



# **PROPOSTE PER UN NUOVO MODELLO DI ACCOGLIENZA AL CAS ALLA LUCE DELLA EPIDEMIA COVID-19 CON UN CENSIMENTO E ANALISI DELLE BUONE PRATICHE MESSE IN ATTO**

**Gruppo di Studio Infermieri**

**Coordinatrici:** Rita Reggiani, Carla Rigo, Maria Teresa Rinarelli

**A cura del sottogruppo:**

*"Proposte per un nuovo modello di accoglienza al CAS alla luce della epidemia  
Covid-19 con un censimento e analisi delle buone pratiche messe in atto "*

Monica Bacchetta– Referente, Gabriela Dajbog , Anna Isabella Fossati, Donato  
Mastrantuono, Ionela Claudia Pop, Fabiola Sanna, Laura Valenti

**Documento approvato dalle Coordinatrici del Gruppo di Studio**



## INDICE

1. INTRODUZIONE	3
2. OBIETTIVO	4
3. MATERIALI E METODI	4
4. QUESTIONARIO	4
5. RISULTATI	4
6. BUONE PRATICHE	15
7. CONCLUSIONI	15
8. PROPOSTE	16
9. BIBLIOGRAFIA	18



## 1. INTRODUZIONE

Alla luce dell'emergenza sanitaria causata dalla pandemia COVID 19, che ha travolto tutto e tutti, mettendo a dura prova anche il sistema sanitario, si è verificata la necessità di predisporre una serie di indicazioni ministeriali, regionali e aziendali, in continuo aggiornamento in base all'evoluzione della situazione contingente.

In generale la situazione di emergenza sanitaria ha comportato numerose difficoltà per la gestione dei pazienti oncologici che sono tra i pazienti più fragili e necessitano di iniziare e/o proseguire un percorso di cura (1)

Dal punto di vista organizzativo si è resa necessaria una riduzione delle attività cliniche e assistenziali, allo scopo di limitare il diffondersi del virus.

Tale scelta ha inevitabilmente avuto ripercussioni sull'offerta sanitaria necessaria a rispondere alla domanda della popolazione e per tale ragione è stato necessario capire come gestire le prime visite dei pazienti con sospetto diagnostico o diagnosi accertata di cancro per poterne garantire la presa in carico.

Gli Infermieri del Gruppo di Studio Infermieristico della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, come tutti gli altri colleghi e professionisti, per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus in ambiente ospedaliero, hanno adottato comportamenti indicati da protocolli e raccomandazioni definiti dalla normativa Nazionale e Regionale vigente, dalle delibere di area o quadrante e da procedure adottate da ciascuna Azienda (2,3,4) con la finalità di salvaguardare la salute dei pazienti oncologici, dei loro caregivers e degli operatori sanitari, senza interrompere, nel limite del possibile, l'attività recettiva e la conseguente presa in carico dei pazienti stessi.

Questa nuova situazione ha fatto in modo che, con grande entusiasmo, il Gruppo di Studio Infermieristico abbia convogliato l'attenzione verso alcuni aspetti critici del percorso di diagnosi e cura ed abbia avuto l'obiettivo di formulare nuove modalità operative, raccomandazioni e/o indicazioni destinate agli operatori in oncologia e a figure dirigenziali al fine di garantire qualità e continuità delle cure e un'efficacia delle misure di contenimento adottate per contrastare l'epidemia. Ciascun operatore sanitario, con il proprio contributo può provare a migliorare le situazioni e, in questo caso specifico, a mitigarne gli effetti negativi.



## **2. OBIETTIVO**

Il nostro Gruppo ha avuto come obiettivo la formulazione di “proposte per un nuovo modello di accoglienza al CAS, alla luce dell’epidemia COVID 19, con un censimento e analisi delle buone pratiche messe in atto”.

## **3. MATERIALE E METODO**

E’ stato predisposto e inviato ai referenti infermieristici dei CAS della Rete, un questionario a risposta multipla, comprendente aspetti organizzativi e relazionali, relativi al CAS. Hanno risposto 28 CAS (66.6%).

La modalità adottata è stata una survey on line che, dopo l’Indagine, ha visto l’analisi dei dati che sono stati riportati in grafici e tabelle.

## **4. QUESTIONARIO**

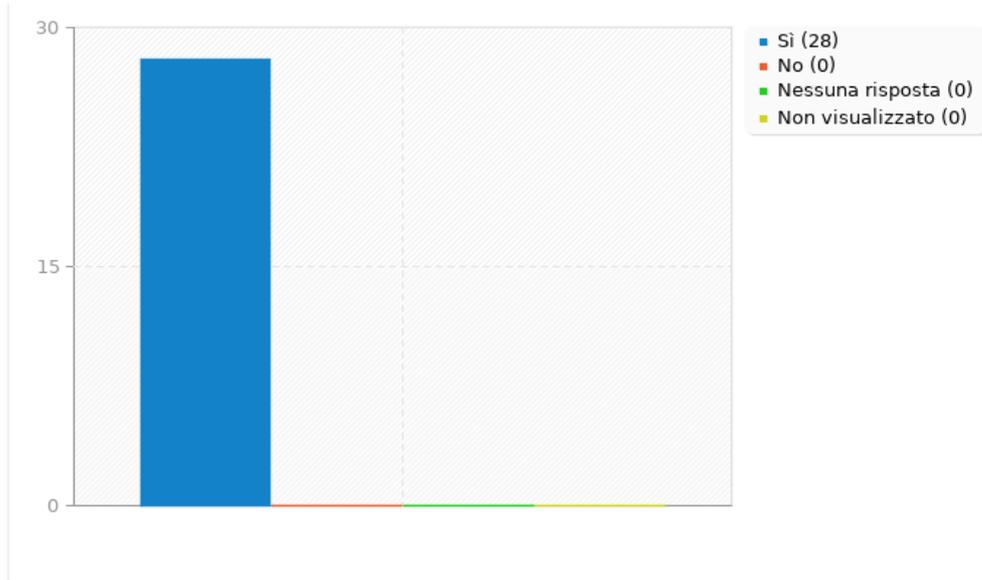
Vedi Allegato 1

## **5. RISULTATI**

### **1) CAS che hanno risposto**

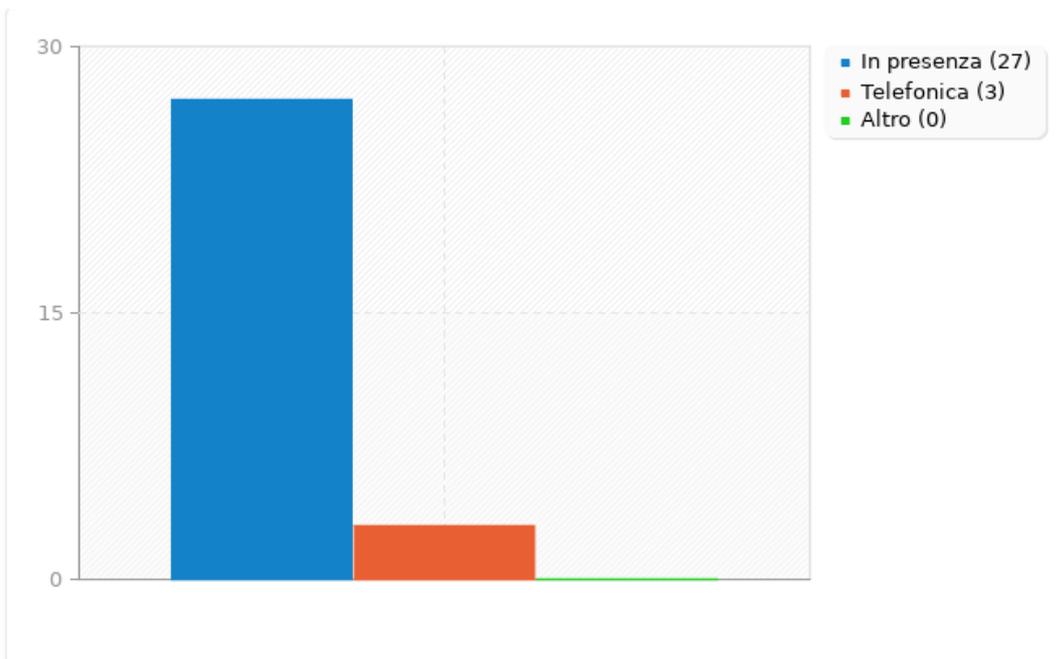
ASL AI / ASL CN 2 / Ospedale San Giovanni Bosco / ASL TO4 - Ivrea / Novara / ASL VCO / ASL Asti / AO S. Croce E Carle Di Cuneo / Presidio Ospedaliero Borgomanero / CAS Territoriale ASL Città di Torino / ASL TO5 / AOU Città della Salute Presidio Sant’anna / Candiolo / ASL TO3 Ospedale Di Rivoli / ASL Bi - Biella / ASL TO3 Pinerolo / ASL VCO / Chivasso / Torino - Cas P.O. OIRM – AOU Città della Salute / Cirie’-Lanzo / ASL CN1 / AO Ordine Mauriziano / Aosta / Molinette / Cottolengo / A. S. O. Alessandria / ASL VC

## 2) Nel periodo di emergenza Covid 19 la visita CAS è stata garantita?



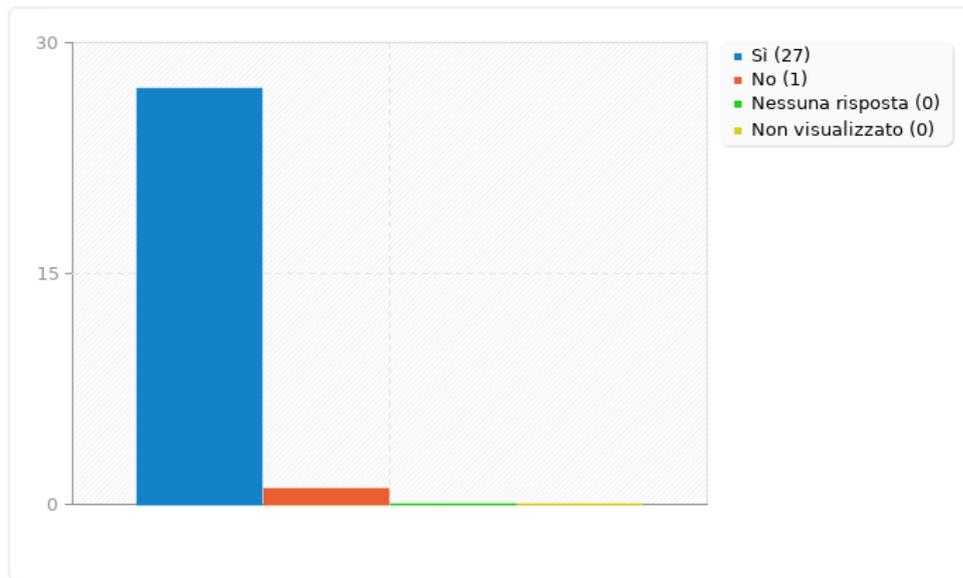
### Se sì, con quali modalità è stata garantita?

- 28 CAS, che hanno risposto, hanno garantito la prima visita



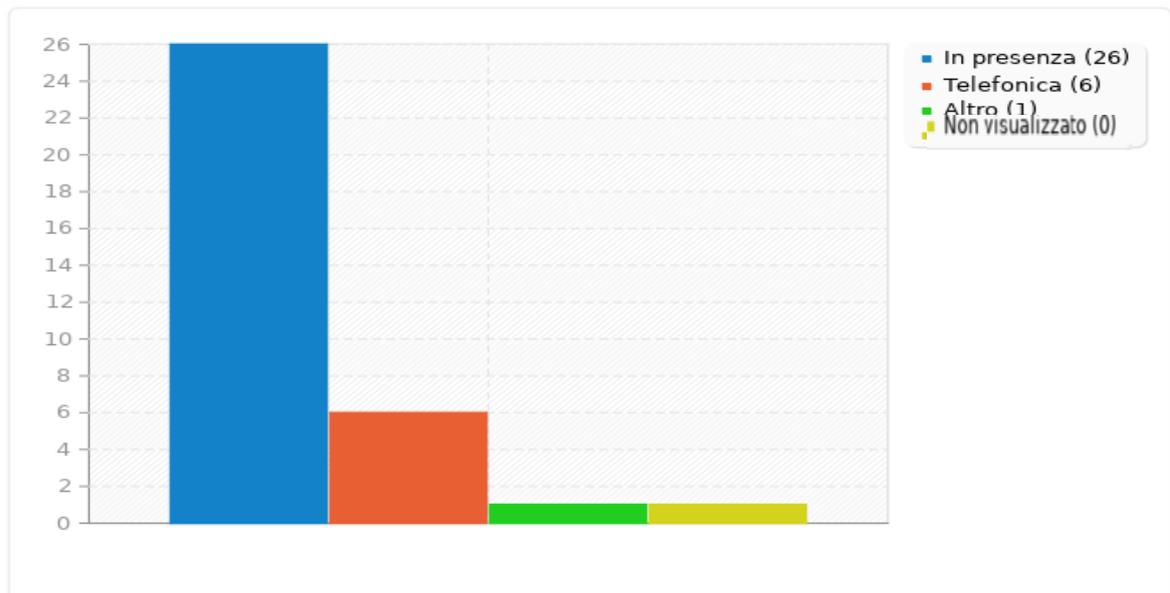
- 27/28 CAS (96.43%) hanno garantito a visita CAS in presenza

**3) Nel periodo di emergenza Covid 19 la presa in carico infermieristica al CAS è stata garantita?**



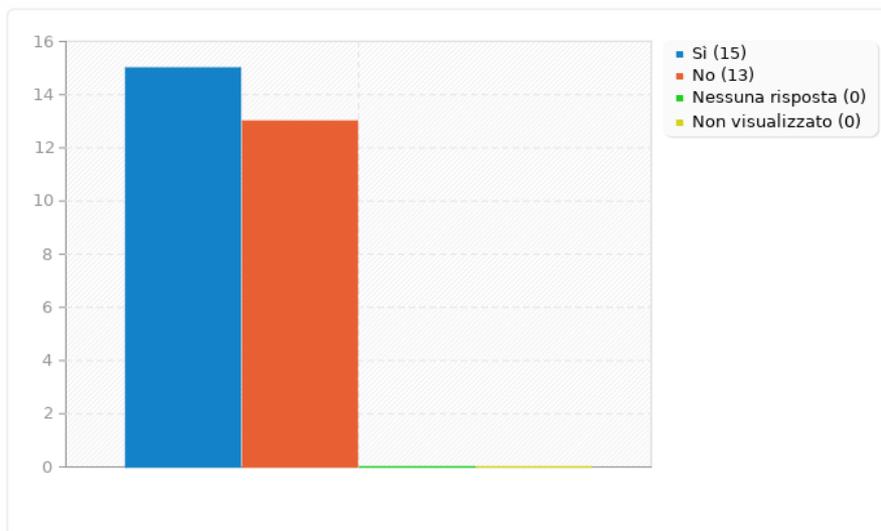
- 27/28 CAS (96.43%) hanno garantito la presa in carico infermieristica

**Se sì, con quali modalità è stata garantita?**



- 26/28 (92.86%) CAS hanno garantito la presa in carico infermieristica in presenza e 6 di questi anche telefonica. In un caso è stato chiesto al paziente la compilazione di una parte della scheda infermieristica di accoglienza.

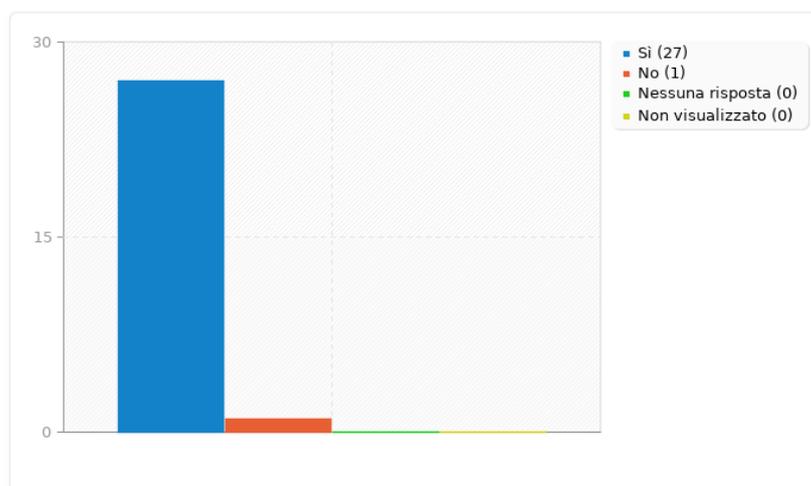
#### 4) Durante l'emergenza Covid 19, è stato consentito l'accesso al caregiver per la visita CAS?



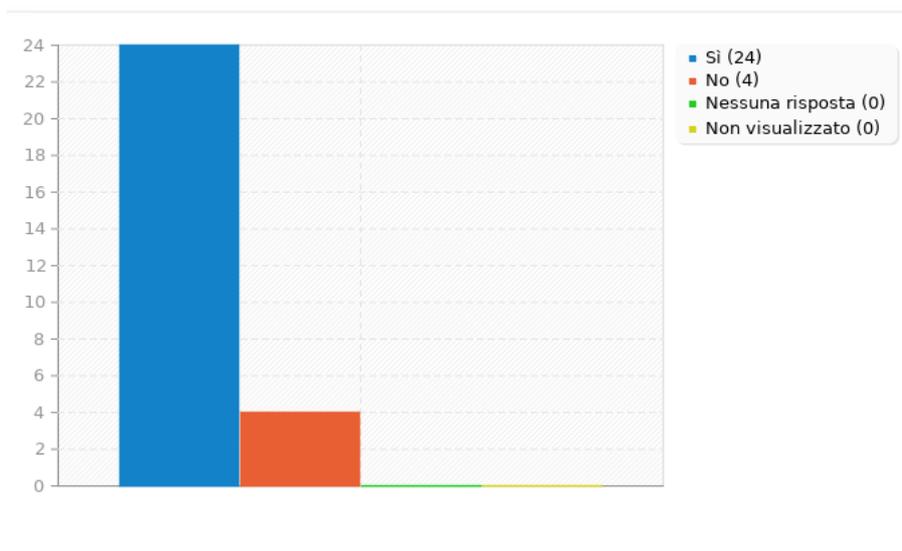
#### Se no, l'assenza del caregiver, ha creato problemi nella presa in carico del paziente?

- 15/28 CAS (53.57%) hanno consentito l'accesso dal caregiver durante la visita di presa in carico; l'assenza di tale figura ha creato problemi in 6/7 CAS (21.43%) che hanno risposto e la problematica maggiormente rilevata è stata la riduzione della compliance.

#### 5) Sei a conoscenza delle Raccomandazioni di Rete riguardanti l'emergenza Covid?

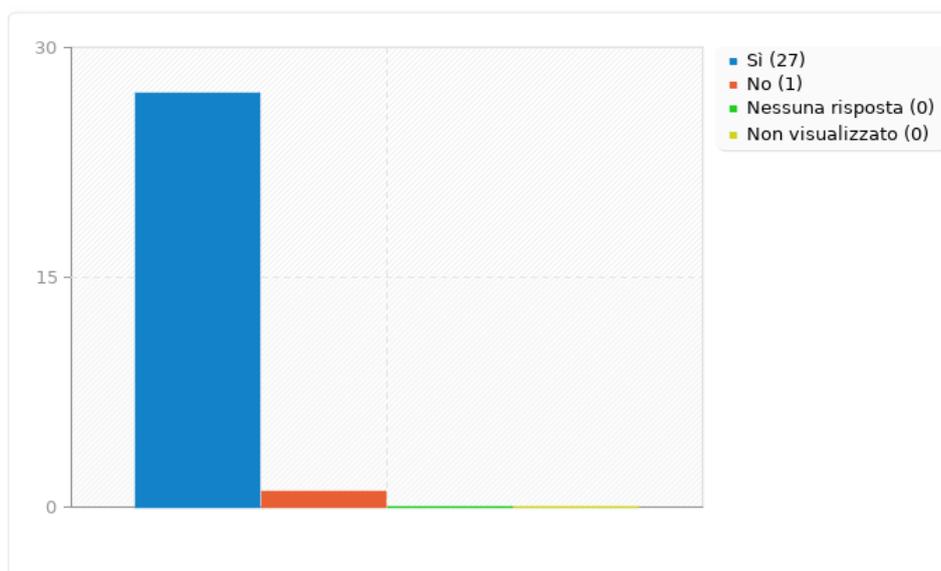


**6) Le indicazioni Regionali sono state sufficientemente di aiuto per affrontare l'emergenza Covid 19 ?**



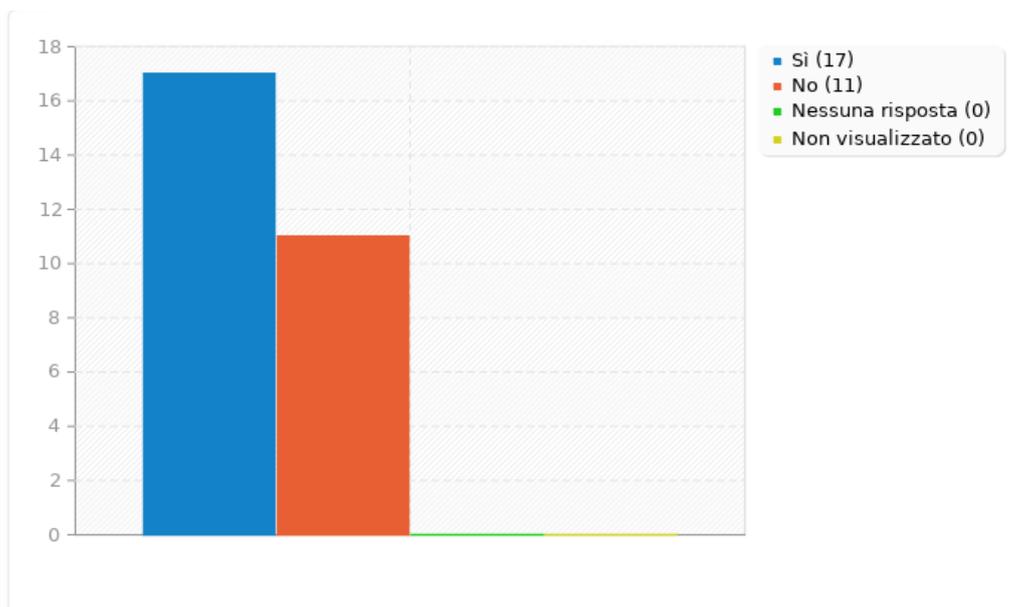
- Gli infermieri di 27/28 CAS (96.43%) risultano a conoscenza delle Raccomandazioni di Rete inerenti l'emergenza Covid 19 e 24/28 (85.71%) di questi ritengono che le indicazioni regionali date al riguardo, siano state sufficientemente di aiuto per affrontare l'emergenza sanitaria.

**7) Le indicazioni Aziendali sono state sufficientemente di aiuto per affrontare l'emergenza Covid 19?**



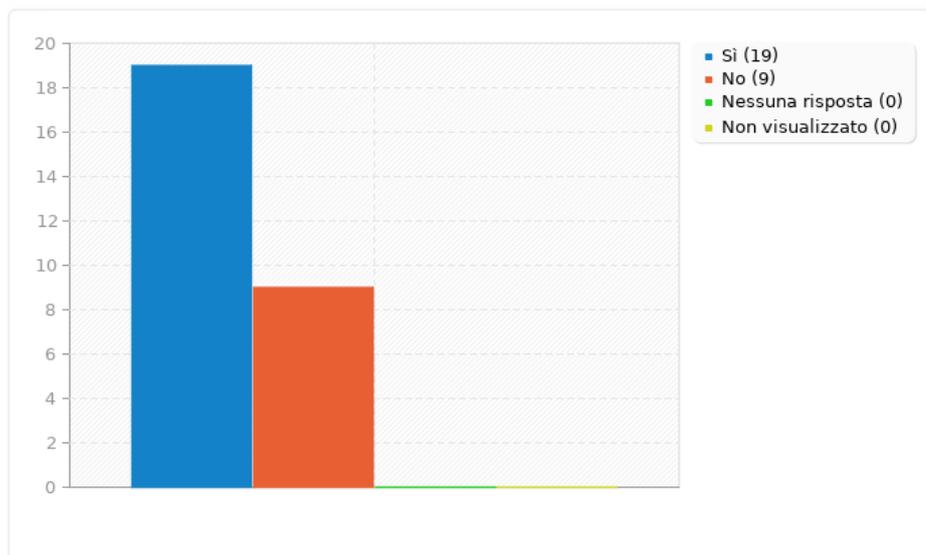
- 26/28 CAS (96.43%) afferma che anche le indicazioni aziendali sono state sufficientemente di aiuto ad affrontare la situazione e, a questo proposito, l'89.29% (25/28) dei CAS, non ha alcuna proposta aggiuntiva. Nello specifico, 3/28 CAS hanno proposto che sarebbe stato utile avere a disposizione un maggior supporto informatico, la possibilità di fare videochiamate e che si sarebbe dovuta prestare maggiore attenzione al triage centralizzato

**8) Hai contattato il paziente il giorno prima della visita CAS per accertarti della disponibilità della documentazione clinica in suo possesso ricordando la necessità di portarla al fine di ridurre gli accessi in Ospedale nel rispetto delle indicazioni relative al Covid 19?**



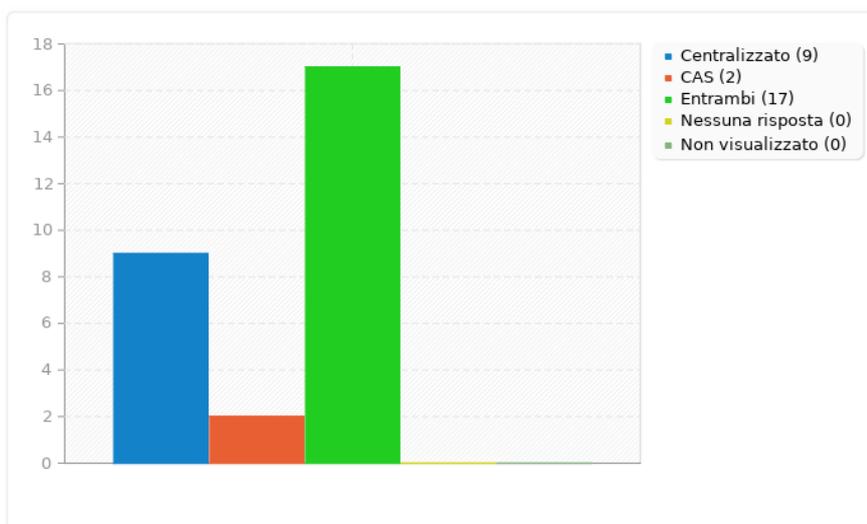
- Al fine di ridurre gli accessi in ospedale 17/28 CAS (60.71%) hanno contattato il paziente il giorno prima della visita per ricordare di portare tutta la documentazione clinica necessaria.

**9) Ti sei accertato (trriage aziendale) il giorno prima della visita CAS della eventuale presenza di sintomi del paziente e dei suoi conviventi?**

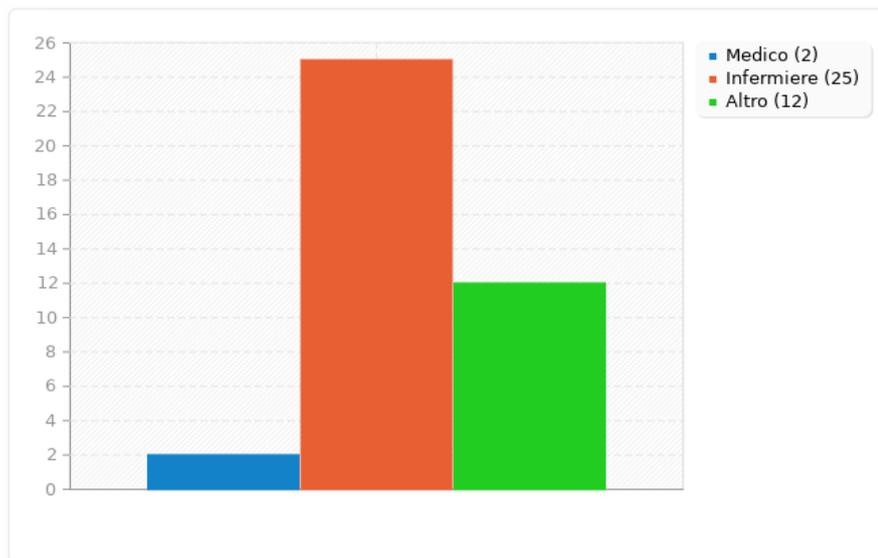


- 19/28 (CAS (67.86%) si sono accertati, il giorno prima della visita, dell'eventuale presenza di sintomi legati al Covid 19, sia del paziente che dei conviventi mediante triage aziendale.

**10) Il triage viene effettuato solo all'ingresso dell'Ospedale o anche all'ingresso del CAS?**

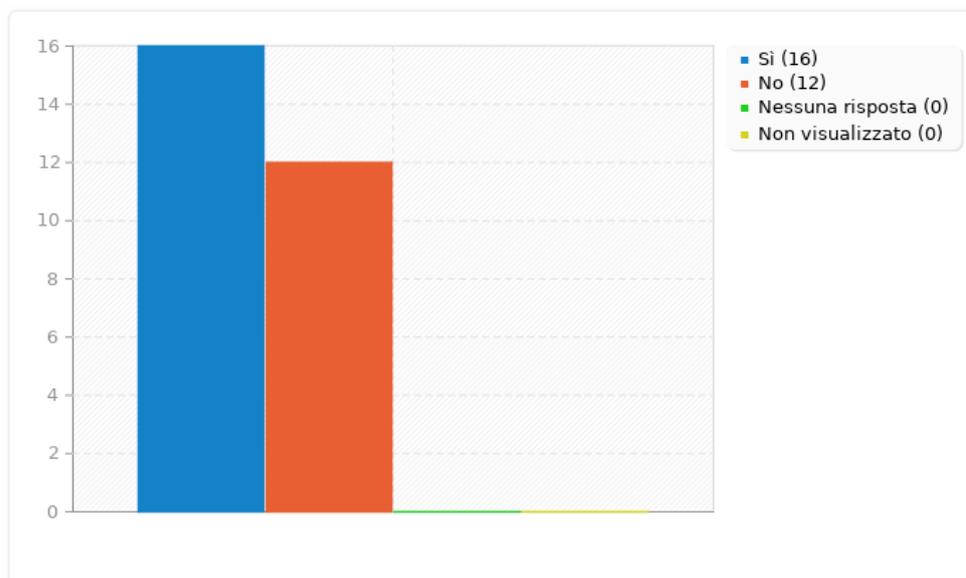


### 11) Quale personale effettua il triage?



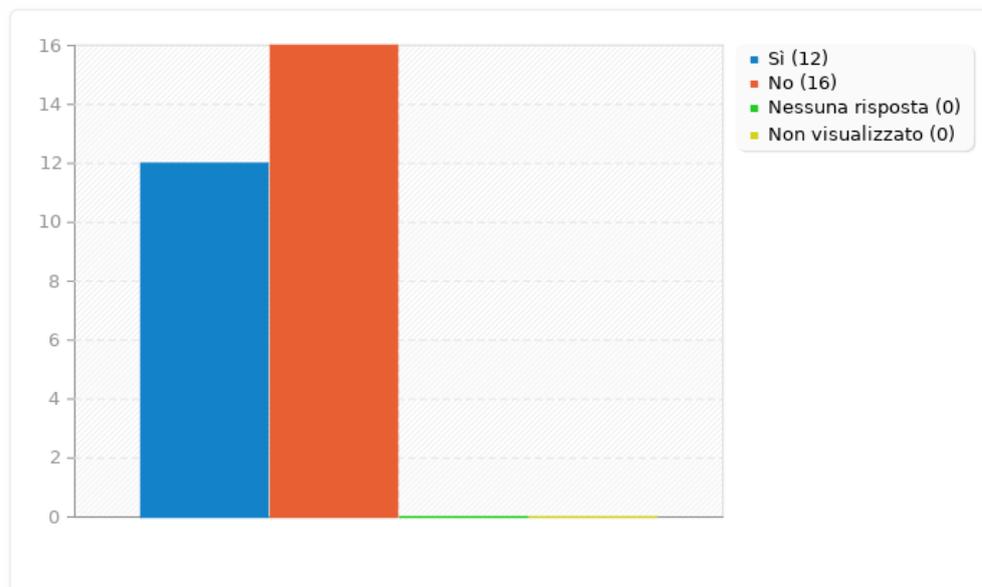
- Negli ospedali di 17/28 CAS (60.71%) il triage viene effettuato sia all'ingresso della struttura, sia all'ingresso del CAS e in 25/28 (89.29%) è effettuato da personale infermieristico.
- In 12/28 ospedali, al fine di garantire il triage, sono stati coinvolti OSS e personale amministrativo

### 12) L'utilizzo dei DPI ha influito sulla relazione con il paziente?



- Gli infermieri di 16/28 CAS (57.14%) ritengono che l'utilizzo dei DPI abbia influito nella relazione con il paziente

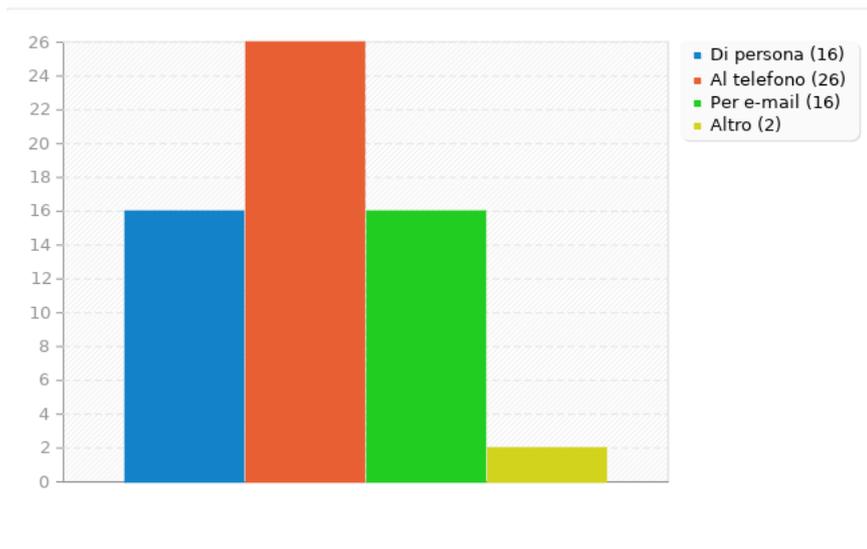
**13) Hai riscontrato difficoltà nella prenotazione degli esami di stadiazione nel periodo di emergenza Covid 19?**



- Il personale di 16/28 CAS, ha riscontrato difficoltà nella prenotazione degli esami di stadiazione per i seguenti motivi:
  - possibilità di prenotare esami solo con classe di urgenza (U o B)
  - aumento dei tempi di attesa
  - numero ridotto di posti riservati al CAS
  - necessità di rivolgersi, per le prenotazioni, ad altri presidi ospedalieri creando disagio al paziente.

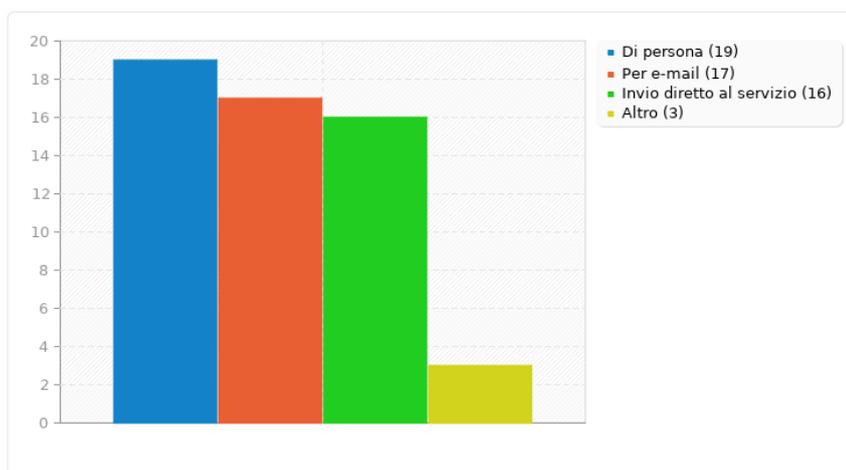
A tutto ciò si devono aggiungere i disguidi dovuti all'avvio del nuovo applicativo CUP regionale.

**14) Le comunicazioni ai pazienti (appuntamento, preparazioni, ...) come sono state effettuate nel periodo di emergenza Covid 19?**



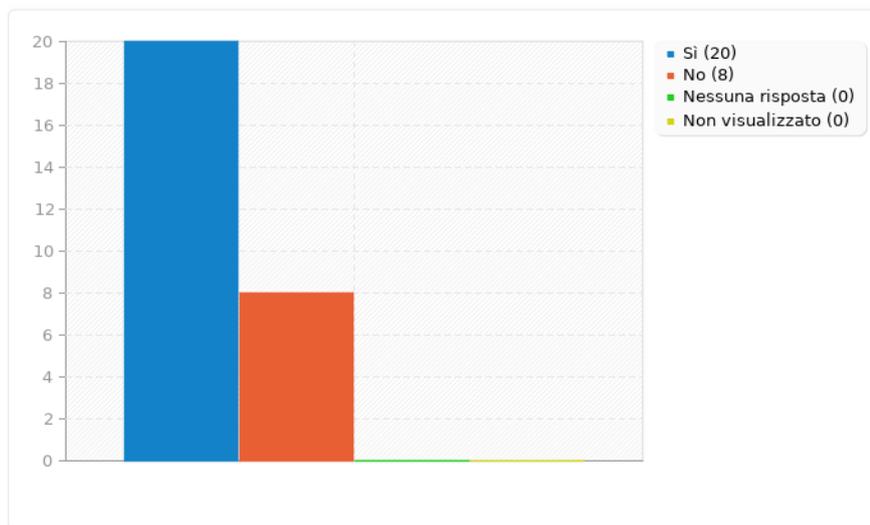
- la modalità comunicativa maggiormente utilizzata è stata quella telefonica. In 26/28 CAS (92.86%) le comunicazioni al paziente sono state effettuate tramite telefonata. Abbastanza utilizzata la posta elettronica così come la comunicazione in presenza infatti 16 dei 26 CAS, oltre alla comunicazione telefonica hanno utilizzato anche la mail o hanno comunicato in presenza. 2 CAS hanno utilizzato una modalità di comunicazione tramite “cartaceo”

**15) La consegna di impegnative ai pazienti, durante il periodo dell'emergenza Covid 19, com'è stata organizzata?**



- In 19/28 CAS (67.86%) la consegna delle impegnative è avvenuta di persona. A questo si è affiancato l'invio a carico del CAS (mail o consegna al servizio) e 3/28 CAS hanno lasciato in portineria le impegnative da consegnare al paziente.

**16) Il non poter usare, durante il periodo di emergenza Covid 19, la mimica facciale e il "tocco" come strumenti di comunicazione, ti ha creato problemi nei confronti del paziente?**



- 20/28 CAS (71.43%) ritiene che il non poter usare il "tocco" come strumento di comunicazione sia stato una limitazione in quanto ha causato una ridotta empatia con il paziente



## **6. BUONE PRATICHE**

I CAS hanno lavorato in modo tale da garantire sempre sia la prima visita che la presa in carico infermieristica, utilizzando in alcuni casi il supporto telefonico che si è comunque mostrato utile ed efficace per gli operatori.

L'accoglienza e la presa in carico infermieristica avvenuta in presenza hanno sicuramente garantito una maggiore compliance in quanto è stato possibile creare un rapporto empatico e diretto con il paziente.

L'aver dato la possibilità al caregiver di accompagnare il paziente ha permesso una migliore aderenza al progetto assistenziale con conseguente migliore presa in carico

La buona pratica di contattare telefonicamente i pazienti il giorno prima della visita CAS, si è mostrata utile sia per limitare gli accessi sia al fine di ridurre l'ingresso in ospedale di pazienti sintomatici o potenzialmente infetti.

Il rispetto delle indicazioni Aziendali da parte di tutti gli operatori e l'aver istituito un triage anche all'entrata del CAS, ha permesso di garantire maggiore sicurezza nella prevenzione del contagio

## **7. CONCLUSIONI**

Dall'indagine condotta risulta che nonostante le buone pratiche messe in atto purtroppo la mancata possibilità da parte del caregiver di potere accedere al servizio CAS ha creato disorientamento nei pazienti, causando difficoltà degli stessi nella comprensione del loro percorso di diagnosi e cura. Da ciò ne deriva di conseguenza un aumento del tempo dedicato ai pazienti da parte dagli operatori durante il colloquio. Gli operatori hanno sopperito alla mancanza della figura del caregiver tramite



contatti telefonici e/o mail con gli stessi, al fine di fornire loro tutte le indicazioni necessarie al percorso diagnostico/terapeutico.

La possibilità di poter consegnare le impegnative, le date degli appuntamenti e le preparazioni direttamente al paziente al momento della visita CAS si è mostrata una buona soluzione, integrata, quando necessario, dall'utilizzo della mail.

Gli operatori hanno riscontrato difficoltà nella prenotazione degli esami di stadiazione e diagnosi con relativo aumento dei tempi d'attesa. Inoltre, in alcuni casi, ci si è dovuti rivolgere ad altre strutture per la prenotazione degli esami stessi, aumentando così il disagio. Il problema delle prenotazioni si è verificato però anche a causa dell'avvio del nuovo sistema informatizzato CUP Regionale che ha causato criticità nella gestione dell'applicativo e nell'utilizzo dei suoi servizi, con a volte, malfunzionamento del Browser.

Altra problematica riscontrata è stata la possibilità di programmazione degli esami in sola classe U/B e ci si è anche resi conto che spesso i posti riservati al CAS non sono sufficienti, per cui si verifica un conseguente allungamento delle tempistiche.

La diminuzione dell'empatia tra paziente ed operatori è stata una caratteristica molto presente durante l'epidemia Covid-19, risentita sia dai pazienti che dagli operatori stessi.

Sicuramente l'utilizzo dei DPI ed il mantenimento delle distanze di sicurezza hanno creato un effetto "barriera" e causato sia la riduzione della mimica facciale che la non possibilità di utilizzo del "tocco", inteso come contatto, che invece è una modalità relazionale efficace per prendersi cura, per ridurre le distanze e creare fiducia. **(5)**

## **8. PROPOSTE DI NUOVE BUONE PRATICHE**

- Introdurre l'utilizzo di una tecnologia avanzata, ad esempio videochiamate, a supporto della sola chiamata telefonica
- Aumentare e garantire in ogni situazione i posti riservati per le prenotazioni di esami CAS



- Consentire sempre l'accesso ad un familiare, con le dovute precauzioni, al momento della prima visita CAS
- Considerare la possibilità di creare un locale idoneo dove sia possibile eseguire le visite in presenza con un minimo utilizzo dei DPI, al fine di non perdere il valore della comunicazione non verbale
- Valutare la possibilità che le Direttive Aziendali, atte a fronteggiare l'emergenza sanitaria, siano uniformi per tutte le Aziende



## 9. BIBLIOGRAFIA

1. Rischio infettivo da Coronavirus COVID-19: Update delle raccomandazioni AIOM, COMU, CIPOMO per l'Oncologia, 12 Novembre 2020
2. Raccomandazioni del Dipartimento Rete oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
3. Decreto regionale n° 120 del 26 ottobre 2020
4. Procedure aziendali delle Aziende della Rete Oncologica
5. S. Tarantino, R. Milos, I.M.Rosi, La voce del corpo: studio qualitativo sull'uso del tocco nella relazione infermiere-assistito, Rivista L'Infermiere n° 1 – 2018 “



## Allegato 1

## QUESTIONARIO

*Gentile collega, come sottogruppo del Gruppo di Studio infermieristico della Rete Oncologica, ti chiediamo cortesemente la compilazione di questo questionario, al fine di aiutarci nel nostro lavoro di quest'anno che ci chiede delle proposte per un nuovo modello di accoglienza al CAS, alla luce dell'epidemia COVID.*

*Certi della tua collaborazione, ti ringraziamo per il tempo dedicatoci.*

- **NEL PERIODO DI EMERGENZA COVID LA VISITA CAS E' STATA GARANTITA?**

SI  NO

- **NEL PERIODO DI EMERGENZA COVID IL COLLOQUIO INFERMIERISTICO CAS E' STATO GARANTITO?**

SI  NO

- **IN CASO DI VISITA CAS A PAZIENTI STRANIERI, QUALE E' STATA LA DIFFICOLTA' MAGGIORE RISCONTRATA DURANTE L'EMERGENZA COVID?**

.....

.....

.....

- **L'ASSENZA DEL CARE GIVER DURANTE LA VISITA CAS EFFETTUATA NEL PERIODO DI EMERGENZA COVID, HA CREATO PROBLEMI NELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE?**

SI  NO



PROBLEMA

MAGGIORE

RILEVATO:

.....  
.....

QUALE STRUMENTO UTILIZZATO PER LA RISOLUZIONE:

.....

- **SEI A CONOSCENZA DELLE RACCOMANDAZIONI DI RETE RIGUARDANTI L'EMERGENZA COVID?**

SI  NO

- **HAI CONTATTATO IL PAZIENTE IL GIORNO PRIMA DELLA VISITA CAS PER ACCERTARTI DELLA DISPONIBILITA' DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA NECESSARIA ALLA VISITA?**

SI  NO

- **TI SEI ACCERTATO IL GIORNO PRIMA DELLA VISITA CAS DELLA EVENTUALE PRESENZA DI SINTOMI DEL PAZIENTE E DEI SUOI CONVIVENTI?**

SI  NO

- **IL TRIAGE VIENE EFFETTUATO SOLO CENTRALIZZATO, ALL'INGRESSO DELL'OSPEDALE, O ANCHE ALL'INGRESSO DEL CAS?**

CENTRALIZZATO  CAS  ENTRAMBI

- **QUALE PERSONALE EFFETTUA IL TRIAGE?**

MEDICO  INFERMIERE  OSS  FISIOTERAPISTA  PERSONALE AMMINISTRATIVO  ALTRO  ....

- **L'UTILIZZO DEI DPI HA RIDOTTO LA COMPLIANCE DEL PAZIENTE?**



SI  NO

**HAI RICONTRATO DIFFICOLTA' NELLA PRENOTAZIONE DEGLI ESAMI DI STADIAZIONENEL PERIODO DI EMERGENZA COVID?**

SI  NO

- **LE COMUNICAZIONI AI PAZIENTI (APPUNTAMENTI, PREPARAZIONI, ...) COME SONO STATE EFFETTUATE NEL PERIODO DI EMERGENZA COVID?**

DI PERSONA  TEL  MAIL  ALTRO  .....

- **LA CONSEGNA DELLE IMPEGNATIVE AI PAZIENTI, DURANTE IL PERIODO DELL'EMERGENZA COVID, COME E' STATA ORGANIZZATA?**

DI PERSONA  MAIL  INVIO DIRETTO AL SERVIZIO  ALTRO  .....

- **IL NON POTER USARE, DURANTE IL PERIODO DI EMRGENZA COVID, LA MIMICA FACIALE E IL "TOCCO" COME STRUMENTI DI COMUNICAZIONE, TI HA CREATO DISAGIO?**

SI  NO

- **LE INDICAZIONI REGIONALI E AZIENDALI SONO STATE SUFFICIENTEMENTE DI AIUTO AD AFFRONTARE L'EMERGENZA COVID?**

SI  NO

EVENTUALI \_\_\_\_\_ PROPOSTE:  
.....  
.....