

Cure Palliative Domiciliari

segnalazione del malato all' U.O.C.P.

- **REPARTI OSPEDALIERI**

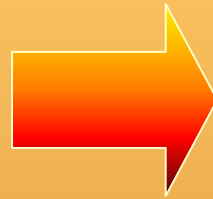
- **MEDICI MEDICINA GENERALE**

- **FAMIGLIA**

Cure Palliative Domiciliari

SEGNALAZIONE MALATO

REPARTO
OSPEDALIERO



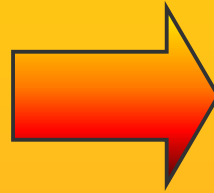
U.O.C.P.
OSPEDALIERA

- Valutazione del malato
- Colloquio con famiglia
- Contatto con MMG
- Programmazione delle dimissioni
- Contatto con operatori domiciliari
- Prima visita domiciliare

Cure Palliative Domiciliari

SEGNALAZIONE

FAMIGLIA



**U.O.C.P.
OSPEDALE**

- **Contatto con MMG**
- **Contatto operatori domiciliari**
- **Prima visita domiciliare**

Cure Palliative Domiciliari

FIGURE PROFESSIONALI (1)

- MEDICO
 - INFERMIERE
 - VOLONTARIO
 - PSICOLOGO
 - FKT
 - ASSISTENTE SOCIALE
 - ASSISTENTE SPIRITUALE

Cure Palliative Domiciliari

FIGURE PROFESSIONALI (2)

- **MEDICO MEDICINA GENERALE**
 - **RESPONSABILE DISTRETTO**
 - **SPECIALISTI**
 - **INFERMIERI TERRITORIO**
 - **ADEST**
 - **ASSISTENTI PRIVATI**

Cure Palliative Domiciliari

Meccanismi operativi (1)

- **Prime visite domiciliari**
- **Visite domiciliari mediche ed infermieristiche**
- **Attivazione Volontari, FKT, Psicologo, Assistente Sociale, ADEST**
- **Visite di cordoglio**
- **Trasferimento in Ospedale, Hospice**
- **Reperibilità del servizio**
- **Contatti con MMG**

CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

MECCANISMI OPERATIVI (2)

- Carichi di lavoro
- Suddivisione territoriale
- Sostituzioni

Cure Palliative Domiciliari

Integrazione

- Riunione d'equipe
- Riunione gruppo professionale
- Riunione supervisione
- Comunicazioni fra operatori

GRUPPO PROFESSIONALE

- funzione organizzativa (carichi di lavoro, suddivisione malati, territorio, sostituzioni..)
 - definizione di obiettivi professionali specifici
 - discussione di casi clinico assistenziali complessi
 - stesura di procedure, protocolli condivisi
-

RIUNIONE DI SUPERVISIONE

- Le situazioni di impatto emotivo degli operatori direttamente a contatto con il paziente devono essere presentate in riunione, poiché portare all'esterno i propri sentimenti, confrontandoli e condividendoli con l'esperienza altrui, costituisce un meccanismo di elaborazione indispensabile
-

RIUNIONE DI SUPERVISIONE

- L'intervento dello psicologo diventa fondamentale per prevenire fenomeni di *burnout* degli operatori, i quali devono essere in grado di acquisire competenze per gestire la relazione con il paziente, percepire e saper affrontare in modo corretto le dinamiche emotive e relazionali con altri operatori
-

COMUNICAZIONI FRA OPERATORI

- *Quando?*
- Per organizzare una prima visita o una visita da fare congiuntamente
- per comunicare tutte le informazioni nuove sul malato o sulla famiglia
- prima della riunione d'equipe per decidere le informazioni da comunicare
- per comunicare ai colleghi di guardia informazioni utili

Cure palliative domiciliari

il tempo del lavoro in equipe

- *La malattia neoplastica richiede un approccio multidisciplinare; figure professionali diverse operano in equipe e solo integrando i tempi dei loro interventi, potranno costruire una valida rete di protezione intorno al malato.*
-

Cure palliative domiciliari

il tempo del lavoro in equipe

- Conoscere il tempo del lavoro degli altri
 - riconoscere anche esplicitamente le competenze altrui
 - comunicarsi frequentemente informazioni e vissuti con il paziente
 - incontri periodici per discutere e scaricare tensioni, rivalità e critiche
-

Cure palliative domiciliari

il tempo con la famiglia

- La vicenda individuale si intreccia sempre alla storia familiare.
 - Nell'ambito delle cure palliative la famiglia può presentarsi come elemento di sostegno, di equilibrio e di supporto ma anche di conflittualità, fonte di incomprensioni e di sofferenza
-

Cure palliative domiciliari

il tempo con il morente

- E' il tempo in cui esercitare l'arte della discrezione.
- Muoversi intorno al morente consentendo che possa essere circondato dai propri cari e che possa vivere quando giunge il tempo del "lasciare andare", il momento dell'ultima carezza.

Cure palliative domiciliari

il tempo dopo il percorso

- Il paziente ci chiede di ascoltarlo, aiutarlo, accompagnarlo, ricordarlo.
 - Il ricordo dei pazienti seguiti e l'arricchimento interiore arrecatoci dal loro ascolto è il miglior antidoto al nostro burnout.
- Siamo figure di riferimento per la famiglia che elabora il suo lutto.

Cure palliative domiciliari

il tempo perso

- Quando si eseguono prestazioni inutili
- quando non vi è un approccio interdisciplinare e non si integrano le prestazioni
- quando le visite non hanno una corretta cadenza
- quando non si programma il lavoro
- quando le riunioni diventano rituali

Cure Palliative Domiciliari

STRUMENTI DI LAVORO

- Scheda liaison
- Scheda Cure Palliative
- Cartella clinica domiciliare
- Foglio di presentazione del servizio
- Depliant informativi sul servizio
- Scheda pazienti “critici”
- Scheda codice gravità (continuità assistenziale)
- Scheda rilevazione prestazioni mediche, infermieristiche

LIASION

- ❖ **Anticipazione, pianificazione, presentazione degli spostamenti e accompagnamento del malato nei diversi servizi**
- ❖ **Sensibilizzazione dei diversi attori che si incontrano nella cura del malato**
- ❖ **Sensibilizzazione, informazione e formazione degli operatori ospedalieri alle cure palliative in modo da garantire continuità delle cure**
- ❖ **Educazione degli operatori sanitari operanti in ospedale alla cura del malato morente**
- ❖ **Predisposizione degli ambienti come luogo favorente le cure e/o inserimenti in nuovi ambienti di cura**
- ❖ **Educare la famiglia quando il malato è ricoverato in ospedale**

Interazione con gli altri operatori del settore Hospice e domiciliare