

Area	Standard	Pratica per la sicurezza del paziente	Ambito di applicazione
Relazione e benessere in RSA	Promozione della relazione fra residenti e familiari e/o caregiver	Promozione della relazione fra residenti e familiari e/o caregiver con la costruzione di stanza degli abbracci e/o modalità di contatto periodiche con i familiari	RSA NO Covid e RSA Total Covid e RSD

Riferimento normativo: DGR n.1508 del 30/11/2020, DGR n.1642 del 21/12/2020

Razionale

La maggior parte dei paesi ha limitato le visite alle case di cura per prevenire le infezioni da COVID-19, tuttavia, aumenta la preoccupazione per l'impatto negativo di queste restrizioni sulla salute e sul benessere dei residenti delle case di cura e delle loro famiglie. Obiettivo di questa pratica per la sicurezza è rispettare un requisito fondamentale della qualità e sicurezza dell'assistenza che è il benessere delle persone durante la loro permanenza in RSA/RSD. Durante la pandemia è aumentato l'isolamento fisico dei residenti per proteggerli da eventuali contagi ma questo può determinare un senso di solitudine profondo e uno stress emotivo che conduce frequentemente al deterioramento delle condizioni psico-fisiche delle persone residenti.

Infatti, l'ordinanza n. 93, entrata in vigore il 19 ottobre 2020, non consente l'accesso ai familiari degli residenti fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, salvo esigenze particolari, ma definisce anche la necessità di garantire la comunicazione tra residenti e familiari con strumenti idonei.

Fornire un'occasione di contatto e di comunicazione con i propri familiari è quindi elemento essenziale per la qualità della vita e per il miglioramento delle condizioni psico-fisiche di coloro che vivono in RSA/RSD.

Le indicazioni comprese in questa pratica sono da intendersi complementari e si integrano con tutte le altre iniziative di natura differente (formazione, informazione, organizzazione) che sono o saranno intraprese nelle strutture per la promozione della relazione tra familiari e residenti.

Requisiti minimi

Si raccomanda dove possibile di predisporre una stanza per gli incontri fra residente e familiari con i seguenti requisiti.

Requisito 1

L'accesso dei familiari avverrà tramite percorso esterno prestabilito. L'anziano, accompagnato dal personale preposto, accederà alla stanza dalla porta di accesso interna. Sarà consentito l'accesso di una sola persona per ogni residente (riferimenti familiari, caregiver e/o amministratori di sostegno), previo passaggio al check point della struttura. La stanza dovrà essere collocata in un luogo della struttura accessibile direttamente dall'esterno.

Requisito 2

Il contatto avverrà tramite filtro predisposto fra residente e familiare, entrambi dotati di mascherina (se tollerata dal residente), costituito da una tenda/telone in PVC morbido, trasparente e impermeabile.

Requisito 3

La durata dell'incontro sarà orientativamente di 10-15 minuti. Tra un incontro e l'altro sarà prevista ½ ora dedicata alla sanificazione dei due ambienti separati e dei percorsi, oltre alla sanificazione di entrambi i lati della tenda e al ricambio d'aria. Sarà presente un animatore/educatore che potrà intervenire in caso di bisogno da parte del residente e del familiare. Questa presenza sarà discreta e garantirà la privacy dell'incontro. Sarà garantito almeno n. 1 incontro ogni due settimane per residente. Fermo restando le situazioni specifiche.

Requisito 4

Il gruppo degli animatori/educatori organizzerà il planning degli incontri e seguirà il progetto "stanza degli abbracci" che consisterà nell'alternanza tra videochiamate e incontri. Le videochiamate rimangono infatti uno strumento di contatto che si integra e completa con gli incontri.

Requisito 5

E' necessario definire un numero di incontri giornalieri suddivisi in seduta mattutina e pomeridiana tenendo conto dei tempi di sanificazione e dell'organizzazione interna.

Requisito 6

Laddove non sia possibile predisporre una stanza per gli incontri è necessario comunque garantire un canale di comunicazione a distanza sempre aperto fra residenti e familiari applicando i seguenti requisiti:



- con la massima frequenza possibile;
- predisponendo la struttura di adeguati strumenti di comunicazione quali tablet e telefoni, ma sarebbe ottimale ed importante dotare le strutture di grandi schermi e/o proiettori e/o lavagne interattive multimediali (ordinanza n.93);
- la chiamata e la videochiamata sono garantite in tutte le RSA/RSD, anche in quelle in cui si sia predisposta stanza degli abbracci. La periodicità è stabilita dalla struttura a seconda delle caratteristiche organizzative, di contesto e dei residenti;
- iniziative creative di comunicazione tra pazienti e familiari: cartoline e lettere; messaggi videoregistrati; pacchi contenenti libri, riviste, giochi, fotografie; immagini e messaggi nelle aree esterne fruibili attraverso le finestre. Tutti i materiali consegnati dai familiari dovranno essere sottoposti alle ordinarie procedure di quarantena prima della consegna al residente.

Possono essere considerate parte di questa pratica anche ulteriori soluzioni messe a punto dalle strutture che seguano l'approccio e lo spirito del presente documento.

Educazione sanitaria

Messa a punto e distribuzione di materiale informativo/formativo per residenti e familiari/caregiver sulle modalità di svolgimento in sicurezza degli incontri nell'ambito del progetto "stanza degli abbracci" e di ulteriori azioni di comunicazione tra residenti e familiari (lettere e cartoline, messaggi videoregistrati, pacchi con sorprese come libri, riviste, puzzle).

Attuazione

Redazione in ogni RSA/RSD di un piano per l'attuazione di incontri residenti familiari sia in presenza che virtuali con relativa istruzione operativa e modalità di comunicazione ai familiari.

Valutazione

I Livello

- Numero di incontri in presenza realizzati in un mese da parte di ciascun residente/numero di residenti eleggibili
- Presenza di tablet, telefoni e schermi giganti
- Presenza procedura specifica con orari e modalità per realizzazione incontri virtuali

Atti, normativa e bibliografia di riferimento

1. Preventing and managing COVID-19 across long-term care services, WHO, 24 luglio 2020
2. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Supporting your loved one in a Long-Term Care Facility, Centers for Disease Control and Prevention, 24/09/2020
3. Reimagining care for older adults. Next steps in COVID-19 Response in Long-Term Care and Retirement Homes, Canadian Patient Safety Institute, July 2020
4. Easing lockdowns in care homes during COVID-19: risks and risk reduction, LCT Responses to COVID-19, International Long-Term Care Policy Network, 13 maggio 2020
5. Long-Term Care Improvement Guide, Planetree and Picker Institute, 2010
6. Survey nazionale sul contagio COVID-19 nelle strutture residenziali e sociosanitarie REPORT FINALE Aggiornamento 05 maggio ore 20.00 https://www.iss.it/documents/20126/0/Report_surveyFinale+RSA.pdf/4b14b829-5a07-24e9-955a-4d4c9a7e4440?t=1592402115720
7. Ordinanza n.93 (allegato A) http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5267888&nomeFile=Ordinanza_del_Presidente_n.93_del_15-10-2020-Allegato-A
8. Marco Geddes da Filicaia. Per combattere la solitudine, per non perdere la tenerezza. Lettera al direttore di Quotidiano Sanità (20 ottobre 2020) https://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=88980
9. Nursing homes or besieged castles: COVID-19 in northern Italy. The Lancet Psychiatry. Published:May, 2020DOI:[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30149-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30149-8) <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366%2820%2930149-8/fulltext>
10. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak - <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

