

Le Cure Palliative Domiciliari

Dott. Antonio Maddalena

Responsabile U.O.S.D. Cure Palliative

ASL Napoli 1 Centro

Definizione di 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”*. ([Legge n.38/10 Art. 2-Definizioni](#))
- *Sviluppano il concetto di presa in carico globale*

definizione

- *Approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione ed il sollievo della sofferenza per mezzo di una identificazione precoce ed un ottimale trattamento del dolore e delle altre problematiche di natura fisica, psicofisica e spirituale*
- *Non è la terapia per la fine ma è parte della cura*
- *Pone attenzione alla qualità della vita rispetto ad una medicina più portata alla tecnica*
- *Rispetta i due diritti fondamentali dell'ammalato: ricevere tutte le cure adatte a togliere il dolore ed alleviare le sofferenze e non essere sottoposto a terapie i cui effetti negativi sulla qualità della vita superano i benefici attendibili*
- *Tutte le malattie croniche o che riducono la qualità della vita meritano di essere trattate con l'approccio tipico delle cure palliative anche in presenza delle terapie tradizionali*

setting

- *Ospedale*
- *Ambulatorio*
- *Hospice*
- *Domicilio*

Quali patologie?

- *Paziente con patologia oncologica;*
- *Paziente con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO);*
- *Paziente con malattia cardiaca cronica come patologia principale;*
- *Paziente con patologia neurologica cronica (compresi accidenti cerebrovascolari maggiori, sclerosi multipla, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica);*
- *Paziente con grave malattia epatica cronica;*
- *Paziente con grave insufficienza renale cronica;*
- *Paziente con demenza;*
- *Paziente geriatrico che, anche se non affetto da una delle malattie precedenti, è in situazione di fragilità particolarmente marcata;*
- *Paziente che, pur non essendo né geriatrico e né affetto da una delle malattie precedenti, soffre di qualsiasi altra malattia cronica particolarmente grave e avanzata;*
- *Paziente che, pur non essendo incluso in nessuno dei gruppi precedenti, è stato recentemente ricoverato o curato al domicilio con un grado di intensità di cura superiore al previsto.*
- *COVID*

Quali trattamenti?

1. *Dispnea*
2. *Sintomi cardiologici*
3. *Sintomi neurologici*
4. *Lesioni da pressione*
5. *Lesioni cutanee neoplastiche*
6. *Stomie e drenaggi*
7. *Dolore*
8. *Catetere spinale*
9. *Accesso venoso centrale*
10. *Necessità di emotrasfusioni*
11. *Iponutrizione/cachessia*
12. *Crolli vertebrali*
13. *Diagnostica*
14. *Gestione ventilazione meccanica e/o tracheotomia*
15. *Gestione PEG e SNG*
16.

Equipe Multispecialistica

Medico esperto di Cure Palliative

Anestesista

Oncologo

Pneumologo

Neurologo

Cardiologo

Chirurgo

Radiologo

Nutrizionista

Medico trasfusionista

Fisiatra

Psicologo

Logopedista

Infermiere

Assistente sociale

O.S.S.

Fisioterapista

Gestione Integrata

- Obiettivi:
- Realizzare Il Link tra i P.O. aziendali con i servizi territoriali di Cure Palliative della ASL
- Presa in carico del paziente e dei suoi familiari da parte del servizio di Cure Palliative senza soluzioni di continuo al momento della dimissione dalla U.O. Oncologica

Il Concetto di Rete Oncologica integrata con il territorio

Uno dei principali GOls è la presa in carico della persona con patologia dalla diagnosi, nelle fasi della cura in ospedale, ed alla dimissione soddisfacendo tutti i bisogni assistenziali anche al domicilio, dove il paziente ed il suo nucleo familiare manifestano la loro fragilità



La Piattaforma della ROC

- Realizza la vera integrazione Ospedale- territorio dal momento in cui si programma la dimissione attraverso il collegamento con la struttura territoriale che prenderà in carico il paziente
- Attivazione della PUA Distrettuale (10 PUA) tramite scheda di richiesta attivazione
- Invio mail della scheda relativa al programma terapeutico condiviso
- Presa in carico territoriale con UVI a cui partecipano anche gli specialisti della struttura di dimissione
- Dimissione del Paziente al domicilio con programma di cure attivo

RICHIESTA SERVIZI TERRITORIALI



RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Menù

Cambia ruolo CASE MANAGER INT PASCALE Aiuto Logout

Cognome COLATO	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
N° scheda 2019000311	Data segnalazione 18/02/2019	Stato IN CARICO	Distretto DISTRETTO 29	Medico di base savarese gennaro	Telefono medico :

Organi di rete Checklist ingresso **Servizi** Allegati Checklist uscita Chiusura

Data presunta dimissione 19/02/2019

Assistenza territoriale

- Assistenza VMD
- Nutrizione enterale
- Nutrizione parenterale
- Nutrizione via PEG
- Gestione PICC
- Gestione CVC
- Assistenza infermieristica
- Sedazione palliativa
- Fisiokinesiterapia
- Assistenza oncologica domiciliare
- Gestione pompa elastomerica
- Gestione catetere vescicale e urostomia
- Terapia del dolore
- Trasfusione domiciliare
- Assistenza sociale

Stampa richiesta servizi

Email inviata il 19/02/2019 da SAVIANO ROCCO

Home

Valutazioni

Accettazioni

Schede da prendere in carico

Schede prese in carico

Ricerca schede chiuse

Fuori Rete



REGIONE CAMPANIA

Coordinamento Regionale

- Rete Cure Palliative adulti
- Rete Cure Palliative pediatriche
- Rete Terapia del dolore

Costituiti con Delibera di Giunta Regionale 88/2022

In attesa del Decreto con le nomine

ASL Napoli 1 Centro

- Delibera Rete Cure Palliative nel 2014
- Coordinamento della rete presso U.O.S.D. Cure Palliative Domiciliari (2018)
- Individuazione della U.O.S.D. Cure Palliative Domiciliari quale centro di riferimento territoriale per la ROC ed attivazione delle Simultaneous Care (2018) con trasferimento dei Medici Oncologi territoriali presso la U.O.
- Individuazione della Responsabilità del Centro NAD (2019)

Asl Napoli 1 Centro

- Scelta di Struttura Centralizzata
- La struttura è sede del Coordinamento Aziendale Cure Palliative
- Presenza di più specialisti che garantiscono la Multidisciplinarietà
- Presenza di Infermieri dedicati
- Presenza di Personale Amministrativo dedicato
- Condivisione con i Distretti Sanitari
- Alcune figure professionali sono in out-sourcing
- Possibilità di programmazione delle risorse e degli obiettivi
- Possibilità di monitoraggio di indicatori

U.O.S.D. Cure Palliative Domiciliari

- Struttura allocata presso la S.P.S. San Gennaro
- Organizzazione centralizzata con raccordo funzionale con i 10 DD.SS.BB. della ASL Napoli 1 Centro
- Presenza di Ambulatorio di Cure Palliative
- Presenza di Ambulatorio di terapia del dolore
- Centro NAD
- Ambulatorio multidisciplinare per la presa in carico dei pazienti affetti da SLA
- Cure Palliative Pediatriche
- 10 posti letto SUAP

Dotazione organica

per le **Cure Palliative**:

26 Medici di cui:

- 2 Pneumologi
- 1 Neurologo
- 3 Oncologi
- 5 Geriatri
- 6 Anestesisti
- 1 Pediatra
- 1 Medico Internista
- 9 Medici non specialisti
- 9 Infermieri
- 1 O.S.S.

Dotazione organica

- 3 Assistenti Amministrativi
- 4 Assistenti Sociali
- 1 Logopedista
- **CONSULENTI**
- 1 Radiologo
- 2 Chirurghi
- **SUAP**
- 2 Medici
- 10 Infermieri
- 10 OSS
- 1 Fisioterapista

DOTAZIONE ORGANICA

- 5 Anestesisti in consulenza esterna
- Infermieri aziendali in consulenza
- **CENTRO NAD**
- 6 Medici Nutrizionisti
- 2 Dietiste
- 1 Infermiere
- **HOSPICE**
- 10 Infermieri
- 10 OSS
- 2 Psicologi
- 1 Fisioterapista

Tipo di attività

- *Terapia del dolore*
- *Trattamento lesioni da pressione*
- *Terapia infusiva*
- *Nutrizione artificiale*
- *Ventilazione meccanica non invasiva /invasiva*
- *Emotrasfusione*
- *Gestione CVC, PICC, cateteri subaracnoidei ed epidurali*
- *Impianto PICC e Midline al domicilio*
- *Gestione pompe ad impianto sottocutaneo*
- *Gestione drenaggi e stomie*
- *Esami diagnostici*
-

Modalità di presa in carico



Coordinamento Cure Palliative

- *Attiva l'equipe di cure*
- *Applica verifica di qualità al percorso assistenziale*
- *Esercita il controllo sulla spesa*
- *Raccoglie i dati a scopo di studio e di trasmissione agli enti preposti*

Modalità assistenziale

- *Accesso medico programmato*
- *Accesso infermieristico programmato*
- *Eventualità di accesso non previsto per particolari esigenze assistenziali*
- *Possibilità di consulenza Specialistica a cura del Distretto Sanitario con richiesta interna o Specialisti interni alla U.O.*

I numeri del 2022

- 2.156 pazienti con malattia oncologica
- 226 pazienti con tracheotomia e ventilazione meccanica
- 3226 accessi Medici
- 49.331 accessi Infermieristici

Nuovi sviluppi

- Hospice
- Day hospice
- Rete Cure Palliative Pediatriche
- Centrale di telemedicina

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

