

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 4952 di Giovedì 10 giugno 2021

Pandemia e sicurezza nelle cure palliative domiciliari e negli hospice

Un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità aggiorna le indicazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari. L'accesso dei visitatori agli hospice e la gestione di assistiti affetti da COVID-19.

Roma, 10 Giu ? Le **cure palliative** forniscono cura e assistenza a persone che sono affette da cronicità complesse ad evoluzione sfavorevole e per le quali non è possibile raggiungere una guarigione completa. Queste cure "si possono quindi realizzare in diversi setting del percorso di cura del paziente (ambulatoriale, domiciliare, di ricovero in ospedale o in hospice)". In particolare le strutture "**hospice**" o "**hospice pediatrico**" accolgono malati che "necessitano di **cure palliative specialistiche** che per complessità particolari non risultano praticabili al domicilio, o malati che autonomamente individuano l'hospice come il luogo del proprio fine vita".

Anche le **cure palliative domiciliari** e gli **hospice** "si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale e come tali rappresentano realtà assistenziali per le quali è necessario prevedere misure organizzative in grado di far fronte all'emergenza COVID-19".

E proprio in relazione all'emergenza, anche per queste strutture, come per altre trattate nei rapporti ISS, "si rende necessario un **riassetto strutturale**, una **riorganizzazione del lavoro** degli operatori sanitari e un approccio al paziente caratterizzato da una particolare attenzione alle misure di prevenzione e controllo delle infezioni al fine di tutelare la salute individuale e collettiva, pur assicurando all'assistito di vivere in condizioni di dignità e nel modo più confortevole possibile".

Peculiare, in questa fase di emergenza COVID-19, è poi la "gestione del minore in cure palliative pediatriche, dove, indipendentemente dal setting di cura, la presenza dei genitori e/o caregiver nonché il mantenimento di un setting assistenziale e sociale il più consono possibile per età e situazione, sono fattori imprescindibili e quindi vanno attentamente considerati nella pianificazione delle misure di prevenzione e sicurezza del minore, della famiglia e degli operatori".

A presentare, in questi termini, le problematiche correlate alle cure palliative in tempo di pandemia è un nuovo rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) - Rapporto ISS COVID-19 n. 9/2021 ? e che ha per titolo "**Indicazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 62/2020. Versione del 21 aprile 2021**".



Istituto Superiore di Sanità

Rapporto ISS COVID-19 • n. 9/2021

Indicazioni per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari

Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 62/2020

Versione del 21 aprile 2021

L'articolo di presentazione si sofferma sui seguenti argomenti:

- COVID-19: il nuovo rapporto su hospice e cure palliative domiciliari
- Le indicazioni: l'accesso dei visitatori agli hospice non pediatrici
- Le indicazioni: la gestione di assistiti affetti da COVID-19

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0696] ?#>

COVID-19: il nuovo rapporto su hospice e cure palliative domiciliari

Il Rapporto 9/2021 - nato da una collaborazione tra Istituto Superiore di Sanità, Ministero della Salute, Società Italiana Cure Palliative, ASST Lecco e Università degli Studi di Roma Tor Vergata - sottolinea che in questa fase emergenziale, "gli **hospice** e gli **hospice pediatrici** hanno non solo l'obiettivo di assicurare la migliore assistenza e qualità della vita possibile per il paziente e il sostegno al nucleo 'familiare', ma anche la **necessità di salvaguardare la sicurezza di coloro che si occupano dell'assistito** (inclusi gli operatori sanitari), cercando di mantenere un ambiente il più possibile ospitale e sereno che favorisca, indipendentemente da età e situazione clinica, il **benessere clinico, psicologico e relazionale** dell'assistito e dei suoi familiari". Non bisogna poi dimenticare che proprio l'attuale pandemia "sta determinando un decisivo incremento di malati con bisogni complessi che potrebbero necessitare di un approccio palliativo".

Per favorire un'ideale riorganizzazione di queste strutture durante l'emergenza COVID-19 il documento fornisce indicazioni su come regolamentare l'accesso dei visitatori nelle strutture, sulla gestione gli assistiti, sui controlli cui sottoporre il personale sanitario, sulla comunicazione tra l'assistito e la famiglia e sulla gestione complessiva delle strutture hospice in corso di pandemia. E in relazione alle specificità ricordate sopra, fornisce anche particolari indicazioni per le strutture di hospice pediatrico e per le cure palliative domiciliari.

Le indicazioni: l'accesso dei visitatori agli hospice non pediatrici

Veniamo alle **misure di prevenzione**, che sono **differenziate** per hospice e hospice pediatrici.

Ci occupiamo, a titolo esemplificativo, delle indicazioni per l'**accesso dei visitatori in hospice non pediatrici**, accesso che è regolamentato dalla normativa vigente in base alla situazione epidemiologica attuale.

In particolare nelle strutture residenziali "la visita può essere autorizzata in situazioni di fine vita, anche di pazienti affetti da COVID-19" dalla Direzione Sanitaria della struttura, "previa appropriata valutazione dei rischi-benefici, e applicando le misure di prevenzione descritte per le strutture residenziali".

Si indica che negli hospice, "considerando le caratteristiche dei pazienti, la pratica delle visite deve essere quanto più possibile applicata. Le persone autorizzate dovranno, comunque, essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2".

La Direzione Sanitaria dell'hospice, "in accordo con le disposizioni normative, è tenuta a facilitare e prevedere l'accesso dei familiari e visitatori, tenendo conto dell'importanza delle relazioni in una fase così delicata della vita, seguendo le misure di sicurezza e in particolare **si raccomanda di attenersi alle seguenti indicazioni:**

- implementare un **sistema di prenotazioni** delle visite per evitare un eccessivo affollamento sia nella struttura che nelle aree di attesa ? al momento della prenotazione fornire tutte le informazioni per l'accesso in sicurezza alla struttura;
- tenere un **registro degli accessi** di visitatori in struttura che specifichi giorno e ora dell'accesso;
- non ammettere persone in **isolamento o quarantena** domiciliare o che siano state a contatto stretto con un caso confermato o probabile di COVID-19 nei 14 giorni precedenti in assenza di un test antigenico o molecolare negativo effettuato dopo il decimo giorno dall'ultimo contatto stretto con il caso o 14 giorni se il caso era attribuibile a una variante VoC (Variant of Concern) del virus;
- impedire l'accesso ai visitatori che hanno **sintomi compatibili** con COVID-19 (tosse, febbre, mialgia, cefalea, dispnea, brividi, astenia, diarrea, vomito);

- impedire l'accesso a visitatori con temperatura corporea ? 37,5°C; la struttura provvederà alla misurazione della temperatura corporea all'ingresso dei visitatori;
- ammettere un **numero limitato di visitatori** per paziente al fine di evitare un eccessivo affollamento dei locali; nel caso di situazioni di fine vita imminente, si invita a elaborare strategie di rotazione tra i visitatori dello stesso paziente;
- limitare l'accesso del visitatore alla sola **camera di degenza**, vietando l'ingresso alle aree comuni; sarebbe opportuno identificare un'area della struttura, di facile sanificazione, nella quale svolgere colloqui diretti con i visitatori che ne facciano richiesta, laddove possibile;
- i visitatori devono essere obbligatoriamente muniti di **mascherina chirurgica** o altro DPI appropriato a seconda della valutazione del rischio da parte della struttura (in caso contrario la struttura provvederà a fornire il dispositivo);
- prima dell'accesso nelle aree di degenza, i visitatori dovranno provvedere alla corretta igiene delle mani; è compito della struttura fornire dispenser di soluzione idroalcolica e garantire l'accesso ai servizi igienici dedicati solo ai visitatori".

Le indicazioni: la gestione di assistiti affetti da COVID-19

Riprendiamo, infine, alcune indicazioni relative alla **gestione di assistiti affetti da COVID-19 in hospice e nuovi ingressi**.

In particolare si indica che indipendentemente dal fatto che "la presenza in hospice di un paziente con infezione da SARS-CoV-2 sia stata una scelta oppure un evento fortuito, è necessario che ogni hospice definisca **procedure atte a gestire in struttura casi sospetti/probabili/confermati di infezione da SARS-CoV-2**".

In questi casi "si raccomanda di:

- ridurre la frequenza di manovre assistenziali che portino ad uno stretto e prolungato contatto con il paziente, naturalmente nei limiti della correttezza assistenziale;
- semplificare, ove possibile, gli schemi posologici di terapia e considerare infusioni continue multi-farmaco al fine di ridurre gli accessi infermieristici nelle camere di degenza;
- laddove la struttura sia organizzata in aree/unità con presenza di casi SARS-CoV-2, organizzare le équipe assistenziali per singole aree affinché siano autonome con la finalità di evitare o ridurre il più possibile il passaggio di operatori tra le aree, anche durante le ore notturne; laddove ciò non sia possibile per carenza di personale, prevedere un flusso di lavoro (visite, igiene al letto, somministrazione delle terapie) che vada dai pazienti SARS-CoV-2 negativi a quelli SARS-CoV-2 positivi; in ogni caso, i dispositivi di protezione utilizzati per l'ingresso nelle camere dei pazienti SARS-CoV-2 positivi non devono uscire dall'area COVID-19 ma rimossi nelle apposite aree filtro per la svestizione dotate di contenitori per eliminare i DPI monouso utilizzati;
- garantire la permanenza degli assistiti nella propria **area di appartenenza**, evitando sia trasferimenti sia incontri tra assistiti nelle aree comuni dell'hospice;
- assicurare la **pulizia quotidiana** delle camere di degenza dei pazienti COVID-19 con un disinfettante virucida autorizzato (Presidio Medico Chirurgico o biocida), o in alternativa con soluzione a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo;
- garantire la formazione adeguata e specifica al personale addetto alle pulizie degli ambienti, in modo che queste vengano effettuate procedendo dall'alto verso il basso, le superfici a bassa frequenza di contatto prima di quelle ad alta frequenza di contatto (maniglie, telecomandi, sedie e braccioli, tavoli, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore/distributori automatici, ecc.), e dalle aree non-COVID-19 verso le aree COVID-19, utilizzando attrezzature diverse per gli spazi frequentati dal pubblico e quelli riservati ai dipendenti della struttura; gli operatori addetti alle pulizie degli ambienti COVID-19 devono indossare i dispositivi medici e i DPI durante le attività di pulizia;
- effettuare la **sanificazione ambientale** delle camere di degenza precedentemente occupate da un malato con infezione da SARS-CoV-2; da valutare, inoltre, una periodica sanificazione delle aree funzionali della Struttura;
- adottare misure per malattia a trasmissione aerea nelle camere COVID-19 dove è necessario utilizzare l'ossigeno ad alti flussi o eventuali altre situazioni a comprovato rischio di produzione di aerosol;
- regolamentare l'accesso dei fornitori (es. mensa, farmacia, magazzino, manutentori)".

Concludiamo rimandando alla lettura integrale del Rapporto che riporta altri dettagli e si sofferma su altri aspetti connessi alla situazione pandemica. Il documento presenta poi specifiche misure di prevenzione differenziate per le cure palliative domiciliari, con riferimento anche alla gestione domiciliare di assistiti con infezione sospetta o confermata da SARS-CoV-2.

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

D'Ancona F, Isonne C, Lia L, Urdiales AM, Onder G, Vanacore N, Bellentani MD, Caraglia A, D'Alisera A, Iera J, Sabbatucci M, Spizzichino M, Benini F, Pizzuto M, Scaccabarozzi G, Pucciarelli G., " [Indicazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 62/2020. Versione del 21 aprile 2021](#)", Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 - Rapporto ISS COVID-19 n. 9/2021 (formato PDF, 1.61 MB).

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

www.puntosicuro.it