

REGOLAMENTO INTERNO

HOSPICE

CENTRO PER LE CURE PALLIATIVE

RESIDENZIALE E DOMICILIARE

Tipo di documento	Politiche e Governo Casa di Cura Nepi
Elaborazione	Direzione Sanitaria, Direzione Operativa, Direzione Professioni Sanitarie
Verifica	Direzione Medica Aziendale
Approvazione	Direzione Medica Aziendale Direzione Operativa
Indice di revisione corrente/ Data	Rev. 5 - Settembre 2024
Data di emissione	Agosto 2019
Modifiche apportate rispetto alla precedente revisione:	

Indice

1	<i>Presentazione</i>	<i>Pag. 3</i>
2	<i>Come richiedere il ricovero residenziale o domiciliare</i>	<i>Pag. 3</i>
3	<i>Idoneità all'accesso</i>	<i>Pag. 5</i>
4	<i>Assistenza domiciliare</i>	<i>Pag. 5</i>
5	<i>Fornitura farmaci e presidi</i>	<i>Pag. 6</i>
6	<i>Analisi cliniche</i>	<i>Pag. 6</i>
7	<i>Servizio di Radiologia</i>	<i>Pag. 6</i>
8	<i>Assistenza riabilitativa</i>	<i>Pag. 6</i>
9	<i>Assistenza psicologica</i>	<i>Pag. 6</i>
10	<i>Consulenze mediche specialistiche</i>	<i>Pag. 7</i>
11	<i>Organizzazione dell'Unità Operativa per Cure Palliative</i>	<i>Pag. 7</i>
	<i>Radiologia</i>	<i>Pag. 8</i>
	<i>Ecografie</i>	<i>Pag. 8</i>
	<i>Ecocolor Doppler</i>	<i>Pag. 8</i>
12	<i>Reclami</i>	<i>Pag. 8</i>
13	<i>Indagine sulla soddisfazione degli utenti</i>	<i>Pag. 8</i>
14	<i>Informazione – Privacy – Sicurezza</i>	<i>Pag. 9</i>
15	<i>Informativa ai familiari</i>	<i>Pag. 9</i>

➤ *Presentazione*

L'Unità Operativa per Cure Palliative è articolata in 30 pp.ll. suddivisi in n. 3 nuclei e n.120 prestazioni di assistenza domiciliare.

Le Cure Palliative rientrano in un modello di assistenza che si rivolge alla protezione attiva e totale di pazienti la cui malattia, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione, non risponde più a trattamenti specifici.

In questa fase il sistema di cura si pone come obiettivo primario quello di salvaguardare la dignità della persona e migliorare la sua qualità di vita fino alla fine.

Perciò il malato viene preso in carico in modo globale da un'équipe multidisciplinare che tiene sotto controllo il dolore e i sintomi di malessere e disagio, sia fisico che psichico, causati dal progredire della malattia, dando sostegno anche al suo nucleo familiare.

Le cure palliative possono essere attuate sia in Hospice (Assistenza residenziale) sia a casa (Assistenza domiciliare), a seconda delle necessità della persona e della sua famiglia. Palliative, da pallium, l'indumento che i Romani portavano sopra la tunica per coprirsi e proteggersi. Cure, dal verbo curare inteso non nel senso di "guarire" – perché la malattia ormai non lo permette più – ma di "avere cura", cioè di proteggere e assistere con attenzione il paziente in tutte le problematiche fisiche e psicologiche che insorgono per lui e per la sua famiglia nella fase finale della malattia.

L'Unità Operativa Hospice MyLife è accreditato sia per l'assistenza in hospice che domiciliare, con il Servizio Sanitario Regionale, senza alcun onere per i pazienti.

➤ *Come richiedere il ricovero residenziale o domiciliare*

Per avere accesso alla nostra assistenza si deve scaricare dal sito www.casadicuranepi.it

o chiedere all'Accettazione dell'Hospice il Modello Unico della Regione Lazio di "Richiesta di presa in carico".

Il modulo – compilato e firmato dalla famiglia e dal medico curante (ospedaliero o di base) – va consegnato all'accettazione dell'Hospice o inviato via fax al numero 0761-528400.

Il modulo è lo stesso sia per l'assistenza residenziale sia per quella domiciliare e si deve barrare la casella con la preferenza.

Nel modulo vi è il consenso alla richiesta di ricovero Hospice che deve essere firmato anche dal paziente, ma in caso di non conoscenza della prognosi da parte del malato o di impossibilità ad apporre la firma, può essere firmato anche da un familiare.

Il modulo di richiesta di presa in carico è lo strumento attraverso il quale la struttura sanitaria ed il paziente si scambiano le informazioni necessarie per avviare la presa in carico. Tale modulo essendo articolato e completo, mette in evidenza la situazione clinica del paziente ed in modo particolare i sintomi e i problemi emergenti che permettono di identificare e giustificare la presa in carico del paziente stesso.

Più in particolare:

- La struttura informa il paziente, i suoi medici e i familiari della natura stessa dell'Hospice che esclude terapie causali ed accertamenti diagnostici che devono essere obbligatoriamente completati prima della accettazione del paziente.
- I richiedenti la presa in carico dichiarano a loro volta che, secondo scienza e coscienza, non esistono ulteriori interventi terapeutici che possano risultare utili al decorso della malattia.
- Qualora il paziente non sia informato compiutamente della propria condizione e prognosi, e qualora i familiari desiderino mantenere il paziente in tale stato di incompleta cognizione, possono farne esplicita richiesta al personale del reparto Hospice, assumendosi ovviamente tutte le responsabilità per aver privato il paziente di informazioni alle quali avrebbe avuto diritto. Nel modulo di consenso informato è presente una precisa informazione a tale riguardo.

Il medico responsabile dell'Hospice esegue un primo accertamento per il controllo del possesso dei requisiti necessari all'accettazione che sono essenzialmente:

- 1) Diagnosi accertata di malattia in fase avanzata a prognosi infausta oncologica o non
- 2) Assenza di ulteriori interventi terapeutici anche solo potenzialmente utili al fine del prolungamento della sopravvivenza;
- 3) Quadro clinico - sintomatologico Severità dei sintomi e necessità di cure palliative e di supporto, necessità assistenziali che giustificano l'attivazione della assistenza; tali informazioni devono essere già presenti nella scheda di richiesta di presa in carico
- 4) Prognosi di sopravvivenza limitata, ragionevolmente non superiore a sei mesi sulla base delle evidenze cliniche pregresse

Per i posti residenziali nel Centro di cure palliative della Casa di Cura Nepi dovranno essere inoltre presenti le seguenti condizioni:

- Non idoneità temporanea della famiglia ad assistere il malato per eccessivo carico psico-fisico (respice care o assistenza di sollievo)

- Non idoneità della famiglia e/o dell'abitazione per intraprendere un'assistenza domiciliare
- Assenza di un familiare di riferimento

Per l'assistenza domiciliare dovrà esser inoltre presente la seguente condizione:

- Presenza di un familiare di riferimento (caregiver) per il reale concretizzarsi delle terapie e dell'assistenza a domicilio.

Idoneità all'accesso

L'accesso al Centro di cure palliative Hospice residenziale e domiciliare della Casa di Cura Nepi avviene tramite richiesta inoltrata direttamente alla Struttura o trasmessa dalla ASL Viterbo. Quando non trasmessa direttamente dalla ASL, la richiesta viene esaminata dai medici afferenti alla U.O. Valutata l'appropriatezza del ricovero da un punto di vista clinico la stessa viene immediatamente trasmessa sia alla ASL di residenza del paziente che alla ASL di Viterbo per apposita valutazione e autorizzazione. La richiesta viene pertanto inserita nella lista di attesa gestita tramite applicativo informatico dalla ASL Viterbo. I tempi di attesa variano in base al turn-over dei posti totalmente disponibili a seconda della disponibilità dei posti anche in considerazione della natura stesse delle prestazioni erogate (cure palliative).

I tempi per il ricovero nel Centro di cure palliative Hospice residenziale o domiciliare variano a seconda della disponibilità dei posti letto, composti da 30 posti residenziali e 120 posti domiciliari. L'Ufficio Accettazione e Ricoveri della Struttura comunica la disponibilità alla presa in carico direttamente al domicilio del paziente contattando i familiari o alla struttura sanitaria presso cui è ricoverato.

Assistenza domiciliare

Prima della presa in carico

Il coordinatore medico dell'équipe domiciliare incontra la famiglia della persona assistita per raggiungere i seguenti obiettivi:

- raccogliere tutte le informazioni necessarie relative alla storia clinica, alla documentazione clinica presente, alle indagini diagnostiche effettuate, alla diagnosi medica.
- conoscere il nucleo familiare per individuare una persona di riferimento – il caregiver – quale è parte integrante nel percorso di sostegno e cura della persona assistita.
- valutare il fabbisogno di farmaci e presidi necessari per lo svolgimento dell'assistenza allo scopo di compilarne la richiesta da inviare alla Casa di Cura.

- pianificare insieme al coordinatore infermieristico l'assistenza medica e infermieristica presso il domicilio della persona assistita.
- valutare l'intervento dell'assistente sociale

Presenza in carico

- La presa in carico è gestita dall'equipe multidisciplinare, composta dal medico e infermiere. Il fisioterapista e lo psicologo intervengono su richiesta specifica del medico coordinatore.
- Il giorno della presa in carico verrà redatto il Piano Assistenziale Individualizzato dall'equipe assistenziale sulla base delle condizioni cliniche della persona assistita e viene condiviso con il medico responsabile del Centro cure palliative residenziale.
- E' attivo il servizio di reperibilità telefonica notturna per i casi di emergenza medica. Il recapito telefonico verrà fornito il giorno della presa in carico. L'intervento del medico presso il domicilio verrà valutato sulla base della Sulla base della valutazione clinica attraverso Verrà fornito il recapito telefonico dedicato alle chiamate in urgenza da parte della persona assistita che si attiva chiamando il numero delle urgenze che verrà consegnato ai familiari al momento della presa in carico dove avverrà un primo contatto telefonico con un medico di reparto e successivamente se necessario valutato l'effettivo bisogno di urgenza sul territorio contatto il medico reperibile di turno ed inviato al domicilio del paziente.

Accessi dell'equipe multidisciplinare presso

- L'accesso degli infermieri presso il domicilio della persona assistita è giornaliero.
- L'accesso dei medici presso il domicilio della persona assistita è quotidiano.
- Le prestazioni offerte nella presa in carico domiciliare rientrano nelle prestazioni stabilite nei LEA - Livelli Essenziali di Assistenza (a titolo esemplificativo e non esaustivo, terapie infusionali, nutrizione enterale e parenterale, medicazioni, sostituzione dei cateteri vescicali, ed ogni altra prestazione stabilita dai LEA.
- Vengono istruiti ed affiancati i familiari/caregiver addetti all'assistenza alla persona.
- I medici sono a disposizione tutti i giorni, domenica e festivi compresi, 24 ore su 24.

➤ ***Fornitura farmaci e presidi***

I farmaci vengono forniti dalla ASL di Vt (Rifornitura dalla farmacia dell'Ospedale Andosilla di Civita Castellana) sulla base della farmacopea dell'Hospice. Il medico palliativista può attivare l'erogazione dell'Ossigeno domiciliare con richiesta alla ASL di VT (al servizio di pneumologia dell'ospedale di Civita Castellana), che dopo aver verificato la congruità della richiesta, provvede all'inoltro di quanto richiesto tramite le aziende convenzionate. Il servizio Hospice domiciliare fornisce presso il domicilio dei pazienti i necessari presidi e farmaci. Si tratta soprattutto di letti ospedalieri con materassini anti-decubito, di sedie a rotelle e di sedie comode. Vengono inviati anche presidi per la deambulazione, sistemi di contenzione-immobilizzazione in caso di lesioni ortopediche. Vengono inoltre forniti i materiali per medicazioni, cateteri, aghi, siringhe e quanto occorre per terapie infusionali e parenterali. Vengono forniti elastomeri per terapie con infusioni continue, nonché pompe per alimentazione enterale.

➤ ***Analisi cliniche***

Il laboratorio della Struttura, dedicato alle persone che usufruiscono dei servizi del Centro, svolge indagini utili alla valutazione dello stato clinico del paziente, rilasciando i referti direttamente ai medici della Struttura. Si tratta di laboratorio di chimica clinica e batteriologia.

➤ ***Servizio di Radiologia***

La Struttura mette a disposizione dei pazienti in assistenza Hospice un servizio di radiologia di base completamente gratuito.

➤ ***Assistenza riabilitativa***

L'Hospice mette a disposizione un servizio di riabilitazione (con fisiatra, fisioterapisti e palestra), per tutti i pazienti in carico sia in regime residenziale che a domicilio.

➤ ***Assistenza psicologica***

Il supporto psicologico offre al paziente l'opportunità di condividere e rielaborare emozioni, pensieri e bisogni che si alternano in questa particolare fase della vita. Permette e facilita la verbalizzazione di pensieri negativi e il contenimento dei conseguenti emotivi. L'assistenza psicologica domiciliare si caratterizza per una prima visita da parte dello psicologo entro le 72 ore dalla presa in carico del paziente.

Attraverso un primo colloquio lo psicologo raccoglie informazioni sulle condizioni generali, sullo stato emotivo e cognitivo del paziente e il livello di consapevolezza della diagnosi e della prognosi; verifica la presenza di problemi all'interno del nucleo familiare che possano interferire con

l'assistenza domiciliare, le competenze e le attitudini dei familiari a collaborare con gli operatori sanitari in merito ad aspetti organizzativi, il loro atteggiamento nei confronti del pregresso percorso clinico, la capacità di ascoltare e rispettare le scelte del paziente e di sostenere l'impatto emotivo, la presenza di conflitti intrafamiliari. Un'analisi familiare permette di verificare la presenza di eventuali fattori di rischio sia nel corso dell'assistenza che, in prospettiva, a seguito della morte del paziente. Queste informazioni vengono raccolte in una "scheda di osservazione e valutazione psicologica" che viene allegata alla cartella clinica del paziente. Tenendo conto di questi diversi aspetti ed evidenziando eventuali negatività, l'intervento dello psicologo si concretizza nella possibilità di contenere sofferenze e stress intrapersonale ed interpersonale, favorire l'adattamento alle difficoltà e ai limiti imposti dalla malattia, creare spazi di comunicazione tra i familiari e l'équipe e tra i familiari ed il malato, favorire la formazione di atteggiamenti e stili di intervento più adattativi. Lo psicologo si reca dal paziente una volta a settimana per un totale di 3 accessi mensili in base al piano assistenziale individualizzato redatto con il responsabile della struttura.

➤ *Consulenze mediche specialistiche*

Vi è poi una serie di consulenti specialisti (neurologo, cardiologo, otorino, dermatologo, ginecologo, chirurgo, oncologo) che vengono periodicamente nella struttura a disposizione delle esigenze dei pazienti sia ricoverati che domiciliari, ovvero possono essere chiamati a consulto quando ritenuto opportuno dai medici di Reparto.

➤ *Organizzazione dell'Hospice – Centro per le cure palliative – residenziale e domiciliare*

Il Centro accoglie persone non assistibili presso il domicilio in quanto affette da malattia ad andamento irreversibile, in fase avanzata e terminale e non più suscettibili di trattamenti specifici per la guarigione o per il contenimento della progressione della malattia stessa. Si caratterizza per l'elevata intensità assistenziale.

Obiettivo principale dell'intervento è quello di accompagnare la persona e la sua famiglia, in questa fase della vita, nel pieno rispetto della loro dignità, mediante il controllo del dolore e il contenimento del disagio fisico e psichico.

Il Centro per le cure palliative della Casa di Cura Nepi fa parte della Rete di cure palliative della Regione Lazio, che favorisce il ricovero

L'Hospice è organizzato in modo da garantire il benessere psicologico e relazionale della persona e dei suoi familiari: comfort ambientale, sicurezza nell'utilizzo degli spazi, tutela della privacy e facile accessibilità. Ogni stanza ha il bagno privato e ospita un solo paziente, con un letto

aggiuntivo o una poltrona letto per una persona di sua fiducia che può rimanergli accanto giorno e notte.

L'assistenza sanitaria medico-infermieristica è assicurata 24 ore su 24 e 7 giorni su 7.

Presso la Casa di Cura Nepi sono attivi i seguenti reparti di diagnostica.

Radiologia

Presso il reparto radiologico della Casa di Cura Nepi è possibile effettuare:

- RX Radiografie
- MOC
- RM – Risonanza Magnetica

Ecografie

Presso gli ambulatori sono attivi diversi studi medici per le indagini ecografiche.

Ecocolordoppler

Presso la Casa di Cura è attivo il servizio diagnostico per Ecocolordoppler

➤ **Reclami**

La Casa di Cura Santa Rita assicura la funzione di tutela verso l'ospite anche attraverso la possibilità di quest'ultimo di presentare reclami per inefficienza e/o disservizi della struttura.

I reclami possono essere presentati attraverso la compilazione di appositi modelli (Allegato A) in dotazione presso l'accettazione e riposti in un apposito contenitore presente sempre in accettazione. L'ufficio competente accoglie e valuta i reclami e nel termine di 30 giorni provvede alla risposta.

➤ **Indagine sulla soddisfazione degli utenti**

Per garantire un servizio sempre più vicino alle esigenze ed alle aspettative dei propri ospiti con particolare attenzione:

- all'organizzazione della vita nella U.O.
- all'ospitalità e confort
- all'assistenza sanitaria

viene misurata la soddisfazione dei propri utenti attraverso la compilazione anonima di questionari Customer Care.

I risultati ottenuti sono disponibili per la consultazione.

➤ **Informazione – Privacy – Sicurezza**

All'interno della struttura sono previsti:

- la riconoscibilità del personale attraverso apposito cartellino di identificazione e divise differenziate;
- la comunicazione dell'iter diagnostico e terapeutico da parte del medico referente;
- la garanzia sulle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali;
- la sicurezza tecnologica e impiantistica delle attrezzature curata dal servizio di prevenzione e protezione.

INFORMATIVA AI FAMILIARI

Attualmente le visite dei visitatori

E' consentito l'ingresso dei visitatori all'Hospice ogni giorno dalle ore 11.30

E' richiesta a tutti i visitatori, per motivi organizzativi della struttura, l'uscita entro le ore 19.30 di ogni giorno.

E' consentito ad un solo familiare il pernottamento nella stanza del proprio congiunto, previa comunicazione al personale di reparto. Tale comunicazione dovrà pervenire entro le ore 19,00 di ogni giorno.

Il pernottamento è consentito soltanto a persone afferenti il nucleo familiare dell'ospite, ovvero a persona di fiducia opportunamente individuata ed autorizzata dalla struttura .

I familiari degli ospiti che pernotteranno nella struttura dovranno eseguire l'accesso entro le ore 19,30, oltre tale orario non sarà più possibile l'ingresso in struttura durante l'orario notturno.

Durante il periodo di degenza in Hospice per qualsiasi necessità gli ospiti o i loro familiari sono pregati di suonare il campanello ed attendere in stanza l'arrivo degli operatori della struttura.

Nel rispetto della normativa vigente in tutti gli ambienti della struttura vige il divieto di fumo che comprende anche l'utilizzo di sigarette elettroniche.

E' opportuno mantenere un comportamento rispettoso ed adeguato soprattutto nelle ore notturne evitando di disturbare il riposo degli ospiti e di soggiornare nella stanza di degenza del proprio familiare.

Durante il pernottamento ospiti e familiari non sono autorizzati a soggiornare negli ambienti comuni della struttura (corridoi, tisaneria, terrazze).

L'allontanamento dal reparto durante l'orario notturno deve essere sempre comunicato al personale in servizio.

E' vietato introdurre ed utilizzare dispositivi elettronici personali.

Si informa ai visitatori che la completa gestione delle cure medico-infermieristiche e sociosanitarie e' esclusiva del personale di reparto.

Si ricorda che , per motivi di privacy , non saranno fornite informazioni di qualsiasi natura riguardanti gli ospiti per la via telefonica.

I visitatori degli ospiti, su richiesta del personale di reparto, sono pregati di lasciare temporaneamente la stanza di degenza durante le operazioni di:

- Cure igieniche
- Pulizia di Reparto
- Altre esigenze organizzative a discrezione del personale in servizio

Per ragioni igieniche ed organizzative i visitatori sono pregati di restare nella stanza di degenza durante la distribuzione dei pasti.

E' possibile essere ricevuti dal personale medico dell' Hospice dal Lunedì al Sabato dalle ore 12,30 alle ore 13,30.

I riferimenti dell'Unità per Cure Palliative - Hospice

Direzione Generale	Dr. Alessandro Polverini	alessandro.polverini@sanraffaele.it
Dirigenza infermieristica	Dr. Antonio Fabretti	antonio.fabretti@sanraffaele.it
Medico Responsabile	Dr.ssa Antonella Magnino	antonella.magnino@sanraffaele.it
Psicologa clinica	Dr.ssa Martina Adinolfi	martina.adinolfi@sanraffaele.it
Coordinatore infermieristico	Dr. ssa Roberta Tonetti	roberta.tonetti@sanraffaele.it
Assistente sociale	Dr.ssa Giuseppina Mastrangelo	giusy.mastrangelo@sanraffaele.it
Accettazione Degenze	Sig.ra Ernesta Cancelli	ernestac@casadicuranepi.it
Accettazione Degenze	Sig.ra Alessia Moronti	alessia.moronti@sanraffaele.it
U.R.P.	Sig.ra Benedetta D'Antonio	benedetta.dantonio@sanraffaele.it

