



UNA VISITA A 4 ZAMPE

LA PET VISITING



*L'affetto per un animale dona alle persone grande forza
(Seneca)*



UNA VISITA A 4 ZAMPE / LA PET VISITING

Premessa e definizione

La *Pet visiting* viene definita come la possibilità per gli ospiti di una struttura sanitaria di ricevere la visita del proprio animale di affezione e domestico, solitamente cane e gatto.

La Pet visiting rappresenta una strategia significativa finalizzata a far sentire meno sola la persona durante il periodo dell'ospedalizzazione. Riattivando una memoria affettiva personalissima, si propone di ridurre lo stress, distrarre e dare significato ai tempi vuoti della degenza. La Pet visiting riconosce l'importanza dell'attaccamento tra persona piccola, giovane o adulta, ed il proprio animale. Dove attuata, rappresenta uno dei moderni successi socioculturali.

La Pet visiting va distinta dalla Pet Therapy, ossia dagli Interventi Assistiti con gli animali. Nel primo approccio vengono coinvolti gli animali d'affezione personali, nel secondo è previsto l'intervento di animali addestrati a rispondere ad esigenze terapeutiche, educative od assistenziali.

Nella realizzazione del progetto verranno attuate attenzioni e procedure adeguate a garantire la tutela e il rispetto della persona in cura, della famiglia, del personale coinvolto, delle norme igienico sanitarie, organizzative e di sicurezza nel corso della visita all'interno dell'IRCCS Burlo Garofolo. Per maggiore definizione e declinazione si veda il Regolamento dedicato.

FINALITA' DEL PROGETTO:

Migliorare la qualità della vita dei pazienti durante l'ospedalizzazione e la degenza grazie all'interazione con il proprio animale d'affezione.

OBIETTIVI SPECIFICI

- ✓ Offrire un'esperienza piacevole alla persona in cura.
- ✓ Ridurre il disagio per il degente legato alla patologia e all'ospedalizzazione.
- ✓ Promuovere la cura secondo un'ottica di Family-Centred Care globale ed allargata all'animale di affezione.



- ✓ Garantire e mantenere il legame con il proprio animale d'affezione.
- ✓ Migliorare l'umore della persona in cura e della famiglia
- ✓ Arricchire il clima assistenziale ed aumentarne la qualità percepita.
- ✓ Integrare gli strumenti di cura ed aumentarne l'efficacia.

Background:

Quando le persone in tenera età, adolescenti, giovani, adulti o anziani, sono chiamate ad affrontare l'esperienza della malattia, provano inevitabilmente una condizione di *stress*.

Quando la condizione patologica comporta la necessità di ricorrere all'ospedalizzazione, il livello di stress, paura e disagio è maggiore. I bambini più piccoli ed in età adolescenziale, in particolare, possono vivere l'ospedalizzazione in modo traumatico ed ansiogeno. Per i bambini e le bambine fino ai 7 anni circa la malattia è vissuta con una certa coscienza e consapevolezza, ma spesso viene percepita come una colpa (Al Yateem et al., 2015; Lerwick et al., 2016). L'allontanamento dall'ambiente familiare ed il vivere gli affetti con modalità compromesse dalla degenza, compresi i rapporti e la relazione con il proprio animale domestico, contribuiscono ad incrementare lo stress. L'animale domestico, di fatto, risulta, ed è considerato, parte integrante della famiglia. Bambini, adolescenti ed adulti di ogni età instaurano infatti un legame speciale con il proprio animale.

Da qui nasce l'esigenza di aiutare il paziente ospedalizzato a qualsiasi età, ma a maggior ragione durante l'età evolutiva quando sono minori le capacità cognitive d'interpretazione dell'allontanamento, con la continuità della relazione con il proprio animale, fonte di affetto e benessere.

L'obiettivo è anche quello di sostenere il piccolo o giovane paziente nel vivere l'esperienza della malattia e dell'ospedalizzazione nel modo più positivo possibile.

La convinzione, sostenuta da evidenze, è anche quella che garantire continuità alle relazioni affettive e ridurre il più possibile la componente traumatica che accompagna l'esperienza della degenza, possa contribuire in modo significativo al processo di guarigione.

Allo stesso modo, riuscire a rendere meno doloroso il periodo dell'ospedalizzazione, può determinare ricordi futuri meno negativi e contribuire ad una crescita ed a una maturità



armonica ed equilibrata nonostante l'esperienza della malattia.

L'umanizzazione delle cure favorisce l'accoglienza dei bisogni e le risposte alle paure delle persone ammalate nonché dei loro familiari, in particolare quando realizzata in un'ottica di Family centred care (Tripodi et al., 2019).

Una delle strade possibili nel conseguimento di obiettivi di cura di qualità, è "aprire" l'ospedale, renderlo attraversabile e permeabile al mondo esterno. Abbassare la soglia di accesso durante il ricovero e garantire la continuità delle relazioni e della comunicazione tra la persona degente ed il proprio contesto di vita a partire dagli attori, tutti, persone ed animali, permette di connotare l'esperienza con maggiore positività. E' così che, la visita del proprio animale da compagnia, anche per un tempo breve e contenuto, può essere fonte di effetti positivi per la salute ed il benessere del soggetto in cura (Del Negro, 2014; Mugnai, 2017).

Recenti revisioni sistematiche della letteratura e meta-analisi, riferiscono di quanto i programmi di Pet-therapy possono influenzare positivamente aspetti psicologici, fisici e sociali delle persone ammalate. In particolare, sono stati osservati riduzione dello stress, del dolore, della paura da procedure terapeutiche assieme ad un aumento della qualità di vita dei pazienti coinvolti e dei loro familiari (Zhang et al., 2020; Diniz Pinto et al., 2021). Nell'esaminare le risposte cardiovascolari derivanti dalla Pet-therapy, altri autori hanno osservato una riduzione della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca durante la seduta. E' stato evidenziato come l'effetto cardiovascolare durasse alcuni minuti anche dopo la fine dell'interazione con l'animale. L'interazione con l'animale ha fatto registrare una diminuzione dell'eccitazione fisiologica nei bambini ospedalizzati risultando così d'aiuto nel fronteggiare l'ambiente ospedaliero (Feng et al., 2021).

I programmi di Pet Therapy all'interno degli ospedali pediatrici prevedono l'interazione con gli animali sempre condotti da personale esperto, formato e qualificato, in spazi ospedalieri identificati: reparti, sala giochi, giardino, ecc... Poter svolgere attività divertenti e rilassanti distrae i pazienti dalla loro malattia e dalle procedure terapeutiche; restituisce serenità e attribuisce fiducia nel personale sanitario che promuove l'interazione. Così come descritto da diversi autori nell'ambito della "Ipotesi della biofilia", i bambini in particolare esibiscono un naturale interesse verso gli animali ed altri aspetti non umani del mondo naturale



(Wilson, 1984). Il contatto con l'animale risveglia nei piccoli pazienti la naturale curiosità di toccare, coccolare, accarezzare e quindi instaurare un rapporto piacevole. I bambini e i loro genitori trascorrono così momenti speciali, convincendosi del fatto che l'ospedale non è solo un luogo di sofferenza dove si fanno solo cose spiacevoli e dolorose.

Mentre la *pet therapy* trova ampio spazio in letteratura con ricerche che ne dimostrano l'efficacia, per la *pet visiting* il materiale a disposizione risulta limitato. Si può pensare però che l'efficacia provata della *pet therapy* sia in un certo senso sovrapponibile, se non maggiore considerata la dimensione affettiva, ai benefici offerti dalla *pet visiting*. Valutiamo infatti che l'interazione avverrebbe con il proprio animale fonte di affetto specifico e speciale.

Bibliografia

- Al-Yateem NS, Banni Issa W, Rossiter R. (2015) Childhood stress in healthcare settings: awareness and suggested interventions. *Issues Compr Pediatr Nurs.*;38(2):136-153.
- Del Negro E. (2014) Attività Rieducative e riabilitative; Natura e animali come strumento di cura secondo il metodo Elide Del Negro, FrancoAngeli Editore
- Diniz Pinto K, Vieira de Souza CT, Benamor Teixeira ML, Fragoso da Silveira Gouvêa MI. (2021) Animal assisted intervention for oncology and palliative care patients: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract.* Mar 4;43:101347.
- Feng Y, Lin Y, Zhang N, Jiang X, Zhang L. (2021) Effects of animal-assisted therapy on hospitalized children and teenagers: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Nurs.*;60:11-23.
- Mugnai F. (2017) Gli Interventi Assistiti con gli Animali nell'area pediatrica. Franco Angeli Editore
- Lerwick JL. (2016) Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World J Clin Pediatr.* May 8;5(2):143-50.
- Tripodi, M., Siano, M.A., Mandato, C. *et al.* (2019) Humanization interventions in general pediatric wards: a systematic review. *Eur J Pediatr* 178, 607–622 .
- Zhang Y, Yan F, Li S, Wang Y, Ma Y. (2020) Effectiveness of animal-assisted therapy on pain in children: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Sci.* Dec 18;8(1):30-37.

NORMATIVA E ANIMALI D'AFFEZIONE

Di seguito vengono citate alcune Leggi, Convenzioni e Decreti che regolamentano i rapporti con il mondo animale a livello internazionale e nazionale.



Internazionale

- **Dichiarazione Universale dei Diritti degli Animali** sottoscritta il 15 ottobre 1978 presso la sede dell'Unesco a Parigi
- **Convenzione Europea per la protezione degli animali da compagnia**, approvata a Strasburgo il 13 novembre 1987, che all'Art. 13 specifica come gli animali siano "esseri senzienti"
- **Trattato di Lisbona** (Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea) del 13 dicembre 2007, ratificato e reso esecutivo in Italia con L. il 2 agosto 2008 n.130 ed entrato in vigore a livello europeo il 1° dicembre 2009 (Art. 13 definizione di animali quali "esseri senzienti")

Nazionale

- **Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo** del 14 agosto 1991, n.281
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 febbraio 2003** inerente il recepimento dell'Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 6 febbraio 2003 recante disposizioni in materia di «Benessere degli animali da compagnia e pet-therapy». (Repertorio atti n. 1618 del 6 febbraio 2003), pubblicata in G.U. Serie Generale n. 51 del 3/3/2003, con il quale le diverse Amministrazioni si impegnano, ciascuna per le proprie competenze "a promuovere iniziative volte a favorire una corretta convivenza tra le persone e gli animali da compagnia, nel rispetto delle esigenze sanitarie, ambientali e del benessere degli animali"
- la sopracitata **Conferenza Stato-Regioni** del 6 febbraio 2003 ha previsto all'Articolo 9 di "agevolare il mantenimento del contatto delle persone, anziani e bambini in particolare, siano essi residenti presso strutture residenziali quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso istituti di cura, con animali da compagnia" e "rendere tutti i luoghi pubblici, ivi compresi i mezzi di trasporto, accessibili anche per i cani di accompagnamento dei disabili"
- **Documento del Comitato Nazionale di Bioetica (C.N.B.)** (approvato il 21 ottobre



2005) della Presidenza del Consiglio dei Ministri su: "Problemi Bioetici relativi all'impiego di animali in attività correlate alla salute e al benessere umani", e che il punto e) di tale documento auspica che "si garantisca la possibilità di mantenere un rapporto con il proprio animale nel caso di ricovero in una struttura residenziale sia al fine di non rinunciare al valore assistenziale di tale rapporto affettivo, sia per evitare il pericolo di abbandono o soppressioni. Lo stesso si raccomanda in caso di ricoveri presso strutture ospedaliere"

- **Carta Modena 2002**, essa sottolinea "l'importanza dell'interazione con l'animale domestico" e che tale interazione uomo-animale presenta "importanti valenze emozionali, cognitive, formative, assistenziali e terapeutiche che vanno promosse, tutelate e valorizzate all'interno della società" (art.2).
- **Accordo Stato-Regioni sul benessere degli animali da compagnia e pet-therapy** -6 febbraio 2003

Regione Friuli Venezia Giulia

- Legge Regionale 11 ottobre 2012, n. 20 (entrata in vigore il 9 Luglio 2015) –
«Norme per il benessere e la tutela degli animali di affezione»
E' facoltà dei responsabili dei luoghi sensibili (es. Aziende Ospedaliere, cliniche, case di riposo, ...) predisporre delle aree nelle quali consentire l'accesso agli animali d'affezione per l'interazione con le persone di riferimento.
- 28 dicembre 2017, Accesso agli animali d'affezione per l'interazione con le persone ricoverate nelle aziende sanitarie. Protocollo Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia Prot. n. 0021660 / P rif a L.R. 20/12 art 21 comma 4, bozza regolamento. (Allegato 1 al Progetto)

STATO DELL'ARTE

Alla luce delle normative sopracitate sorge spontanea la domanda: gli animali domestici possono entrare negli ospedali? I principi legislativi sostengono il riconoscimento e la



valorizzazione del rapporto uomo-animale. In particolare di questo troviamo solidi riferimenti nella Convenzione Europea per la protezione degli animali da compagnia siglata a Strasburgo il 13 novembre 1987 e nella Legge 281/1991 dell'ordinamento Italiano. La normativa non prevede, esplicitamente, la possibilità dell'accesso degli animali, anche quando di affezione, agli spazi di degenza.

A livello nazionale il "Regolamento di Polizia veterinaria" indica le disposizioni sanitarie speciali contro le malattie infettive e diffuse degli animali. Prevede l'obbligo della museruola e del guinzaglio per i cani prima dell'accesso a locali e a mezzi di trasporto pubblici. Se ne deduce che i cani potrebbero accedere a luoghi aperti al pubblico purché tenuti al guinzaglio e con la museruola. Un esplicito divieto è contenuto nel regolamento CE 852/2004 e riguarda i luoghi dove si preparano, confezionano o si conservano gli alimenti. Inoltre, in presenza di inderogabili esigenze di tutela igienico-sanitaria, la legge prevede il divieto all'accesso degli animali nei luoghi sensibili quali gli ospedali.

Rispetto ad una normativa nazionale che non risponde in modo esaustivo allo specifico quesito iniziale, appare ragionevole fare riferimento alle normative regionali in tema di regolamentazione dell'accesso degli animali di affezione alle strutture di cura. Alcune Regioni non esprimono una posizione normativa in materia, altre, quali Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Veneto, Friuli Venezia Giulia ed altre, prevedono disposizioni puntuali. Segue una sintesi delle esperienze più significative realizzate considerando le specifiche normative regionali.

ESPERIENZA DI PET-VISITING IN ALCUNE STRUTTURE OSPEDALIERE ITALIANE

In Italia sono ormai sempre più numerosi gli ospedali, le case di cura, gli istituti più in generale che aprono le porte agli animali d'affezione per una visita ai proprietari ricoverati



Gli esempi di realtà che curano, "pet-friendly", sono presenti dal Nord al Sud Italia.

Di seguito alcune esperienze di "pet-visiting" nel nostro Paese:

- Toscana: fin dal 2014, molte realtà sanitarie consentono le "visite speciali" del proprio animale. L'AUSL Toscana Centro, inoltre, ha avviato un percorso di formazione specifica per 15 operatori sanitari dell'ospedale Santa Maria Nuova;
- Emilia – Romagna: l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha aperto le porte a cani e gatti che possono essere portati in visita alle persone degenti. E' prevista la richiesta dell'autorizzazione alla Direzione Sanitaria. La visita viene garantita seguendo le indicazioni contenute nel Regolamento che indica, tra l'altro, modalità d'incontro con il degente, spazi autorizzati, documentazione necessaria;
- Veneto: l'Azienda Locale Socio Sanitaria n.13, ha avviato da qualche anno il progetto "Ti dono un sorriso". Pensato in primis per le persone degenti presso l'Oncoematologia, in seguito è stato esteso a molte altre aree di cura;
- Lazio: di recente è stato emanato un decreto che consente e disciplina l'accesso degli amici a quattro zampe alle persone ospiti di strutture sanitarie ospedaliere e non, pubbliche e private, come ad es. l'Asl Roma 4 o l'ultimo ad aprire ospedale dei Castelli (Ariccia, Roma).
- Lombardia: ha adottato una normativa dedicata nel 2016. La stessa, è stata recepita dalla maggioranza delle aziende sanitarie e delle case di riposo. In molti degli ospedali Lombardi, la visita è permessa nei reparti ad eccezione di Rianimazione, Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, Chirurgia, Chirurgia d'urgenza e Terapia intensiva neonatale;
- Umbria: l'ingresso di cani e gatti nelle strutture ospedaliere viene disciplinato da un regolamento apposito. Avviene, su richiesta dei pazienti, in aree dedicate, in determinati orari, sempre nel rispetto delle norme igieniche, di sicurezza ed adottando accortezze e precauzioni opportune;
- Puglia: è partito il primo progetto di pet visiting presso l'Hospice Universo Salute – Opera Don Uva di Bisceglie;
- Liguria: presso l'ospedale infantile Gaslini di Genova, cani e gatti possono entrare nel reparto di Neuropsichiatria Infantile per portare sollievo ai piccoli degenti;



- Sardegna: recentissima (18.01.2020) la campagna per la raccolta di firme promossa da change.org per far sì che cani, gatti ed altri animali domestici, possano far visita ai loro proprietari ospedalizzati;
- Friuli-Venezia Giulia: presso il nuovo hospice dell'Ospedale Santa Maria della Misericordia a Udine, i pazienti ospiti potranno accogliere in visita propri animali d'affezione. Allo stesso modo, presso le strutture Ospedaliere di Gorizia e Monfalcone, recentemente è stato redatto un regolamento che prevede l'accesso degli animali d'affezione per incontrare e portare sollievo, piacere, benessere e Cura alle persone ospiti dell'ospedale.



LA SALUTE DEGLI ANIMALI AMMESSI E LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO

Le zoonosi

Le zoonosi sono, secondo l'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), malattie che si trasmettono dagli animali all'uomo. Raramente gli animali sono direttamente fonte di infezione: solitamente i germi sono trasmessi all'uomo da acqua e cibi contaminati. Il rischio infettivo è legato alla possibilità che l'animale possa essere serbatoio, agente o vettore di malattie trasmissibili all'uomo. Uno dei problemi quindi, legato alla convivenza con gli animali, è il controllo delle zoonosi.

Le zoonosi conosciute sono piuttosto numerose. Presentano un indice di gravità variabile. Con una corretta ed efficace prevenzione, comunque, il rischio può essere ridotto. A tale scopo assumono particolare importanza alcune norme igieniche generali che occorre sempre rispettare e che riguardano:

- igiene e controllo del buono stato dell'animale;
- igiene del contatto personale con l'animale;
- igiene dell'alimentazione dell'animale;
- igiene delle deiezioni dell'animale;
- programma efficace di vaccinazioni.

Come avviene il contagio tra animale e uomo?

- per contatto diretto, ne sono interessati soprattutto i proprietari degli animali;
- per contatto con materiale contaminato dall'animale infetto come feci, urina e latte.

Fatta questa premessa, non c'è comunque motivo di drammatizzare. Ogni relazione ed interazione tra soggetti viventi comporta dei rischi: i primi anni per i bambini che entrano in comunità, all'asilo nido, alla scuola materna, rappresentano un esempio semplice di questo.

Dal punto di vista della prevenzione esistono diverse attenzioni e pratiche concrete per abbassare il rischio di contrarre una zoonosi. L'adozione di elementari misure igieniche, in particolare il lavaggio delle mani dopo il contatto, unite al mantenere puliti e regolarmente vaccinati gli animali domestici, permettono di ridurre in modo quasi definitivo il rischio di infezioni.

Le vaccinazioni



Il gruppo di studio per le linee guida vaccinali (Vaccination Guidelines Group, VGG) della WSAVA (The World Small Animal Veterinary Association) ha stilato delle linee guida per la vaccinazione del cane e del gatto seguite a livello mondiale. La prima versione del documento è stata pubblicata nel 2007, aggiornata nel 2010 e revisionata negli anni successivi. Questo documento fornisce una versione aggiornata ed ampia delle linee guida internazionali per la vaccinazione degli animali da compagnia. Riporta l'evidenza scientifica in base alla quale sono state fatte le diverse raccomandazioni.

Il VGG ha distinto in "**vaccini core**" (raccomandati) quelli che tutti i cani e tutti i gatti dovrebbero ricevere indipendentemente dalle circostanze o dalla localizzazione geografica, ed in "**vaccini non-core**" (opzionali) quelli che sono richiesti solo per animali che, per localizzazione geografica, ambiente o stile di vita, sono a rischio di contrarre determinate infezioni. Ci sono infine alcuni vaccini "**non raccomandati**" quando vi è un'insufficienza scientifica che ne giustifica l'uso.

I vaccini *core* per il CANE sono quelli che proteggono dal virus del:

- parvovirus canino di tipo 2 e sue varianti;
- cimurro;
- adenovirus canino.

Un particolare esempio di vaccino che può essere considerato *core* solo in determinati Paesi è quello contro il virus della rabbia. In un'area geografica dove questa infezione è endemica, tutti i cani dovrebbero essere vaccinati di routine per la protezione della popolazione sia umana che animale.

I vaccini *non-core* sono:

- leptospirosi;
- leishmaniosi;
- herpes virus canino;
- parainfluenza.

I vaccini *core* per il GATTO sono quelli che proteggono dal virus del:



- parvovirus felino;
- calicivirus felino;
- herpes virus felino di tipo 1.

Un particolare esempio di vaccino che può essere considerato *core* solo in determinati Paesi è quello contro il virus della rabbia. In un'area geografica dove questa infezione è endemica, tutti i gatti dovrebbero essere vaccinati di routine per la protezione della popolazione sia umana che animale.

I vaccini *non-core* sono:

- leucemia (FeLV)

Bibliografia:

- Day MJ, Horzinek MC, Schultz RD, Squires RA. (2016) Guidelines for the vaccination of dogs and cats. *Journal of Small Animal Practice*. 57
- Linder DE, Siebens HC, Mueller MK, Gibbs DM, Freeman LM. (2017) Animal-assisted interventions: A national survey of health and safety policies in hospitals, eldercare facilities, and therapy animal organizations. *Am J Infect Control*. Aug 1;45(8):883-887.
- Santaniello A, Sansone M, Fioretti A, Menna LF. (2020) Systematic Review and Meta-Analysis of the Occurrence of ESKAPE Bacteria Group in Dogs, and the Related Zoonotic Risk in Animal-Assisted Therapy, and in Animal-Assisted Activity in the Health Context. *Int J Environ Res Public Health*. May 8;17(9):3278.
- van Bree F. P J., Bokken C A M G., Mineur R., Franssen F., Opsteegh M, van der Giessen JWB., Lipman L. J A., Overgaauw P. A M. (2018) Zoonotic bacteria and parasites found in raw meat-based diets for cats and dogs. *The veterinary record*. Jan 13;182(2):50.



IL PROGETTO “UNA VISITA A 4 ZAMPE – PET VISITING”

STIMA ED ANALISI DEI COSTI

- Stampa delle brochure da distribuire nei vari reparti
- Stampa del cartellino da apporre al collare dell’animale durante la visita
- Stampa della modulistica per poter richiedere la visita dell’animale
- Aggiornamento del sito internet
- Impiego del referente del progetto (dipendente IRCCS) che accompagna il conduttore e l’animale durante la visita in ospedale.
- Eventuali adeguamenti strutturali / cartellonistica

RISULTATI ATTESI:

- Miglioramento del tono dell’umore
- Riduzione degli stati depressivi
- Potenziamento della capacità di affrontare l’ospedalizzazione
- Coinvolgimento in un’attività piacevole
- Riduzione del senso di colpa e di abbandono verso l’animale lasciato a casa
- Capacità di prendersi cura dell’animale
- Incremento della capacità di reazione del paziente (es. lo stimolo al movimento per giocare con l’animale)
- Miglioramento della percezione di se stessi
- Arricchimento della cura rivolta alle persone accolte presso l’IRCCS
- Aumento della percezione nella comunità di un ospedale proattivo e vicino ai bisogni dei cittadini in cura

PUNTI DI FORZA

- Miglioramento delle cure alle persone accolte in IRCCS
- Migliore accettazione delle cure e dell’accoglimento da parte dell’ospite
- Miglioramento dell’immagine dell’IRCCS nella comunità



- Realizzazione pressoché immediata
- Costi contenuti
- Procedura semplice e sicura
- Impatto positivo verso l'utenza e la comunità

PUNTI DI DEBOLEZZA POSSIBILI

- Opposizione di alcune professionisti e/o di setting di cura
- Identificazione ambienti dedicati

VALUTAZIONE

Viene prevista una valutazione del livello di gradimento ed una rilevazione di eventuali criticità emerse dalle visite di animali di affezione ai pazienti accolti in IRCCS.

L'analisi viene attuata da pazienti, famigliari e persone significative dei pazienti, operatori esperti e di reparto (es. Allegato 2 e 3). Le valutazioni dei pazienti saranno tarate sull'età dell'assistito e sulle problematiche legate all'ospedalizzazione o sintomi della malattia che possono beneficiare delle visite con l'animale (es. Allegato 2 e 3).

PROGETTO a cura del "Laboratorio delle Cure Complementari: progetto interventi con gli animali"

Elita Barbiero

Loredana Dittura

Raffaella Dobrina

Roberta Orlando

Responsabile Direttore SC Direzione Professioni Sanitarie Livia Bicego