

ESPERIENZE DI TELEFONIATRIA E TELELOGOPEDIA

BACKGROUND

In passato si sono più volte sperimentati interventi di teleriabilitazione per bambini in ambiente domiciliare e scolastico. Da marzo 2020 con chiusure e distanziamenti e l'aumento di richieste di supporto riabilitativo e psicologico, è stato necessario assicurare la continuità di cura negli ambulatori territoriali e a domicilio.

AZIONI

Le visite foniatriche sono state prevalentemente da remoto, come anche la valutazione fisiatrica di ausili, controlli, visione esami, consulti. La riabilitazione logopedica riorganizzata, trasformando il materiale in forma fruibile a distanza. Per DSA e DSL è aumentato l'utilizzo di piattaforme, per impostare e verificare a distanza il lavoro.

Per i bambini più piccoli o con gravi deficit, ampio spazio al parent coaching, anche commentando insieme da remoto i loro filmati.

Confezionati video per le famiglie per agevolare vari aspetti, dalla gestione delle posture alle attività di maternage (ad es la fisioterapista con un peluche).

RISULTATI

Ottimi i risultati nelle singole realtà, riuscendo a gestire la distanza invece di subirla. La prima sfida è stata l'agire in emergenza, con le abilità ed il materiale disponibili. Fondamentale favorire l'attitudine al cambiamento e superare le resistenze degli operatori e dei pazienti, coinvolgendo i parenti che diventano facilitatori.

Si è cercato di contrastare il digital divide, una nota positiva è stata la dotazione tecnologica informatica resa necessaria dalla DAD e quindi disponibile.

CONCLUSIONI

La riabilitazione in setting domiciliare o scolastico a distanza è possibile: la relazione terapeutica supera le difficoltà anche in nuovi contesti.

Garantire continuità e supporto anche a distanza con qualunque strumento disponibile presenta dei vantaggi (analisi del contesto, aumento consapevolezza genitori).

E' opportuno approfittare dell'abbattimento delle barriere tecnologiche, implementando l'utilizzo di piattaforme e software per la riabilitazione pediatrica.

Questo consentirà, anche al di fuori delle emergenze, un significativo recupero di tempi e spazi, velocizzando ed ottimizzando gli interventi e portando anche ad inserire in trattamento un maggior numero di piccoli utenti.

D.ssa Franca Dall'Occo, Direttore Generale ASLTO3 Regione Piemonte

Dr Davide Minniti, Direttore Sanitario ASLTO3

Dssa Donatella Grua, Fisiatra Referente S.C. Recupero e Rieducazione Territoriale ASLTO3

Dssa Elena Favero, Foniatra SC RRT ASLTO3

Antonella Bongiovanni, Fisioterapista SC RRT ASLTO3