

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 22 - numero 4818 di Martedì 17 novembre 2020**

# **Sicurezza di operatori e caregiver delle persone affette da demenza**

*Un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità si sofferma sulle indicazioni per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Prevenzione e riorganizzazione delle strutture.*

Roma, 17 Nov ? Sulla base di alcune stime al 1° gennaio 2020 vivevano in Italia circa "un milione e 100 mila **persone affette da demenza**, di cui circa il 60% con demenza di Alzheimer". Nello scenario dell'emergenza COVID-19 queste persone, di cui quasi il 78% "ha un'età superiore agli 80 anni", "**hanno rappresentato e rappresentano tuttora una categoria a rischio**, sia per la difficoltà che incontrano nel seguire fedelmente le norme sull'igiene e la prevenzione delle infezioni, sia perché, nel circa 20% dei casi, essi vivono in strutture residenziali dove la circolazione del virus è più diffusa". Inoltre queste persone con demenza presentano "un rischio aumentato di esiti sfavorevoli, compresa la mortalità, anche per effetto della frequente presenza di patologie croniche concomitanti".

A presentare in questi termini la situazione nell'emergenza COVID-19 delle persone affette da demenza è un recente rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità dal titolo "**Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020**" (Rapporto ISS COVID-19 n. 61/2020) e a cura del Tavolo per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze.



Nel presentare il nuovo rapporto ci soffermiamo in particolare sui seguenti argomenti:

- Il rapporto ISS e la sicurezza degli operatori sanitari e dei caregiver
- Misure per prevenire le persone nel contesto domiciliare
- COVID-19 e riorganizzazione delle strutture semiresidenziali

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0701] ?#>

# Il rapporto ISS e la sicurezza degli operatori sanitari e dei caregiver

Come indicato in premessa, il Rapporto, anche se non ci sono stime epidemiologiche specifiche sul numero di persone con demenza contagiate nella popolazione generale, sottolinea come questo gruppo di persone rappresenta una categoria a rischio. E nel "pieno rispetto delle norme e delle indicazioni nazionali vigenti", l'obiettivo del Rapporto è di fornire ai **professionisti sanitari e socio-sanitari** e ai **caregiver** (chi, sia a livello familiare che professionale, presta assistenza a un malato) delle persone con demenza, una "serie di indicazioni pratiche per potere prevenire il contagio e assistere nel modo più appropriato la persona di cui ci si prende cura in diversi setting (domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale) contribuendo a ridurre l' impatto della pandemia in corso su questi pazienti e sulle loro famiglie e a prevenire il rischio di forme di isolamento".

Inoltre il rapporto intende "contribuire a migliorare il **livello di comunicazione** tra tutti gli operatori socio-sanitari coinvolti nella rete assistenziale, le persone con demenza e i loro caregiver". Senza dimenticare che le indicazioni pratiche presenti dovranno anche essere modulate in relazione all'andamento della pandemia in corso e con riferimento agli scenari epidemiologici riportati nel documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e alle specifiche indicazioni regionali, che "talvolta hanno risposto e continuano a rispondere in modo diverso alle diverse manifestazioni/accelerazioni locali della pandemia stessa".

È poi evidente? continua il Rapporto - come "l'insieme delle indicazioni suggerite in questo rapporto implicino un aumento del carico lavorativo e assistenziale per gli operatori e per le famiglie delle persone con demenza, e quanto questo comporti la necessità di prevedere un adeguato sostegno da parte delle istituzioni nazionali e locali, sia in termini economici che di risorse umane".

## Misure per prevenire le persone nel contesto domiciliare

Partiamo riportando alcune indicazioni per il rischio di COVID-19 mentre si assiste, come *caregiver*, la **persona con demenza in contesto domiciliare**.

Segnaliamo alcune **misure da seguire in casa**:

- "lavarsi regolarmente e accuratamente le **mani** con acqua e sapone, per almeno 20 secondi, compresi i palmi e il dorso delle mani, tra le dita, le dita, i polpastrelli e le unghie. Ricordare regolarmente alle persone assistite di farlo, fornendo loro aiuto se necessario. Le mani andrebbero lavate prima e dopo aver mangiato o prima di aiutare la persona di cui ci si prende cura a mangiare; dopo aver usato il bagno o aver aiutato qualcun altro a utilizzarlo; dopo aver fornito cure fisiche o aver avuto contatti fisici con la persona che si sta assistendo; dopo aver toccato animali; dopo aver toccato il naso, gli occhi o la bocca; e dopo aver toccato qualsiasi cosa che potrebbe essere stata toccata da altri, comprese le maniglie delle porte, le superfici, i corrimano, gli interruttori della luce e i telefoni.
- indossare la mascherina chirurgica quando ci si avvicina alla persona cui si presta assistenza. I *caregiver* di persone con demenza possono essere esentati dall'uso della mascherina qualora ciò interferisse nell'interagire con la persona di cui ci si prende cura. La persona con demenza può essere esentata dall'uso della mascherina (DPCM 13 ottobre 2020).
- se altri membri della famiglia o altre persone coinvolte nell'assistenza dovessero uscire di casa, ricordare loro di indossare la mascherina, evitare gli assembramenti rispettare il distanziamento di almeno un metro e lavarsi immediatamente le mani al rientro.
- limitare le **visite** a casa da parte di altre persone se non strettamente necessario. I visitatori devono prendere le opportune precauzioni indossando DPI (mascherina) e lavandosi le mani.
- **pulire regolarmente la casa**, comprese le superfici che vengono toccate più frequentemente (es. tavoli, sedie, maniglie delle porte, interruttori della luce, sciacquoni, rubinetti, telefoni e altri schermi o dispositivi elettronici).
- **igienizzare gli indumenti**.

- mantenere **ventilati gli ambienti domestici**.
- annotarsi e tenere a portata di mano **recapiti dei servizi sanitari** (es. MMG, servizi di guardia medica, servizi di assistenza domiciliare, numero verde regionale) da contattare in caso di necessità.
- è possibile affidare gli acquisti (es. alimenti, farmaci) ai familiari o ai servizi di consegna a domicilio per limitare gli spostamenti fuori casa.
- rispettare la **distanza di almeno un metro** dalle altre persone durante i pasti consumati in compagnia dal momento che la mascherina non viene indossata".

Il documento riporta poi anche altre misure generali e specifiche misure da seguire fuori casa.

## COVID-19 e riorganizzazione delle strutture semiresidenziali

Riportiamo, infine, alcune **indicazioni per l'assistenza alla persona con demenza in contesto semiresidenziale e residenziale**.

Il Rapporto riporta informazioni su come garantire il benessere psicosociale dei residenti e degli operatori attraverso la **riorganizzazione del servizio**, gli **adattamenti organizzativi strutturali** e la **riprogrammazione delle attività**.

Ad esempio la riorganizzazione del servizio per le **strutture semiresidenziali** deve tenere conto dei seguenti elementi:

- "Tutti gli operatori, interni ed esterni, sono tenuti ad effettuare il monitoraggio della temperatura corporea prima dell'inizio del turno lavorativo. Qualora venga rilevata una temperatura corporea  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  o altre sintomatologie pertinenti al COVID-19, è fatto divieto accedere in struttura e iniziare il turno lavorativo.
- l'attività di **triage** per gli utenti va potenziata attraverso l'alleanza medico/caregiver: il familiare deve comunicare prima dell'accesso al Centro l'insorgenza di sintomi (febbre, tosse, difficoltà respiratorie, anosmia, ageusia, ecc.) sia del soggetto che di altri conviventi.
- la **riduzione del numero degli utenti** al giorno va modulata in base sia alle caratteristiche strutturali del Centro che alla possibilità di trasporto da casa al Centro e viceversa, al fine di mantenere attive le misure di prevenzione.
- in base alle caratteristiche degli utenti può essere prevista la loro presenza a rotazione per favorire la partecipazione alle attività per un maggior numero di persone con un ampliamento delle fasce orarie di apertura.
- si può quindi anche prevedere l'organizzazione degli utenti in due turni giornalieri (mattina e pomeriggio) secondo le preferenze manifestate dai familiari.
- va garantita l'**organizzazione degli utenti** in micro gruppi, con possibilità di svolgere le attività per tutta la giornata, anche se con frequenza non giornaliera.
- si può prevedere la presenza dell'utente, ad esempio, a giorni alterni o solo alcuni giorni nell'arco della settimana, ma con almeno un minimo di presenza di due volte alla settimana; nei giorni in cui il paziente non accede al Centro, sono previsti accessi domiciliari, eventualmente integrati da prestazioni da remoto, che consentano il perseguimento degli obiettivi del piano assistenziale.
- il Centro può prevedere la presenza contemporanea, nello stesso ambiente, di un numero di utenti tale da consentire il mantenimento del distanziamento sociale, come da indicazioni normative vigenti; gli utenti dovranno essere suddivisi in piccoli gruppi composti sempre dagli stessi soggetti, possibilmente seguiti dagli stessi operatori, con registrazione quotidiana degli accessi, anche su supporto informatico.
- qualora la situazione clinica e la presenza di disturbi del comportamento non rendesse percorribile l'uso di DPI da parte dell'/degli utente/i, essi, anche in ragione del piccolo gruppo, potranno non indossare i DPI previsti dalla normativa, fermo restando l'utilizzo degli stessi (anche maschera facciale) da parte degli operatori".
- in accordo con la già citata rimodulazione del PAI (Piano Assistenziale Individuale), "gli utenti che fisicamente non frequentano il Centro Diurno verranno **seguiti a distanza**, con contatti telefonici, videochiamate o attività cognitive da remoto (videoconferenza) al fine di garantire la continuità assistenziale in atto. Ciò avviene contestualmente allo

svolgimento delle attività all'interno del Centro Diurno, con un operatore che si dedica a fornire prestazioni assistenziali da remoto".

#### Questi invece alcuni **adattamenti organizzativi strutturali**:

- "all'interno del Centro Diurno, come da consueta organizzazione, gli utenti sono suddivisi in aree in base al loro grado di decadimento cognitivo. In accordo con i protocolli di sicurezza e prevenzione dal contagio, essi sono distanziati grazie alla disposizione di sedie e tavoli distanziati di almeno un metro;
- la messa a disposizione di prodotti per l' igiene delle mani e delle mascherine monouso per gli utenti;
- mantenimento degli ambienti e delle aree di lavoro libere e ordinate in modo da consentire una più accurata igienizzazione;
- sanificazione dell'ambiente dell'utente e di eventuali oggetti condivisi tra gli ospiti per assistenza o riabilitazione o per attività sociali;
- la struttura deve essere periodicamente sottoposta a sanificazione, areazione dei locali, gestione corretta degli impianti di climatizzazione. In particolare si specifica che l'intero edificio deve essere sanificato con soluzioni idroalcoliche in più momenti della giornata, almeno all'apertura e alla chiusura di ciascun turno, qualora sia prevista presenza diversificata".

Rimandiamo alla lettura integrale del documento che, oltre a parlare della riprogrammazione delle attività, si sofferma anche sulle indicazioni per le strutture residenziali (RSA con persone con demenza).

Tiziano Menduto

#### *Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:*

Tavolo per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze, " Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020" - Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 - Rapporto ISS COVID-19 n. 61/2020 (formato PDF, 2.23 MB).

#### *Scarica la normativa di riferimento:*

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 3 novembre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 ottobre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con

modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul nuovo coronavirus Sars-CoV-2](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)