderado o significativo en la salud, el bienestar y la vida en el hogar.⁹ Como resultado de estas encuestas, se han realizado cambios para abordar la fatiga y mejorar la salud mental dentro de la comunidad de anestesia y cuidados intensivos.

De una encuesta de 2020 sobre la vista desde la primera línea de la anestesia durante COVID-19, se observó que el 43,9% de los trabajadores se sentían mal mentalmente, con más de dos tercios bajo un alto grado de presión y el 13,7% actualmente en riesgo de agotamiento como resultado directo del estrés asociado a la pandemia COVID-19. En la misma encuesta, casi la mitad (45,4%) percibió que la moral dentro de su equipo era alta o muy alta.¹⁰ Esto puede representar nuestra capacidad para apoyarnos mutuamente en un entorno de equipo y una mejor conciencia de la salud mental dentro de los departamentos.

ESTRÉS, BURN OUT Y RESILIENCIA

El agotamiento, el estrés y la resiliencia a menudo se discuten juntos al considerar el bienestar. Aunque están interconectados, es importante reconocer que no son lo mismo. Para mejorar el bienestar, cada uno debe considerarse y abordarse por separado.

Estrés

El estrés se define como "cuando la presión ejercida sobre un individuo excede su capacidad percibida para afrontarlo". El estrés puede mejorar el desempeño del individuo mientras conduce a un exceso de compromiso e hiperactividad. Los impactos negativos pueden resultar en un trastornos de ansiedad y pérdida de energía con daño principalmente físico, aunque esto también puede ser conductual y emocional.¹¹

Los signos y respuestas al estrés pueden incluir los siguientes:

- Insomnio
- fatiga
- Irritabilidad
- ansiedad
- depresión
- Burnout
- sentimientos de culpa
- Ira

Personal

Factores de riesgo para la salud personal

Ansiedad / depresión preexistentes

Culpabilidad asociada con protección / grupo protegido

Alteraciones del sueño / insomnio

Estrés relacionado con los viajes al trabajo

Estrés financiero causado por la pandemia

Estrés relacionado con la compra de alimentos Impacto del encierro

- Soledad
- Falta de ejercicio
- Pérdida de interacción social / equilibrio entre el trabajo y la vida.

Relacionado al trabajo

Cambio de rol

Cambio de patrón de trabajo

Necesidad de formular nuevos protocolos rápidamente / alta rotación

Sobrecarga de información

EPP y recursos

Segunda víctima

Culpabilidad / daño moral

Fatiga por compasión

Turnos más largos / agotamiento

Familia y Amigos

Preocupaciones por la familia

Riesgo percibido para la pareja / hijos

Viviendo con alguien que protege

Mudarse de su propia propiedad debido a un trabajo de alto riesgo

Duelo

Tabla 1 Factores que conducen a un mayor estrés durante COVID-19: personal, laboral y familiar

Subscribe to ATOTW tutorials by visiting <https://resources.wfsahq.org/anaesthesia-tutorial-of-the-week/>

Burnout

Los períodos prolongados de estrés pueden llevar al agotamiento.

La Organización Mundial de la Salud define el agotamiento como "un síndrome resultante del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito". Aunque el agotamiento puede presentarse con una colección de signos y síntomas físicos y psicológicos, se caracteriza por una tríada de:

- (1) agotamiento emocional
- (2) despersonalización
- (3) una sensación de baja realización personal.¹²

La causa del agotamiento es multifactorial, y contribuyen factores tanto personales como organizativos. Durante el COVID-19, la angustia moral resultante de una incapacidad percibida para brindar una atención adecuada a los pacientes debido a un servicio de atención médica abrumador es un factor contribuyente adicional.

Resiliencia

La resiliencia es la capacidad de recuperarse de los desafíos relacionados con el trabajo y la capacidad de adaptarse bien frente a la adversidad, el trauma, la tragedia o fuentes importantes de estrés. Al igual que el agotamiento y el estrés, la resiliencia de un individuo estará determinada por factores tanto personales como organizacionales / ambientales.¹² La resiliencia es a menudo un rasgo inherente, pero también se puede enseñar. La mejora de la resiliencia se puede utilizar como una herramienta para reducir el riesgo de agotamiento.

FACTORES QUE LLEVAN A INCREMENTAR EL ESTRÉS

Los factores que conducen a un mayor estrés entre los anestesistas e intensivistas durante el COVID-19 se muestran en la Tabla 1.



Figura 1. Consejos generales y herramientas para ayudar a sobrellevar la pandemia.

Subscribe to ATOTW tutorials by visiting <https://resources.wfsahq.org/anaesthesia-tutorial-of-the-week/>

Identificación del personal que necesita apoyo psicológico

Ser capaz de reconocer la vulnerabilidad de la fuerza laboral y la ansiedad que esto podría desencadenar puede hacer que el trabajo sea más gratificante y promover la empatía y la compasión.¹³ Identificar a las personas que necesitan apoyo puede ser un desafío en los hospitales con una gran fuerza laboral, especialmente en un entorno de bajos recursos. El bienestar profesional es multifactorial y se adapta mal a las herramientas de medición actuales¹⁴; por lo tanto, un enfoque que utilice diversas herramientas para ampliar la cobertura del personal es más eficaz. Estas herramientas incluyen lo siguiente:

- Guardián del bienestar de la confianza designado, a cargo de coordinar el bienestar del personal
- Equipo de bienestar departamental con un miembro dedicado a controlar al personal que les preocupa.
- Identificar al personal no clínico dedicado a controlar al personal que está enfermo y que se autoaisla con COVID-19.
- Cuestionario de Burnout (el Inventario de Burnout de Maslach [MBI] es el más utilizado)¹⁵
- Líneas de ayuda anónimas (locales o nacionales)
- Herramientas de autoevaluación del bienestar para ayudar al personal a gestionar su salud física y mental e identificar cuándo necesitan buscar más apoyo¹⁶
- Sesiones informativas periódicas posteriores al turno con psicólogos internos o equipo de guardia después del manejo de casos de pacientes angustiantes (por ejemplo, paros cardíacos, muertes, etc.)
- Apoyo psicológico interno de psicólogos, consejeros y entrenadores locales (p. Ej., En nuestra institución, se lanzó un Equipo de Resiliencia y Apoyo Emocional [REST] al que podía acceder cualquier miembro del personal de 8 A. M. A 10 P. M.)

MEJORAR EL BIENESTAR DEL PERSONAL DURANTE UNA PANDEMIA

El desarrollo de síntomas de SPT por parte de los trabajadores de la salud puede estar relacionado con las características individuales, el nivel de exposición de los pacientes afectados y el apoyo organizacional. Características como la ansiedad o la inseguridad pueden aumentar el riesgo de agotamiento y síntomas de SPT.¹² Para apoyar el bienestar de los trabajadores de la salud, se recomiendan las siguientes intervenciones:

- Evaluación y promoción de estrategias de afrontamiento (Figura 1) y resiliencia personal
- Suministro de equipos de protección adecuados.

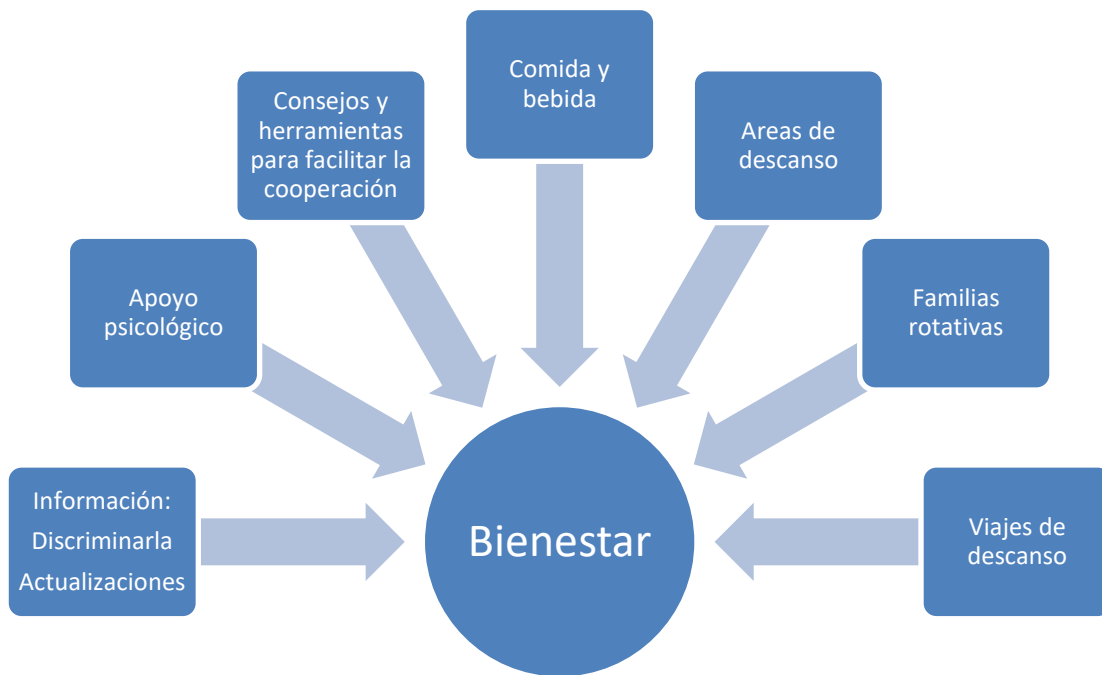


Figura 2. Aspectos fundamentales del bienestar.

● **Organización de servicios de apoyo**

Establecer un equipo de bienestar en el marco de la COVID-19 es vital para coordinar las recomendaciones anteriores. El equipo debe identificar los posibles aspectos centrales del bienestar durante esta crisis e implementar estrategias para apoyar a su personal (Figura 2). Mejorar la resiliencia, reducir el estrés y evitar el agotamiento son objetivos fundamentales. Además del apoyo psicológico y los requisitos personales básicos como la comida y el descanso, las áreas de estrés potencial para el personal deben identificarse y enfocarse con mayor detalle. Ejemplos de áreas de estrés potencial incluyen la imposibilidad de estacionarse en el trabajo debido a restricciones, pero el personal se encuentra con la necesidad de evitar el transporte público; nuevas prácticas operativas estándar desconocidas y pautas relacionadas con COVID-19; y cuestiones relacionadas con el cuidado de los niños.

La Sociedad de Cuidados Intensivos del Reino Unido ha desarrollado un esquema sobre cómo abordar el bienestar del personal en la UCI en función del número de casos de COVID (Tabla 2),¹⁷ un recurso fácilmente disponible que se puede adaptar y aplicar tanto a la fuerza laboral médica como a la anestésica.

La siguiente sección describe los recursos y cambios que se han implementado en algunas áreas del Reino Unido para apoyar al personal, incluidos los cambios a nivel nacional, organizacional e individual (Tablas 3-5). Estos se pueden adaptar y aplicar a diversos entornos de recursos.

Cambios nacionales

Los cambios a nivel nacional para apoyar el bienestar de los trabajadores de primera línea en el Reino Unido han sido variados y han ayudado a levantar la moral (Tabla 3). Durante el aumento inicial de casos de COVID-19 a principios de 2020, los dos problemas principales que causaron ansiedad y estrés severos fueron la disponibilidad de equipo de protección personal (EPP), especialmente para quienes realizan procedimientos que generan aerosoles, y la dificultad para acceder a los comestibles debido a la larga duración de la jornada laboral y escasa oferta en supermercados. Estos se abordaron a nivel nacional asegurando que los suministros de EPP no fueran un problema para más aumentos repentinos y que todos los trabajadores del hospital tengan tiempos de acceso a los supermercados.

Cambios organizacionales / departamentales

Los cambios que ocurrieron a nivel organizacional y departamental en el Reino Unido para el personal de apoyo fueron los más significativos (Tabla 4). En varias instituciones se crearon o ampliaron equipos de bienestar para garantizar que se abordaran todas las áreas clave del bienestar y que existieran importantes instalaciones de descanso y suministros de alimentos. Sin embargo, el mayor impacto para el personal que lucha por su bienestar fue la disponibilidad de servicios de apoyo psicológico. La mayoría de los hospitales ofrecían apoyo psicológico interno, y otros también se asociaron con entrenadores profesionales para crear programas como los programas de **Coaching durante la Covid y Compasión en el Trabajo**, que estaban disponibles en nuestra institución. Estos programas eran pro bono y ofrecían a los miembros del personal interesados sesiones individuales y grupales con entrenadores profesionales para apoyarlos durante la pandemia.

Fases	Problemas e impacto probable	Necesidades y abordaje recomendado
Fase previa: Sin casos en la unidad	Ansiedad anticipatoria en relacion a lo que viene. Dificultad para pensar claramente, sesacion de agobio, planificación. Errores de comunicación Tensión en las relaciones laborales “Preparando” el burnout	Incrementar la sensación de control, que el equipo sienta que está a salvo Seguridad y Planificacion La comunicación y actualización son claves (usted debe estar pensando hacia adelante, ellos piensan ahora) Plan de escalada. Apoyo a los jefes que están haciendo los planes y manejando el estrés.
Fase inicial: Caso 1	Empezando a ponerse en marcha, muchos intentos, perdida de tiempo, repeticiones y frustración. Asiedad anticipatoria	Centro de comado, y planificación, comunicación centralizada. Manejo visible y diponible. Boletines de comunicación frecuentes y foros abiertos. Promover el apoyo entre compañeros. Esta bien decir que no estas bien. Personal experimentado para manejar esta situación. Rotación del personal entre áreas de mayor estrés a áreas de menor estrés. Pequeña conversación inicial y al final de la jornada. Hacer pares entre personal más experimentado con compañeros con menos experiencia. Primeros auxilios psicológicos. Si es posible equipos dirigidos al bienestar. Asegurar lo básico: alimentos, ambientes cómodos con refrigerios disponibles, horas de sueño y días libres. Administrar las visitas
Fase Central: Escalada de casos	Periodo de mayor riesgo Miedo a la infección y las consecuencias familiares Carga de trabajo abrumadora Periodo de máximo estrés, alta adrenalina y piloto automatico. Cansancio extremo Angustia moral como atención sanitaria racionada. Angustia asociada a experiencias familiares o personales relacionadas al COVID 19. Experiencias de miedo o rechazo en áreas publicas.	Conversaciones de descarga Uno a uno y sesiones de grupo Aprendiendo y preparándose para el futuro Organizar agradecimientos y reconocimientos
Fase final: Secuelas inmediatas	Cansancio y estrés post-traumatico	
Largo plazo:	Signos de estés post-traumatico Reflexión y aprendizaje	

		<p>Estar pendiente de signos de estrés post-traumático en el personal :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nerviosismo e hiperexcitabilidad • Recuerdos y reexperimentación • Evitación
--	--	--

Tabla 2. Sociedad de cuidados intensivos: cómo abordar el bienestar del personal de cuidados intensivos. Aprobación de uso de imagen otorgada por la Sociedad de Cuidados Intensivos¹⁷

Cambios individuales

Los consejos generales y los recursos sobre la atención plena y la resiliencia pueden ayudar a las personas a concentrarse en su bienestar (Figura 1; Tabla 5). Los recursos se pusieron a disposición del personal y las aplicaciones digitales centradas en la atención plena y la resiliencia, como el espacio de cabecera, también ofrecieron acceso gratuito a los trabajadores del Servicio Nacional de Salud.

Item	Acción
Aumentar el aprecio por los trabajadores de primera línea	<ul style="list-style-type: none"> • Retribución por horas laborales • Aplausos para los Heroes (muestra nacional de agradecimiento semanal)
EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Suministros de EPP fácilmente disponibles
Acceso a comestibles	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempos de acceso a supermercados
Estacionamiento disponibles	<ul style="list-style-type: none"> • Se eliminaron las restricciones de estacionamiento del ayuntamiento para las áreas alrededor de los hospitales para permitir que el personal estacione libremente y evite el transporte público
Apoyo económico Médico en formación	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso anticipado al salario mensual / cambio a pagos semanales
Cuidado de niños	
Orientación nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación de los criterios de progresión del entrenamiento de subespecialidades.

Cuadro 3. Cambios nacionales realizados en el Reino Unido para apoyar el bienestar del personal

Item	Acción
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizaciones del sitio web departamental / de confianza sobre el bienestar y las pautas clínicas. • Reuniones departamentales en línea diarias • Contacto regular con el personal enfermo que está aislado y aquellos que están trabajando mientras se aísla de los miembros vulnerables de la familia (casi el 20% de nuestro personal). • Boletín de bienestar con detalles de contacto de la línea de ayuda
Apoyo Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas locales y de confianza para ayudar a respaldar a un gran número de miembros del equipo multidisciplinario. • Centro del equipo de apoyo emocional y resiliencia

	<p>(REST) dirigido por psicólogos internos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sesiones de práctica reflexiva y de informe ● Coffee Club, foro facilitado por consultores para aprendices ● Coaching a través del programa COVID, coaching profesional pro bono para el personal^{19,20} ● Compassion at Work, un curso diseñado para que los médicos eviten el agotamiento¹⁹
Acceso a comida y bebida las 24/horas en el hospital	<ul style="list-style-type: none"> ● Incluyendo el acceso a los alimentos diarios esenciales
Areas de descanso	<ul style="list-style-type: none"> ● Sala de bienestar para que el personal descanse ● Camas abatibles para que los alumnos descansen en los turnos de noche ● Lugares de sueño de guardia dedicados para todo el personal clínico
Areas de bienestar	<p>Cajas de bienestar para los trabajadores de primera línea (consulte el Apéndice para ver la lista de contenido sugerido)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Elementos básicos básicos y pequeños artículos de lujo para repostar y refrescarse después de largos períodos en el EPP y largos turnos sin acceso a las tiendas.
Mentoras para aprendices / familias rota	<ul style="list-style-type: none"> ● Consultores y aprendices inscritos para trabajar con los mismos miembros del equipo, para todos los turnos, como una unidad de apoyo familiar ● Garantizar la continuidad, el apoyo y el espíritu de equipo durante las llamadas
<p>Tabla 4. Cambios a nivel organizacional / departamental realizados en el Reino Unido para apoyar el bienestar del personal</p>	

Item	Accion
Mindfulness	<ul style="list-style-type: none"> • Mindfulness (atención intencionada al presente) es una habilidad y una herramienta que se puede utilizar para desarrollar • Resiliencia y mejorar la salud mental. Una gran cantidad de evidencia respalda el papel emergente y los beneficios de la atención plena en la sociedad en general, la atención médica, la educación y los entornos comerciales. • La atención plena se puede fomentar a través de aplicaciones de dispositivos (p. Ej., Headspace o Calm)
Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> • Los programas de Coaching y Compassion at Work son facilitados por coaches profesionales. Estos programas pueden ayudar tanto a individuos como a los equipos a través de sesiones de entrenamiento en mindfulness y resiliencia. La capacitación en resiliencia puede mejorar la resiliencia individual y ayudar a abordar los desafíos de la vida laboral o personal: • Autoconciencia: reflexiona sobre tus emociones / estados de ánimo y escucha a tus amigos / familiares. • Autocompasión: sea amable consigo mismo como lo haría con sus pacientes. • Autocuidado: cuida tu salud física y mental. Aprenda técnicas de relajación / reducción del estrés, incluida la atención plena. Haga ejercicio con regularidad y establezca prioridades. • Para obtener una perspectiva sobre los problemas actuales y participar en la psicología positiva, como sujetalibros. • tus días con pensamientos positivos. Mantener una sólida red de apoyo y relaciones personales. • • Marcando la diferencia: comprender que usted tiene un papel importante en el trabajo y que lo aprecian.

Tabla 5. Cambios individuales recomendados al personal en el Reino Unido para apoyar su bienestar

RESUMEN

COVID-19 ha trazado una línea en la arena, no solo para los trabajadores de la salud sino para la población de todo el mundo. Lo anterior ya no existe, y ahora debemos afrontar una nueva normalidad, en la que se deben abordar las luchas con el estrés, la ansiedad, el agotamiento y la angustia psicológica de nuestros compañeros para preservar el bienestar de nuestra población activa que lucha contra esta enfermedad.

REFERENCIAS

1. Outline for a Study Group on World Health and the Survival of the Human Race. *Material Drawn From Articles and Speeches by Brock Chisholm*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1954.
2. World Health Organisation. Timeline of WHO's response to COVID-19. <https://covid19.who.int>. Accessed 28 July 2020.
3. Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*. 2009;54(5):302-311.
4. Preti E, Di Mattei V, Perego G, et al. The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on

healthcareworkers: rapid review of the evidence. *Curr Psychiatry Rep.* 2020;22(8):43.

5. Marshall RD, Bryant R, Amsel L, et al. The psychology of ongoing threat: relative risk appraisal, September 11, 2001, attacks and terrorism-related fears. *Am Psychol.* 2007;62(4):304-316.
6. Slovic P. Perception of risk. *Science.* 1987;236:280-285.
7. Marshall RD, Galea S, Kilpatrick D. Psychological reactions to terrorist attacks. Findings from the National Study of Americans' reactions to September 11: comment. *JAMA.* 2002;288(21):2683-2684.
8. Looseley A, Wainwright E, Cook T, et al. Stress, burnout, depression and work satisfaction among UK anaesthetic trainees; a quantitative analysis of the Satisfaction and Wellbeing in Anaesthetic Training study. *Anaesthesia.* 2019;74:1231-1239.
9. Royal College of Anaesthetists. A report on the welfare, morale and experiences of anaesthetists in training: the need to listen. <https://www.rcoa.ac.uk/sites/default/files/documents/2019-08/Welfare-Morale2017.pdf>. Accessed 28 July 2020.
10. Royal College of Anaesthetists. View from the frontline of anaesthesia during COVID-19. <https://rcoa.ac.uk/sites/default/files/documents/2020-04/View-from-the-frontline-anaesthesia-during-COVID-19.pdf>. Accessed 28 July 2020.
11. NHS Employers. Stress management. <https://www.nhsemployers.org/~media/Employers/Publications/Stress%20management.pdf>. Accessed 29 July 2020.

12. Wong AV-K, Olusanya O. Burnout and resilience in anaesthesia and intensive care medicine. *BJA Educ.* 2017;17(10):334-340
13. NHS, National Workforce Skills Development Unit. Workforce stress and the supportive organisation: A framework for improvement through reflection, curiosity and change. https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Workforce%20Stress%20and%20the%20Supportive%20Organisation_0.pdf. Accessed 29 July 2020.
14. World Federation of Societies of Anaesthesiologists. Anaesthesiologists' professional health and well-being. <https://resources.wfsahq.org/atotw/anaesthesiologists-professional-health-and-well-being/>. Accessed 4 February 2021.
15. Maslach C, Jackson S, Leiter MP, eds. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
16. <https://www.exeter.ac.uk/staff/wellbeing/self-care/> Accessed 4 February 2021.
17. Intensive Care Society. Wellbeing hub. <https://ics.ac.uk/ICS/ICS/Wellbeing.aspx>. Accessed 28 July 2020.
18. Public Health England. Guidance for the public on the mental health and wellbeing aspects of coronavirus (COVID-19). <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-the-public-on-mental-health-and-wellbeing/guidance-for-the-public-on-the-mental-health-and-wellbeing-aspects-of-coronavirus-covid-19>. Accessed 30 January 2021.
19. Royal College of Anaesthetists. <https://rcoa.ac.uk/sites/default/files/documents/2020-08/Bulletin123.pdf>. Accessed 1 September 2020.
20. <https://coachingthroughcovid.org>. Accessed 26th February 2021.
21. <https://www.headspace.com>. Accessed 26th February 2021.
22. <https://www.calm.com>. Accessed 26th February 2021.



This work by WFSA is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. To view this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

WFSA Disclaimer

The material and content provided has been set out in good faith for information and educational purposes only and is not intended as a substitute for the active involvement and judgement of appropriate professional medical and technical personnel. Neither we, the authors, nor other parties involved in its production make any representations or give any warranties with respect to its accuracy, applicability, or completeness nor is any responsibility accepted for any adverse effects arising as a result of your reading or viewing this material and content. Any and all liability directly or indirectly arising from the use of this material and content is disclaimed without reservation.

Box 1: Refresh

Box

Disposable toothbrush and toothpaste (3
20)Deodorant (32 male/32 female)
Face wipe packs (32)
Body wash sachets
(330)Shampoo sachets
(330)
Berroca, vitamin tablets (1 pack
of 14)Dry shampoo (1 can)
Combs (36)
Oral rehydration solution (32
tubes)TicTac mints (340)
Tampons (31 pack)
Sanitary pads (31
pack)Hand cream
Ear plugs

Box 2: Fuel

Box

Fizzy drinks (35)
Energy bars (1 box)
Energy
shakes/drinks
Chocolate bars
(320)
Cuppa soup (32 packs of
4)Sachets of porridge
(310) Noodles (35)
Individually wrapped sweets
(320) Crisps/snack a jacks (31
pack) Teabags (340 individually
wrapped)Herbal tea (31 box)
Coffee (340 sachets)
Hot chocolate sachets (315)
Squash (32 bottles/one
squeeze)Disposable cups
(3100)
Sugar sachets (31
bag)Wooden cutlery
(330)

APPENDIX. WELLBEING BOXES: CONTENTS