

AAS 3

“ALTO FRIULI- COLLINARE-MEDIO FRIULI”

Responsabile della rete: dr Carmela De Fusco

- AAS3: specificità di un territorio ad «altezze» diverse
- I nodi vecchi e nuovi (MMG, Servizi Distrettuali, Ospedali, SOS Cure Palliative) aggregati in maniera funzionale e con obiettivi comuni erogano servizi coordinati
- Il processo d'inserimento nella rete: dalla segnalazione al PUA all'erogazione del servizio



Risorse dedicate	
Hospice (N)	
Medici	/
Infermieri	/
Oss	/
Psicologi	/
Altro	/
Territorio (N)	
Medici	4
Infermieri	80
Oss	9 (D1-D2) + personale SAD (D2-D3)
Psicologi	2 (non dedicate)
Altro	Associazione di volontariato

Dati i contesti territoriale (privo di un baricentro) e sociale (con ancora una discreta «tenuta») si è scelto di non attivare un unico hospice, ma 4 nuclei (1 per Distretto) da 3 p.l. inseriti nelle RSA a gestione diretta da parte dei Distretti

AAS.... Rete Locale di Cure Palliative

Cure palliative, territorio e numeri dal 01.01.18 al 30.06.18

Popolazione totale area (N=tot)	170.000
Bisogno cure palliative/anno	567
Domicilio	
Pazienti seguiti a domicilio (N=tot)	98
Oncologici , N (%)	85 (86,7%)
Neurologici, N (%)	3 (3,1%)
Altro, N (%)	10 (10,2%)
Numero accessi domiciliari (N=tot)	382
Medio giornaliero	3
Medio settimanale	15
Hospice	
Pazienti ricoverati (N=tot)	87 (di cui 85 deceduti)
Media dei gg di degenza	/
Numero ricoveri < 2 gg	/
Provenienza:	
Ospedale, N (%)	53 (60,9%)
RSA, N (%)	/
Domicilio, N (%)	34 (39,1%)

Cure palliative, territorio e numeri dal 01.01.18 al 30.06.18

Cure palliative pediatriche (Y/N)	no
Sistema misurazione qualità del servizio (Y/N)	In fase di acquisizione
Flussi ministeriali (Y/N)	si
Condivisione informatizzata di referti ospedale/territorio (Y/N)	si
<p>Procedure eseguite a domicilio:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Paracentesi (Y/N) •Apertura drenaggio peritoneale (Y/N) •Gestione drenaggio toracico (Y/N) •Avvio terapia antiedemigena, antisecretiva ecc. (Y/N) •Posizionamento PICC a domicilio (Y/N) •Sedazione (Y/N) •Se si, numero di sedazioni eseguite a domicilio negli ultimi 6 mesi: 	<p>si</p> <p>si</p> <p>no</p> <p>si</p> <p>si (MIDLINE)</p> <p>si</p> <p>7/42 deceduti a domicilio</p>
<p>Tempo medio (giorni) tra</p> <ul style="list-style-type: none"> •segnalazione Ospedale → accesso RSA funzione Hospice •segnalazione domicilio → accesso RSA funzione Hospice •segnalazione Ospedale → prima visita domiciliare •segnalazione domicilio → prima visita domiciliare 	<p>7 giorni «stima»</p> <p>2 giorni «stima»</p> <p>1 / 2 giorni «stima»</p> <p>1 / 2 giorni «stima»</p>

- Criticità del territorio e/o nel rapporto tra territorio e ospedale:
 - 1) Difficoltà di diffondere tra le «mura» le cure palliative ritenute patrimonio del territorio
 - 2) una storia...tante storie: difficile condivisione degli obiettivi

- Processi di miglioramento in atto presso il territorio e/o nel rapporto tra territorio e ospedale:
 - 1) Progetto trans-murario cure palliative
 - 2) Adozione di specifica modulistica per la segnalazione alla rete di cure palliative e del fascicolo domiciliare cure palliative
 - 3) Procedura prescrizione/erogazione dei farmaci per le cure palliative in assistenza domiciliare e residenziale

GRAZIE PER L'ASCOLTO