

Pronta disponibilità infermieristica nelle cure palliative domiciliari

S. Romani*, S. Coriani*, M. Cocchi*

* Direzione Professioni Sanitarie Azienda USL- IRCCS di Reggio Emilia

Introduzione

La Rete delle Cure palliative è una rete funzionale, multiprofessionale e integrata, la cui finalità è l'erogazione delle cure palliative attraverso la presa in cura globale del paziente e famigliari, con malattia oncologica e non oncologica in fase avanzata. La pronta disponibilità (PD) infermieristica è un servizio che si attiva durante le ore non coperte dai Servizi Infermieristici Domiciliari (SID); è su base distrettuale e la continuità è garantita dagli stessi infermieri afferenti ai SID.

Definizione degli obiettivi

La finalità della pronta disponibilità infermieristica è quella di garantire la continuità assistenziale e di sostegno al paziente e alla sua famiglia, con specifici bisogni di cure palliative, come concordato dall'equipe multiprofessionale (infermiere domiciliare, MMG/PLS, medico palliativista) attraverso il Piano Assistenziale Individuale (PAI).

Pianificazione degli interventi

Sono stati uniformati gli orari di attività dei 6 servizi infermieristici domiciliari; attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro sono stati individuati gli aspetti prioritari, necessari a garantire un servizio essenziale di qualità nel rispetto della sicurezza degli operatori.

È stato costruito un documento "vademecum della pronta disponibilità infermieristica" distribuito a tutti gli operatori coinvolti nell'attività.

È stata avviata la fase sperimentale utile a definire il format definitivo della PD.

Realizzazione e monitoraggio delle azioni

L'arruolamento dei pazienti in PD infermieristica è deciso dall'equipe multiprofessionale a seguito di valutazioni dei bisogni assistenziali effettuata a domicilio. Sono requisiti essenziali l'attivazione della ADI Cure Palliative e la presenza delle prescrizioni anticipate. È prevista la possibilità di attivazione straordinaria dell'infermiere in PD per utenti non arruolati che necessitano di un intervento di palliazione: pazienti complessi e in fase avanzata di malattia oncologica e non oncologica. L'infermiere attivato può rispondere al bisogno attraverso la consulenza telefonica o attraverso l'uscita al domicilio del paziente.

Verifica dei risultati

Sono monitorati diversi indicatori quali/quantitativi dell'attività con i pazienti arruolati.

ATTIVAZIONI	Uscite	Consulenze telefoniche
Dal 01/01/2016 al 31/12/2017	248	223

Conclusioni

La PD dai primi dati emersi favorisce la permanenza a casa dei pazienti con elevate percentuali di decesso a domicilio; il numero di accessi in pronto soccorso da parte di pazienti arruolati è significativamente inferiore rispetto ai pazienti non arruolati.

Luogo del decesso utenti arruolati in PD dallo 01/01/2016 al 31/12/2017	Dec. a domicilio	Dec. In Hospice	Dec. In ospedale	Altro	Totale di riga
Totale	470	99	28	1	598
Percentuale di riga	78,60%	16,56%	4,68%	0,16%	100,00%

Deceduti dal 01/01/2016 al 31/12/2017	Luogo del decesso concordato	luogo del decesso diverso da quello concordato	luogo del decesso non concordato	dato mancante	totale di riga
totale	540	20	13	25	598
percentuale di riga	90,30%	3,34%	2,17%	4,18%	99,99%