

L'integrazione fra Cure Palliative e Medicina Interna: il progetto SE.RE.NA.

Dr.ssa E. Lombarda, Dr.ssa S. Ghidoni

SE.RE.NA nasce da

fa**SE** avanzata
cu**RE** palliative
medici**NA** interna

Dal settembre 2010 l'Associazione Cure Palliative di Bergamo finanzia la figura di un medico con contratto Ip in seno all'USC di medicina interna

due finalità fondamentali:

- Precocità di presa in carico
- Adeguatezza della scelta del setting di cura
obiettivi paralleli:

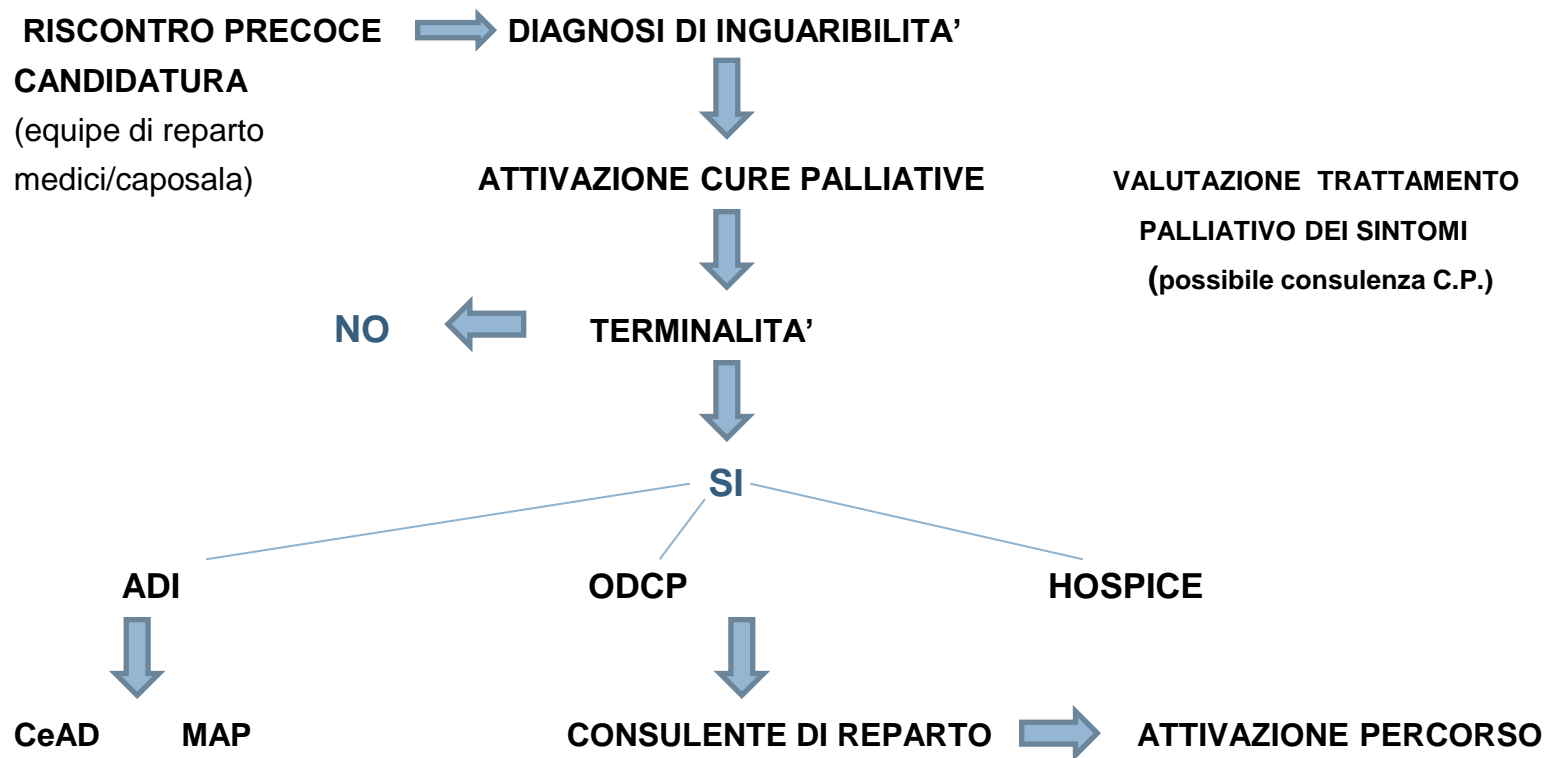
Eventuale accompagnamento a domicilio di pazienti dimessi dalla USC Medicina Interna

Supporto e supervisione alla applicazione del **protocollo** condiviso per la **gestione del dolore** nella USC Medicina Interna

Metodologia ed obiettivi specifici

- Decisioni cliniche condivise dalla diagnosi di inguaribilità
- Orientamento delle richieste di pazienti e famiglie
- Comunicazione con operatori del territorio

Flusso delle attività



CeAD: centro assistenza domiciliare MAP: medico assistenza primaria ADI: assistenza domiciliare integrata
ODCP: ospedalizzazione domiciliare

Risultati prima fase

settembre 2010 – marzo 2012

		ADI + P	HOSPICE	ODCP	AMB.
Pz segnalati	141				
Pz presi in carico	136	50	32	12	8
Deceduti prima	24	4	14	-	-
Setting non deciso	6				

Risultati anno 2013

- Pazienti segnalati **237** (98 F, 139 M)

- Reparti segnalanti: Medicina Generale 80,4% (190 seg.)
 - M. Infettive 6,3%
 - MCV 3%
 - Altro (att. ambul.) 3%
 - Pneumologia 2,5%

- Tipologia di malattia: oncologica 77%
 - non oncologica 33%

Setting assistenziale scelto

Setting	
HOSPICE	32%
ADI	20%
CURE ATTIVE	19,3%
DECEDUTO	14%
ODCP	6,3%
IN SOSPEO	7%
SUB-ACUTI	1%
RSA	0,4%
Totale complessivo	100%

Consapevolezza diagnosi

SOGGETTO	CONSAPEVOLE	NON CONSAPEVOLE	RIFIUTO DIAGNOSI
PAZIENTE	31%	68,5%	0,5%
FAMIGLIARE	98%	1,5%	0,5%

Criticità

- Gestione della comunicazione al momento della diagnosi di inguaribilità
- Valutazione del livello di consapevolezza di paziente e famiglia
- Accordo sui nuovi obiettivi della cura
- Ottimizzazione delle risorse alla dimissione
- Segnalazione del malato prima della diagnosi di inguaribilità