



## SOC CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

Sede legale : Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB).  
 Sede Operativa Hospice S. Rocco, Verbania  
 Tel. 0323 401270 Fax 0323 401270  
 e-mail :hospice @aslvc.co.it

Al Direttore Sanitario Aziendale  
 Dott. Francesco Garufi  
 ASL VCO  
 Omegna

### **OGGETTO: Costituzione della Rete Locale di Cure Palliative – Proposta di attuazione.**

#### **Premessa**

Le cure palliative, sulla base della definizione che ne dà la più recente normativa, rappresentano un insieme d'interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici. La possibilità di offrire livelli assistenziali a complessità differenziata, adeguati ai bisogni del malato e della sua famiglia, mutevoli in maniera rapida e non sempre programmabili, sono realizzabili attraverso la piena attivazione dei sistemi di rete delle cure palliative capaci di assicurare, da un lato, una maggior possibilità di sinergie tra i differenti modelli e livelli di intervento e tra i soggetti professionali coinvolti e, dall'altro, di garantire una più ampia e diversificata opportunità di setting assistenziali.

Il modello organizzativo esplicitato dalla DGR 15-7336 del 14/10/2002 definisce l'UOCP quale struttura specialistica che coordina la rete di cure palliative ed è garante della gestione unitaria della rete e della continuità assistenziale nei diversi setting di cura.

#### **Percorso realizzato nell'ASL VCO**

Nell'anno 2004 è stato redatto, dai responsabili SOC Oncologia, Psicologia e Direttore Distretto di Omegna, il Protocollo Cure Palliative che ha delineato l'articolazione delle attività delle cure palliative nei diversi livelli assistenziali: consulenza domiciliare, consulenza presso RSA o altre strutture di ricovero per malati cronici del territorio aziendale, consulenza pressi i reparti di degenza delle sedi ospedaliere.

Il percorso di cura a domicilio degli utenti al termine di vita è garantito sin dal 2004 dalla formula assistenziale ADIUOPC, come previsto dalla DGR 55-13238 del 2004 che le identifica come Cure Domiciliari Palliative. Le modalità organizzative sono regolamentate dal Protocollo Cure palliative. L'assistenza infermieristica ed il supporto sociale (dove necessario) è garantita sette giorni su sette.



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod. Fisc. 00634880033

Tutti gli infermieri operanti nei servizi di Cure Domiciliari hanno seguito i seguenti corsi di formazione inerenti le cure palliative: "Infermiere e cure palliative domiciliari" (2006) e "Principi etici" (2007).

Alcuni infermieri inoltre hanno frequentato i Corsi residenziali organizzati dal CESPI ed il Master di I livello in Cure Palliative.

Il livello di competenza acquisito in questi anni dagli infermieri operanti presso le Cure Domiciliari e la garanzia del percorso assistenziale di presa in carico dell'utente e della famiglia da parte di un infermiere di riferimento fino al termine vita, hanno garantito in questi anni la continuità della relazione d'aiuto durante tutto il percorso assistenziale.

Nell'anno 2007 è stato organizzato l' evento formativo "Trattamento domiciliare dell'utente con dolore: tra etica e clinica", per i MMG dell'ASL VCO.

Nel 2007, con delibera n. 264 del 6/7/2007, la rete dell'offerta assistenziale, per gli utenti in cure palliative, è stata implementata con l'apertura dell'Hospice San Rocco di Verbania. Il 7/11/08 con delibera n. 710 è stato adottato l'Atto Aziendale dell'ASL VCO.

Con la delibera n. 395 del 9/6/2009 "Piano di organizzazione. Le funzioni aziendali e delle strutture organizzative" l'ASL VCO ha istituito la SOC di Cure Palliative e le ha attribuito le funzioni .

La delibera n. 397 del 9/9/09 "Attuazione piano di organizzazione aziendale, inquadramento dei dirigenti responsabili delle strutture organizzative a seguito del nuovo atto aziendale" ha nominato il Dott. Marco Tappa Direttore della SOC Cure Palliative e Terapia del Dolore dell'ASL VCO.

L'Intesa Stato Regioni del 25/7/12 definisce che le strutture sanitarie che erogano cure palliative, assicurano un programma di cura individuale e personalizzato che, nel riconoscere la dignità e l'autonomia del paziente, offre un'assistenza che deve rispettare standard di qualità e appropriatezza. Le diverse specificità dei percorsi assistenziali, nelle cure palliative, sono volte a garantire la continuità assistenziale dell'utente dalla struttura ospedaliera al suo domicilio e sono costituite dall'insieme delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali, dalle figure professionali e dagli interventi diagnostici e terapeutici.

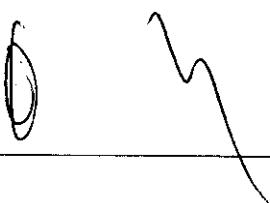
La suddetta norma determina inoltre le dimensioni strutturali e di processo che caratterizzano la Rete Locale di Cure Palliative ed i quattordici requisiti che questa deve soddisfare.

La Determina Dirigenziale dell'Assessorato alla Sanità n. 388 del 21/5/2013 recepisce in toto quanto disposto dall'Intesa Stato Regioni del 25/7/2012 per l'attuazione della Rete regionale di Cure Palliative.

Si rende quindi necessario istituire, con atto deliberativo, la Rete Locale di Cure Palliative, definita come un'aggregazione funzionale ed integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting assistenziali. La Rete Locale di Cure Palliative deve garantire le dimensioni strutturali e di processo in grado di soddisfare contemporaneamente i quattordici requisiti definiti nell'Intesa Stato – Regioni del 25/7/2012.

I compiti di coordinamento della Rete Locale di Cure Palliative su tutto il territorio di riferimento dell'ASL VCO, sono attribuiti alla struttura organizzativa di cure palliative.

Si illustrano le dimensioni strutturali e di processo della Rete di Cure Palliative dell'ASL VCO.





**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

3

## **DIMENSIONI STRUTTURALI E DI PROCESSO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE DELL'ASLVCO**

### **Indicatore 1: Strutture organizzative di erogazione e coordinamento della Rete locale di Cure Palliative**

Le funzioni specifiche che la Rete Locale di Cure Palliative deve garantire sono:

- attività ambulatoriale per il controllo del dolore e dei sintomi in utenti con sufficiente grado di autonomia;
- attività di consulenza di medicina palliativa per gli utenti alla fine della vita ricoverati in ospedale o presso strutture residenziali;
- cure palliative domiciliari, secondo il previsto modello integrato di cure domiciliari;
- degenza presso i Centri residenziali di cure palliative-hospice;
- mantenimento della continuità assistenziale attraverso l'integrazione delle diverse opzioni in un unico piano assistenziale.

Nell'ASL VCO le strutture che realizzano la Rete Locale di Cure Palliative sono:

- l'Hospice S.Rocco di Verbania, dotato di 10 posti letto;
- gli ospedali Castelli di Verbania, S.Biagio di Domodossola e Madonna del Popolo di Omegna ove si effettuano le consulenze del medico palliativista;
- il domicilio ove si attuano, in relazione ai bisogni assistenziali dell'utente e la richiesta del MMG, la consulenza del medico palliativista o l'ADI UOCP gestito dall'équipe multiprofessionale;
- le strutture residenziali ove si effettuano le consulenze del medico palliativista.

Si prevede di attivare un day hospital ed un ambulatorio di cure palliative presso la struttura S.Rocco per rispondere ai bisogni assistenziali degli utenti con sufficiente grado di autonomia.

La struttura organizzativa cure palliative con compiti di coordinamento garantisce una reale operatività della Rete Locale di Cure Palliative.

### **Indicatore 2: Cure Palliative per qualunque patologia ad andamento cronico evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.**

La Rete di Cure Palliative Locale garantisce cure palliative per qualunque patologia evolutiva, durante tutto il suo decorso, per ogni età ed in ogni luogo di cura. Si prevede l'utilizzo di risorse messe a disposizione da organizzazioni no profit.

Verrà redatto un protocollo assistenziale per gli utenti affetti da SLA per definire i diversi livelli di cura degli stessi in relazione con il Centro di Riferimento Regionale sito presso l'A.O.U. di Novara. La DGR 29-4854 del 31/10/12 demanda ad un successivo provvedimento deliberativo la definizione della Rete Pediatrica di Cure Palliative.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormea (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

### **Indicatore 3: Operatività di equipe multiprofessionali dedicate**

Nella Rete Locale di Cure Palliative operano equipe multiprofessionali con personale dedicato:

- presso l'**Hospice** operano un coordinatore infermieristico, infermieri e OSS (in distacco da una cooperativa) presenti sulle 24 ore, medici palliativisti, psicologi, consulenti, assistenti sociali, assistenti spirituali e volontari;
- a **domicilio** l'utente in ADI UOCP è assistito dall'infermiere di riferimento delle cure domiciliari, dal MMG e dal palliativista di riferimento, con questa equipè collaborano, in rapporto ai bisogni del malato e della famiglia, lo psicologo, l'assistente sociale, l'OSS e altri professionisti ritenuti necessari dall'equipe;
- le consulenze presso i presidi ospedalieri vengono effettuate dai medici palliativisti. Qualora si ipotizzi di continuare le cure a domicilio in ADI UOCP è previsto un incontro prima della dimissione con: l'utente, i suoi familiari, il MMG, l'infermiere di riferimento e il medico palliativista di riferimento per la redazione del PAI.

Le equipe multiprofessionali operanti in Hospice e a domicilio adottano quale strumento di condivisione professionale periodica la riunione d'equipe per garantire il raggiungimento degli obiettivi di cura e assistenza, secondo l'evoluzione dei bisogni del malato e della famiglia.

E' calendarizzato ogni due mesi un incontro con i dirigenti e con i coordinatori delle Cure Primarie e delle Cure Palliative per supervisionare il percorso di presa in carico dell'utente ed apporre eventuali correttivi al fine di garantire la continuità assistenziale.

### **Indicatore 4: Unitarietà del percorso di cure domiciliari**

L'unitarietà del percorso di cure a casa è garantita dall'ADI UOCP.

Il percorso di attivazione dell'ADIUOCP da domicilio è allegato al presente documento (allegato A).

Di seguito si presentano i criteri di eleggibilità e di esclusione per le cure palliative domiciliari:

#### **\* Criteri di eleggibilità specifici per le cure palliative domiciliari:**

il medico palliativista, il MMG e l'infermiere di riferimento stabiliscono l'appropriatezza delle cure a domicilio secondo i seguenti criteri:

- riduzione delle performance con indice di Karnofsky = o < 50
- famiglia o rete di sostegno informale presente e garante della presenza vicino al paziente; presenza di caregiver idoneo e attivo al domicilio nelle 24 ore
- idoneità logistico – strutturale del domicilio
- impossibilità ad accedere/utilizzare le strutture sanitarie o espresso desiderio del paziente a restare al proprio domicilio
- condizione socio – economica adeguata





**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

\* Criteri di esclusione alla presa in carico nel setting domiciliare:

- presenza di chiaro diniego da parte del paziente e/o della famiglia
- impossibilità alla presenza giornaliera e continuativa vicino al paziente di un caregiver ritenuto adeguato
- impossibilità di garantire al domicilio un adeguato livello assistenziale in considerazione dei bisogni sanitari e socio – assistenziali
- presenza di evidenti impedimenti logistico – strutturali – igienici
- presenza di gravi motivazioni psico – socio – economiche

L'equipe multiprofessionale, di riferimento per l'utente e i suoi familiari, è costituita dal MMG, da uno/due infermieri delle cure domiciliari e dal medico palliativista.

L'equipe multiprofessionale, con la collaborazione di altri professionisti, quando ritenuti necessari, garantisce interventi di diversa complessità in funzione dell'avvicinarsi della fine della vita e definisce la frequenza degli accessi.

Il MMG di norma è il referente clinico di base, ma alla presa in carico di casi che presentano un elevato livello di complessità, legato anche all'instabilità clinica e a sintomi di difficile controllo (che necessitano di continui aggiustamenti terapeutici da parte dello specialista palliativista), nonché continuità assistenziale su sette giorni e con consulenza telefonica medica 24 ore, può concordare che il responsabile clinico sia il medico palliativista garantendo comunque il suo coinvolgimento.

L'identificazione dei diversi tipi di 'presa in carico' è indispensabile per una logica graduazione e adeguamento alle necessità del malato e della famiglia permettendo inoltre l'esecuzione in tempi brevi delle prescrizioni da parte del personale infermieristico e del caregiver.

Mensilmente viene identificato dal Responsabile della Rete Locale di Cure Palliative e comunicato al Responsabile delle Cure Domiciliari di ogni Distretto il medico palliativista che si farà carico di seguire gli utenti a domicilio.

#### **Indicatore 5: Continuità delle cure**

Nella Rete Locale di Cure Palliative è garantita la continuità delle cure attraverso l'integrazione dei diversi ambiti assistenziali (domiciliari, ambulatoriali, a ciclo diurno, di ricovero) e nei vari setting di cura (domicilio, Hospice, ospedale, strutture residenziali). L'integrazione di queste opzioni assistenziali, in un programma di cure individuali, è condizione essenziale per poter dare una risposta efficace ai bisogni dei malati e dei loro familiari.

Per ogni utente assistito in Hospice e/o in ADI UOCP viene redatto un PAI con la partecipazione attiva di tutta l'equipe multidisciplinare.

Si prevede un incontro della suddetta equipe prima della presa in carico dell'utente ed incontri periodici per garantire il percorso assistenziale e rispondere ai bisogni dell'utente e della famiglia.

Il medico palliativista garantisce la continuità delle cure per gli utenti ricoverati in Hospice con un servizio di pronta disponibilità attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 16.30 alle ore 8.00 e il sabato, domenica e festivi dalle ore 8.00 alle ore 8.00.

Lo stesso garantisce, per assicurare la continuità assistenziale agli utenti in ADIUOCP, una consulenza telefonica, per gli infermieri in servizio presso le Cure Domiciliari e per il Medico di



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormea (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

6

Continuità Assistenziale, dalle ore 16.30 alle ore 8.00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8.00 alle ore 8.00 il sabato, domenica e festivi.

E' in fase di studio una modalità operativa che consenta al Responsabile della Rete Locale di Cure Palliative di comunicare al 118 e al Servizio di Continuità Assistenziale l'elenco degli utenti seguiti a domicilio in ADIUOCP per assicurare il fine vita desiderato dall'utente. La qualità di vita di un malato terminale è intrinsecamente legata alla possibilità di mantenere i contatti con il proprio mondo relazionale e il proprio contesto sociale.

Assistere un utente a domicilio significa consentirgli la vicinanza ai familiari ed evitare l'isolamento che caratterizza ogni forma di istituzionalizzazione.

La Rete garantisce una valutazione costante dei bisogni della famiglia al fine di individuare un percorso di supporto.

#### **Indicatore 6: Formazione continua per gli operatori**

La formazione multidisciplinare degli operatori è un elemento fondamentale per il mantenimento di adeguati livelli qualitativi dell'assistenza.

Si prevedono momenti di formazione congiunti tra i professionisti che operano all'interno della Rete Locale di Cure Palliative al fine di condividere i percorsi assistenziali.

Si stabilisce di effettuare un incontro settimanale tra il medico palliativista di riferimento e gli infermieri delle Cure Domiciliari di ogni Distretto per la discussione dei casi in carico per condividere il percorso assistenziale e per accrescere le conoscenze e le competenze di ogni operatore.

E' in atto progetto di cross over (formazione sul campo) per gli infermieri che operano in Hospice e per gli infermieri che lavorano nelle Cure Domiciliari dell'ASL VCO, al fine di accrescere le rispettive conoscenze e competenze, per migliorare l'assistenza infermieristica, e conoscere tutti gli attori della Rete Locale di Cure Palliative per garantire la continuità assistenziale.

In autunno l'evento formativo "Aroma massaggio" coinvolgerà operatori dell'Hospice e delle Cure Domiciliari per sperimentare diverse modalità di comunicazione, ma anche per creare un importante momento di condivisione, di scambio e di crescita tra gli operatori.

L'Associazione Angeli dell'Hospice VCO Onlus finanzia, in autunno, un evento formativo per gli operatori delle Cure Domiciliari, dell'Hospice, per i MMG e per i Medici di Continuità Assistenziale.

La suddetta associazione finanzia, per i volontari, un corso di formazione permanente con la supervisione di uno psicologo.

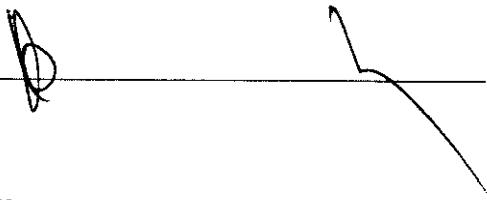
#### **Indicatore 7: Programmi di supporto psicologico all'equipe**

Nella Rete Locale di Cure Palliative sono attivati programmi di supporto psicologico, di prevenzione e trattamento del burn-out per gli operatori che lavorano nella rete.

Per gli operatori che lavorano in Hospice e per gli operatori delle Cure Domiciliari è previsto un incontro con lo psicologo mensile di due ore e quando si identifica il bisogno.

#### **Indicatore 8: misurazione della qualità della vita**

Nella Rete Locale di Cure Palliative è in fase di studio l'identificazione e l'utilizzo di uno strumento di misurazione della qualità di vita dei malati assistiti.



**Indicatore 9: cura attiva e globale e salvaguardia della dignità e autonomia del malato**

La Rete Locale di Cure Palliative garantisce un adeguato controllo del dolore e degli altri sintomi fisici e psicologici che provocano sofferenza al malato, attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni e l'utilizzo di procedure sul trattamento dei sintomi tratte da linee guida basate sull'evidenza. In Hospice è in uso la scheda predittiva dei sintomi che dall'autunno verrà utilizzata anche in ambito domiciliare per poter tempestivamente intervenire per controllare i sintomi che l'utente può presentare. È stata redatta la procedura aziendale "L'infusione continua di miscele di farmaci per il controllo dei sintomi in cure palliative" per identificare le miscele di farmaci che possono essere somministrate per via endovenosa o sottocutanea per la gestione dei sintomi multipli.

In Hospice, durante la riunione d'equipe, è attuata la rilevazione, costante e documentata, del grado di informazione del malato e della famiglia rispetto alla patologia in atto. Tale rilevazione dovrà essere estesa anche agli utenti assistiti a domicilio.

**Indicatore 10: supporto sociale e spirituale a malati e familiari**

La Rete Locale di Cure Palliative contribuisce a garantire risposte organizzate ai bisogni sociali, con la collaborazione dei CISS, e spirituali di malati e familiari, anche in collaborazione con i mediatori culturali.

**Indicatore 11: programmi di supporto al lutto**

La Rete Locale di Cure Palliative garantisce un programma di supporto al lutto per i familiari degli utenti assistiti in Hospice che dovrà essere esteso anche ai familiari degli utenti assistiti a domicilio.

Per i familiari degli utenti seguiti in ADIUOCP si propone di attuare un incontro dopo il lutto, da parte dell'equipè multiprofessionale, al fine di concludere il percorso di cura con coloro che sono stati per un arco di tempo i gestori del fine vita.

Si prevede di organizzare un incontro formativo per gli operatori delle Cure Domiciliari al fine di raccontare le esperienze vissute ed accrescere le competenze inerenti la visita di cordoglio.

**Indicatore 12: dilemmi etici**

La Rete Locale di Cure Palliative stabilisce le procedure per la discussione e risoluzione dei dilemmi etici che si dovessero presentare, anche per quanto riguarda le procedure di eventuale segnalazione al Comitato Etico di quadrante.

**Indicatore 13: programmi di informazione alla popolazione sulle cure palliative**

La Rete Locale di Cure Palliative ha finanziato e organizzato un programma di informazione alla popolazione dell'ASL VCO sulle cure palliative e sulle modalità di accesso alla rete.

Gli incontri con la popolazione inizieranno ad agosto, nell'anno in corso sono programmati quattro incontri distribuiti sull'ambito provinciale.

È prevista la partecipazione di docenti qualificati nel settore e le spese sono sostenute dalla Onlus di riferimento.



**A.S.L. VCO**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormeaga (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

#### **Indicatore 14: programmi di valutazione della qualità delle cure**

La Rete Locale di Cure Palliative valuta la quantità e la qualità delle prestazioni erogate, attraverso l'utilizzo regolare di strumenti di valutazione della qualità percepita da parte delle famiglie per le cure prestate al malato durante il periodo di assistenza palliativa.

Lo strumento di valutazione è costituito da un questionario, adottato a livello di quadrante, utilizzato da quattro anni per i degenzi in Hospice e da quest'anno verrà utilizzato anche per gli utenti assistiti a domicilio

Verbania, 20/08/2013

Dott. M. Tappe

**Allegato A: Percorso attivazione ADI UOCP dal domicilio**

1. Il MMG (con l'infermiere se l'utente è in SID e/o in ADI) valuta l'eleggibilità dell'utente alle cure palliative domiciliari, contatta il referente della Rete Locale di Cure Palliative in Hospice e redige una richiesta di "consulenza palliativistica";
2. il medico palliativista, dopo aver visitato il paziente e confermata l'idoneità all'ingresso in ADIUOCP, scrive la consulenza su prestampato:
  - ✓ originale rimane a domicilio
  - ✓ copia della consulenza viene inviata via fax al Distretto di competenza (NDCC);
3. ricevuta la consulenza del medico palliativista il Medico di Distretto (NDCC) contatta il MMG del paziente per acquisire il consenso/richiesta (on line) per l'attivazione dell'ADIUOCP. I tempi di attivazione dell'ADIUOCP sono 24/72 ore dal ricevimento della richiesta del MMG esclusi i prefestivi e i festivi ( Linee Guida Cure Domiciliari 2004)
4. il NDCC, ricevuta la richiesta del MMG, attiva il percorso ADIUOCP:
  - ✓ il medico contatta il MMG per definire la data e l'ora per un incontro dell'équipe multidisciplinare di riferimento per l'utente con il caregiver presso il Distretto;
  - ✓ il medico NDCC comunica la data e l'ora, concordate con il MMG, al Responsabile della Rete Locale di Cure Palliative che avviserà il palliativista referente del paziente; e invita telefonicamente il caregiver all'incontro;
  - ✓ incontro presso il Distretto tra l'équipe multidisciplinare, il caregiver e il medico NDCC per la stesura del PAI e la sottoscrizione del contratto;
  - ✓ invito al caregiver per l'educazione presso l'ambulatorio infermieristico/Cure Domiciliari (no per utente già in SID/ADI)
  - ✓ l'équipe multidisciplinare e il medico NDCC fissano la data e l'ora per la prima visita domiciliare
  - ✓ **Prima visita domiciliare dell'équipe multidisciplinare e del medico NDCC:**
    - compilazione della cartella clinica
    - elaborazione del PAI (Piano Assistenziale Individuale) con definizione del:
      - 1) responsabile clinico del caso (in generale il MMG ma, in alcuni casi caratterizzati da un difficile controllo dei sintomi che necessita di continui



**A.S.L. VCO.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

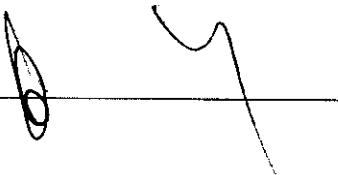
aggiustamenti terapeutici da parte dello specialista palliativista, l'equipe può concordare che il responsabile clinico sia il medico palliativista, cui è demandata la prescrivibilità del trattamento terapeutico o di esami diagnostici in totale autonomia);

2) case manager (infermiere del territorio) che sovrintende all'attuazione puntuale del percorso di cura definito;

3) caregiver (in genere il familiare) cui sono definiti i compiti assistenziali di competenza;

- acquisizione/valutazione delle informazioni relative al grado di consapevolezza su diagnosi e prognosi del paziente/famiglia
- rilevazione e valutazione dei sintomi
- impostazione della terapia
- impostazione scheda per il controllo dei sintomi acuti
- valutazione dell'ambiente per fornitura presidi/ausili e idoneità igienica – strutturale (no per utente in SID/ADIUOCP)
- richiesta consulenze specialistiche (se necessario)
- attivazione servizi sociali (se necessario)

- L'equipe multidisciplinare concorda gli incontri a domicilio del paziente (cadenze da definire sulla base delle condizioni/bisogni del paziente/famiglia);
- Nel caso avvengano visite domiciliari disgiunte dei membri dell'equipe multidisciplinare sarà cura del professionista, che ha effettuato l'accesso, riferire agli altri operatori variazioni delle condizioni del paziente o altro.





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## ATTIVAZIONE ADIUOCP DAL DOMICILIO

