
Empfehlungen der Expertengruppe
Regelwerk FIM[®]

Recommandations du groupe d'experts
Code de bonne pratique FIM[®]/MIF

Raccomandazioni del gruppo di esperti
«Regolamento FIM[®]»

Dezember 2019

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per il capitolo 2

Data 13 marzo 2019
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sul capitolo 2 sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Fondamentalmente, il rilevamento della FIM® deve essere svolto secondo i criteri FIM® e in un contesto di comunicazione interdisciplinare. Quale base per la valutazione, va considerata la sequenza seguente:

1. osservazione diretta;
2. colloquio con altri membri del team;
3. comunicazione scritta.

Tutte le persone che rilevano e/o documentano la FIM® devono seguire a ciclo continuo la rispettiva formazione.

I problemi dei pazienti possono avere ripercussioni su più item, soprattutto su quelli cognitivi.

La valutazione degli item cognitivi va effettuata conformemente al manuale sulla FIM®.

Direttive temporali per il rilevamento

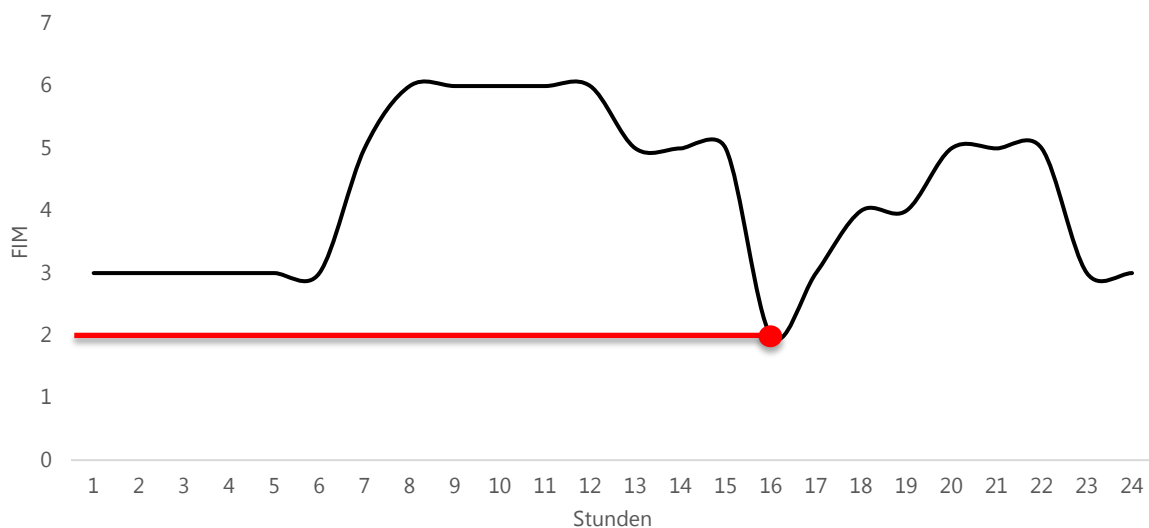
24 ore

L'osservazione delle attività della vita quotidiana sull'arco di 24 ore è di principio decisiva per la valutazione del paziente.¹ La sera/notte, in particolare, spesso non viene inclusa nella valutazione (p.es. cena, svestizione la sera, utilizzo notturno del WC, alimentazione tramite sonda di notte). Al cambio di turno, occorre badare a che le informazioni vengano trasmesse. Anche un peggioramento durante il giorno dopo terapie impegnative deve essere imperativamente considerato nella valutazione delle attività della vita quotidiana sull'arco di 24 ore.

¹ Per favorire la fluidità del testo, di seguito viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

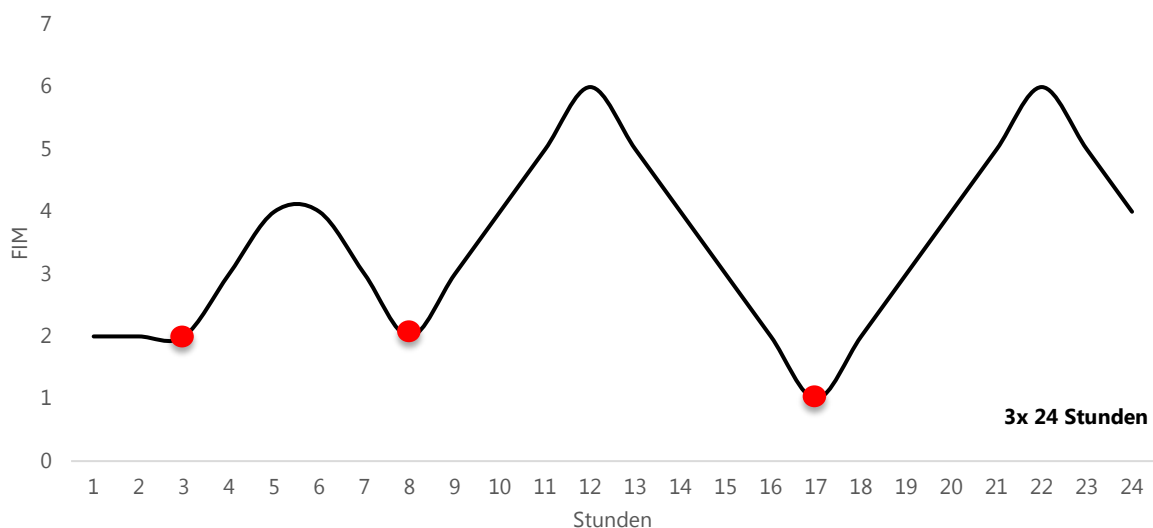
Valutazione di episodi sull'arco di 24 ore

Per gli item motori e quelli legati all'autosufficienza, viene valutato l'episodio peggiore sull'arco di 24 ore.



Valutazione continua sull'arco di 24 ore

Per gli item cognitivi, viene indicata la percentuale di tempo (sull'arco di 24 ore) durante il quale il paziente ha bisogno di aiuto.



72 ore

Le informazioni che fungono da base per la valutazione all'ammissione e alla dimissione devono essere documentate con la terminologia FIM®, affinché siano comprensibili per tutti i gruppi professionali e agevolino la classificazione.

Il rilevamento della FIM® al momento dell'ammissione viene effettuato al più tardi il terzo giorno di riabilitazione (vedi riquadro a pagina 19), quello al momento della dimissione il giorno della dimissione.

Influsso del contesto istituzionale

Talvolta, il contesto istituzionale, per esempio l'infrastruttura architettonica, le regole igieniche o i processi clinici, «ostacola» l'autosufficienza dei pazienti. Il team è tenuto a concedere al paziente il maggiore grado di autosufficienza possibile secondo gli obiettivi della riabilitazione e a gestire in modo flessibile tali limiti istituzionali.

Esempi:

- lasciare a portata di mano asciugamani/tappetini scendidoccia che, per regole igieniche, non restano fissi in doccia;
- trovare una soluzione per gli articoli per l'igiene personale del paziente che non possono essere riposti vicino al lavandino.

La valutazione della FIM® si riferisce tuttavia alla prestazione effettiva del paziente all'interno del contesto istituzionale.

Item motori

Se per svolgere attività motorie della vita quotidiana un paziente necessita di essere tranquillizzato o di un aiuto attivo da parte del personale di cura, viene assegnato un 4.

Aiuto per il sollevamento

Se un paziente ha bisogno di un aiuto per il sollevamento, viene assegnato un 3 o meno secondo la portata dell'aiuto necessario:

- se il paziente necessita di aiuto **solo** per sollevare **un arto**, per esempio una gamba per mettersi a letto, viene assegnato un 4;
- se il paziente necessita di aiuto per sollevare **due arti**, per esempio le due gambe per mettersi a letto, viene assegnato un 3;
- se il paziente si avvicina a una sedia o al letto senza l'aiuto attivo del personale di cura, ma ha bisogno di un aiuto per alzarsi **o** sedersi, viene assegnato un 3;
- se il paziente si avvicina a una sedia o al letto senza l'aiuto attivo del personale di cura, ma ha bisogno di un aiuto per alzarsi **e** sedersi, viene assegnato un 2;
- se il paziente necessita più dell'aiuto attivo del personale di cura per avvicinarsi a una sedia o al letto, sedersi e alzarsi, viene assegnato un 1.



Trasferimento

- Se, indipendentemente dalla sua capacità funzionale, in seguito a direttive mediche un paziente necessita di sostegno meccanico (p.es. sollevatore) o non meccanico, il trasferimento non viene valutato.
- In caso di impiego di un sollevatore, vengono valutate la percentuale di sostegno e quella di autosufficienza.

Abbigliamento

I capi d'abbigliamento adattati a causa di una limitazione sono considerati mezzi ausiliari. I capi d'abbigliamento comunemente acquistabili in commercio, come scarpe con chiusura a velcro o pantaloni con bordo elastico in vita, non sono invece considerati mezzi ausiliari.

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per l'item A

Data **13 marzo 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sull'item A sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item A (Mangiare/bere)

Modifica della consistenza degli alimenti

- Se la consistenza degli alimenti viene modificata in cucina (p.es. passandoli), occorre assegnare al massimo un 6.
- Se la consistenza degli alimenti viene modificata da una persona ausiliaria, occorre assegnare al massimo un 5.

Mezzi ausiliari

- Se il paziente¹ porta una protesi dentaria e ne ha bisogno per mangiare, occorre assegnare al massimo un 6.

Sonda gastrica

- Se il paziente mangia autonomamente, ma porta anche una sonda gastrica che richiede l'intervento del personale di cura, occorre assegnare un 1 (dipendenza completa).
- Se il paziente si occupa autonomamente della sonda (mezzo ausiliario), si può assegnare al massimo un 6.
- Se il personale di cura assiste il paziente istruendolo e garantendo la supervisione per l'uso della sonda, occorre assegnare al massimo un 5.

Valutazione dell'aiuto

- Per valutare l'aiuto fornito dal personale di cura (livelli di assistenza 1-4), si raccomanda di basarsi sulla percentuale di assistenza. Secondo quest'ultima, il tempo necessario per il pasto va calcolato come segue.

¹ Per favorire la fluidità del testo, di seguito viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

Esempio: il pasto dura 45 minuti, il paziente mangia autonomamente per 30 minuti, il personale di cura lo aiuta per 15 minuti (33%) > livello di funzione 3

- Se è necessario un aiuto attivo, occorre assegnare al massimo un 4.
- Se il personale di cura deve caricare ogni boccone sulla posata prima che il paziente lo porti alla bocca, viene assegnato un 3.
- Se il paziente necessita di aiuto per caricare il boccone sulla posata e portarlo alla bocca, ma poi mastica e deglutisce autonomamente, porta autonomamente alla bocca una tazza o un bicchiere contenente liquido che in seguito riesce a deglutire, viene assegnato un 2.

Elenco di possibili mezzi ausiliari per l'item A

- Strumenti adeguati per portare il cibo alla bocca, masticarlo e ingoiarlo (cannuccia lunga, combinazione cucchiaio/forchetta in uno, fondo antiscivolo)
- Recipiente speciale per bere (tazza o bicchiere speciale)
- Addensante (in polvere) per liquidi
- Gastrostomia
- Nutrizione parenterale (endovenosa)
- Protesi dentaria
- Sonda naso-gastrica

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per gli item D ed E

Data 13 marzo 2019
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sugli item D ed E sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazione item D (Vestirsi dalla vita in su)

L'operazione di prendere gli abiti da indossare è compresa nella valutazione dell'item D. Se un paziente¹ utilizza un bastone o un deambulatore per raggiungere l'armadio, ma non per mantenere l'equilibrio mentre sceglie gli abiti, viene assegnato un 7. Se invece il paziente utilizza il bastone o il deambulatore anche per mantenere l'equilibrio mentre prende i vestiti, viene assegnato un 6.

Raccomandazioni per la gestione di protesi e ortesi

Se un paziente necessita di una protesi o un'ortesi (che applica autonomamente), ma non per vestirsi dalla vita in su o dalla vita in giù, viene assegnato un 7.

Esempi:

- protesi estetiche del braccio o della gamba non utilizzate per vestirsi;
- ortesi che sostiene tutta la mano e blocca tutte le dita (vestendosi, il paziente non può utilizzare la mano).

Se il paziente applica autonomamente una protesi o un'ortesi e la utilizza per vestirsi dalla vita in su o dalla vita in giù, viene assegnato un 6.

Esempi:

- protesi della mano o del braccio utilizzata per sostenere un capo d'abbigliamento;
- ortesi applicata sulla mano che consente al paziente di tenere i vestiti con tale mano;
- protesi della gamba che consente al paziente di stare in piedi mentre si veste dalla vita in giù.

¹ Per favorire la fluidità del testo, di seguito viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.



Scarpe con chiusura a velcro

Le scarpe con chiusura a velcro non sono considerate ortesi in quanto si tratta di calzature comunemente acquistabili in commercio. Nell'item E, a un paziente che calza autonomamente scarpe con chiusura a velcro viene assegnato un 7.

Calze compressive

Le calze compressive sono considerate ortesi. Se nell'item E un paziente necessita di aiuto per indossarle, può ottenere al massimo un 5.

Ortesi toraco-lombo-sacrali

Se il paziente necessita dell'aiuto di una persona per applicare ortesi toraco-lombo-sacrali, viene assegnato un 5, un 1 se ha bisogno dell'assistenza di due persone.

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per l'item F

Data **6 novembre 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sull'item F sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item F (cura intima)

Se durante l'intero periodo di valutazione il paziente¹ non va al bagno, occorre assegnare il punteggio 1.

¹ Per favorire la fluidità del testo, viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per l'item G

Data **13 marzo 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sull'item G sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item G (Controllo della funzione vescicale)

Utilizzo di mezzi ausiliari (autonomamente o con una persona ausiliaria)

- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale o catetere vescicale) che utilizza autonomamente (incl. andare a prenderlo, posizionarlo e svuotarlo), viene assegnato un 6.
- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale) che utilizza autonomamente (posizionamento e svuotamento), ma ha bisogno di una persona ausiliaria che glielo porga (preparazione degli strumenti da parte della persona ausiliaria; mezzi ausiliari a portata, svuotamento), occorre assegnare al massimo un 5.
- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale) che deve essere preso e posizionato da una persona ausiliaria (aiuto attivo/lieve aiuto), viene assegnato un 4.
- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale) che deve essere preso, posizionato, tenuto durante l'evacuazione e rimosso da una persona ausiliaria, viene assegnato un 3.

Mezzi ausiliari e incidenti

- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale) che, se utilizzato autonomamente, comporta delle perdite, occorre assegnare al massimo un 5.
- Se durante l'utilizzo autonomo di un mezzo ausiliario (p.es. padella, comoda, pappagallo urinale) si verifica più di un incidente, occorre assegnare al massimo un 4 (cfr. albero decisionale per la frequenza degli incidenti, pag. 30 del manuale FIM®).

Stomia

- Se il paziente utilizza autonomamente la stomia e non si verificano incidenti, occorre assegnare al massimo un 6.
- Se la gestione della stomia è assicurata in parte dal personale di cura, occorre assegnare al massimo un 5.
- Il fatto che il personale di cura svuoti oppure porti e riprenda il sacchetto delle urine è considerato preparazione (preliminare e successiva), rispettivamente utilizzo non autonomo di mezzi ausiliari, e occorre assegnare al massimo un 5.
- Se la gestione della stomia è assicurata totalmente dal personale di cura, occorre assegnare un 1.

Catetere

- Un catetere permanente è considerato come una stomia (vedi raccomandazioni sopra).
- Una gestione quotidiana del catetere da parte del personale di cura viene valutata con un 1.

Attività legate allo svuotamento vescicale

- Se il paziente segue autonomamente il piano prefissato per lo svuotamento vescicale, occorre assegnare al massimo un 6.
- Se il personale di cura deve ricordare al paziente di seguire il piano prefissato per lo svuotamento vescicale, occorre assegnare al massimo un 5.

Elenco di possibili mezzi ausiliari per l'item G (L'elenco dei mezzi ausiliari non è esaustivo)

- Padella o comoda
- Prodotti per l'incontinenza, per esempio intimo per incontinenza, assorbenti, mutande elastiche a rete o coprimaterassi
- Farmaci per il controllo della funzione vescicale
- Cateteri vescicali (urostomia)
- Urinale
- Preservativo urinario
- Catetere vescicale/sovrapubico
- **Adattatore WC**

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per l'item H

Data **13 marzo 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sull'item H sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item H (Controllo della funzione intestinale)

Utilizzo di mezzi ausiliari (autonomamente o con una persona ausiliaria)

- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario per il controllo della funzione intestinale (p.es. padella, comoda, adattatore WC) che utilizza autonomamente (incl. andare a prenderlo, posizionarlo e svuotarlo), viene assegnato un 6.
- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario per il controllo della funzione intestinale (p.es. padella, comoda, adattatore WC) che utilizza autonomamente (posizionamento e svuotamento), ma ha bisogno di una persona ausiliaria che glielo porga (preparazione degli strumenti da parte della persona ausiliaria; mezzi ausiliari a portata, svuotamento), occorre assegnare al massimo un 5.
- Se il paziente necessita di un mezzo ausiliario per il controllo della funzione intestinale (p.es. padella, comoda, adattatore WC) che deve essere preso e posizionato da una persona ausiliaria (aiuto attivo/lieve aiuto), viene assegnato un 4.
- La dipendenza completa (livello di funzione 1) comprende anche lo svuotamento digitale da parte del personale di cura.

Supposte

- Se il paziente inserisce autonomamente le supposte, occorre assegnare un 6.
- Se il personale di cura offre consigli o incoraggiamento per l'inserimento di supposte, occorre assegnare un 5.
- Se il personale di cura si occupa dell'inserimento di supposte, occorre assegnare un 4.

Stomia

- Se il paziente utilizza autonomamente la stomia e non si verificano incidenti, occorre assegnare al massimo un 6.
- Se la gestione della stomia è assicurata in parte dal personale di cura, occorre assegnare al massimo un 5.
- Il fatto che il personale di cura svuoti oppure porti e riprenda il sacchetto delle urine è considerato preparazione (preliminare e successiva), rispettivamente utilizzo non autonomo di mezzi ausiliari, e occorre assegnare al massimo un 5.
- Se la gestione della stomia è assicurata totalmente dal personale di cura, occorre assegnare un 1.

Attività legate allo svuotamento vescicale

- Se il paziente segue autonomamente il piano prefissato per lo svuotamento dell'intestino, occorre assegnare al massimo un 6.
- Se il personale di cura deve ricordare al paziente di seguire il piano prefissato per lo svuotamento dell'intestino, occorre assegnare al massimo un 5.

Elenco di possibili mezzi ausiliari per l'item H (L'elenco dei mezzi ausiliari non è esaustivo)

- Padella o comoda
- Prodotti per l'incontinenza (termine più adeguato di pannoloni), per esempio intimo per incontinenza, assorbenti, mutande elastiche a rete, sacche per la raccolta delle feci o coprimaterassi (p.es. Moltex)
- Farmaci per il controllo della funzione intestinale
- Supposte
- Clisteri
- Stomia
- Adattatore WC

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per gli item J e K

Data **13 marzo 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sugli item J e K sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item J (Trasferimento WC)

- **Il trasferimento in bagno non viene valutato, solo quello dall'ingresso del bagno al gabinetto.**
- Dal livello 4 in giù, subentra un aiuto attivo da parte del personale di cura. Il livello 4 prevede che il personale di cura assicuri il posizionamento o la stabilizzazione mediante conduzione o contatto.
- Dal livello 3, il peso è sostenuto dal personale di cura.

Mezzi ausiliari

Indicazione importante: una sedia a rotelle non è un mezzo ausiliario.

Elenco di possibili mezzi ausiliari per l'item J (L'elenco dei mezzi ausiliari non è esaustivo)

- Maniglia di sostegno
- Asse di trasferimento
- Deambulatore
- Piattaforma rotante
- Bastone, ausilio alla deambulazione
- Adattatore WC
- Gabinetto regolabile in altezza
- Comoda
- Ortesi o protesi per gli arti inferiori (se utilizzate dal paziente¹ per il trasferimento)

¹ Per favorire la fluidità del testo, di seguito viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

Raccomandazioni item K (Trasferimento vasca/doccia)

La valutazione deve riguardare una situazione reale, non un «esercizio a secco».

Dal livello 3, il peso è sostenuto dal personale di cura.

Mezzi ausiliari

Indicazione importante: una sedia a rotelle non è un mezzo ausiliario.

Elenco di possibili mezzi ausiliari per l'item K (L'elenco dei mezzi ausiliari non è esaustivo)

- Sedile per la doccia
- Maniglia di sostegno
- Asse di trasferimento
- Deambulatore
- Sedile per la vasca da bagno
- Bastone, ausilio alla deambulazione
- Ortesi o protesi per gli arti inferiori (se utilizzate dal paziente per il trasferimento)

Direttiva del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per gli item L e M

Data **6 novembre 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema La **direttiva seguente** sugli item L e M **è stata elaborata** dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» ed è da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazioni item L (locomozione: deambulazione o mobilità in sedia a rotelle)

L'eccezione riguardante la locomozione a casa di cui alla pagina 46 del manuale FIM® (punteggio 5) non trova applicazione nel piano di misurazione dell'ANQ, in quanto si tratta palesemente di un'indicazione per un rilevamento di *follow-up* a domicilio **DOPO** la riabilitazione.

Raccomandazioni item M (locomozione: fare le scale)

L'eccezione riguardante la capacità di deambulare a casa di cui alla pagina 49 del manuale FIM® (punteggio 5) non trova applicazione nel piano di misurazione dell'ANQ, in quanto si tratta palesemente di un'indicazione per un rilevamento di *follow-up* a domicilio **DOPO** la riabilitazione.

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per gli item N e O

Data **6 novembre 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sugli item N e O sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazione di base per gli item cognitivi

Gli item cognitivi sono parte della valutazione interprofessionale.

Alloglossia

- La valutazione avviene nella lingua del paziente.¹
- È possibile coinvolgere una persona che si occupi della traduzione (interprete o familiare).

Il coinvolgimento di un interprete o un familiare per la traduzione non è considerato mezzo ausiliario.

Raccomandazioni item N (Comprensione)

Contenuti astratti/complessi

- I contenuti astratti o complessi possono riguardare anche la procedura di dimissione, le visite successive e le misure di sicurezza.

Elenco non esaustivo di possibili mezzi ausiliari per l'item N

- Smartphone o tablet
- Lente d'ingrandimento
- Occhiali/lenti a contatto (per comprensione visiva o visiva e uditiva)
- Apparecchio acustico (per comprensione uditiva o uditiva e visiva)
- Simboli/pittogrammi
- Materia di scrittura

¹ Per favorire la fluidità del testo, viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.



Raccomandazioni item O (Espressione)

Contenuti astratti/complessi

- I contenuti astratti o complessi possono riguardare anche la procedura di dimissione, le visite successive e le misure di sicurezza.

Elenco non esaustivo di possibili mezzi ausiliari per l'item O

- Smartphone o tablet
- Lente d'ingrandimento
- Occhiali/lenti a contatto (per comprensione visiva o visiva e uditiva)
- Apparecchio acustico (per comprensione uditiva o uditiva e visiva)
- Simboli/pittogrammi
- Materiale di scrittura
- Mezzi ausiliari della comunicazione aumentativa e alternativa, incluso computer vocale

Raccomandazioni del gruppo di esperti «Regolamento FIM®» per gli item P, Q ed R

Data **13 marzo 2019**
Autori Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Tema Le seguenti raccomandazioni sugli item P, Q ed R sono state elaborate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» e sono da intendere come regolamento accompagnatorio ed esplicativo del manuale FIM® (versione 5.2) al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Raccomandazione di base per gli item cognitivi

- Gli item cognitivi sono parte della valutazione interprofessionale.

Raccomandazioni item P (Comportamento sociale)

- Il team valuta per 24 ore la portata delle misure di promovimento e di protezione, nonché le interazioni volte a un comportamento sociale adeguato del paziente.¹
- Con «restrizioni» (livelli 1 e 2), si intendono misure coercitive ai sensi delle direttive etico-mediche dell'ASSM (2015).² Esse comprendono per esempio le misure restrittive della libertà e la medicazione forzata.

Raccomandazioni item Q (Soluzione di problemi)

- Il team valuta per 24 ore il numero di interazioni.
- Con «restrizioni» (livelli 1 e 2), si intendono misure coercitive ai sensi delle direttive etico-mediche dell'ASSM (2015) (vedi nota 2).

Raccomandazioni item R (memoria)

- Il team valuta per 24 ore il numero di interazioni.

¹ Per favorire la fluidità del testo, di seguito viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

² https://www.samw.ch/dam/jcr:b017b872-8c9a-41eb-934a-e0184609f381/richtlinien_samw_zwangsmassnahmen.pdf