

## **CARE**

***D.Paggetti, B. Romboli, A. Lumini, C. Luchetti, V. Ciambrone,  
Carifi, S. C. Mugelli, U.O. Medicina Casa di cura Ulivella e  
Glicini, IFCA, GIOMI, Firenze***

### **INTRODUZIONE**

Abbiamo impostato la gestione dei rapporti con le famiglie per personalizzare le cure e diminuire il senso di isolamento grazie all'apporto della psicologa che si è posta come trait d'union con i familiari.

### **METODOLOGIA**

La psicologa ha utilizzato la videochiamata (orario 8 -20) svolgendo un ruolo di trait d'union fra reparto e famiglia .

### **RISULTATI**

Sono state contenute le ansie, alleggerite le pressioni sui sanitari, facilitate le dimissioni, poiché i familiari sono stati supportati anche per gli aspetti organizzativi e le scelte da operare.

### **CONCLUSIONI**

I medici si sono sentiti alleggeriti dalla pressione dei familiari ed hanno potuto avere indicazioni più precise rispetto agli iter assistenziali che meglio si confacevano alla singola famiglia. I familiari, come evidenziato dal questionario di valutazione, si sono sentiti supportati nel prendere decisioni importanti; il paziente si è sentito maggiormente seguito.

### **BIBLIOGRAFIA**

1. Ministero della Salute. Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina, in: Conferenza Stato-Regioni, Repertorio atto n. 215/CSR del 17/12/2020
2. Kruse CS, Krowski N, Rodriguez B, Tran L, Vela J, Brooks M. Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*. 2017; 7(8):e016242. doi:10.1136/bmjopen-2017-016242
3. Shaverdian N, Gillespie EF, Cha E, et al. Impact of Telemedicine on Patient Satisfaction and Perceptions of Care Quality in Radiation Oncology. *J Natl Compr Canc Netw*. 2021; 19(10):1174-1180.



