

# SeniorItalia: come gestire COVID-19 nelle RSA

02/05/2020



RSA (e più in generale le strutture residenziali per anziani) primo bersaglio di COVID-19 in tutta Europa.

La ragione è la maggiore vulnerabilità delle persone anziane e non autosufficienti ospitate in tali strutture.

Per questo Senior Italia FederAnziani ha deciso di costituire un Advisory Board formato dai massimi esperti del settore sanitario al fine di offrire suggerimenti alle direzioni delle RSA sulla gestione dell'emergenza e di avanzare in merito precise proposte ai decisori politici.

Ricerca di soluzioni alternative, come gli alberghi, rispetto al trasferimento nelle RSA dei pazienti positivi al COVID-19 paucisintomatici o che hanno superato la fase acuta; esecuzione dei tamponi sia agli ospiti che agli operatori, inclusi quelli in attesa di rientrare in struttura al termine della quarantena; garanzia di adeguata fornitura di dispositivi di protezione individuale agli operatori; formazione del personale alla gestione delle emergenze; supporto psicologico a ospiti e famiglie con una particolare attenzione alla trasparenza nella comunicazione; chiarezza organizzativa e delle responsabilità: sono le indicazioni che emergono nel documento [Gestione dell'emergenza COVID 19 nelle strutture residenziali per anziani](#) elaborato dal prestigioso Advisory Board scientifico.

E anche garanzia della qualificazione dei responsabili delle funzioni di coordinamento, prevedendo un ruolo di primo piano per l'infermiere con funzioni di coordinamento, e direzione con logiche di multidisciplinarietà.

In questo senso i responsabili delle funzioni di coordinamento e direzione devono assicurare l'acquisizione e l'aggiornamento delle competenze organizzative e gestionali utili a indirizzare l'organizzazione al rispetto delle corrette pratiche igienico sanitarie nell'emergenza e all'appropriatezza della gestione dei pazienti positivi e non. Predisporre norme che favoriscano la stabilizzazione del personale per garantirne la qualificazione e preparazione e un'adeguata dotazione organica.

Centrale poi il problema dei dispositivi di protezione: "E' fondamentale adottare una speciale attenzione per la prevenzione e il controllo delle infezioni all'interno delle RSA, riconoscendo il ruolo di primo piano di tali strutture come spina dorsale del sistema di welfare e la particolare vulnerabilità dei loro residenti. - si legge nel documento - Deve essere garantita a ogni RSA una preventiva dotazione di DPI adeguati, sufficienti per residenti e personale per almeno due settimane e, sin dalle prime fasi, deve esserne garantito, in caso di epidemia, il regolare e costante approvvigionamento. Devono essere distribuiti fondi a copertura di tutti i maggiori costi per DPI sostenuti nel corso dell'emergenza".

Il documento non dimentica i tamponi che: “devono essere effettuati in modo sistematico e non a macchia di leopardo, con esiti garantiti in tempi rapidi. Occorre estendere il controllo agli asintomatici, sia tra i pazienti che tra gli operatori, poiché la comparsa della sintomatologia, quando c'è, evidenzia l'esistenza di una situazione già critica e consentire anche l'utilizzo dello screening sierologico venoso. Va stabilita una corsia preferenziale per effettuare i tamponi agli operatori che, al termine della quarantena, devono effettuare il controllo per poter tornare a lavorare, in modo da evitare carenze di personale”.

Poi va potenziato il territorio, devono essere fornite alle RSA adeguate informazioni circa le procedure da rispettare per contenere l'infezione, così come avviene negli ospedali pubblici, devono essere previste per le RSA, soluzioni idonee all'isolamento dei casi positivi COVID 19 clinicamente non complessi e gestibili all'interno delle strutture, la possibilità di utilizzare, sistemi di telemonitoraggio cardiorespiratorio, per individuare precocemente il deterioramento dei parametri vitali e consentire il tempestivo trasferimento dei residenti in ospedali COVID adeguatamente attrezzati.

Non va trascurato l'impatto psicologico dell'emergenza, da gestire con un adeguato supporto a famiglie e ospiti, anche attraverso la strutturazione di unità dedicate a questo scopo e incentivando la comunicazione verso i familiari. Particolare attenzione va dedicata alla prevenzione dello stress e del burnout per coloro che lavorano all'interno delle strutture.

Una particolare attenzione si raccomanda nella vaccinazione, dando priorità alle RSA per i vaccini contro lo pneumococco e (nella stagione invernale) quelli anti-influenzali, come da raccomandazioni dell'OMS.

Un capitolo a parte è quello dedicato alla gestione delle cronicità degli ospiti, per cui è necessario rafforzare tutte le azioni necessarie alla gestione preventiva e terapeutica delle cronicità. In particolare, vanno attentamente considerate le difficoltà relative alla gestione delle patologie preesistenti e messe in essere tutte le procedure idonee ad evitare che queste vengano ad essere meno controllate e/o ipotratate in una popolazione fragile come quella degli anziani ospiti delle RSA. È necessario potenziare l'attività della specialistica ambulatoriale delle ASL in particolar modo dedicata per l'assistenza domiciliare e per attività nelle RSA per garantire prestazioni e diagnostica riservando, così, all'ospedale solo casi complessi che ne richiedano il ricovero.

Anche la riabilitazione conserva un ruolo centrale nell'emergenza: anche nelle RSA, ogni intervento riabilitativo per disabilità di origine differente, anche come esiti della Covid-19, deve essere gestito da un team multidisciplinare guidato dal fisiatra.

Infine, una nota sulla mortalità degli anziani presso il proprio domicilio, che secondo quanto emerso dalle ricerche dell'Osservatorio Settoriale sulle RSA della LIUC Business School, coinvolto nell'Advisory Board, non va considerato necessariamente un luogo più sicuro delle RSA: “La popolazione anziana rappresenta il segmento demografico che nel suddetto periodo del 2020 registra il più alto incremento dei decessi rispetto alla media dei 5 anni precedenti, anche se le variazioni più alte si sono verificate nelle fasce anagrafiche degli young old (+91,2%) e degli old old (+99,5%), rispetto a quella degli oldest old (+83,8%), al cui interno ricadono in netta prevalenza i tipici utenti delle RSA.

Va, infatti, considerato che l'età media di ingresso nelle RSA negli anni si è progressivamente innalzata e, secondo i dati dell'Osservatorio Settoriale sulle RSA della LIUC Business School, risulta pari a 84,5 anni.

È, quindi, evidente che la mortalità registrata negli anziani dei segmenti anagrafici precedenti sia per lo più riconducibile ad anziani residenti al proprio domicilio, che non è, quindi, necessariamente da considerare un luogo più sicuro delle RSA e/o della altre unità di offerta residenziali del territorio rivolte alla popolazione anziana. Queste evidenze vanno tenute in debita considerazione nel ripensare l'attuale sistema di offerta residenziale, soprattutto al fine di evitare di snaturare immotivatamente il ruolo delle RSA all'interno della filiera dei servizi per la non autosufficienza”.

#### **PUNTO INSIEME SANITÀ: GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID 19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI E FUTURO DELLE RSA**

*I componenti dell'Advisory Board sono:*

*Pierluigi Bartoletti* – Vice Segretario Generale Nazionale FIMMG

*Rossella Costantino* – Delegata SIMFER – Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

*Fernando De Benedetto* – Delegato Società Italiana di Pneumologia (SIP IRS) e del Centro Studi SIP

*Nicola Draoli* – Delegato FNOPI

*Claudio Ferri* – Professore Ordinario in Medicina Interna, Università degli Studi dell' Aquila

*Ranieri Guerra* – Esperto

*Antonio Magi* – Segretario Generale SUMAI-Assoprof – Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e Professionalità dell'Area Sanitaria

*Marcella Marletta* – già DG della Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico del Ministero della Salute

*Roberto Messina* – Presidente Senior Italia FederAnziani

*Fabrizio Pregliasco* – Virologo, Direttore Sanitario dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano

*Mariuccia Rossini* – Presidente AGE SPI Nazionale

*Antonio Sebastiano* – Direttore Osservatorio RSA, Liuc Business School

*Eleonora Selvi* – Consigliere Nazionale Senior Italia FederAnziani – Responsabile Comunicazione

*Angelo Testa* – Presidente SNAMI – Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani

---

---