

Infection control, oltre l'ospedale
Bari 20-21 settembre 2024



Gaetano Ciliento

Maria Gabriela Festa

**Assistenza domiciliare dei
bambini nel percorso di fine vita
prevenzione delle ICA**



LA RETE DI CURE PALLIATIVE

Presidenza
del Consiglio dei Ministri
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della salute, di cui all'art. 5 della legge 15 marzo 2010 n. 38, di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore.

Rep. n. 151/csc del 25 luglio 2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell'odierna seduta del 25 luglio 2012:

VISTO l'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 131, che prevede che Il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza unificata, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTA la legge 15 marzo 2010 n. 38, recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", ed in particolare l'articolo 5, comma 3, che ha previsto, che, su proposta del Ministro della Salute, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, sono definiti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore domiciliari presenti in ciascuna regione, al fine di definire la rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore, con

Conferenza Stato, Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del **25 luglio 2012** modifica la

Rete Cure Palliative,
introducendo

Le Reti Locali RCPL e Regionali RCPR

“La **Rete Locale di Cure Palliative** è una aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate

- in ospedale,
- in hospice,
- a domicilio
- in altre strutture residenziali,
- in un ambito territoriale definito a livello regionale”



Legge n. 38/2010

“Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”

Caratteristiche importanti:

- Peculiarità e specificità pediatrica
- Unica Rete Cure Palliative Pediatriche (CPP) e Terapia del Dolore (TD)
- Diversi livelli basati sui bisogni assistenziali



CPP-TD ASST Spedali Civili di Brescia



La Rete in Regione Lombardia

Presa in carico



GESTORE

- Erogatori socio sanitari accreditati con il SSL
- MMG/PLS in forma aggregata
- Medico referente / Clinical manager
Case manager
Centro Servizi

ISRI



COGESTORE

- MMG/PLS che collaborano con il gestore elaborando il PAI del loro assistito

ISRI



EROGATORE

Struttura sanitaria/socio sanitaria di cui si avvale il gestore per garantire le prestazioni di cui il paziente ha bisogno

ISRI



ASSISTENZA DOMICILIARE A 4 TIPOLOGIE DI PAZIENTI

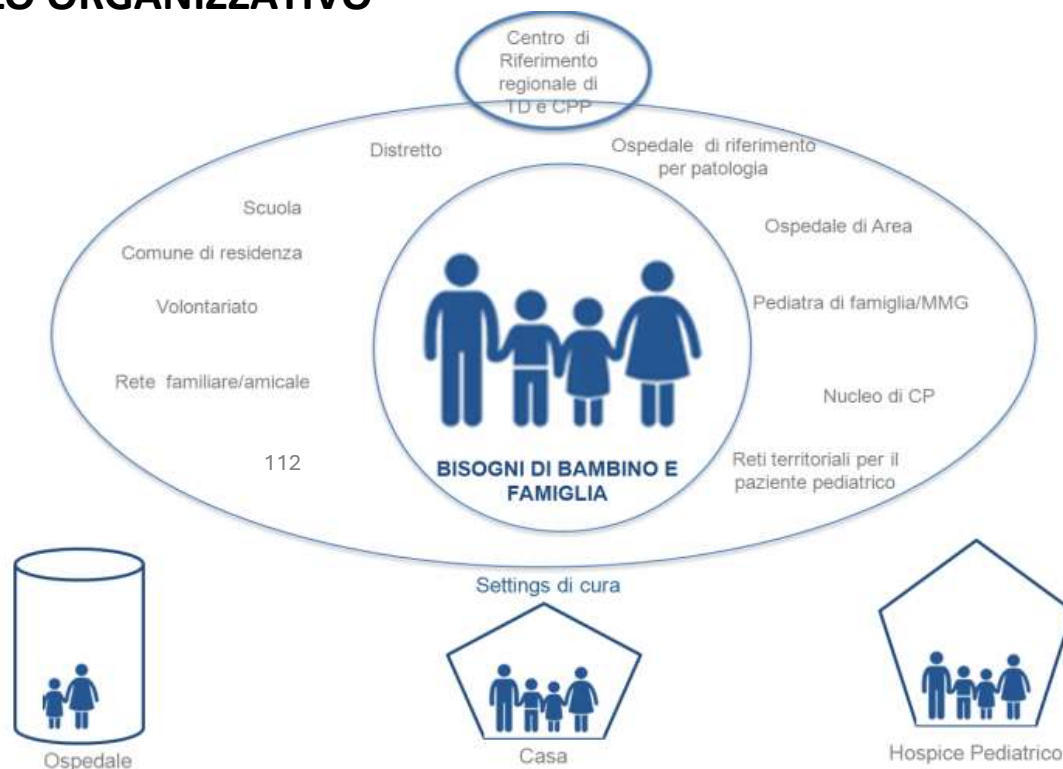


1. Bambini con patologie per le quali esiste un trattamento specifico, ma che può fallire in una quota di essi;
2. Bambini con patologie in cui la morte precoce è inevitabile, ma cure appropriate possono prolungare ed assicurare una buona qualità di vita;
3. Bambini con patologie progressive, per le quali il trattamento è quasi esclusivamente palliativo e può essere esteso anche per molti anni;
4. Bambini con patologie irreversibili ma non progressive, che causano disabilità severa, e morte prematura.

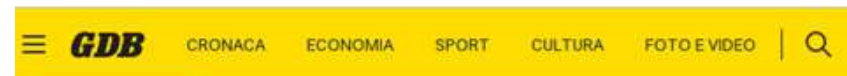
The Association for Children with Life-limiting and Terminal Illness e il Royal College of Paediatrics and Child Health 2004



MODELLO ORGANIZZATIVO



Unica rete specialistica di TD e CPP dedicata e specifica al paziente pediatrico; rete realizzata per ampi bacini d'utenza e coordinata dal Centro di riferimento dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia



SALUTE E BENESSERE 08.06.2023

Come funzionano le cure palliative a Brescia

In Italia c'è una legge all'avanguardia, Brescia ha precorso i tempi con la Domus Salutis e continua a lavorare anche sull'assistenza domiciliare



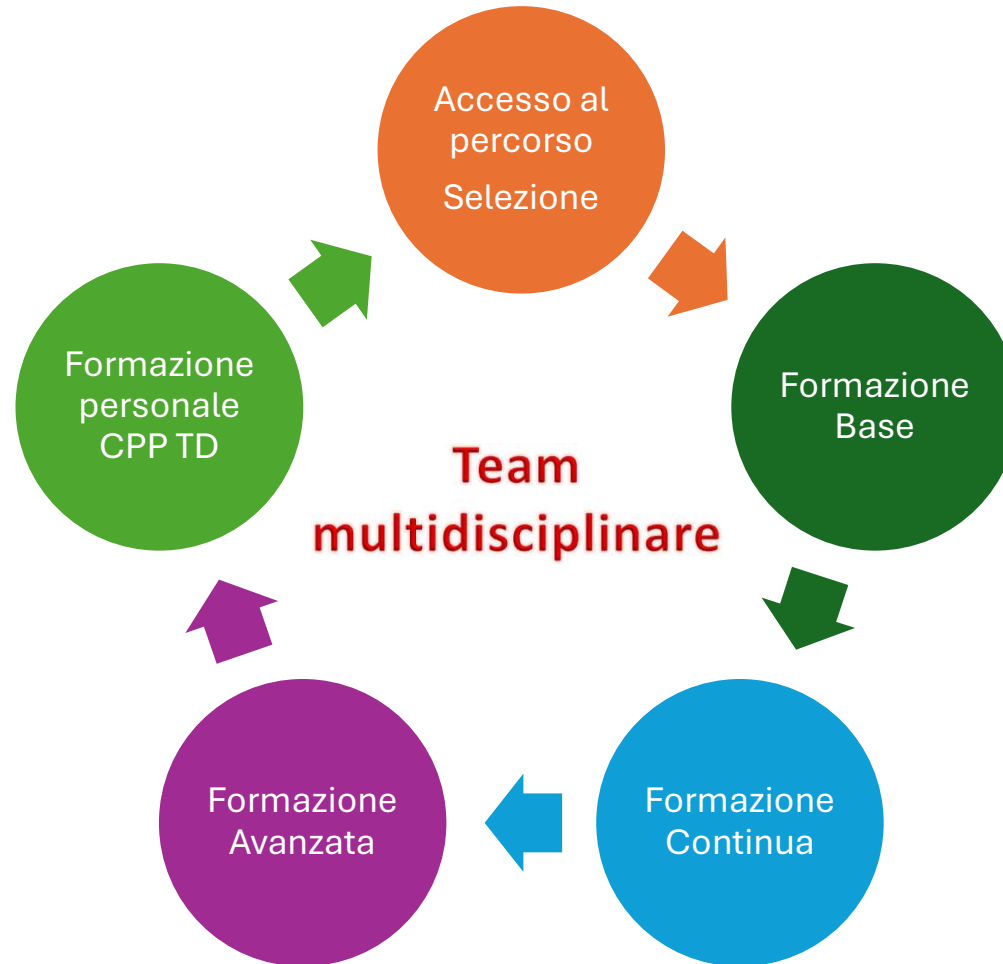
Le cure palliative fanno riferimento all'Asst Spedali Civili

CPP-TD ASST Spedali Civili di Brescia



Assistenza domiciliare dei bambini nel percorso di fine vita prevenzione delle ICA

STRUTTURA DELLA FORMAZIONE





Assistenza domiciliare dei bambini nel percorso di fine vita prevenzione delle ICA

DESTINATARI DELLA FORMAZIONE





Bisogni assistenziali	TABELLA RIASSUNTIVA			
	Scrivere punteggio e data di accertamento			
Respirazione	___	___	___	___
Alimentazione	___	___	___	___
Crisi o alterato stato di coscienza	___	___	___	___
Cute e integrità tissutale	___	___	___	___
Mobilizzazione	___	___	___	___
Continenza ed eliminazione	___	___	___	___
Somministrazione farmaci	___	___	___	___
comunicazione	___	___	___	___
Sonno e riposo	___	___	___	___
Dolore	___	___	___	___
Eventi imprevisti e/o imprevedibili	___	___	___	___
TOTALE				
Firma Operatore				



1. Primo livello di cura **“Approccio palliativo”** in caso di bisogni di cura di bassa-media entità.
2. Secondo livello di cura - **“Cure Palliative Pediatriche generali”** in caso di bisogni di cura moderati/elevati.
3. Terzo livello di cura - **“Cure Palliative Pediatriche specialistiche”** in caso di bisogni di cura elevati.

Commissione della Società Italiana di Cure Palliative (SICP) delle CPP: Conferenza di consenso Le cure palliative pediatriche: dalla diagnosi di inguaribilità al lutto. 2016

La definizione di inguaribilità nelle cure palliative pediatriche, Medico e bambino, F. Pellegatta, L. Dezen, P. Lazzarini, M. Jankovic, M. Bertolotti, L. Manfredini, A. Aprea, F. Benini, 9/2016.



VALUTAZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO



VALUTAZIONE DELLO STATO

<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	di feci più volte al giorno o ha una stomia che necessita di speciale attenzione più volte al giorno.	
<input type="checkbox"/>	Dialisi peritoneale / Emodialisi Dopo una procedura complicata	20

Bisogni assistenziali	TABELLA RIASSUNTIVA			
	Scrivere punteggio e data di accertamento			
Respirazione	---	---	---	---
Alimentazione	---	---	---	---
Crisi o alterato stato di coscienza	---	---	---	---
Cute e integrità tissutale	---	---	---	---
Mobilità	---	---	---	---
Continenza ed eliminazione	---	---	---	---
Somministrazione farmaci	---	---	---	---
comunicazione	---	---	---	---
Sonno e riposo	---	---	---	---
Dolore	---	---	---	---
Eventi imprevisti e/o imprevedibili	---	---	---	---
TOTALE				
Firma Operatore				



Assistenza domiciliare dei bambini nel percorso di fine vita prevenzione delle ICA.

FORMAZIONE E CONDIVISIONE DI PROCEDURE

Libretto CVC

Questo libretto è di

Nome _____

Cognome _____

Nato il _____

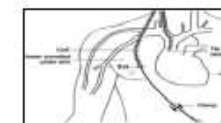
Centro Studi, Servizi CVC - 011 88 348

Simbolo Socio Sanitario
Prestato Ospedale
dei Bambini
Regione
Lombardia
ASST Spedali Civili

Questo libretto deve essere conservato con cura e presentato ad ogni accesso in Ospedale

INFORMAZIONI AI GENITORI PER LA GESTIONE DEL CVC

Il Catetere Venoso Centrale (CVC) è un tubo morbido che, da un punto esterno del corpo, raggiunge una vena di grosso calibro posta vicino al cuore. Serve per infondere farmaci e/o sostanze nutritive.



Il CVC, essendo un presidio particolare, deve essere manipolato con molta cura, per evitare infezioni, rotture o lo spostamento.

Ecco alcuni preziosi consigli:

- 1) Comunicare sempre di essere portatori di CVC e presentare il presente libretto.
- 2) Il CVC non deve mai essere traziionato, bagnato o lasciato scoperto all'aria ambientale.
- 3) Si deve avvisare immediatamente l'Ospedale quando:
 - La medicazione è scollata o bagnata.
 - Compare febbre (temperatura maggiore di 38°) e/o brividi.
 - In caso di dolore, rossore o gonfiore intorno al punto di fuoriuscita del CVC dalla cute, o lungo il tragitto sottocutaneo, o scomodità a livello del collo o del braccio sul lato in cui il catetere è inserito.
 - Fuoriuscita di pus dal punto di inserimento del CVC.
 - Fuoriuscita di liquido dalla linea infusiva.
- 4) Prima di eseguire qualsiasi manovra sul CVC, procedere all'igiene delle mani con acqua e sapone oppure con l'utilizzo di un gel idroalcolico:
 - Togliere tutti gli anelli e bracciali.
 - Bagnare le mani con acqua tiepida.
 - Strofinare le mani in ogni loro parte, con acqua e sapone per almeno 40/60 secondi (20/30 secondi nel caso dell'utilizzo di gel idroalcolico).
 - Asciugare con cura le mani (o lasciarle asciugare all'aria nel caso gel idroalcolico).
- 5) Manipolare con cura tutto ciò che viene a contatto con il CVC:
 - Siringhe e deflussori (ad esempio per la nutrizione) devono essere manipolati in ambiente pulito evitando di toccare le parti che saranno collegate direttamente al catetere.
 - Il piano di lavoro o di appoggio deve essere precedentemente pulito e disinfettato.

In caso di necessità, il numero di telefono da contattare è: _____



TAKE HOME MESSAGE

Assistenza domiciliare dei bambini nel percorso di fine vita prevenzione delle ICA.

- ✓ Possibilità di vivere la malattia in maniera dignitosa alleviando la sofferenza
- ✓ Migliorare la qualità di vita, limitando il declino funzionale della persona. Supportare la famiglia nel lavoro di cura. Ridurre i ricoveri ospedalieri impropri e il ricorso ai servizi di emergenza/urgenza.
- ✓ Garantire l'accesso universale a tutti coloro che ne hanno bisogno
- ✓ Sviluppare percorsi formativi rivolti a tutti i componenti dell'equipe per migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi offerti





**I DATI E LE
ECCELLENZE DELLA LOMBARDIA**
in collaborazione con Polis Lombardia e
IlSole24ORE



NEWS

FAKE NEWS

19/12/2019

A Brescia il primo
Hospice pediatrico
pubblico in Regione
Lombardia



**Grazie per
l'attenzione**