

# Le cure simultanee: un esempio di gestione integrata dei pazienti oncoematologici in un ospedale universitario romano

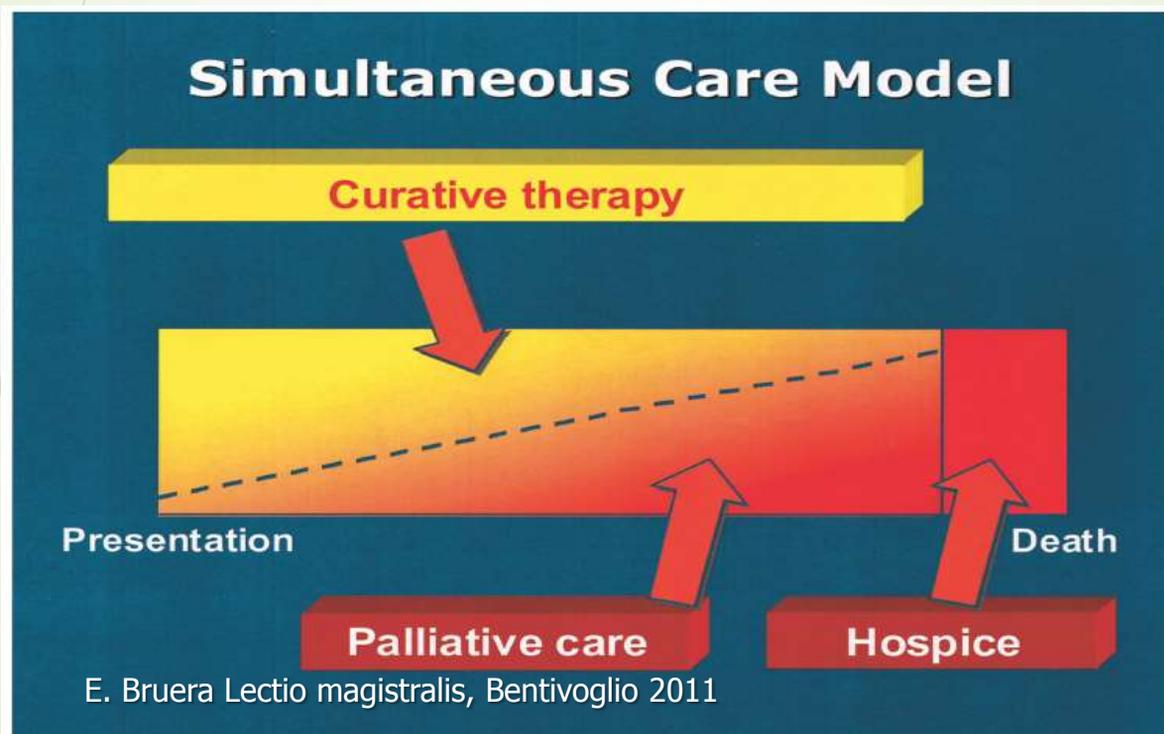
**De Luca A.**, Cavalieri E., Aschelter A.M., Costanzi A.,  
Marchetti P., Sommella L., Aloe Spiriti M.A.



## CURE SIMULTANEE

Integrano precocemente terapie antitumorali e cure di sostegno con lo scopo di soddisfare i fabbisogni sanitari, sociali e psicologici del malato e della sua famiglia attraverso la collaborazione di vari professionisti (Oncologi, Chirurghi, Radioterapisti, Palliativisti, Psicologi, ecc.) oltreché mediante l'integrazione con i servizi territoriali

Garantire la continuità assistenziale e terapeutica dall'esordio della malattia fino al termine della vita



- Il Piano oncologico nazionale 2010-13 al punto 3.1, nel 2012 l'ASCO, nel 2013 l'AIOM lo definiscono: un modello organizzativo mirato a garantire la presa in carico globale del malato oncologico attraverso un'assistenza continua, integrata e progressiva fra Terapie Oncologiche e Cure Palliative.

### Le cure simultanee sono:

un modello assistenziale multidimensionale che integrano precocemente terapie antitumorali e cure di sostegno con lo scopo di soddisfare i fabbisogni sanitari, sociali e psicologici del malato e della sua famiglia attraverso la collaborazione di vari professionisti (oncologi, ematologi, chirurghi, radioterapisti, internisti, ecc.).

Da questo crescente bisogno assistenziale è emersa la necessità di un nuovo modello organizzativo per la gestione multidisciplinare dei sintomi nel paziente onco-ematologico



- la necessità di ampliare gli spazi dedicati alla gestione delle tossicità acute e subacuta correlata ai trattamenti
- la necessità di riconoscere una attività multidisciplinare dedicata alle cure dei sintomi fin dall'inizio delle cure oncologiche-ematologiche

### Scopi dell'unità di cure simultanee

- Stabilizzare il paziente in ospedale attraverso un approccio multidisciplinare
- Implementare la terapia di supporto per mantenere il timing dei trattamenti chemioterapici
- Favorire le cure domiciliari mantenendo un costante rapporto tra ospedale, servizio di Assistenza Domiciliare di tutte le ASL, del medico di medicina generale e dei servizi di cure palliative
- Ridurre le complicanze infettive nosocomiali
- Favorire il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) dedicato alla patologia onco-ematologica
- Ridurre gli accessi impropri in Pronto Soccorso
- Garantire la reversibilità dei regimi assistenziali (ospedale cure simultanee - territorio-ospedale)

### I pazienti che possono rivolgersi all'ambulatorio di cure simultanee

Pazienti oncologici/ematologici "sintomatici" (per nausea/vomito, disidratazione, dolore, ansia, depressione, anemia, neutropenia febbrile...) in trattamento chemioterapico; con farmaci biologici e/o trattamento radioterapico;

Pazienti oncologici/ematologici "cronici" e/o "fragili" che necessitano di terapia di supporto;

Pazienti oncologici/ematologici unfit (con numerose patologie concomitanti che controindicano protocolli chemioterapici ad alta intensità) in terapia di supporto;

Pazienti oncologici/ematologici in dimissione protetta che debbano proseguire terapie antibiotiche e/o di supporto.

### Percorso di cure simultanee in Ospedale



### Le cure simultanee consentono di ottenere:

- una migliore qualità della vita
- un miglior controllo dei sintomi
- una riduzione della depressione e dell'ansia
- un minor stress emotivo del caregiver

### Le cure simultanee portano a:

- maggior rispetto delle volontà del malato
- minor utilizzo di chemioterapici negli ultimi due mesi di vita
- più frequente e prolungato uso dell'assistenza palliativa

### Obiettivi specifici

- umanizzare i percorsi assistenziali riducendo i tempi di ricovero
- evitare ricoveri impropri in Ospedale
- garantire un approccio olistico e globale
- favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione
- Favorire le cure a domicilio



**AMBULATORIO DI CURE SIMULTANEE: PERCORSO DI INTEGRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA/TERRITORIO**



CI  
 e (G.R.A.); uscita apposi  
 la Cassia Bis tri dopo l'uscirto di Roma città  
 ete l'ospedale  
 ndete alla fer  
 roviaria Roma rima Porta  
 ta ATAC 02/b, davanti all'O

Il capolinea in di Prima Por  
 zia che raggiun  
 l'ospedale  
 zione di Sava  
 l'ospedale, jomi dalle ore  
 passaggi è vo  
 URP



## Ambulatorio Cure Simultanee



**L'ambulatorio è stato attivato nel dicembre 2016, presso l'AOU Sant'Andrea, dopo una fase pilota di circa un anno, rivolto a pazienti onco-ematologici in cura attiva**

- Invio del paziente mediante Modulo di accesso alle CS
- Opuscolo informativo per medici e per pazienti

## Ambulatorio Cure Simultanee



**Periodo Dicembre 2016- Luglio 2017**

**PAZIENTI TOTALI 186**

**147 PAZIENTI  
ONCOLOGICI**

**39 PAZIENTI  
EMATOLOGICI**

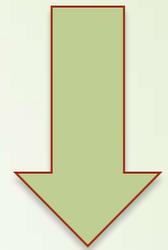
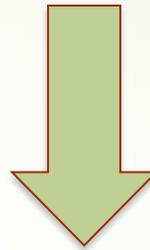
**771 ACCESSI + 239 ACCESSI DH  
AMBULATORIALI**

**756 TERAPIE  
INFUSIONALI**

**1010 ACCESSI  
TOTALI**

**ELEGIBILI**

**NON ELEGIBILI**



**81 % PZ  
IN  
TRATTAMENTO  
ATTIVO**

**19 % PZ  
NON IN  
TRATTAMENTO  
ATTIVO**

✓ Consulenze richieste nel :

- 7 % dei pazienti oncologici
- 21 % dei pazienti ematologici

✓ Collaborazioni con MMG richieste nel :

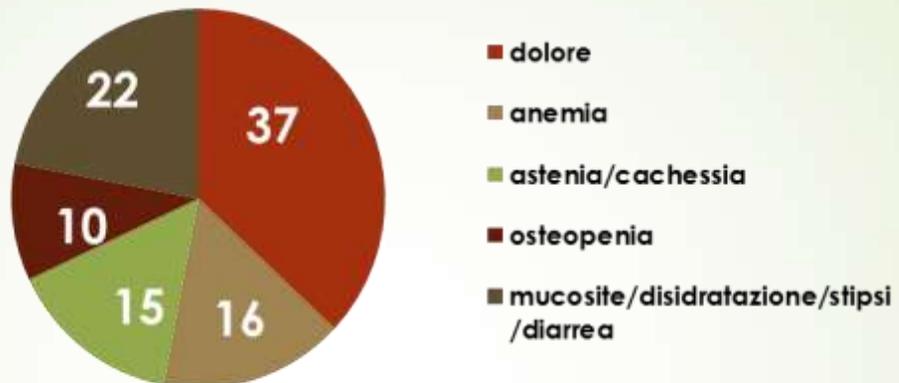
- 20% dei pazienti totali

## Ambulatorio Cure Simultanee



**Periodo Dicembre 2016- Luglio 2017**

### % SINTOMO DI ACCESSO

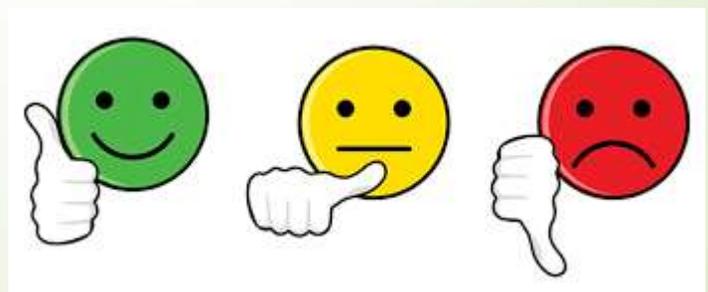


### Valutazione del Performance Status (PS) e il sintomo dolore al tempo 0 e dopo 1 mese

#### PERFORMANCE STATUS

- 21% miglioramento delle condizioni cliniche generali
- 45% stabilizzazione delle condizioni cliniche generali
- 34% condizioni immutate o n.v.

**RIDUZIONE DOLORE : 72 PAZIENTI**



39 pazienti (54%)

20 pazienti (28%)

13 pazienti (18%) n.v.

## CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI

- Nel 75% dei casi riduzione significativa dei sintomi (fatigue, dolore) misurati con scale di valutazione (ESAS)
- Miglioramento della qualità di vita e del grado di soddisfazione (pazienti richiedono accessi alla struttura e scrivono lettere di elogio)
- Riduzione degli accessi in PS dei pazienti seguiti dall'ambulatorio e dal DH oncologico
- E' necessario sensibilizzare ulteriormente gli specialisti all'invio all'ambulatorio di cure simultanee di pazienti «eleggibili».

La nostra esperienza dimostra che la gestione integrata di pazienti fragili è possibile e ha stimolato lo sviluppo di un **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale dedicato integrato con il territorio** per prendersi cura globalmente di questi pazienti ottimizzandone la gestione.

