

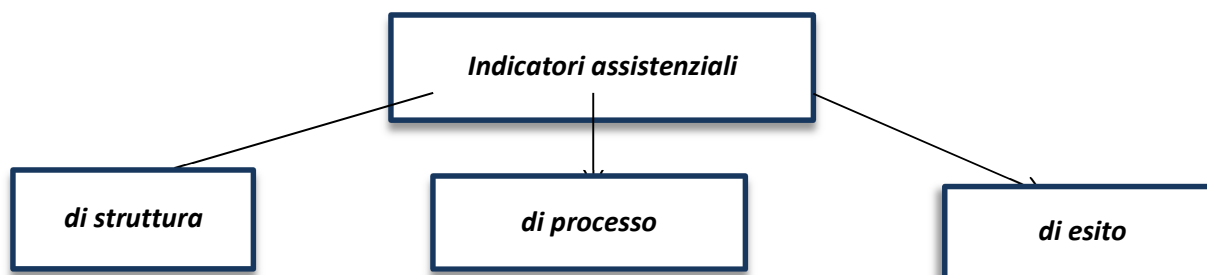
***Relazione sanitaria
Indicatori Assistenziali
2020***

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides</p> <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 2 |

**LA VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE CLINICHE:
PRINCIPI E CARATTERISTICHE GENERALI**

Quella che si definisce “qualità dell’assistenza” è un insieme di diverse dimensioni che attengono a vari aspetti dell’attività dei professionisti e delle organizzazioni sanitarie nel loro insieme.

- **Accessibilità:** facilità con cui gli Utenti accedono all’assistenza necessaria in funzione dei propri bisogni.
- **Continuità:** grado di coordinamento ed integrazione tra servizi ed operatori coinvolti nella gestione di determinate categorie di Assistiti.
- **Efficacia:** capacità di un intervento sanitario di ottenere i risultati clinici desiderati.
- **Efficienza:** capacità di ottenere i risultati clinici desiderati con il minimo impiego di risorse.
- **Appropriatezza clinica:** utilizzo di un intervento sanitario efficace in Assistiti che ne possono effettivamente beneficiare in ragione delle loro condizioni cliniche
- **Appropriatezza organizzativa:** erogazione di un intervento/prestazione in un contesto organizzativo idoneo e congruente, per quantità di risorse impiegate, con le caratteristiche di complessità dell’intervento erogate e con quelle cliniche dell’Assistito.
- **Sicurezza:** erogazione dell’assistenza in contesti organizzativi che riducono al minimo le condizioni di rischio o pericolo per gli Utenti e per gli operatori.
- **Tempestività:** erogazione di un intervento in tempi congrui con il bisogno assistenziale dell’Utente.
- **Centralità dell’Assistito:** capacità di tenere conto, nella definizione dei percorsi assistenziali, dei bisogni, delle aspettative e delle preferenze dell’Utente e dei suoi familiari, rispettando la sua cultura, la sua autonomia decisionale e la sua dignità.
- **Sviluppo delle risorse umane:** capacità di conservare e sviluppare le competenze dei professionisti, offrendo opportunità di continuo apprendimento ed addestramento, in un ambiente consono a mantenere la soddisfazione dei professionisti per il contesto lavorativo in cui operano.



Quali sono gli indicatori assistenziali e perché si utilizzano

Tutti i processi di miglioramento implicano la verifica dei risultati raggiunti e l'individuazione delle azioni correttive. **Senza verifica non è possibile ipotizzare alcun progresso.**

L'indicatore è un'informazione "misura quantitativa" della performance che può essere impiegata per monitorare e migliorare la qualità di importanti funzioni di direzione, amministrazione cliniche e di supporto in grado di influenzare gli esiti degli Assistiti.

Gli indicatori servono a diversi scopi:

- Esprimere valutazioni: mediante il confronto con standards.
- Individuare priorità: dove intervenire e con quale ordine?
- Valutare attività e servizi: ho ottenuto i risultati attesi?
- Misurare l'efficienza: quali sono i costi dell'intervento?
- Orientare gli Assistiti nelle scelte: dove e da chi farsi curare?

Che cosa misurare

1. **Efficacia attesa**: capacità di un certo intervento di modificare in modo favorevole le condizioni di salute delle persone a cui è rivolto quando applicato in condizioni ottimali.
2. **Efficacia pratica**: risultati ottenuti dall'applicazione di routine dell'intervento.
3. **Appropriatezza**: grado di utilità della prestazione rispetto alla persona a cui è applicato.
4. **Accettabilità**: grado di apprezzamento del servizio da parte dell'utente.
5. **Efficienza**: capacità di raggiungere i risultati attesi con il minor costo possibile.

| | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
|  | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 4 |

1. Indicatori di struttura

Comprendono i requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali delle strutture socio-sanitarie, previsti dalle normative regionali per l'accreditamento istituzionale.

In definitiva, gli indicatori strutturali definiscono le "caratteristiche del contenitore" in cui viene erogata l'assistenza e la loro conformità ai requisiti di accreditamento è *condicio sine qua non* per garantire la qualità dell'assistenza sanitaria.

2. Indicatori di processo

Misurano l'appropriatezza del processo assistenziale in relazione a standard di riferimento: linee guida, percorsi assistenziali.

Considerato che non forniscono informazioni sui risultati dell'assistenza (esiti), gli indicatori di processo vengono definiti proxy (sostitutivi), perché potenzialmente in grado di prevedere un miglioramento degli esiti assistenziali. Tale predittività - definita robustezza - è strettamente correlata alla forza della raccomandazione clinica su cui viene costruito l'indicatore. In altre parole, tanto più robuste sono le evidenze che documentano l'efficacia di un intervento sanitario, più forte sarà la raccomandazione clinica e più robusto.

3. Indicatori di esito

Documentano una modifica di esiti assistenziali: clinici (mortalità, morbilità), economici (costi diretti e indiretti) e umanistici (qualità di vita, soddisfazione dell'utente).

Considerato che gli esiti clinici, oltre che dalla qualità dell'assistenza, sono influenzati da numerose determinanti (fattori ambientali, condizioni socio-economiche), il principale elemento che condiziona la loro robustezza è il tempo trascorso dall'erogazione del processo.

All'interno della nostra struttura, l'analisi degli indicatori, contribuisce ai processi di miglioramento della qualità:

- intercettare aree di inappropriatelyzza, di scostamento da esiti previsti.
- Pianificare azioni correttive puntuali.
- All'esterno dell'Azienda promuove l'attendibilità agli utenti ed agli stakeholders interessati.
- Benchmarking.

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides</p> <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 5 |

IL CENTRO DI RIABILITAZIONE

La struttura è un presidio socio sanitario extraospedaliero e si distribuisce in **tre unità operative**, per un totale di **78 posti letto**, ciascuna adibita a una specifica funzione:

1. **GCLA** Presidio per le Gravi Cerebro Lesioni Acquisite destinato a persone con diversi tipi di patologie che necessitino di un programma riabilitativo individuale. (posti letto 24).
2. **Residenza Sanitaria Assistenziale Riabilitativa** destinata ad adulti ultra sessantacinquenni con deficit motori momentanei che presentano una parziale perdita di autonomia. (posti letto 44).
3. **Residenza Sanitaria Assistenziale di Mantenimento** destinata ad adulti ultra sessantacinquenni non autosufficienti che hanno perso totalmente o quasi la loro autonomia a causa di riduzione della funzione fisica, deficit cognitivi e/o comportamentali, polipatologie e patologie oncologiche non trattabili in ambito ospedaliero. (posti letto 10).
- 4. Area Buffer** : composta da 7 camere singole, destinata ad accogliere pazienti in arrivo dagli ospedali territoriali con esito di tampone molecolare negativo, eseguito entro le 48 ore precedenti la dimissione .

I pazienti restano in area buffer e personale dedicato per 7 giorni e in tale giornata verranno sottoposti ad un tampone molecolare in modo che possano essere trasferiti in reparto .

Per eventuali tamponi positivi viene immediatamente fatta la segnalazione al ResigStat per immediato trasferimento in struttura Covid19.

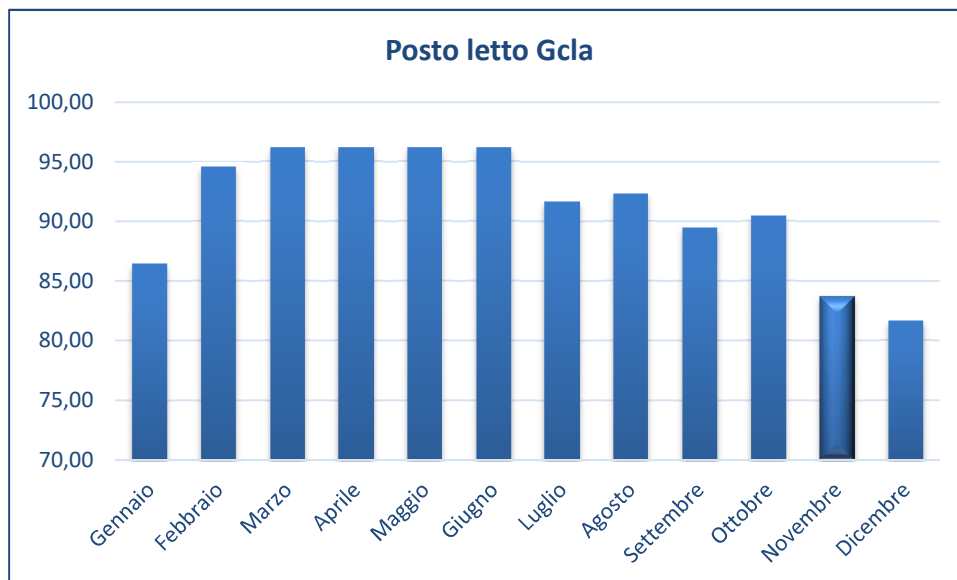
| | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
|  <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 6 |

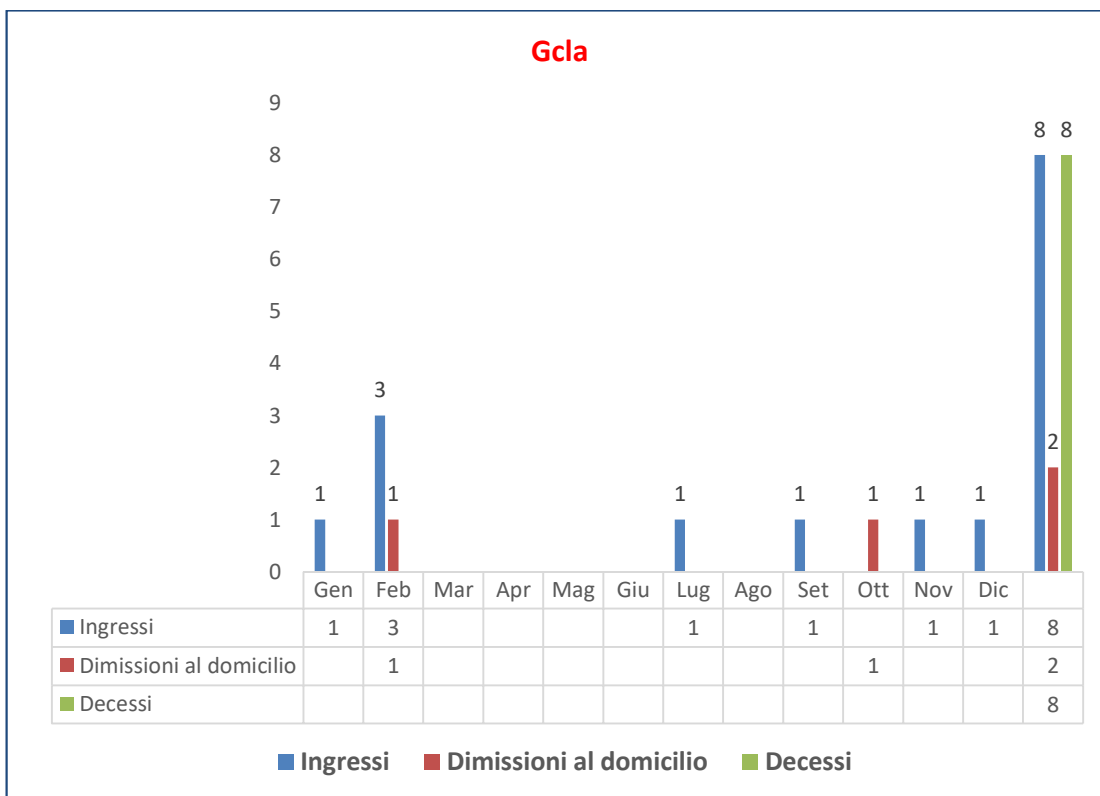
IL TASSO DI OCCUPAZIONE DEI POSTI LETTO

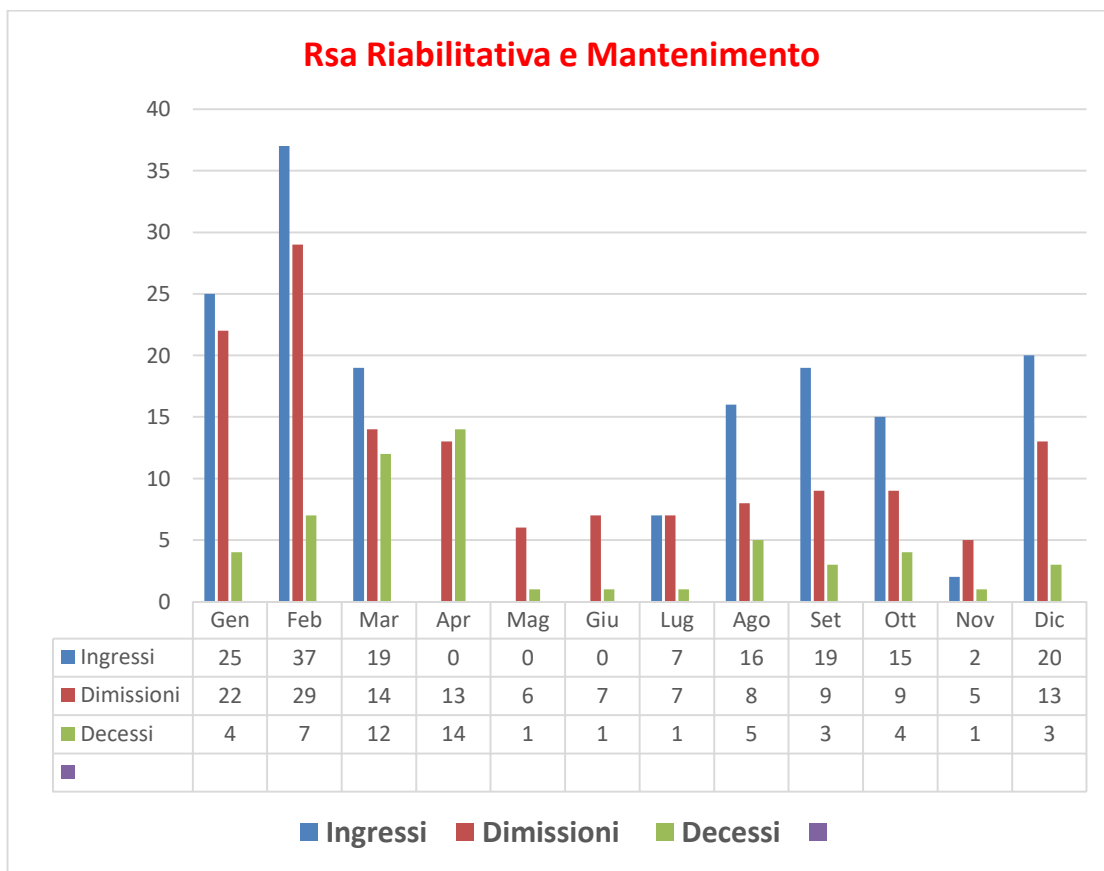
| U.O | Mese | % occupazione |
|---|-----------|---------------|
| Gcla | Gennaio | 86 |
| | Febbraio | 95 |
| | Marzo | 96 |
| | Aprile | 96 |
| | Maggio | 96 |
| | Giugno | 96 |
| | Luglio | 97 |
| | Agosto | 92 |
| | Settembre | 90 |
| | Ottobre | 90 |
| | Novembre | 84 |
| | Dicembre | 82 |
| | | |
| Rsa Riabilitativa e Mantenimento | Gennaio | 98 |
| | Febbraio | 97 |
| | Marzo | 96 |
| | Aprile | 71 |
| | Maggio | 59 |
| | Giugno | 51 |
| | Luglio | 48 |
| | Agosto | 50 |
| | Settembre | 5 |
| | Ottobre | 62 |
| | Novembre | 54 |
| | Dicembre | 54 |

PER L'ANNO 2020 È STATO DEL 81%

Occupazione posto letto Gcla - Rsa Riabilitativa e Mantenimento







GESTIONE DEL RISCHIO

CADUTE

| U.O. | Cadute | Camera | Soggiorno | Bagno | Corridoio | Esterno | Altro |
|-----------------|--------|--------|-----------|-------|-----------|---------|-------|
| Gcla | 2 | 2 | | | | | |
| Rsa Riab - Mant | 20 | 12 | 7 | 1 | | | |
| totale | 22 | | | | | | |

Orario

| | 08 - 10 | 10-12 | 13-15 | 16 -17 | 18 -20 | 22 - 04 |
|-----------------------------------|---------|-------|-------|--------|--------|---------|
| Rsa Riabilitativa Mantenimento | 2 | 3 | 6 | 5 | 4 | |

Motivo delle cadute

| U.O | Perdita equilibrio | Scavalca le sponde | Agitazione psicomotoria | Capogiro | Si toglie la contenzione |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|----------|--------------------------|
| Rsa Riabilitativa Mantenimento | 8 | 3 | 4 | 3 | 2 |

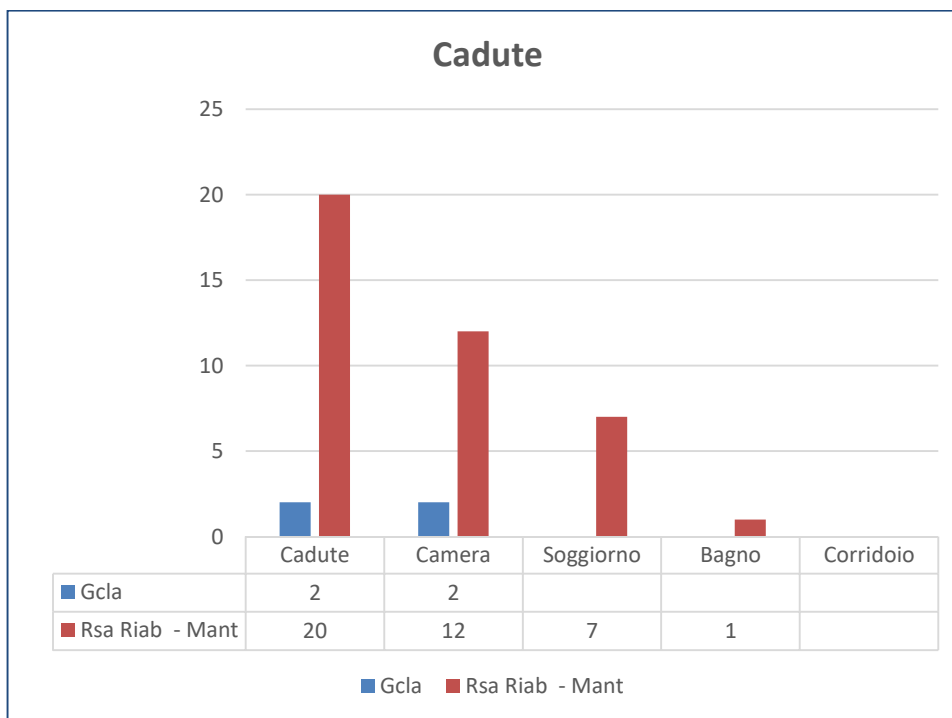
Esiti

| U.O | Frattura | Escoriazione | PS |
|-----------------------------------|----------|--------------|----|
| Gcla | | 2 | 1 |
| Rsa Riabilitativa Mantenimento | 1 | 19 | 1 |

Analizzando i dati relativi ai vari luoghi possibili all'interno della struttura dove maggiormente gli Assistiti vanno incontro a caduta si può riscontrare che la camera è il luogo dove gli utenti cadono più frequentemente.

Dalla scheda di rilevazione della caduta si può estrapolare la modalità della caduta partendo dalla posizione in cui gli Assistiti si trovava immediatamente prima dell'evento.

Di rilevanza molto particolare è l'orario in cui si verificano le cadute, ossia nella fascia oraria che va dalle ore 13 alle 15 quando gli Assistiti sentono il bisogno di alzarsi e/o di andare in bagno.



CATETERI VESCICALI

Dai report estrapolati da E-Personam per quanto riguarda l'indicatore dei cateteri vescicali, gli Assistiti portatori di CV in Gcla sono in media il 35% .

In Rsa Riabilitativa - mantenimento su un totale di **160 ingressi** , gli Assistiti con CV sono stati circa 36 ossia il 23 % degli utenti di provenienza ospedaliera.

LESIONI DA PRESSIONE

Gcla

Le medicazioni per lesioni da pressione in Gcla sono state in totale 170 , mentre i report per le Idd chiusi sono 190.

Le medicazioni per lesioni da pressione in RSA Riabilitativa e Mantenimento sono state in totale circa 120

GESTIONE EMERGENZA SANITARIA – PREVENZIONE DA INFEZIONE SARS-COV2

La circolazione del virus COVID-19 ha comportato una serie di interventi volti alla gestione dell'emergenza sanitaria provocata dalla pandemia da Sar-Cov2.

| | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
|  | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 12 |

E' stata posta la massima attenzione e data assoluta priorità al rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Il Centro si è impegnato a mantenere le comunicazioni con operatori, residenti e familiari. A questi ultimi è stata garantita la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente attraverso colloqui telefonici con la Direzione Sanitaria e i medici di reparto;

- sono state adottate tutte le precauzioni standard (corretta igiene delle mani, uso di dispositivi medici e DPI adeguati al rischio valutato, corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura del residente/ospite, corretta pulizia e sanificazione ambientale, corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca, corretta gestione dei rifiuti) .

Particolare attenzione è stata dedicata all'igiene delle mani secondo i 5 momenti raccomandati dall'OMS e alla sanificazione dell'area del paziente.

Tra i diversi obiettivi che si è posto il Centro, uno di questi è che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale siano opportunamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili.

Le precauzioni assolutamente necessarie per tutto il personale sanitario al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario.

Queste precauzioni includono l'utilizzo corretto dei DPI e adeguata sensibilizzazione e addestramento alle modalità relative al loro uso, alla vestizione, svestizione ed eliminazione.

È quindi sempre particolarmente importante praticare l'igiene delle mani per prevenire la trasmissione da contatto, soprattutto in relazione con l'utilizzo corretto dei DPI.

Si evidenzia che i DPI devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme d'interventi che comprenda controlli sanitari, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario.

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 13 |

IL CORONAVIRUS IN RSA

La recente situazione emergenziale da pandemia Covid-19 particolarmente critica e grave, sia a livello nazionale che ligure ha interessato in modo drammatico, soprattutto nella prima fase dei mesi da febbraio a maggio 2020, una fascia di popolazione fragile quale quella degli anziani, in particolare quelli assistiti presso strutture residenziali quali le RSA.

Il Sistema Sanitario Regionale (SSR) ha dovuto rispondere all'emergenza sanitaria garantendo, oltre che i percorsi di cura, anche un adeguato livello di umanizzazione nei diversi setting assistenziali, in particolare la degenza per acuti e la residenzialità sociosanitaria territoriale: infatti un'organizzazione sanitaria si misura non solo con l'efficienza economica, con l'efficacia degli esiti e con la disponibilità di innovazioni assistenziali/tecnologiche/terapeutiche ma anche con la capacità di accogliere i pazienti nella loro interezza fisica, psicologica e sociale.

Ciò ha richiesto, fin dalle primissime fasi dell'emergenza, uno sforzo di riorganizzazione enorme, sia a livello di spazi/strutture che di organizzazione del personale sanitario, coinvolgendo in modo particolarmente drammatico strutture come la nostra ossia le RSA per anziani, tipologia di struttura molto presente nella rete regionale ligure dei servizi territoriali.

Considerata la complessità e la numerosità dei problemi evidenziati sul territorio nel periodo emergenziale e visto l'andamento della situazione epidemica, è stato quindi necessario rivedere l'intera organizzazione delle attività mediche, infermieristiche, fisioterapiche ed assistenziali.

Riorganizzare le attività cliniche e assistenziali

L'epidemia di COVID-19 ha avuto un profondo impatto sull'organizzazione delle attività cliniche e socioassistenziali rivolte alle persone degenti presso il Centro di Riabilitazione e ai loro caregiver.

La riorganizzazione delle attività cliniche e assistenziali rivolte alle persone fragili, ha dovuto tenere conto:

- del cambiamento dei bisogni di salute dei pazienti, che hanno spesso presentato un rilevante peggioramento clinico nel corso dell'epidemia;
- dell'aumentato stress assistenziale per i caregiver;
- della necessità di ridurre il rischio di contagio da SARS-CoV-2, per utenti e operatori, nelle strutture

| | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
|  | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 14 |

Misure generali e specifiche a livello della struttura residenziale

Le misure generali hanno previsto un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) .

Le misure specifiche messe in atto nel contesto dell'epidemia di COVID-19 sono state:

1. la predisposizione di misure di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi di COVID-19 in struttura;
2. la creazione di percorsi e aree "pulito" e "sporco" separate;
3. l'organizzazione degli accessi dei fornitori;
4. la gestione in sicurezza della ripresa delle attività di gruppo e della condivisione di spazi comuni comprendente il mantenimento della distanza di sicurezza e delle altre misure precauzionali.

Il DPCM 11 giugno 2020 ha previsto che le attività sanitarie nelle strutture socio-assistenziale, venissero riattivate secondo i piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.

Al Centro di Riabilitazione è stata posta la massima importanza ai seguenti punti:

- formazione del personale di assistenza per la corretta adozione delle precauzioni specifiche e delle procedure d'isolamento e quarantena;
- formazione specifica del personale addetto alla ristorazione, alla pulizia della struttura, e allo smaltimento dei rifiuti;
- interdizione delle visite ai residenti se non in casi eccezionali secondo la valutazione del Direttore della struttura;
- sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori;
- adeguato ricambio di aria negli alloggi dei residenti, come anche nelle aree di passaggio/comuni;
- screening degli operatori sanitari e sociosanitari e loro responsabilizzazione al rispetto del distanziamento fisico, dell'appropriato uso della mascherina e degli altri provvedimenti in vigore, anche al di fuori dei turni di lavoro;

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 15 |

- elaborazione e affissione di promemoria e poster all'interno della struttura per promuovere i comportamenti corretti;
- offerta delle vaccinazioni antiinfluenzali , a tutto il personale sanitario e ai residenti in conformità con le raccomandazioni nazionali e regionali
- attuazione di una sorveglianza attiva di quadri clinici di infezione respiratoria acuta e altri quadri clinici compatibili con COVID-19 tra i residenti e tra gli operatori⁶, insieme al mantenimento e al monitoraggio delle altre misure di prevenzione e precauzione;
- sospensione dell'attività lavorativa degli operatori contatto stretto o sospetti/probabili o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti;
- monitoraggio e documentazione dell'implementazione delle misure adottate.

Rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

All'interno del Centro di Riabilitazione è stato seguito quanto suggerito dall'Istituto Superiore di Sanità, ossia :

1. è stati nominato un referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato ed addestrato tramite i Corsi FAD dell'ISS sulla piattaforma EDUISS. Il referente collabora con il Direttore Sanitario, il medico competente, i referenti del rischio clinico e agisce in sinergia con la funzione di risk management.
2. si è assicurato attraverso il referente COVID-19 il coordinamento di tutti gli interventi e garantire e di pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantire le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici;
3. si sono mantenute le comunicazioni con operatori, residenti e familiari. A questi ultimi è stata garantita la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente;
4. sono stati adottate sistematicamente le precauzioni standard (corretta igiene delle mani, etichetta respiratoria, uso di dispositivi medici e DPI adeguati al rischio valutato, corretta gestione di aghi/taglienti, corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura del residente/ospite, corretta pulizia e sanificazione ambientale, corretta

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 16 |

manipolazione e pulizia della biancheria sporca, corretta gestione dei rifiuti) nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2 e alla valutazione del rischio nella struttura. Particolare attenzione dovrà essere dedicata all'igiene delle mani secondo i 5 momenti raccomandati dall'OMS11 e alla sanificazione dell'area del paziente, come anche di eventuali oggetti condivisi tra i residenti per assistenza o riabilitazione o per attività sociali.

Formazione e addestramento del personale per la corretta adozione delle misure di prevenzione, protezione e precauzioni di isolamento

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, e alla ristorazione, ha ricevuto una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA. Inoltre, gli operatori che prestano cure dirette ai residenti della struttura e gli addetti alle pulizie hanno ricevuto una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2.

In particolare, sono stati oggetto dei programmi di formazione e addestramento del personale sanitario e di assistenza:

- le caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e della malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID-19 possono essere molto utili;
- le precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (mascherina chirurgica o protezione superiore in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni e altri dispositivi pungenti o taglienti, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia e sanificazione ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- le precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 17 |

chirurgica o protezioni superiori, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento.

- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell'assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3) in combinazione con schermo facciale o protezione oculare; stanza di isolamento.
- l'utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI) e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, seguita da adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione;
- La formazione e l'addestramento degli operatori si sono basati su sessioni obbligatorie di breve durata che hanno previsto esercitazioni pratiche (es., sulle pratiche corrette per l'igiene delle mani e per la vestizione e svestizione dei dispositivi e DPI) e presentazione di video.

Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori autorizzati

L'adeguata sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori autorizzati sono fondamentali nella prevenzione e nel controllo dei casi di COVID-19.

La sensibilizzazione e la formazione si è concentrata sul far rispettare le seguenti misure:

1. evitare strette di mano, baci e abbracci, e l'assistenza ai residenti da parte dei visitatori;
2. igiene delle mani, in particolar, o frizione con soluzione idroalcolica;
3. igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta in modo da poter essere smaltiti subito dopo l'uso in una pattumiera chiusa;
4. mantenersi a distanza di almeno 1 metro;
5. utilizzo di mascherina chirurgica in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, possibilmente con elastici, a prescindere dalla distanza interpersonale;
6. utilizzo di mascherina chirurgica da parte dei visitatori, per tutto il tempo della visita;
7. evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, giornali, riviste, ecc.

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides</p> <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 18 |

Fase di riapertura degli ingressi – Luglio 2020

A fine luglio, sono stati riammessi i pazienti in struttura previa definizione dei criteri e delle modalità in base ai criteri descritti nella Delibera di A.Li.Sa. n. 185 del 21 maggio 2020

E' stato redatto un protocollo operativo dal Prof. P. Orlando (consulente Igienista) per la realizzazione di camere Buffer e di Isolamento al fine di consentire una maggiore sicurezza nella gestione degli ospiti in attesa sia di conferma della loro negatività per il COVID, nella fase di accettazione sia nella eventualità che qualche ospite diventi positivo.

E' stata dedicata un'area con l'allestimento di camere buffer e di eventuali camere di isolamento con lo scopo di consentire una maggiore sicurezza per la struttura legata ad un maggior isolamento di queste camere e ad una minore commistione dei percorsi (pur evidentemente nei limiti di strutture che sono nate per essere residenze e comunità e non certo reparti di isolamento).

Tutti i soggetti che devono fare un periodo di isolamento in camera Buffer sono tutti soggetti negativi in attesa di una conferma della negatività. Tuttavia è anche possibile però che per questi soggetti vi sia stato un contagio precoce prima del tampone, o che il tampone non sia stato eseguito correttamente, o che la eventuale carica virale presente in orofaringe fosse troppo bassa per essere rilevata.

Questo significa che un soggetto negativo in realtà potrebbe essere un soggetto positivo ancora asintomatico ma già infettante. E' per questo motivo che viene richiesto un secondo tampone di conferma, in isolamento controllato (camera buffer), prima di accettare nella RSA un nuovo ospite od un rientro dopo un ricovero in ospedale.

La possibilità di utilizzare camere buffer e di isolamento su percorsi terminali e quindi con minor traffico e commistione dei percorsi, di base dovrebbe essere preferita poiché consente una maggiore sicurezza legata al loro maggior isolamento nei confronti degli altri ospiti della struttura. Bisogna infatti considerare che le caratteristiche dimensionali, strutturali e di impostazione organizzativa-funzionale delle strutture per gli anziani e dei CTR psichiatrici rendono molto difficile poter gestire correttamente eventuali persone infette ed infettanti, soprattutto se sono più di una nella stessa struttura.

Questa struttura è una Residenza e non un Ospedale o un Reparto di Isolamento di un ospedale. Ancora più complessa a questo riguardo è la gestione di una struttura con pazienti che a causa

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 19 |

della patologia in atto (demenza, scarsa capacità di controllo e/o compliance) possono essere scarsamente collaboranti.

Per questi motivi la scelta di questa soluzione è stata attentamente ponderata preferendo quella che maggiormente può proteggere dal possibile sviluppo di cluster epidemici i soggetti a rischio per la loro fragilità fisica o per la difficoltà a comprendere ed utilizzare comportamenti appropriati, oltre ovviamente agli operatori che li assistono.

Soluzione Centro di Riabilitazione elaborata dal Prof. P. Orlando

La soluzione adottata ha previsto una zona con 7 camere Buffer nel lato terminale della struttura. Questa situazione ha determinato una maggiore separazione tra i gruppi di camere e la possibilità di un percorso dedicato ed isolato per la zona Buffer.

La relazione predisposta dal Prof. Paolo Orlando (consulente igienista), riguardante l'individuazione della zona buffer e della camera di isolamento, è stata condivisa con la Direzione Sanitaria del Centro di Riabilitazione, Dott.ssa M. Garibaldi

E' stata allestita zona filtro camere/area buffer e di isolamento secondo i criteri definiti nella relazione allegata del professore. All'interno della camera buffer e di isolamento sono presenti dispositivi personalizzati (es. stetoscopio, termometro, saturimetro etc.).

Sono state predisposte delle Procedure e delle Istruzioni Operative

Si riportano di seguito le Procedure e le Istruzioni Operative redatte ed allegate al presente Protocollo:

- Procedura Operativa per l'ammissione di nuovi ingressi e riammissioni di pazienti dopo ricovero ospedaliero
- Procedura di accesso in struttura per la prevenzione dell'infezione da coronavirus (COVID-19)
- Procedura di emergenza in caso sospetto-confermato contagio da Coronavirus SARS-COV-2 (Infezione COVID-19)
- Procedura per il rientro in servizio operatore sospetto o confermato COVID-19
- Istruzione Operativa Igienizzazione delle mani
- Istruzione Operativa Indicazioni per un utilizzo razionale dei DPI nello svolgimento delle attività sanitarie ed assistenziali a soggetti sospetti-confermati COVID-19

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 20 |

- Istruzione Operativa Igiene ambientale in caso di soggetti sospetti-confermati di COVID-19

Particolare attenzione è stata dedicata alla Formazione specifica

La formazione è stata rivolta a tutto il personale operante in Struttura, indipendentemente dal ruolo svolto.

L'evento formativo si è composto di 2 momenti:

- **FORMAZIONE DEI KEY USER** a cura del Prof. Paolo Orlando (consulente igienista) tenuta nei giorni 4,5,9 e 10 giugno 2020, dalle ore 11.30 alle ore 13 sulla piattaforma Google Meet e le registrazioni sono disponibili in consultazione on line per tutto il personale. Key user sottoposti a formazione:

- DS
- Medico di Struttura
- Coordinatrice Fisioterapisti
- Responsabile risorse umane COS
- Coordinatore OSS
- Coordinatore Infermieri

- **FORMAZIONE DEL PERSONALE** a cura dei key user:

- FKT
- OSS
- Addetti alla cucina
- Addetti alle pulizie
- Addetti all'amministrazione
- Liberi Professionisti (medici e psicologi)

La fase di formazione del personale è stata strutturata in step:

- 1- Distribuzione controllata di materiale didattico (dispense, video, procedure e istruzioni operative). L'acquisizione dei contenuti è affidata ai singoli al fine di ridurre i tempi di permanenza in spazi condivisi e viene verificata mediante prova orale al termine dell'incontro.

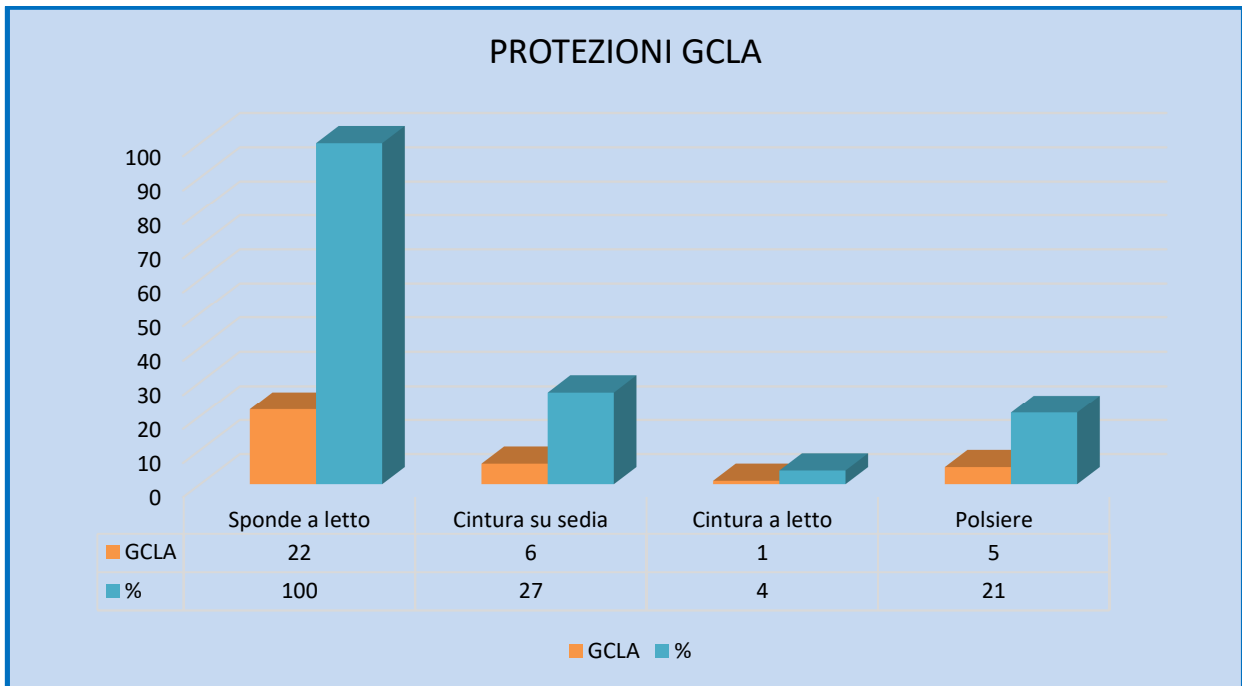
| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides</p> <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 21 |

- 2- Gli incontri sono stati svolti in struttura in piccoli gruppi in modo da garantire il distanziamento sociale.
- 3- Gli incontri si aprono con una parte teorica in cui si rivisitano: caratteristiche del virus, modalità di contagio e misure di prevenzione, significato dei test diagnostici, definizione di caso sospetto, caso accertato, contatto, uso ragionato di DPI
- 4- La definizione di area buffer e del significato dell'isolamento preventivo
- 5- Una sessione pratica con simulazioni a random di lavaggio-igienizzazione mani, vestizione/svestizione con i DPI adeguati, sanificazione degli ambienti e degli oggetti.
- 6- Acquisizione della presenza mediante firma a fine corso.

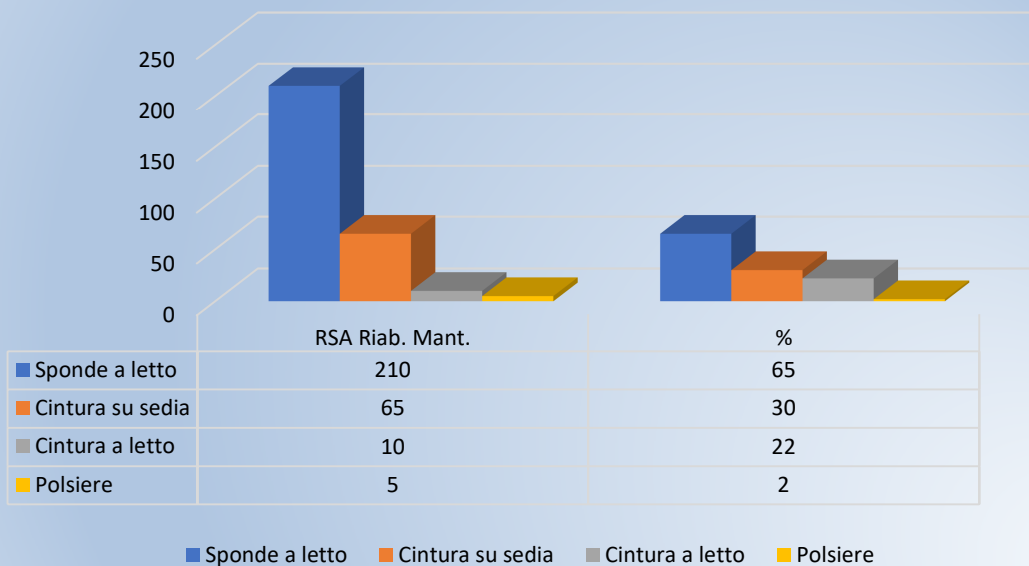
| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 22 |

PROTEZIONI TOTALI ANNUALI

| Protezioni | GCLA | % | RSA Riab. Mant. | % |
|-----------------------|------|-----|-----------------|----|
| Sponde a letto | 22 | 100 | 210 | 65 |
| Cintura su carrozzina | 6 | 27 | 65 | 30 |
| Cintura a letto | 1 | 4 | 10 | 22 |
| Polsiere | 5 | 21 | 5 | 2 |



PROTEZIONI RSA RIABILITATIVA - MANTENIMENTO



QUESTIONARIO DI CUSTOMER SATISFACTION

| | Ottimo | Buono | Sufficiente | Insufficiente | Non so |
|--|--------|-------|-------------|---------------|--------|
| <u>AMMISSIONE</u> | | | | | |
| • Accoglienza dell'ospite | 25 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| • Affiancamento ricevuto | 15 | 15 | 10 | 0 | 0 |
| • Disponibilità dell'amministrativa | 18 | 12 | 10 | 0 | 0 |
| | Ottimo | Buono | Sufficiente | Insufficiente | Non so |
| <u>ASSISTENZA MEDICA E INFERMIERISTICA</u> | | | | | |
| • Visite mediche periodiche | 18 | 22 | 0 | 0 | 0 |
| • Disponibilità del medico | 25 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| • Disponibilità degli infermieri | 10 | 20 | 10 | 0 | 0 |
| <u>ASSISTENZA ALL'OSPITE</u> | | | | | |
| • Disponibilità del personale OSS | 8 | 12 | 20 | 0 | 0 |
| • Cura e vestizione | 5 | 20 | 10 | 5 | 0 |
| • Socializzazione e relazioni umane fra ospiti e operatori | 8 | 15 | 17 | 10 | 0 |
| | Ottimo | Buono | Sufficiente | Insufficiente | Non so |
| <u>RIABILITAZIONE</u> | | | | | |
| • Disponibilità dei fisioterapisti | 30 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| • Attività individuali di riabilitazione | 16 | | 15 | | |
| • Ambiente e attrezzature | 10 | 15 | 15 | 0 | 0 |
| | Ottimo | Buono | Sufficiente | Insufficiente | Non so |
| <u>PSICOLOGIA / ANIMAZIONE</u> | | | | | |
| • Disponibilità degli psicologi | 10 | 18 | 12 | 0 | 1 |
| • Ambienti e attrezzature | 10 | 15 | 15 | 0 | |
| | Ottimo | Buono | Sufficiente | Insufficiente | Non so |
| <u>ALBERGHIERI</u> | | | | | |
| • Organizzazione degli spazi comuni | 10 | 15 | 15 | 0 | 0 |
| • Livello di pulizia della camera | 5 | 15 | 7 | 13 | 0 |
| • Qualità del cibo proposto | 8 | 15 | 17 | 10 | 0 |

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 25 |

| <u>EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19</u> | | | | | | |
|---|--------|----|-------|---|-------------|----------------------|
| Come giudica il modo con il quale le sono state fornite le informazioni relative all'emergenza Covid . | | | | | | |
| 18 | Ottimo | 20 | Buono | 2 | Sufficiente | Insufficiente Non so |
| Come giudica il livello di tutela garantito dalle disposizioni introdotte per prevenire il rischio di contagio da Covid 19 (uso delle mascherine, organizzazione dei pasti) | | | | | | |
| 20 | Ottimo | 16 | Buono | 4 | Sufficiente | Insufficiente Non so |

| GIUDIZIO FINALE COMPLESSIVO | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Complessivamente come giudica la struttura | 5 Ottimo 10 Buono 20 Sufficiente 10 Insufficiente |

Analisi Questionari Customers Satisfaction

Durante il 2020 la una campagna di rilevamento del livello di gradimento dei servizi ha subito un'importante variazione.

L'interdizione ai parenti di entrare in struttura ha fatto si che i questionari venissero consegnati e compilati dai pazienti in grado di poter rispondere alle domande del questionario.

Hanno risposto al questionario della Customers Satisfaction il 25 % degli ospiti , sono stati restituiti 40 questionari .

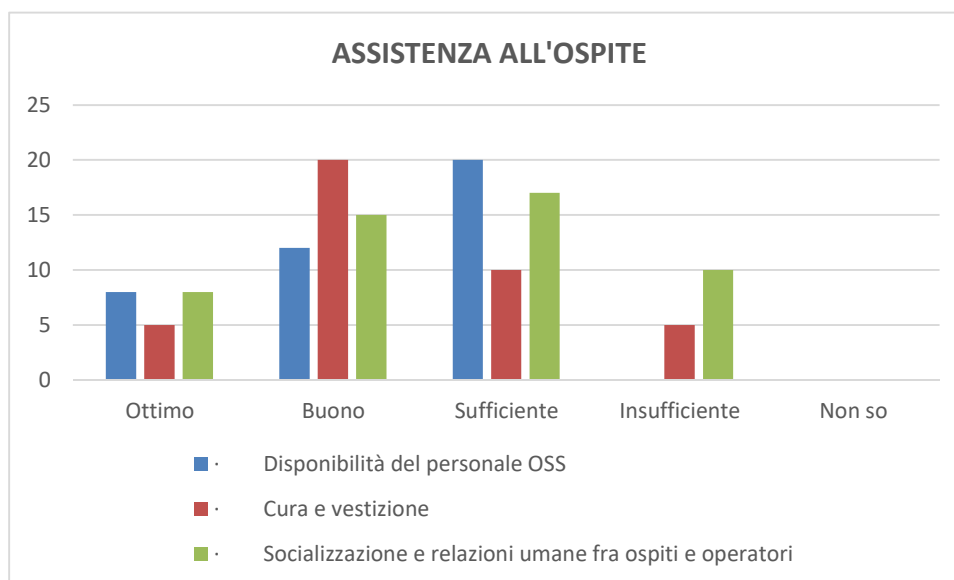
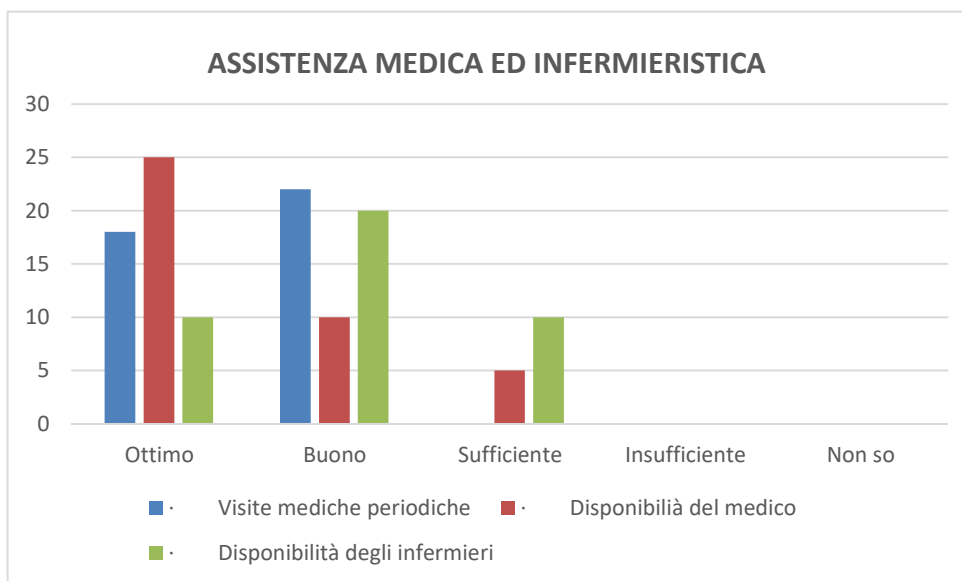
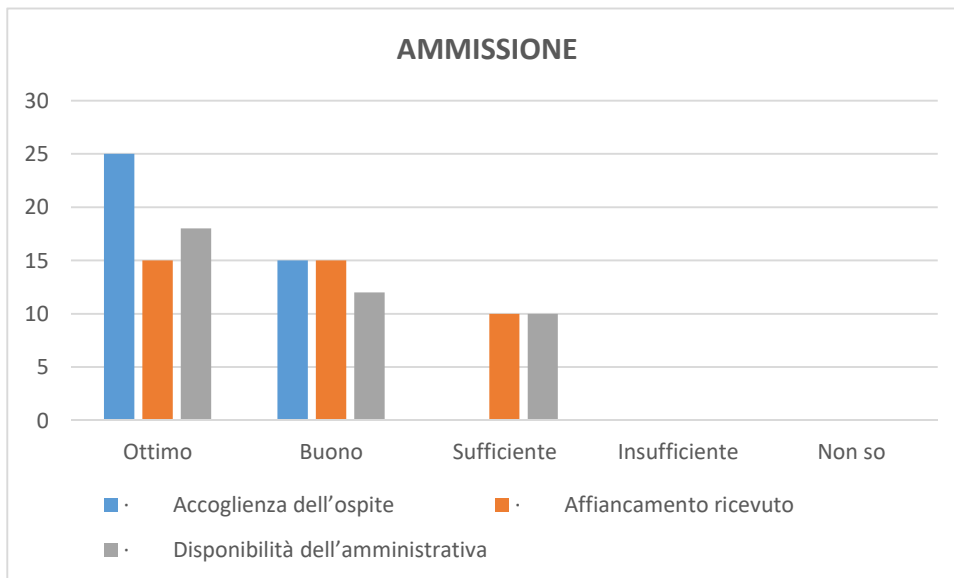
Si evince che i servizi hanno avuto il seguente giudizio:

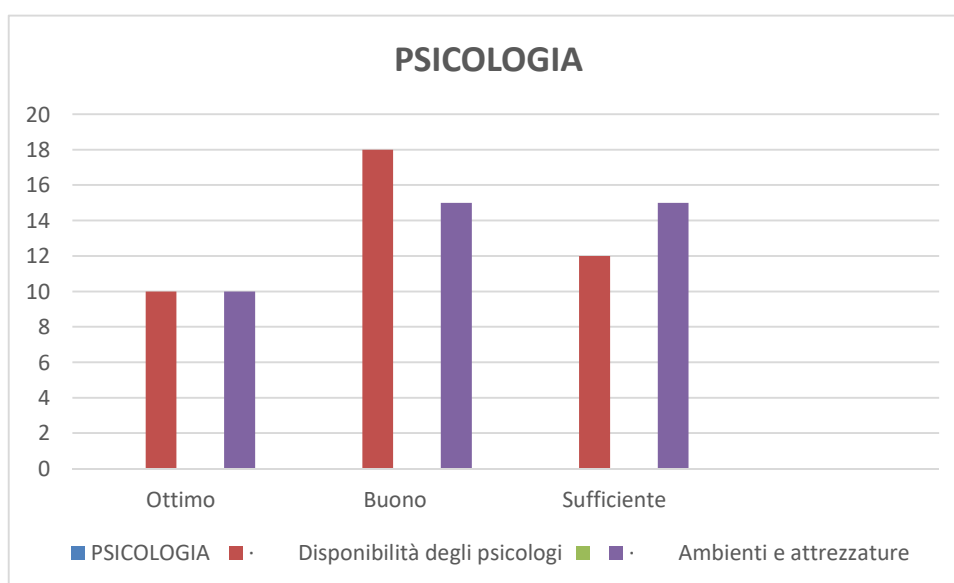
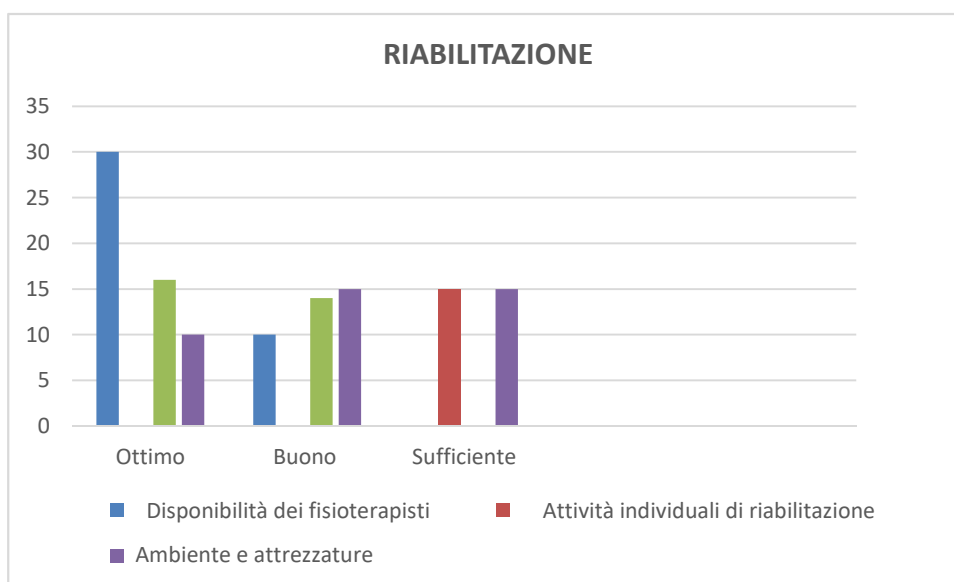
- Ammissione: 25 ottimo - 15 buono
- Assistenza Medica ed Infermieristica:
- 13 ottimo – 27 buono – 0 sufficiente – 0 insufficiente
- Assistenza all'ospite : 5 ottimo – 15 buono – 15 sufficiente – 7 insufficiente
- Riabilitazione: 30 ottimo –10 buono
- Psicologia e animazione: 10 ottimo – 18 buono – 12 sufficiente
- alberghiera: 10 ottimo – 15 buono – 10 sufficiente

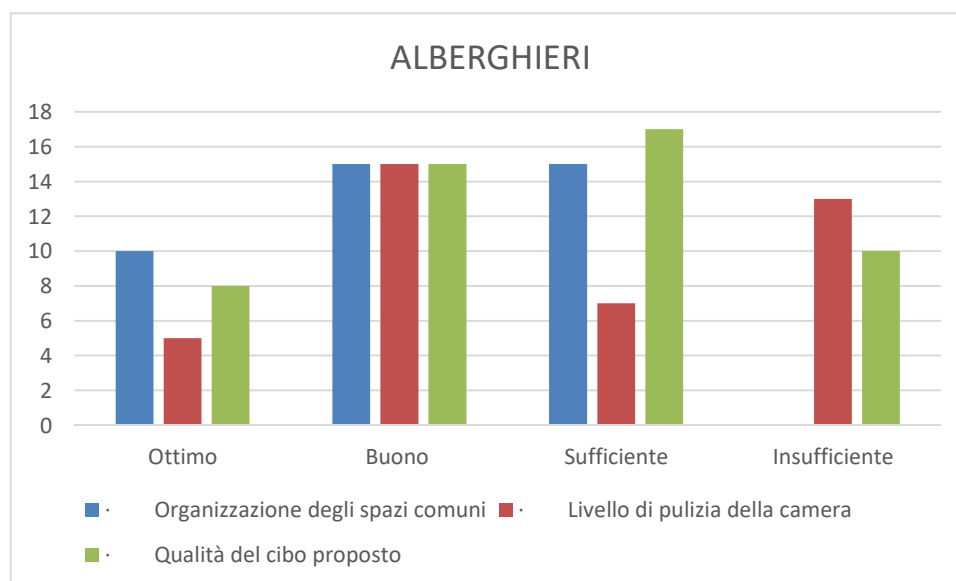
EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19 Come giudica il modo con il quale le sono state fornite le informazioni relative all'emergenza Covid .- 18 Ottimo 20 Buono 2 Sufficiente

Come giudica il livello di tutela garantito dalle disposizioni introdotte per prevenire il rischio di contagio da Covid 19 (uso delle mascherine, organizzazione dei pasti)- 20 Ottimo 16 Buono 4 sufficiente

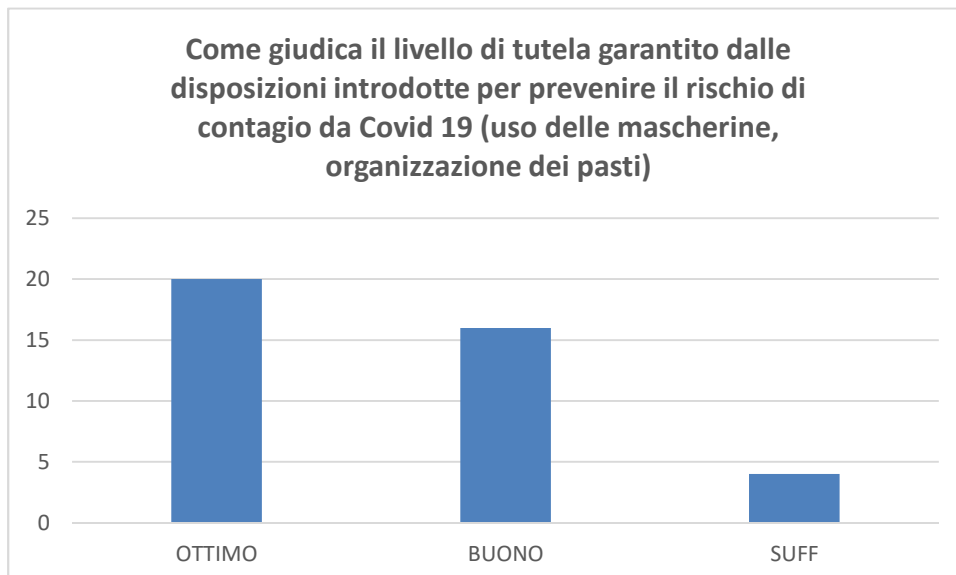
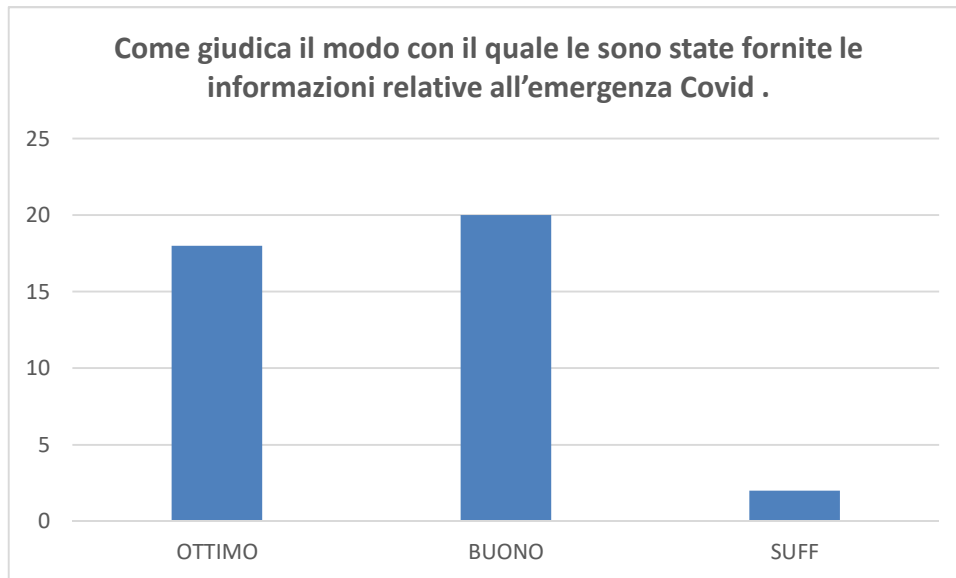
GIUDIZIO FINALE: 5 Ottimo 15 Buono 15 Sufficiente 5 Insufficiente





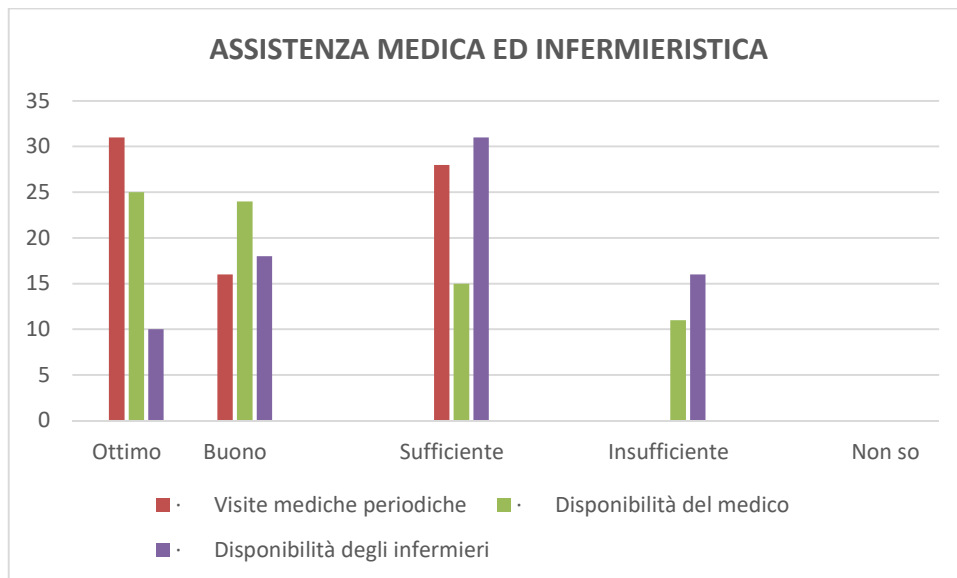
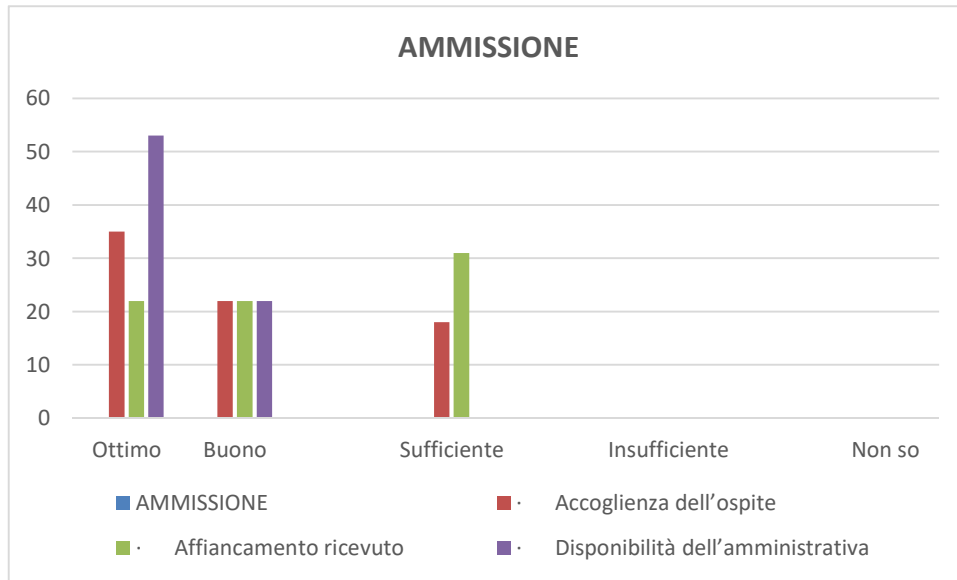


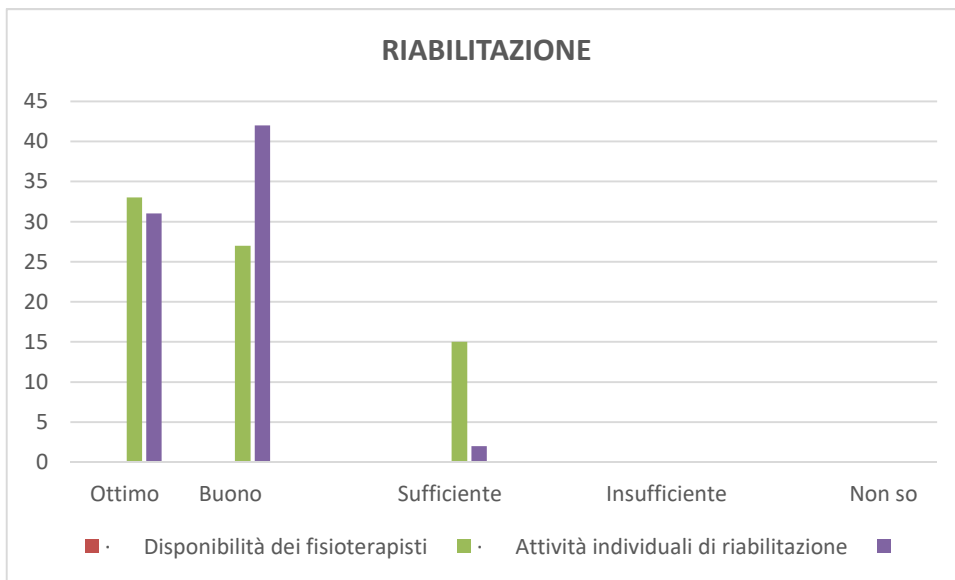
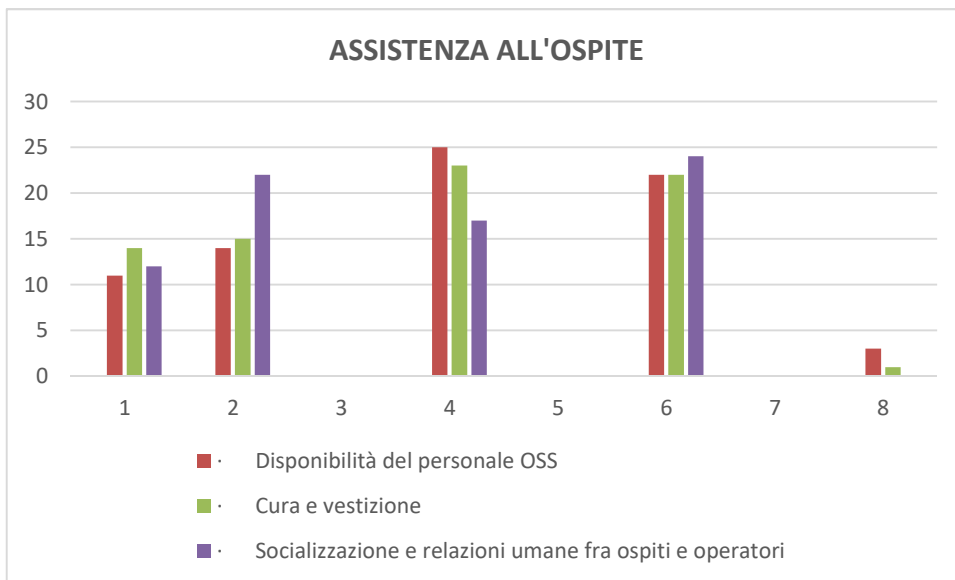
EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19 2020

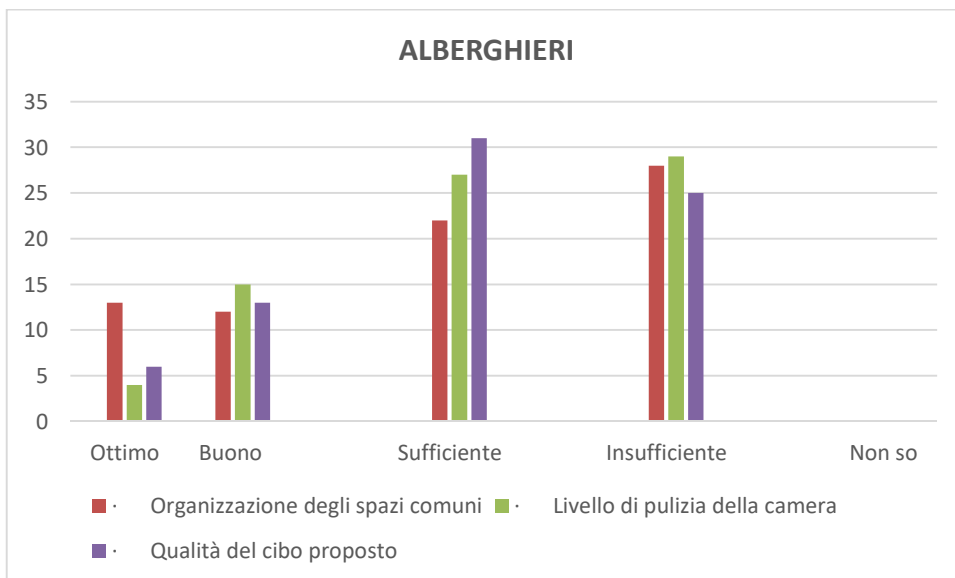
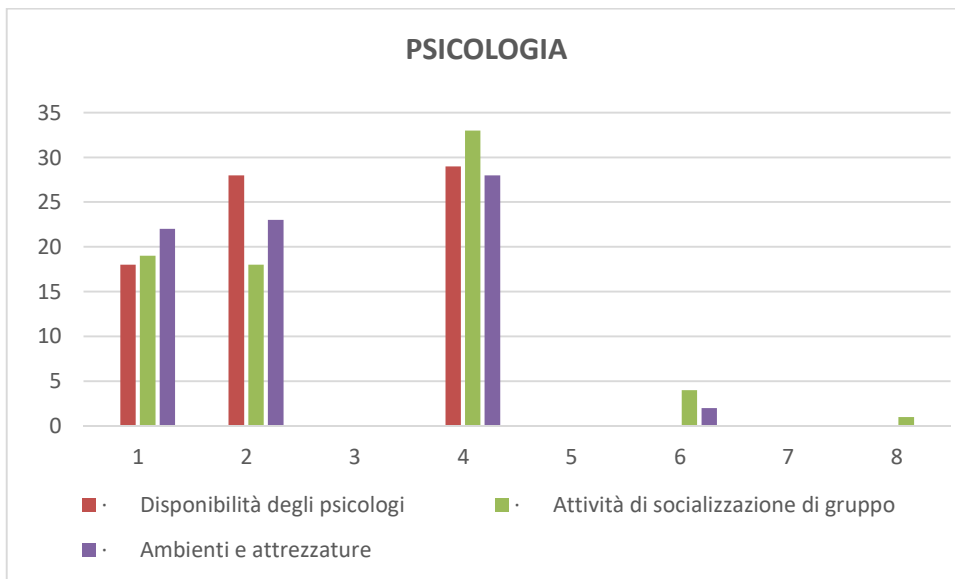


| | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | 30 |

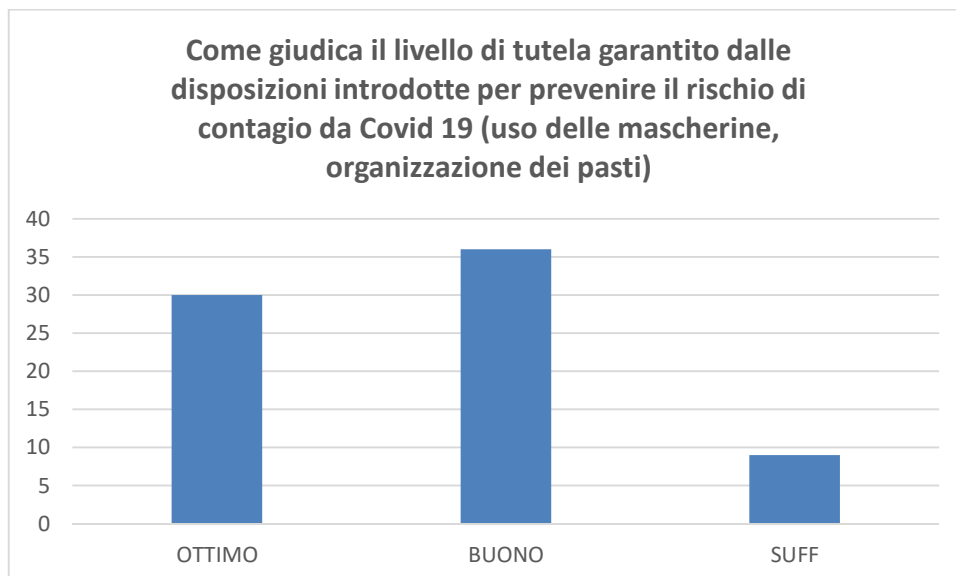
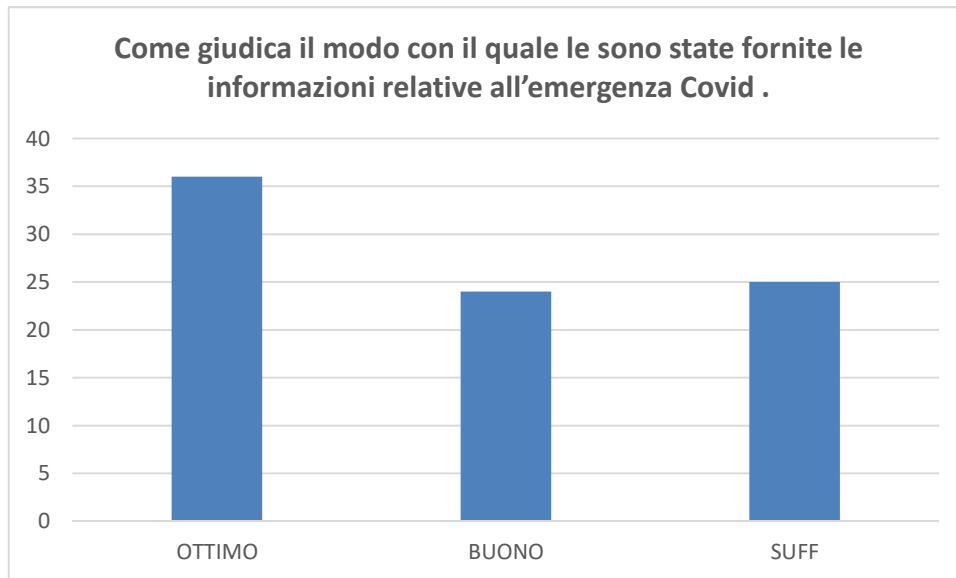
RISULTATI QSC PRIMO SEMESTRE 2021 SU 75 QUESTIONARI COMPILATI

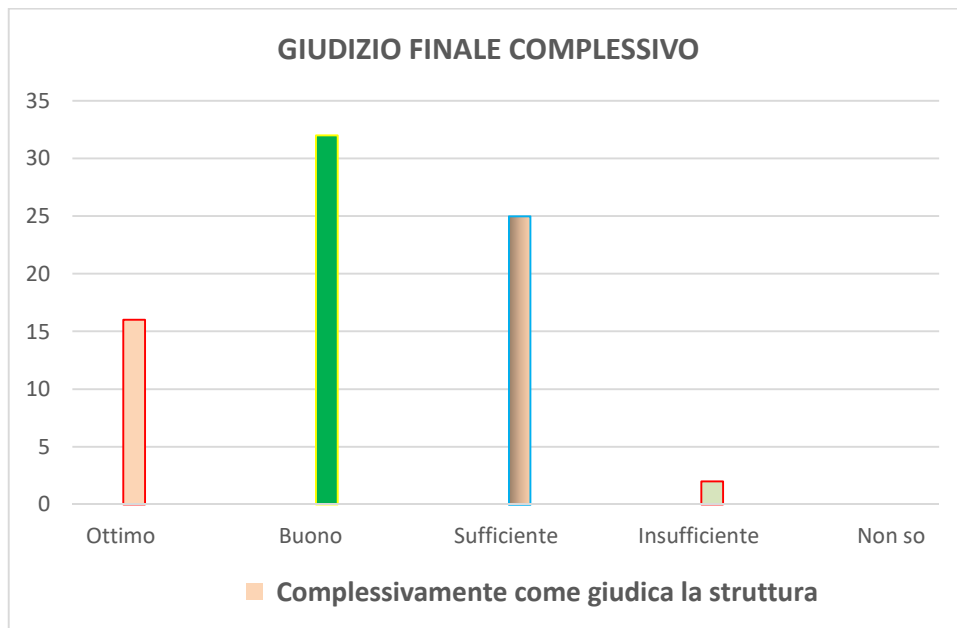






EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19





| | | | | | |
|---|----------------------------|--|--|--|----------------------------------|
|  Gruppo Fides <small>L'uomo, il nostro valore più importante</small> | RELAZIONE SANITARIA | | | | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | | | | 35 |

Durante il primo semestre del 2021 sono stati consegnati circa 80 questionari relativi al clima aziendale , ne sono stati restituiti 64 pari al 80% .

| | | | | | |
|--|----|----|------------|------|--------------|
| È soddisfatto della Sua scelta professionale? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 55 | 6 | 3 | 0 | 0 |
| È soddisfatto di prestare servizio presso questa Struttura? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 42 | 7 | 12 | 3 | 0 |
| È soddisfatto del suo ambiente di lavoro? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 32 | 9 | 11 | 5 | 1 |
| Ritiene di avere a disposizione strumenti a sufficienza per lo svolgimento del suo lavoro? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 24 | 12 | 17 | 4 | 2 |
| Si sente gratificato e sostenuto nel suo ruolo? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 33 | 11 | 18 | 2 | 1 |
| È soddisfatto del rapporto con i suoi colleghi? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 37 | 3 | 19 | 5 | 1 |
| È soddisfatto del rapporto con i suoi superiori? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 22 | 9 | 25 | 6 | 2 |

| | | | | | |
|---|----------------------------|--|--|--|----------------------------------|
|  <p>Gruppo Fides</p> <p>L'uomo, il nostro valore più importante</p> | RELAZIONE SANITARIA | | | | MO 42 - REV. 3 DEL 01/12/2019 |
| | CENTRO DI RIABILITAZIONE | | | | 36 |

| È soddisfatto del clima relazionale che si crea con gli Ospiti di questa struttura? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
|---|----|----|------------|------|--------------|
| | 22 | 5 | 35 | 1 | 1 |
| Riesce ad instaurare una relazione con i familiari dell'Ospite? (*) | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 18 | 6 | 19 | 4 | 2 |
| Pensa di dedicare abbastanza tempo per soddisfare le richieste dei familiari? (*) | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 24 | 11 | 23 | 5 | 2 |
| Ritiene che i familiari tengano in adeguata considerazione la Sua attività? (*) | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 21 | 24 | 16 | 3 | 1 |
| Nel complesso ritiene il Suo lavoro gratificante? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 15 | 7 | 23 | 3 | 1 |
| Sente il bisogno di formazione e aggiornamento professionale? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 22 | 8 | 27 | 4 | 3 |

| | | | | | |
|---|----|----|------------|------|--------------|
| Ritiene che il suo datore di lavoro Le consenta la possibilità di aggiornarsi? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 21 | 10 | 24 | 8 | 1 |
| Si sente tutelato dalle misure introdotte con l'obiettivo di prevenire il rischio di contagio dal virus Sars Cov 2? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 19 | 10 | 33 | 2 | 0 |
| Nel corso dell'emergenza sanitaria le vengono forniti gli strumenti per la sua tutela e per svolgere in sicurezza la sua professione? | Si | No | Abbastanza | Poco | Non risponde |
| | 25 | 23 | 14 | 2 | |