

# RETE DELLE CURE PALLIATIVE

Sistema organizzativo e gestionale che garantisca ai malati e alle loro famiglie una continuità assistenziale attraverso i

***NODI di una RETE***

Codigoro, 13 ottobre 2012

Chiara Benvenuti

# ***NODI CURE PALLIATIVE***

**in Provincia di Ferrara**

***4 setting assistenziali***

***ADI  
Mmg  
Mmg-Ca  
Infermieri  
Consulenti  
Volontariato***

***DAY-HOSPITAL  
ONCOLOGICO E  
DEGENZA ORDINARIA***

***HOSPICE***

***ASSISTENZA DOMICILIARE  
DEL VOLONTARIATO***

# ELEMENTI DI CRITICITÀ

- ⦿ Mancanza di continuità nei percorsi assistenziali  
**(presenza di NODI mancanza della RETE)**
- ⦿ Ritardo dell'azione palliativa
- ⦿ Mancanza di una precoce conoscenza e/o presa in carico dei pazienti terminali o in fase avanzata da parte dei Nodi

# SPERIMENTAZIONE DI UN PROGETTO ASSISTENZIALE

- La Commissione Professionale per le Cure Domiciliari (CPD) e la Commissione per la Rete delle Cure Palliative (RCP) hanno elaborato un progetto assistenziale che, dopo una adeguata analisi di fattibilità, può essere sperimentato nel Nucleo delle Cure Primarie di Codigoro - punto C.A. di Codigoro e Lagosanto.

# **SEDE DI SPERIMENTAZIONE**

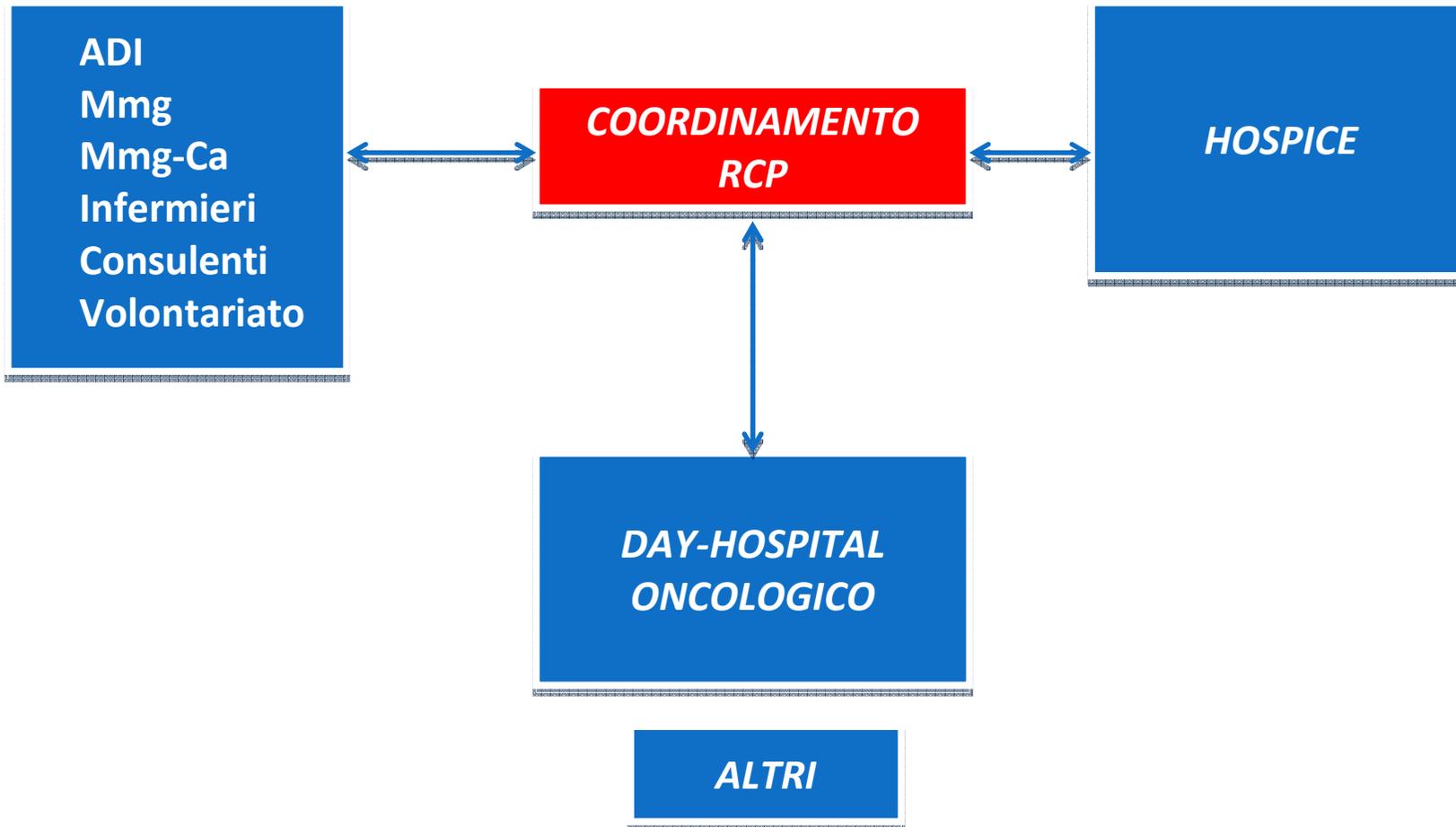
**NUCLEO DI CURE PRIMARIE DI CODIGORO  
COMUNI DI CODIGORO E LAGOSANTO**

**15.593 ABITANTI**

**13 MMG**

# RETE CURE PALLIATIVE

*Modello Sperimentale – Organizzativo Gestionale*



# **COORDINAMENTO RCP**

- ◉ **MEDICO DI ORGANIZZAZIONE DCP**
- ◉ **INFERMIERE CARE MANAGER**
- ◉ **MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**
- ◉ **MEDICO REFERENTE DI MEDICINA GENERALE**
- ◉ **MEDICO ED INFERMIERE DELL'HOSPICE DI CODIGORO**
- ◉ **MEDICO ED INFERMIERE DEL DH ONCOLOGICO**

# **COORDINAMENTO RCP SEDE OPERATIVA**

## **STRUTTURA SOCIO-SANITARIA DI CODIGORO**

Riviera Cavallotti, 347

Punto di CA per Codigoro e Lagosanto

Sede ADI Area 2 Distretto Sud-Est

# **COORDINAMENTO RCP FUNZIONI**

- ◉ **FAVORISCE LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI**
- ◉ **CENSISCE I PAZIENTI SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA MA SINTOMATICI, I PAZIENTI IN FASE TERMINALE, I PAZIENTI IN FINE VITA.**
- ◉ **FAVORISCE L'INTEGRAZIONE TRA I DIVERSI NODI**
- ◉ **MONITORA LA QUALITA' DELL'ASSISTENZA AI PAZIENTI**
- ◉ **RACCOGLIE ED ANALIZZA GLI INDICATORI DI QUALITA'**

# **REGISTRO RCP**

**Strumento informatico di registrazione e monitoraggio dei pazienti oncologici, arruolati secondo specifici criteri d'inclusione, per la precoce applicazione degli interventi palliativi e per la precoce presa in carico da parte dei Nodi della Rete**

# Registro Informativo Rete Cure Paliative ver. 4.4

## Allarmi

**Anagrafe**

Allarme Criticità

Statistiche

Pazienti critici

Stampe

## Dizionari

Setting	Monitor. problemi	Anagrafe
Organi	Criticità	Luogo decesso
Diffusione		
Problema		
Bisogni		
DH		

Operatori

Comunicazioni tra Operatori

Collegamento con Procedure Aziendali

[ISES Web](#)

Esci dal programma

Documentazione

## Visualizza - Anagrafe e Movimenti RCP

**Modifica**

cognome:  medico:  leader:  caregiver:   
 nome:  cellulare medico:  cellulare leader:  cellulare caregiver:   
 data di nascita:   
 indirizzo:  [Info RICOVERI AUSL](#)  
 telefono:  cellulare:  [Info PRONTO SOCCORSO AUSL](#)  
 decesso:  data decesso:   
 luogo decesso:

### Setting

Diagnosi				FASI Malattia				SETTING				Criticità			
Data Rilev.	Tipo	Organo	diffusione	CHIF	SEN	TERI	FINE	Problema	bisogni	DH	AD12	AD13	Hosp		
▶ 30/03/2012		scompenso car	Metastasi e Loco regionale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Bisogni assistenziali relativi allo st	CT + CH	C	A	T		
27/03/2012				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolore			C				
20/03/2012	K	fegato	Loco regionale	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disfagia	Bronco aspirazione-drenaggio pos	CT + RT	C				

Record:  di 3

### Monitoraggio problemi

Criticità			Problemi																														
Data rilevan	Bisogni	Criticità	Data rispos	Disp	Dolc	Nau	Vom	Aste	Ano	Agit	Ane	Ans	Asc	Con	Delir	Dep	Diar	Disf	Ede	Eme	Inso	LDD	Muc	Occ	Prur	Ran	Rite	Sing	Sint	Stip	Toss	Vers	ALT
▶ 28/03/2012		Clinica	13/11/2012				7				0														10								3
27/03/2012		Organiz.				8					3																						
23/03/2012																	7																
21/03/2012	Grave Anemizzazione	Clinica	23/03/2012	5																													

# CRITERI D' INCLUSIONE

## PAZIENTI ONCOLOGICI SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA MA SINTOMATICI

- ⦿ Karnosky  $\leq$  50%
- ⦿ Sensibili alla terapia specifica ma sintomatici

## PAZIENTI ONCOLOGICI IN FASE TERMINALE

- ⦿ Karnosky  $\leq$  50% per compromissione di almeno un organo vitale
- ⦿ non sensibili alla terapia specifica

## PAZIENTI ONCOLOGICI IN FINE VITA

- ⦿ Karnosky  $\leq$  30 per compromissione irreversibile di almeno un organo vitale
- ⦿ Non sensibili alla terapia specifica

**DAI NODI ALLA RETE**

-----

**CRITICITA' OPERATIVE DEI NODI**

# CRITICITA' OPERATIVE

## NODO ADI

- ⦿ Segnalazione del caso al Coordinamento RCP
- ⦿ Continuità assistenziale medica H24 per 7/7 giorni
- ⦿ Continuità assistenziale infermieristica H24 per 7/7 giorni
- ⦿ Possibilità di più accessi infermieristici giornalieri
- ⦿ Fornitura dei reports relativi agli indicatori
- ⦿ Formazione degli operatori

# SOLUZIONI CRITICITA'

## NODO ADI

- ⦿ Maggior coinvolgimento del case manager nella segnalazione del caso al Coordinamento RCP
- ⦿ **Continuità assistenziale medica H24 per 7/7 giorni**
  - **equipe medici C.A operanti nel territorio**
  - **coinvolgimento dei medici di C. A per H12**
- ⦿ Possibile reperibilità infermieristica con più accessi giornalieri
- ⦿ Fornitura dei reports relativi agli indicatori da parte del case manager
- ⦿ Incremento della formazione degli operatori

# CRITICITA' OPERATIVE DEL DAY HOSPITAL ONCOLOGICO

- ◉ Segnalazione dei casi al Coordinamento RCP
- ◉ Collaborazione con gli altri Nodi per le dimissioni protette e trasferimenti
- ◉ Condivisione di percorsi e protocolli
- ◉ Consulenze oncologiche telefoniche

# SOLUZIONI CRITICITA' DEL DAY HOSPITAL ONCOLOGICO

- ◉ Segnalazione dei casi al Coordinamento RCP attraverso il case manager
- ◉ Integrazione con gli altri Nodi per le dimissioni protette e trasferimenti, possibilità di consulenze telefoniche
- ◉ Condivisione di percorsi e protocolli attraverso la partecipazione al Coordinamento RCP

# CRITICITA' OPERATIVE DELL'HOSPICE

- ⦿ Segnalazione dei casi al Coordinamento RCP
- ⦿ Disponibilità per le consulenze palliative, psicologiche : telefoniche , ambulatoriali e domiciliari
- ⦿ Collaborazione con gli altri Nodi per le dimissioni protette e trasferimenti
- ⦿ Condivisione di percorsi e protocolli

# SOLUZIONI CRITICITA' DELL'HOSPICE

- ⦿ Segnalazione dei casi al Coordinamento RCP attraverso il case manager
- ⦿ Integrazione con gli altri Nodi per le dimissioni protette e trasferimenti, possibilità di consulenze telefoniche, ambulatoriali e domiciliari
- ⦿ Condivisione di percorsi e protocolli attraverso la partecipazione al Coordinamento RCP

# **ALTRE CRITICITA'**

Coinvolgimento dei Servizi Sociali  
per supporto alla famiglia

Compatibilità economico-finanziarie

# CRONOGRAMMA

## 2° SEMESTRE 2012

- ⊙ Istituzione del Coordinamento e del Registro RCP
- ⊙ Formazione degli operatori per l'utilizzo del Registro RCP
- ⊙ Formazione degli operatori per l'attuazione della RCP

## 1° SEMESTRE 2013

- ⊙ Utilizzo del Registro RCP

## 2° SEMESTRE 2013

- ⊙ Attuazione del Progetto assistenziale della RCP compatibile con le risorse disponibili