



	<p>REGIONE PIEMONTE A.O.U. "Maggiore della Carità" - Novara SSvD CURE PALLIATIVE e HOSPICE - Responsabile: dr.ssa Elvira CATANIA</p>	 UPO <small>UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE</small>
"STANDARD DI SERVIZIO"		

SOMMARIO

SOMMARIO	1
PRESENTAZIONE SC CURE PALLIATIVE	2
LA MISSION	2
ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE	3
ATTIVITA' AMBULATORIALE	3
DATI DI ATTIVITA' E INDICATORI	3
GARANZIE SPECIFICHE	3
ACCESSIBILITA' E TEMPI DI ATTESA	4
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO	4
HOSPICE	5
HOSPICE - MODELLO OPERATIVO	5
DATI DI ATTIVITA'	6
GARANZIE SPECIFICHE	6
ACCESSIBILITA' E TEMPI DI ATTESA	7
INDICATORI	7
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO	7



PRESENTAZIONE SC CURE PALLIATIVE

L'assistenza al malato inguaribile con malattia in rapida progressione trova oggi il suo riferimento in un complesso ed articolato corpus di conoscenze, comportamenti ed abilità che va sotto il nome di "Cure Palliative".

La SC Cure Palliative, istituita nel febbraio 2005, si colloca nel Dipartimento Oncologico Specialistico.

Gli obiettivi specifici della Struttura sono:

- attuare l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici ed assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici, in linea con le indicazioni della legge n. 38 del 15 marzo 2010.
- ridurre i ricoveri ospedalieri impropri
- garantire il rispetto della dignità personale e l'autonomia decisionale del malato
- fornire sostegno ai familiari
- promuovere la miglior qualità di vita compatibilmente con un quadro clinico in evoluzione
- garantire l'assistenza religiosa, quando richiesta
- garantire l'operatività interdisciplinare con le strutture aziendali
- garantire l'operatività interdisciplinare con la SCDU Oncologia, mediante implementazione di percorsi clinici condivisi sia in contesto ambulatoriale che di degenza ordinaria e mediante la partecipazione ai GIC aziendali

LA MISSION

L'attuale legge in tema di cure palliative, la n. 38 del 15 marzo 2010, definisce "*cure palliative*": *l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici;*"

Finalità principale delle Cure Palliative non è la guarigione della malattia, ma il miglioramento della qualità di vita del paziente (e dei suoi familiari) attraverso il controllo del dolore e dei sintomi determinati dalla malattia stessa.

STS_Palliative_Hospice_170404.doc	Pag. 2 di 7
Redatto: SC CP Verificato: dr.ssa D. Chiarinotti - DSPO Responsabile SS VRQ	Approvato: Dr. A. Capponi - Dir. SC DSPO
	Rev. 6 - 2017



ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE

ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'attività è svolta secondo la programmazione visite curata dalla Caposala e dalle Infermiere Professionali dedicate all'attività. L'attività ambulatoriale è erogata dal medico responsabile dell'attività ambulatoriale e comprende le visite specialistiche palliative, la somministrazione di terapia orale, infusiva di supporto o trasfusionale, paracentesi, toracentesi, ecografia clinica, agopuntura e prelievi ematici.

Il Servizio offre anche l'attività di intervento psicologico che consiste in supporto psicologico individuale, alla famiglia e valutazioni multidimensionali con l'equipe.

E' prevista la presenza di un Medico durante l'orario dell'attività ambulatoriale che si svolge dalle ore 8.30 alle ore 15.30, dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi.

Alla dimissione dall'ambulatorio il paziente viene invitato a ripresentarsi per ulteriori controlli o prestazioni, e a consegnare al proprio Medico Curante la breve relazione clinica che gli viene rilasciata.

DATI DI ATTIVITA' E INDICATORI

ATTIVITA' AMBULATORIALE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
n. prestazioni erogate	2604	2845	3384	4751	6590	4727 *	4468*

* Nel corso del 2015 le prestazioni di Cure Palliative Domiciliari sono passate interamente in gestione all'ASL Novara.

GARANZIE SPECIFICHE

GARANZIE CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

La Struttura partecipa attivamente agli incontri dei GIC aziendali in ambito onco-ematologico .

L'ambulatorio di Cure palliative garantisce assistenza sia a pazienti per i quali non siano più proponibili trattamenti oncologici volti al trattamento della malattia di base, sia a pazienti per i quali sia necessario un trattamento sintomatico e di supporto durante il trattamento chemioterapico, mediante l'implementazione di percorsi di simultaneous care.

L'attività di consulenza nei reparti è garantita su richiesta dei medici di riferimento, ed è finalizzata all'impostazione della terapia del dolore e di supporto durante la degenza ed all'individuazione del percorso assistenziale più adeguato per il paziente (Ambulatorio, Hospice o Cure Palliative domiciliari). In aderenza alla vigente normativa, il percorso assistenziale viene definito dal medico palliativista di riferimento per la struttura in questo caso, il personale medico della SSvD Cure Palliative ed Hospice dell'AOU Maggiore della Carità.

GARANZIE PROFESSIONALI

Il personale operante presso la Struttura (medico, psicologico, riabilitativo, infermieristico, OSS) ha effettuato specifici percorsi di formazione in cure palliative (master, congressi, formazione sul campo), al fine di garantire prestazioni di qualità, in aderenza alle indicazioni e linee guida nazionali ed internazionali di riferimento per la disciplina.

STS_Palliative_Hospice_170404.doc	Pag. 3 di 7
Redatto: SC CP Verificato: dr.ssa D. Chiarinotti - DSPO Responsabile SS VRQ	Approvato: Dr. A. Capponi - Dir. SC DSPO
	Rev. 6 - 2017



GARANZIE TECNOLOGICO / STRUTTURALI

L'ambulatorio, localizzato presso la sede di Viale Piazza D'Armi n. 1, si compone di 4 ambulatori medici, stanza con 2 posti letto, stanza per somministrazione di terapia infusiva con 5 poltrone, locale per accettazione ed accoglienza pazienti, sala riunioni ed area destinata all'attesa dei pazienti.

Al fine di garantire prestazioni adeguate per qualità e sicurezza, sono a disposizione del servizio un ecografo portatile ed un ecografo con sonda lineare dedicato al reperimento di accessi vascolari.

GARANZIE SCIENTIFICHE

Tutte le patologie sono trattate secondo protocolli diagnostico-terapeutici-assistenziali dedicati e percorsi clinici specifici concordati tra i dirigenti operanti presso la Struttura e redatti secondo i dettami delle principali Società Scientifiche del settore.

ACCESSIBILITA' E TEMPI DI ATTESA

L'attività ambulatoriale si svolge al 1° piano della Sede distaccata dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Novara, sita in viale Piazza d'Armi n.1, presso ex Ospedale San Giuliano; vi si accede dall'ingresso principale e si giunge al piano per il tramite di elevatori, senza barriere architettoniche.

L'orario di servizio istituzionale prevede l'apertura al pubblico dalle ore 08.00 alle ore 15.30, dal lunedì al venerdì.

La prenotazione della prima visita è possibile sia in sede, che per via telefonica (0321.3734960).

Presso la Struttura sono presenti due Infermiere Professionali che si occupano dell'accoglienza dei pazienti che vengono presi in carico in modo personalizzato, a seconda delle prestazioni previste.

Le visite programmabili vengono effettuate entro 7 giorni, le visite urgenti o per particolari richieste (toracentesi, paracentesi, ecografia) vengono effettuate in giornata qualora la richiesta sia pervenuta entro le ore 12.00, entro le 24 ore successive qualora la richiesta sia pervenuta oltre tale orario.

Le tempistiche indicate sono da considerare in relazione all'orario di servizio della SSvD Cure Palliative (dalle ore 08.00 alle ore 15.30, dal lunedì al venerdì), per cui una prestazione richiesta dopo le ore 12.00 del venerdì potrà essere effettuata il lunedì successivo.

TEMPI DI ATTESA	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Attivazione Procedura Continuità Assistenziale	3 gg.	3 gg.	3 gg	3 gg	3 gg	3 gg

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO

- ✓ Potenziamento dell'attività ambulatoriale, in particolare per quanto riguarda l'area Simultaneous Care.
- ✓ Avvio di un ambulatorio di agopuntura, finalizzato alle gestione integrata dei sintomi.
- ✓ Potenziamento dell'attività ecografica in supporto alla clinica, al fine di garantire maggiore accuratezza nella diagnosi clinica e di consentire l'esecuzione in sicurezza delle manovre invasive.
- ✓ Avvio di un programma per la palliazione non oncologica, finalizzato, per il biennio 2017- 2018, prevalentemente alla valutazione di fattibilità.

STS_Palliative_Hospice_170404.doc	Pag. 4 di 7
Redatto: SC CP Verificato: dr.ssa D. Chiarinotti - DSPO Responsabile SS VRQ	Approvato: Dr. A. Capponi - Dir. SC DSPO
	Rev. 6 - 2017



HOSPICE

L'attività di degenza è attiva dal 13 febbraio 2007 e si svolge presso l'Hospice del Presidio Ospedaliero S. Rocco di Galliate.

L'Hospice consta attualmente di 9 posti letto e si avvale della collaborazione di:

- 2 medici
- 1 Caposala
- 7 Infermiere Professionali, di cui 6 turnisti e 1 part-time
- 7 OSS, di cui 6 turnisti e 1 part-time
- 1 psicologo
- 1 assistente spirituale in relazione alle richieste.
- 2 fisioterapisti part-time (in alternanza mattino – pomeriggio) per 5/7 giorni

All'interno della struttura operano i volontari dell'Associazione "Idea Insieme".

HOSPICE - MODELLO OPERATIVO

La gestione operativa dell'Hospice prevede una successione di eventi che riguardano il paziente ed i suoi accompagnatori:

- L'accesso all'Hospice è programmato e sulla base di un triage. Prima dell'ingresso è previsto un colloquio preliminare con la psicologa ed un'infermiera presso i locali dell'Ambulatorio
- all'ingresso il paziente e gli accompagnatori vengono accolti dal Coordinatore Infermieristico che, svolte le procedure amministrative del ricovero ed acquisito il consenso sia al trattamento dei dati che alle terapie, lo invia all'Infermiera Professionale di reparto per l'alloggiamento in camera
- il Coordinatore Infermieristico e il Medico informano il paziente sulla modalità di degenza e su quanto possa essere utile a lui ed ai familiari ai fini della permanenza in Hospice
- nei giorni successivi all'ingresso vengono valutate le condizioni cliniche del paziente e quindi disposte tutte le opportune prescrizioni.

La programmazione dell'eventuale dimissione è disposta in tempo utile per consentire la continuità assistenziale e può prevedere:

- rientro al domicilio con informativa al coordinamento dell'assistenza domiciliare o rinvio all'ambulatorio
- trasferimento in ospedale di comunità
- trasferimento presso RSA o lungodegenza

Durante il ricovero di norma sono prevedibili esami di laboratorio e/o strumentali di base. Accertamenti particolari (esempio TC, RM) vengono effettuati sulla base della loro utilità ai fini terapeutico-assistenziali.

Lo psicologo effettua colloqui di supporto con il paziente e la famiglia per l'accompagnamento nel percorso assistenziale e, limitatamente ai familiari, per l'elaborazione del lutto.

STS_Palliative_Hospice_170404.doc	Pag. 5 di 7
Redatto: SC CP Verificato: dr.ssa D. Chiarinotti - DSPO Responsabile SS VRQ	Approvato: Dr. A. Capponi - Dir. SC DSPO
	Rev. 6 - 2017



DATI DI ATTIVITA'

ATTIVITA' E INDICATORI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
N° ricoveri in Hospice	169	163	171	168	163	174	171
Degenza media osservata	16	18	18	20	16,31	15,8	15,8

Il concetto di accesso/ricovero è dinamico: il paziente, che entra nelle indicazioni regionali, compie in hospice solo una parte (il minimo in dispensabile) del suo percorso clinico, costituito dalle varie tipologie assistenziali in relazione alle condizioni cliniche del paziente e del caregiver (ambulatorio, domicilio, ospedali di comunità, degenze intermedie, degenze per acuti).

Sono attivate riunioni d'équipe quotidiane, ai fini di garantire una migliore interazione fra le varie figure professionali e di risolvere eventuali problematiche insorte nell'assistenza ai pazienti.

GARANZIE SPECIFICHE

GARANZIE CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

Le linee guida attualmente utilizzate permettono di:

- conoscere i criteri di valutazione del dolore cronico nel malato terminale, gli schemi di trattamento, con promozione dell'utilizzo dei farmaci oppioidi per sedare il dolore, le cause di insuccesso terapeutico e i criteri di rivalutazione dei casi di dolore persistente e refrattario al trattamento;
- intercettare, individuare e prevedere gli altri sintomi e segni che provocano sofferenza al malato terminale, nonché correlarli e trattarli;
- limitare l'utilizzo di batterie di esami di laboratorio di routine o per follow-up;
- diagnosticare e trattare, secondo i criteri della medicina palliativa, le principali emergenze che possono occorrere nel trattamento del malato terminale;
- contestualizzare la terapia di patologie croniche e acute subentranti;

GARANZIE PROFESSIONALI

L'équipe medica è formata da specialisti con specializzazione in discipline oncologiche e da medici che hanno acquisito specifiche conoscenze in medicina palliativa previa frequentazione di corsi "master" presso Istituti di alta specializzazione e da personale infermieristico adeguatamente formato per le cure palliative.

GARANZIE TECNOLOGICO / STRUTTURALI

La Struttura è dotata di:

- Saturimetri (n. 2)
- Aerosol ad ultrasuoni
- Ecografo lineare per il reperimento di accessi vascolari

GARANZIE SCIENTIFICHE

Tutte le patologie sono trattate secondo protocolli diagnostico-terapeutici-assistenziali dedicati e percorsi clinici specifici concordati tra i dirigenti operanti presso la Struttura e redatti secondo i dettami delle principali Società Scientifiche del settore.

STS_Palliative_Hospice_170404.doc	Pag. 6 di 7
Redatto: SC CP Verificato: dr.ssa D. Chiarinotti - DSPO Responsabile SS VRQ	Approvato: Dr. A. Capponi - Dir. SC DSPO
	Rev. 6 - 2017



ACCESSIBILITA' E TEMPI DI ATTESA

All'Hospice si accede solo in regime di ricovero programmato e sulla base di una lista di attesa redatta secondo il criterio temporale di arrivo delle richieste, ma la chiamata (a partire dal 2017) avviene sulla base del triage.

TEMPI DI ATTESA	2016
Ricovero	in media 15 gg

Recapiti:

tel. 0321 805400 fax. 0321 805426

INDICATORI

ATTIVITA' E INDICATORI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Degenza Media osservata	16	18	18	20	16.31	15,8	15,8

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO

Per l'anno 2018 la Struttura si pone i seguenti obiettivi di miglioramento:

- Attivazione di un progetto per l'avvio di musicoterapia
- Avvio di un programma per la palliazione non oncologica, finalizzato, per il biennio 2017-2018, prevalentemente alla valutazione di fattibilità.