OSPEDALE,TERRITORIO E CURE PALLIATIVE SIMULTANEE

19 Aprile 2016

Dott. Benigno Carrara
USC CURE PALLIATIVE-HOSPICE
ASST PAPA GIOVANNI XXIII

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

CURE PALLIATIVE

«Un approccio olistico e multi professionale che migliora la qualità della vita dei malati inguaribili e delle loro famiglie, attraverso la prevenzione e il sollievo dalla sofferenza per mezzo dell'identificazione precoce, dell'approfondita valutazione e del trattamento del dolore e di altri problemi fisici, psico-sociali e spirituali»

(OMS, 2002)

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

Obiettivi

Miglioramento qualità della vita

Benessere

Evitare la sofferenza.

Stimolare le capacità residue

Promozione del comfort

Cura globale

OMS 2002

LE CURE PALLIATIVE SONO QUINDI RIVOLTE A TUTTE LE PERSONE COLPITE DA ***MALATTIE INGUARIBILI, ONCOLOGICHE E NON ONCOLOGICHE****: CARDIOLOGICHE, RESPIRATORIE, NEUROLOGICHE, NEFROLOGICHE, ECC.*

I DATI EPIDEMIOLOGICI

LOMBARDIA

- Identificato un bisogno di CP per Pz. oncologici pari ai 30000 deceduti per neoplasia all'anno in Lombardia
- DGR 4610 (12/2012) stima 16000 Pz. non oncologici candidati a CP per anno, in Lombardia (44000-51000 candidati a CP/anno in Lombardia)
- Stimati nell'80% i Pz. da assistere a domicilio

BERGAMO

Bergamo riflette la situazione lombarda:

- *1/10 della popolazione lombarda*
- *3000 Pz. oncologici/anno*
- *Stima 1600 pz. non oncologici*
- *Totale 4600 pz./anno candidati a CP*

- Stimati nell'80% i Pz. da assistere a domicilio = 3680/anno

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

DEFINIZIONE DELLE CURE PALLIATIVE PRECOCI *WHO (World Health Organization)*

Last stage

- Interventi terapeutici e assistenziali finalizzati alla "cura attiva" di malati la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici

WHO. Cancer pain relief and palliative care. Report of a WHO Expert Committee (WHO Technical Report Series, No.804, Geneva, WHO 1990.

Early

- I **principi delle Cure Palliative** dovrebbero essere applicati il più **precocemente possibile nel corso di una malattia cronica** fino alla fase finale.

Cecilia Sepúlveda, Amanda Marlin, Tokuo Yoshida, Andreas Ullrich, Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective

Program on Cancer Control (C.S., A.M., A.U.) and Essential Drugs and Medicines Policy (T.Y.), World Health Organization, Geneva, Switzerland Journal of Pain and Symptom Management 24, 2002

Levy MH. - *NCCN Task Force Report: Supportive and palliative care* ,Oncology 13: 517-522, 1999

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

PERCHÉ "EARLY PALLIATIVE CARE" NEI MALATI DI CANCRO?

- *Motivazioni cliniche*
- Numerosi studi, anche trials clinici randomizzati, documentano il *miglioramento nel controllo dei sintomi e nella qualità di vita dei pazienti*
- Iniziare precocemente le C.P aiuta i malati a *comprendere meglio la propria prognosi e a fare di conseguenza scelte terapeutiche motivate.*

Parikh R.B., Rebecca A. et al. "Early specialty palliative care – Translating data in oncology into practice" N.E.J.M. 2013;369:2347-2351

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

Definizione di Cure Simultanee

Interazione tra terapie attive e cure per il controllo dei sintomi, dal momento della presa in carico del paziente con malattia inguaribile.

Le Cure Simultanee integrano precocemente terapie specialistiche e cure di sostegno con lo scopo di soddisfare i fabbisogni sanitari, sociali e psicologici del malato e della sua famiglia attraverso la collaborazione di vari professionisti (Specialisti di branca, Palliativisti, Infermieri, Psicologi, ecc.).

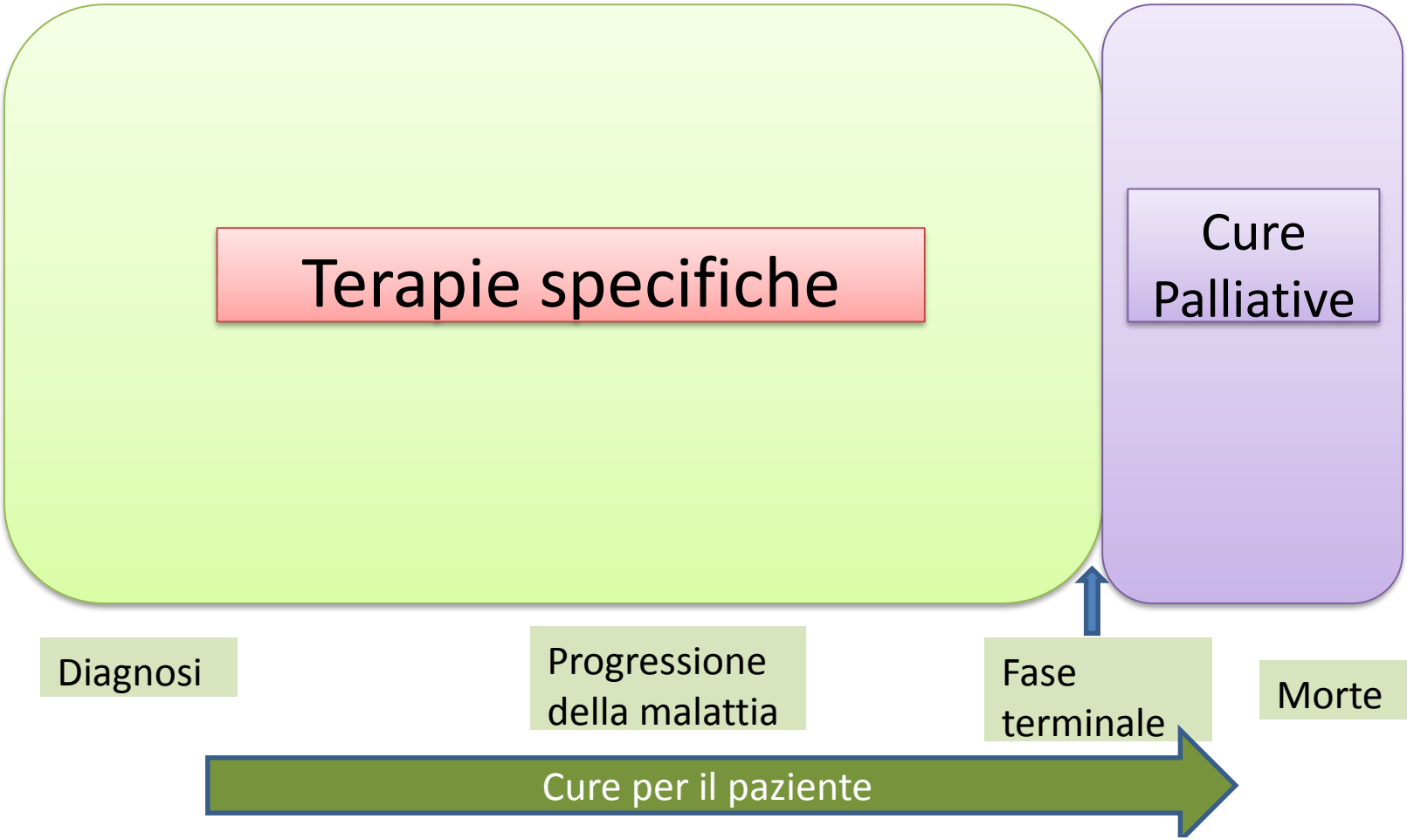
"Le cure palliative iniziano quando inizia la sofferenza del malato e dei familiari"

E. Bruera Lectio Magistralis. Bentivoglio 2011

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

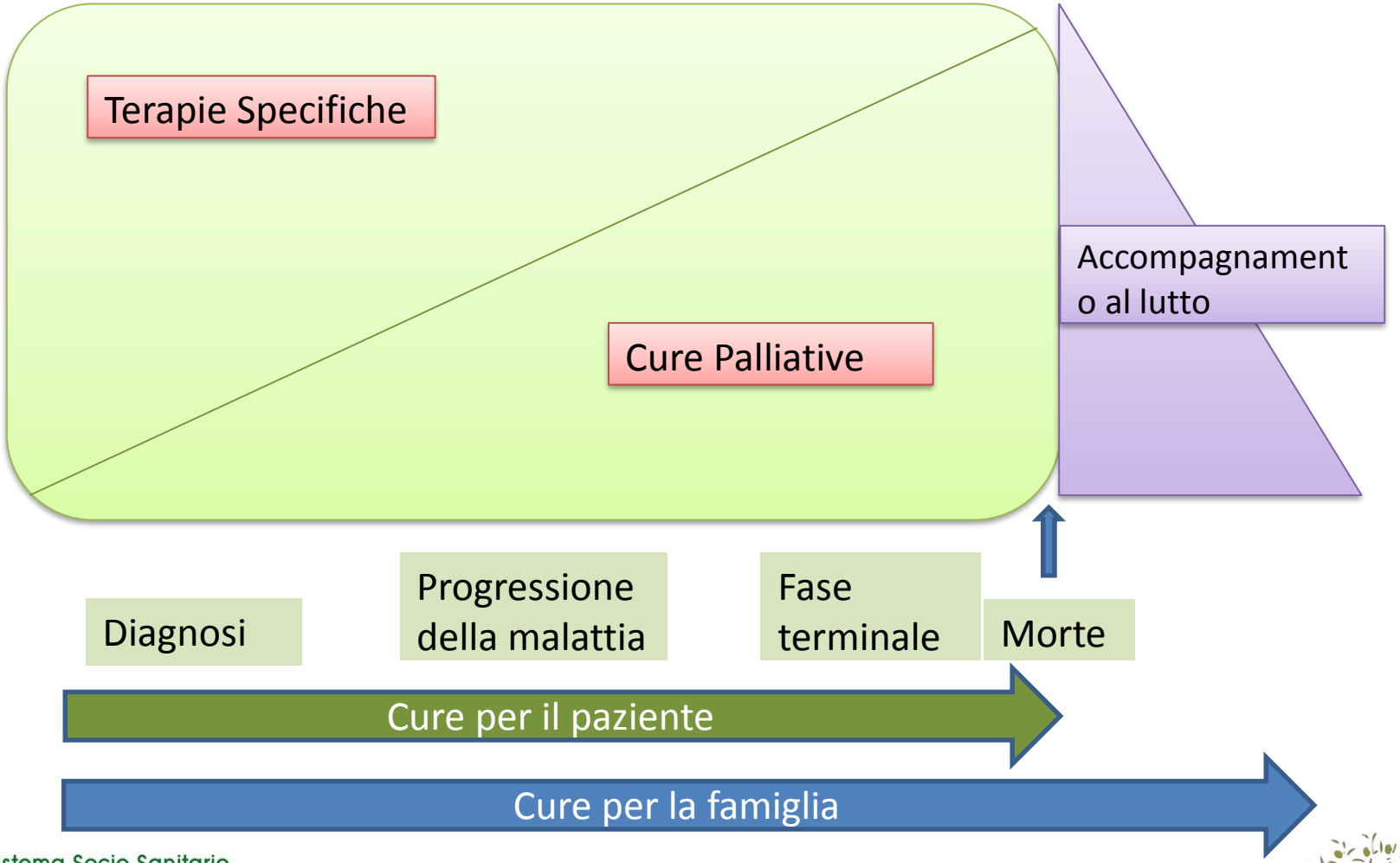
Le cure Palliative: modello WHO anni 1990



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

Modello Integrato

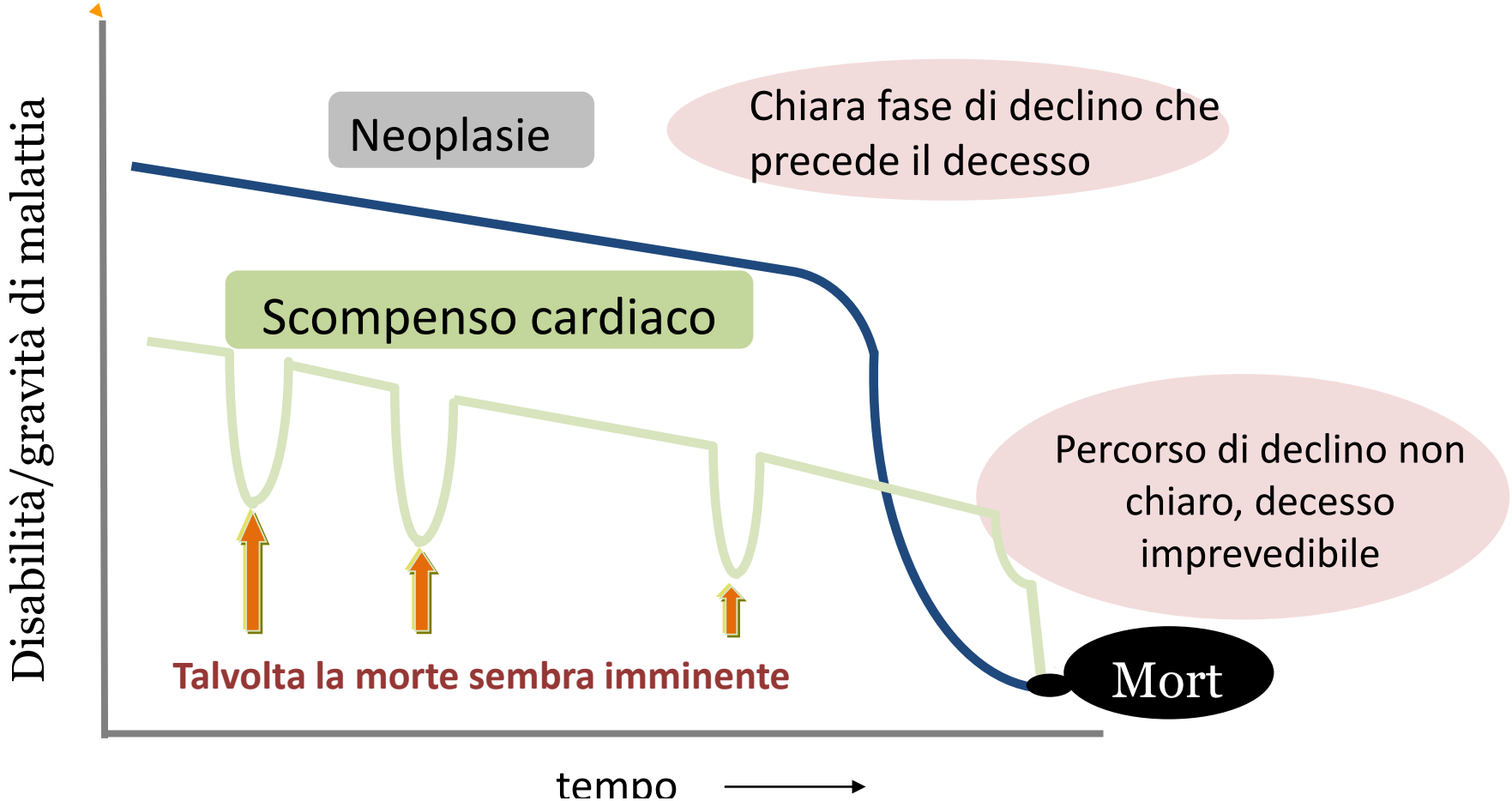


Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

Traiettorie verso il decesso

Susan E et al., Hastings Center Report Special Report 35, no. 6 (2005): S26-S30.



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

QUESITI DI FONDO

- Quale paziente oncologico giusto per le CS ?
- Quale paziente non oncologico giusto per le CS?
- Quali criteri di eleggibilità?

CRITERI DI ELEGGIBILITA'

I criteri per attivare la richiesta di Consulenza specialistica di Cure Palliative, che indicano allo specialista di considerare un trattamento palliativo e/o una presa in carico in Cure Palliative, sia come alternativa vera e propria all'eventuale percorso di cura standard, sia come approccio generale nel caso si trattino *malati* affetti da malattia in fase avanzata inguaribile, sono oramai sempre più necessari, nella pratica clinica quotidiana ***per segnalare in tempi adeguati*** i malati a tale percorso di cura.

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

IDENTIFICAZIONE (PRECOCE) DEI PAZIENTI CONDIVISIONE DEI CRITERI

Questo l'orientamento nazionale attuale:

- ***DOMANDA SORPRENDENTE: «Saresti sorpreso se questo paziente morisse nei prossimi 6 mesi?»***
- ***INDICATORI GENERALI di decadimento delle condizioni cliniche del paziente***
- ***INDICATORI CLINICI SPECIFICI per categoria***

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

LE FIGURE CON ESPERIENZA IN CP AFFIANCANO IL CLINICO DI REPARTO PER:

- Supporto nella gestione di sintomi connessi con la malattia e le cure stesse.
- Supporto nella comunicazione di diagnosi e prognosi e nel raccogliere le istanze di Pz e famigliari
- Condividere scelte cliniche in fase avanzata in virtù dell'esperienza maturata sul territorio
- Riorientare la domanda di cura
- Conoscere precocemente orientamenti della famiglia e dei malati rispetto al fine vita...scelta del setting
- Prevenire eccessive frustrazioni da errati investimenti e aspettative
- Supporto al coordinamento tra figure professionali

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

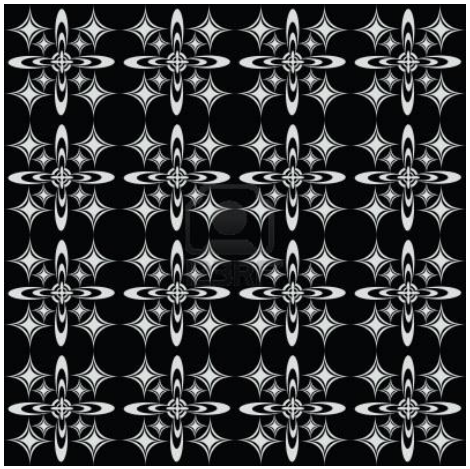
ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

AMBULATORIO TERAPIA DEL DOLORE E SIMULTANEOUS CARE

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

LA RETE DI CURE PALLIATIVE

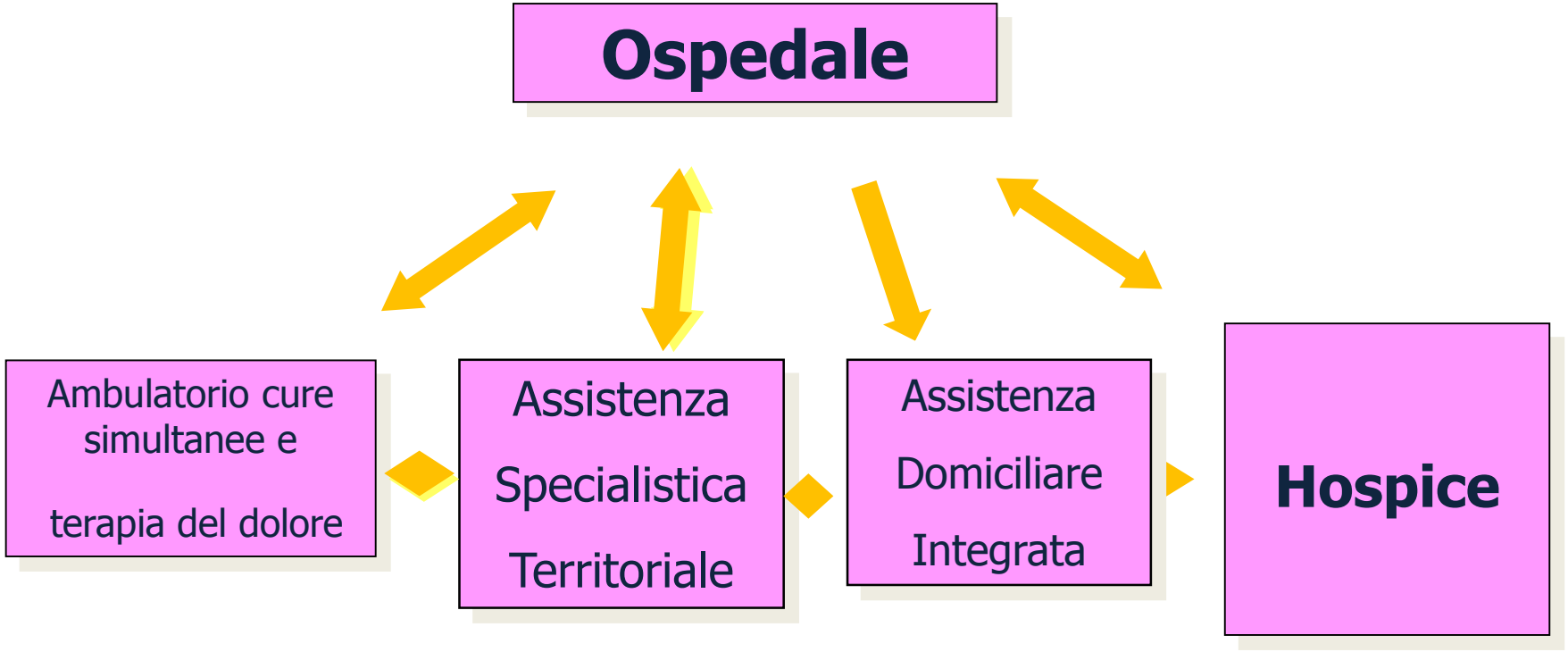


E’ composta da strutture che garantiscono le cure in ***Hospice*** , a ***Domicilio*** e in ***Ospedale***

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

La rete di Cure Palliative



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

CURE PALLIATIVE SUL TERRITORIO (DOMICILIO)

CURE PALLIATIVE SIMULTANEE

CURE PALLIATIVE DI BASE

CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

RUOLO DEL MMG
con competenze di base in C.P.

- Identificare i malati che necessitano di approccio palliativo fin dalle fasi precoci di malattia
- In questi malati definire la necessità si trattamento dei sintomi, di cure palliative simultanee o di cure palliative di base e specialistiche

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

CURE PALLIATIVE SIMULTANEE

VENGONO EROGATE IN OSPEDALE

(AMBULATORIO) ***IN SINERGIA*** CON IL MMG

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

CURE PALLIATIVE DI BASE E SPECIALISTICHE

DESTINATE ALLE PERSONE NELLA FASE AVANZATA/TERMINALE DELLA MALATTIA E GARANTITE DA UNITA' DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

UNITA' DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

IN PROVINCIA DI BERGAMO SONO PRESENTI NELL'USC CURE PALLIATIVE DELL'OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII E NELLE STRUTTURE ACCREDITATE PER L'ADI

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

USC CURE PALLIATIVE

FORNISCE ASSISTENZA SPECIALISTICA TERRITORIALE (STCP) *CON LA STESSA EQUIPE MULTIPROFESSIONALE DELL'HOSPICE*: MEDICI SPECIALISTI, INFERMIERI, PSICOLOGI,OSS, VOLONTARI, ASSISTENTE SPIRITUALE

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

ENTI ACCREDITATI ADI

In ciascun Ente Accreditato ADI sono presenti ***équipe multiprofessionali dedicate*** costituite da medici e infermieri in possesso di adeguata formazione ed esperienza

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

Di queste équipe è parte integrante il ***Medico di Medicina Generale*** e con queste collaborano anche, in rapporto ai bisogni del malato e della famiglia, ***psicologi, fisioterapisti, OSS***

Priorità assistenziali

- Gestione del dolore e dei sintomi
- Care dei bisogni psicosociali della persona
- Care dei bisogni psicosociali della famiglia
- Care dei bisogni spirituali
- Gestione della malattia
- Accompagnamento alla morte
- Lutto

(Canadian Hospice Palliative Care Association: Norms, 2002)

The Power of Palliative Care

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989

GRAZIE!

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus
Bergamo dal 1989