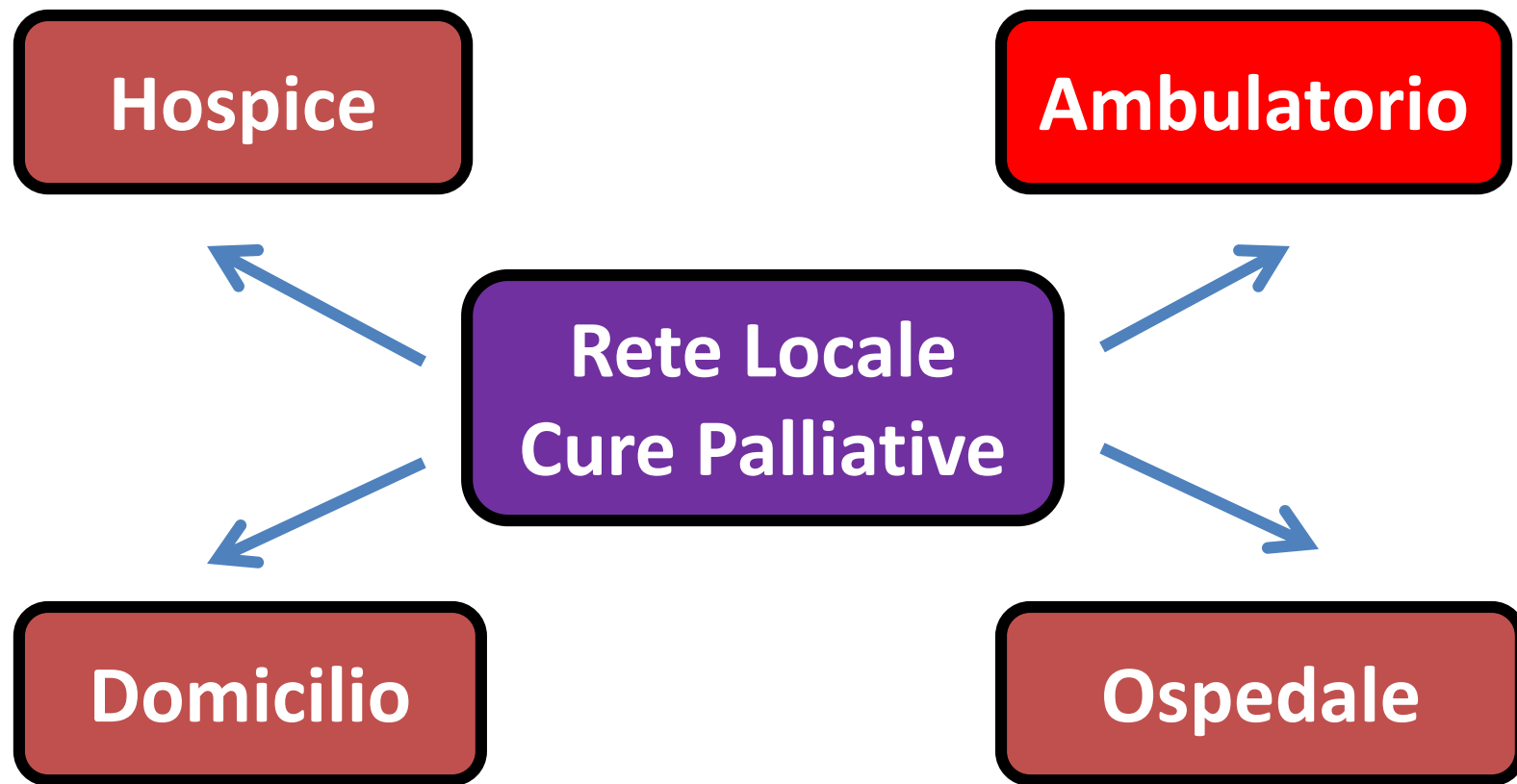


# L'ambulatorio di cure palliative

Gian Paolo Bacchini

U.O.C. Cure Palliative AUSL Parma

# DGR-RER 560/2015



# Attività

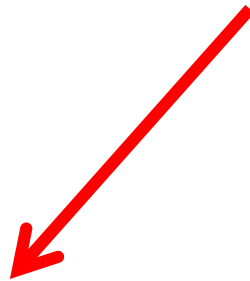
*Nell'ambulatorio è possibile l'avvio precoce di cure palliative garantendo un graduale passaggio dalla fase di cura attiva alle cure palliative propriamente dette.*

*Contribuendo a contenere il ricorso a terapie inappropriate ed approcci di ostinazione diagnostico-terapeutica negli ultimi mesi.*

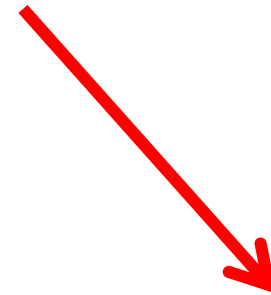
**DGR-RER 560/2015**

# Ambulatorio Cure Palliative

**Ambulatorio specialistico**



**Visite  
Ambulatoriali**



**Visite  
Domiciliari**

# **Modalità Prenotazione**

**Visita Ambulatoriale**

**MMG**

**Specialista**

**Impegnativa SSN**

**CUP**



# **Modalità Prenotazione**

**Visita Domiciliare**

**MMG**

**Impegnativa SSN**

**Consegnata  
C.I.**

# A CHI E' RIVOLTO

Tutti i pazienti con diagnosi di malattia a prognosi infausta che necessitano di cure palliative

**1) Oncologici**

**2) Non Oncologici**

# MOTIVI INVIO

Sostegno e aiuto nelle scelte terapeutiche e nel percorso di malattia sia al malato che alla famiglia

Definizione del setting assistenziale

Gestione sintomi

# MALATTIE DIVERSE

Sintomi fisici

Distress psicosociale

Declino delle funzioni con perdita autonomia

Co-morbidità

Tp polifarmacologica

Distress della famiglia



# SINTOMI PIÙ COMUNI

Dolore 80%

Fatigue 90%

Inappetenza e perdita di peso 80%

Nausea e Vomito 90%

Dispnea 50%

Ansia 30%

Confusione e agitazione 80%



# PIANIFICAZIONE

Dei trattamenti

Del setting

Delle tp al bisogno

Conoscenza della diagnosi

Conoscenza della prognosi

Delle complicanze



**Autodeterminazione**

# JENNIFER TEMEL

RCT Trial clinico randomizzato controllato

Arruolamento 2006 – 2009

2 bracci:

Standard => Oncologo

Sperimentale => Oncologo + Palliativista



# JENNIFER TEMEL

## Risultati

QoL migliorata significativamente

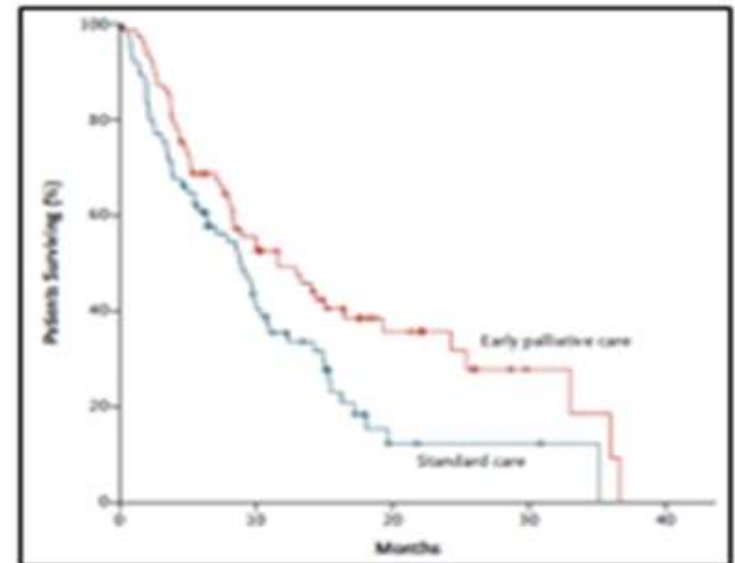
Depressione e ansia migliorate significativamente

Aumento sopravvivenza di quasi 3 mesi !!!!

*Temel J et al.*

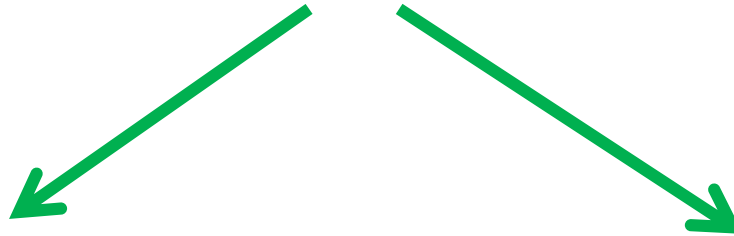
***Early palliative Care for Patients with Metastatic NSCLC***  
***New England Journal of Medicine 2010***

- **Significativo miglioramento QoL**
- **Minore ricorso a cure di fine vita inappropriate (33% vs 56%)**



**Ambulatorio**

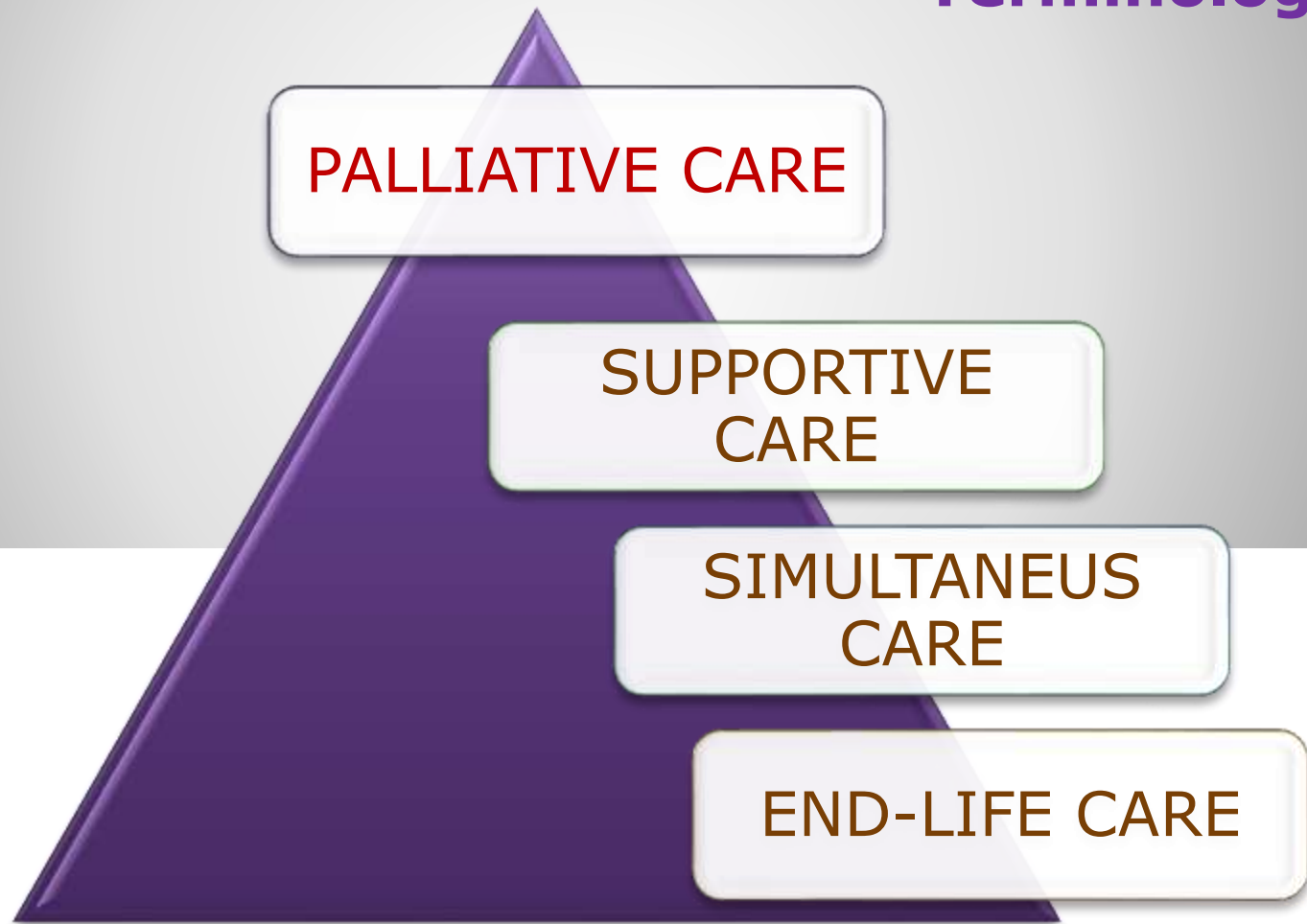
**Cure Palliative**



**Precoci**

**Simultanee**

## Terminologia



# Cure palliative $\neq$ cure terminali



# MOTIVI INVIO

Manovre mini-invasive

Paracentesi  
Toracentesi

# 5 AMBULATORI

- 1) **Distretto Fidenza** => Ospedale di Vaio
- 2) **Distretto Sud-Est** => Casa Salute Langhirano
- 3) **Distretto Parma** => Casa Salute Pintor - Molinetto
- 4) **Distretto Valli del Taro e del Ceno**
  - Alta Valle => Ospedale Borgotaro
  - Bassa Valle => Fornovo Taro

# PARMA I Sem. '17

## Ambulatorio:

N. Pazienti: 31

N. Visite: 46

## Domicilio:

N. Pazienti: 60

N. Accessi: 164

N° Paracentesi: 14

N° Pompe Infusive: 8

N° Ecografie: 17

# **SUD-EST I Sem. '17**

## **Ambulatorio:**

**N. Pazienti: 11**

**N. Visite: 15**

## **Domicilio:**

**N. Pazienti: 38**

**N. Accessi: 104**

**N° Paracentesi: 4**

**N° Pompe Infusive: 5**

**N° Ecografie: 6**

# FIDENZA I Sem. '17

## Ambulatorio:

N. Pazienti: 46

N. Visite: 72

## Domicilio:

N. Pazienti: 31

N. Accessi: 86

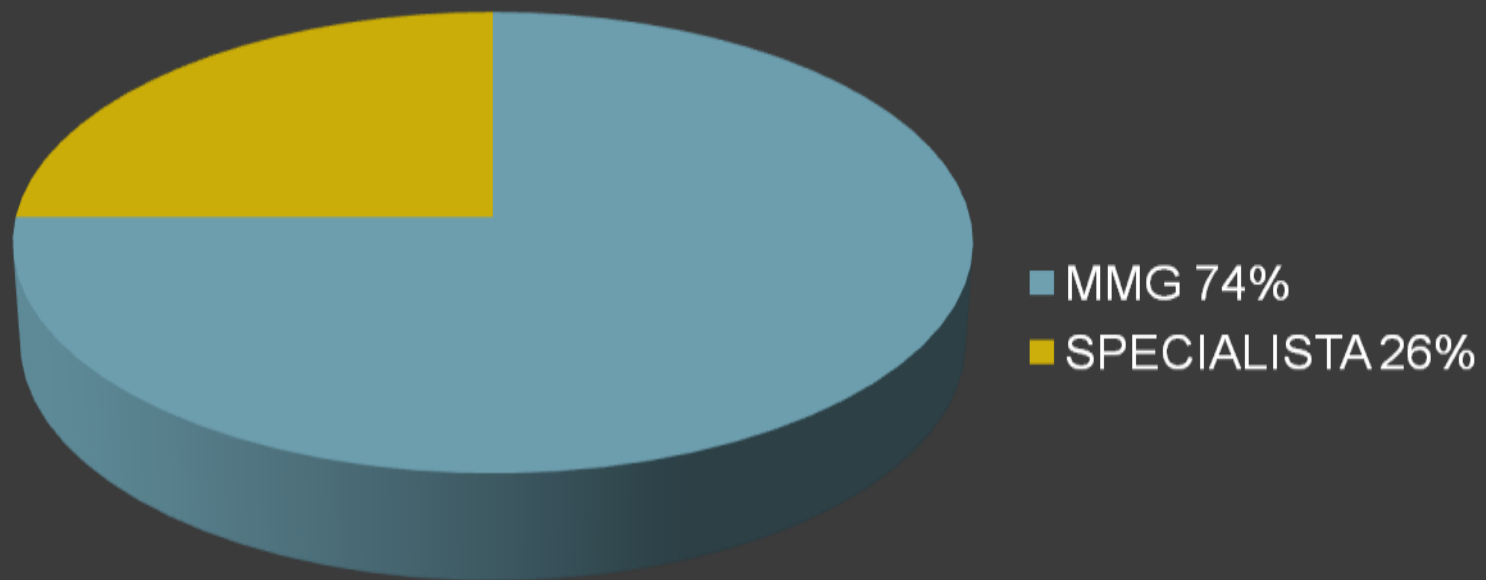
N° Paracentesi: 13

N° Toracentesi: 1

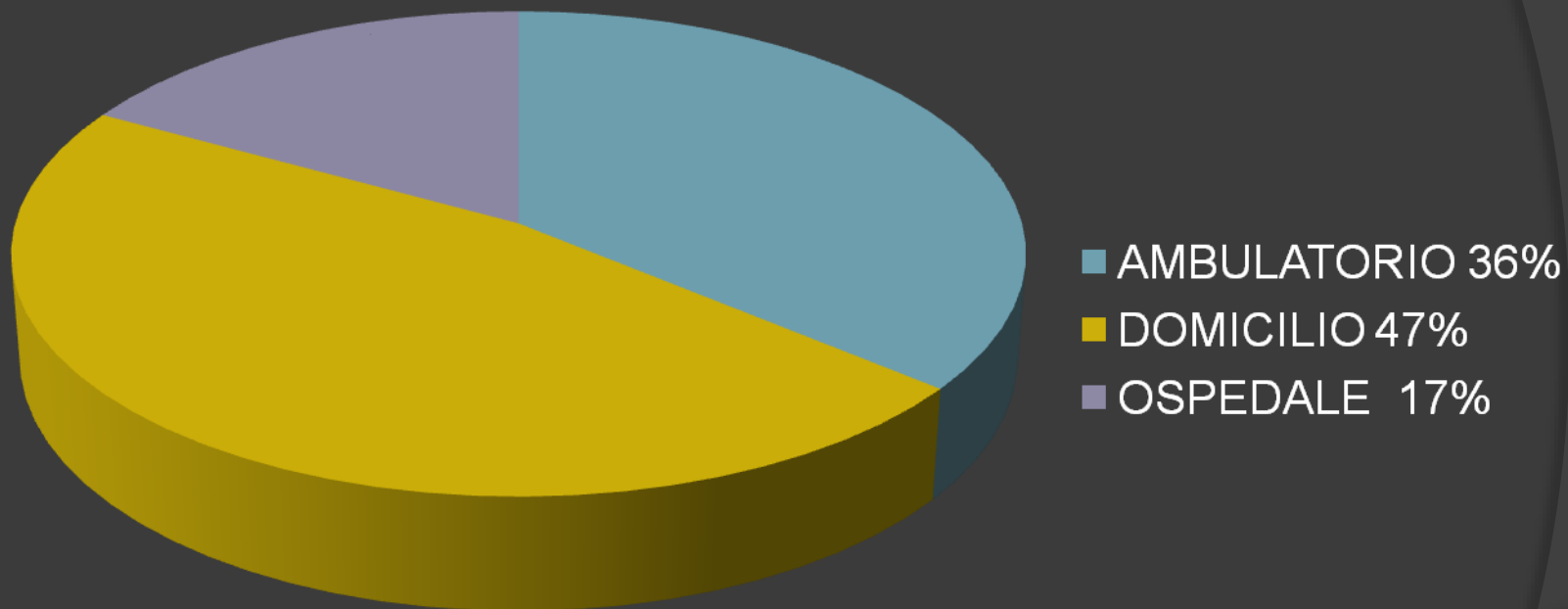
N° Pompe Infusive: 4

N° Ecografie: 18

# INVIO



## CONTESTO EROGAZIONE



# Conclusioni

**Le cure palliative non sono solo cure di fine vita**

**L'accesso all'ambulatorio deve essere precoce**

**Precoce consapevolezza della diagnosi e prognosi**

**Grazie per l'attenzione.**