

30° MEETING GiViTi

Giansaverio Friolo:

APRIRE SI, MA CON CRITERIO E
CON BUON SENSO

Bilanciamento fra rischi e benefici clinici

Durante la pandemia, la presenza fisica dei familiari vicino al proprio caro **si configura** come “parte integrante” delle cure offerte ai **pazienti**.

Modalità di comunicazione comunemente adottate

Durante una pandemia, i pazienti coscienti possono comunicare con i propri familiari tramite **telefonate, messaggi o videochiamate**.

Quesito: La possibilità di effettuare visite al proprio caro ricoverato può ridurre nei **familiari** gli eventuali disturbi psicologici, rispetto al solo utilizzo dei mezzi di comunicazione personali?

*«La vicinanza fisica ai pazienti, nel corso della malattia, da parte dei propri cari o di persone di fiducia, fa parte integrante della **presa in carico del malato**, specie nella fase terminale, **al tempo stesso** è di grande aiuto per l'elaborazione successiva del lutto da parte dei **familiari**."

I professionisti sanitari e l'organizzazione sanitaria sono responsabili nell'erogare di questo tipo di cure in modo corretto.

Elementi da considerare nella Stratificazione del rischio:

- Caratteristiche dei Pazienti Ricoverati
- Adeguatezza Strutturale
- Disponibilità di Personale Sanitario
- Valutazione del Rischio che il Familiare può Correre
- Gestione risorse (DPI)
- Raccolta del Consenso Informato per l'esposizione in area critica dei familiari
- Stesura di un protocollo interno che regoli le visite dei familiari

QUALI POSSONO ESSERE LE **CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI** ricoverati nei reparti che si vorrebbero aprire ai visitatori?

Pazienti coscienti od incoscienti con elevatissima vulnerabilità psico-emotiva (pazienti nella fase terminale della loro vita, pazienti con pregressa patologia psichiatrica, ...) ecc.

ADEGUATEZZA STRUTTURALE DEL REPARTO DI DEGENZA PER L'ACCOGLIENZA DEI VISITATORI:

- Presenza di adeguate “zone filtro” per vestizione e svestizione;
- Presenza/Necessità di percorsi separati per l'accesso e l'uscita;
- Percorsi di accesso a stanze singole, senza interazione con altri ricoverati.

Disponibilità di Personale Sanitario

Necessità di personale per fornire **assistenza/formazione ai familiari su vestizione/svestizione;**

Disponibilità di personale sanitario per consentire l'accesso ai familiari in reparti altamente critici dal punto di vista PANDEMICO;

Ovvero: Assistenza/sorveglianza sanitaria durante la visita.

ANALISI DEL RISCHIO CHE **IL FAMILIARE** PUÒ CORRERE, ENTRANDO IN ZONE DI RICOVERO DI PAZIENTI CON MALATTIA PANDEMICA

Necessario valutare le Caratteristiche anamnestiche del familiare:

- Fragilità per Età;
- Immunodepressione da Patologia o da Trattamento;
- Conclusione del Ciclo Vaccinale;
- Ecc

CARATTERISTICHE E NUMERO DEI **DPI** A DISPOSIZIONE

Caratteristiche e numero dei DPI che sono a disposizione dei familiari, dopo aver garantito adeguata fornitura agli operatori sanitari.

Raccolta del **Consenso Informato** per l'esposizione in area critica dei familiari

“*In considerazione della situazione sarebbe opportuno che anche nel consenso informato, al momento del ricovero o successivamente, sia prevista la possibilità di scegliere se ricevere o meno visite da parte di familiari o persone care. Il paziente potrebbe decidere di non volere ricevere visite per il timore di contagiare o al contrario, per chi non è affetto da CoViD-19, di essere contagiato.”

*Il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) nella mozione "LA SOLITUDINE DEI MALATI NELLE STRUTTURE SANITARIE IN TEMPI DI PANDEMIA" del 29 gennaio 2021

STESURA DI UN PROTOCOLLO INTERNO CHE REGOLI LE VISITE DEI FAMILIARIO CAREGIVERS

Redazione di un'Istruzione operativa sulle modalità organizzative da adottare per il personale interno.

Un protocollo condiviso per le visite che possa essere facilmente consultato da familiari o caregivers.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Mail: giansaverio.friolo@relyens.eu