



ACCADEMIA DELLE SCIENZE DI MEDICINA PALLIATIVA
RICERCA E FORMAZIONE
Bentivoglio - Bologna



FONDAZIONE
HOSPICE
MT.C. SERÀGNOLI
ONLUS

UN MODELLO DI FORMAZIONE PER LE CURE PALLIATIVE

Apprendimento sul campo e confronto fra
professionisti

29° Congresso Nazionale ANIARTI

Rimini 10-12 novembre 2010

Catia Franceschini

Chiara Pecorini

Pier Angelo Muciarelli

Le cure palliative secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità sono definite come: “la presa in carico globale (care) attiva, di quei malati la cui malattia di base non risponde più ai trattamenti specifici curativi (cure).

Fondamentale è il controllo dei sintomi, e affrontare i problemi psicologici, sociali e spirituali. Obiettivo delle cure palliative è il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile per i malati e le loro famiglie. Molti aspetti dell'approccio palliativo sono applicabili anche più precocemente nel corso della malattia”(WHO 1990:11)

Nella più recente definizione del 2002, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, si riferisce alle cure palliative come “un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie affrontando il problema delle malattie ad esito infausto, attraverso la prevenzione ed il sollievo della sofferenza per mezzo di una identificazione precoce e di un'impeccabile valutazione e trattamento del dolore e degli altri problemi fisici, psicologici e spirituali. ”(WHO 2002)



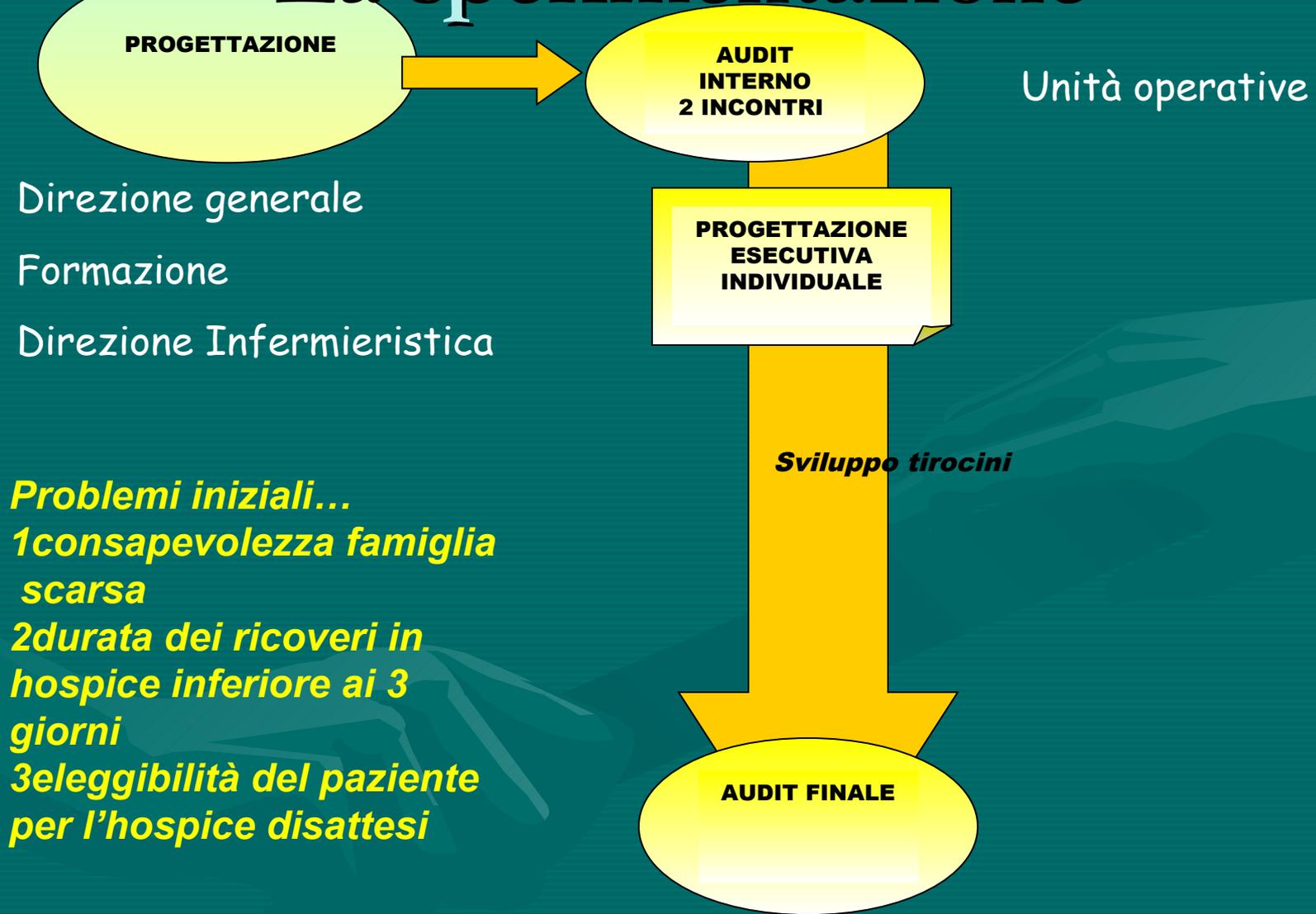


BENTIVOGLIO
Hospice Seragnoli

BOLOGNA
Hospice Bellaria



La sperimentazione



Il progetto con il Policlinico S. Orsola

Condizioni attuative

esterne

- Coinvolgere i partecipanti nella definizione degli obiettivi
- Condividere le regole
- Condivisione degli scopi da parte dell' unità operativa di appartenenza

interne

- **Coinvolgimento degli operatori**
- **Responsabilizzazione degli operatori**
- **Valorizzazione delle competenze**



I tutor e la loro formazione

- individuati tra il personale degli Hospice

GARANTI DEL PROCESSO DI TRASFERIMENTO DELLE COMPETENZE.

- formazione ad hoc
- partecipano alla progettazione esecutiva dei tirocini
- gestiscono direttamente le relazioni e la programmazione.

Momento di lavoro volto a:

- Analisi dei processi e dei flussi di attività. Delle competenze
- Criteri di costruzione e gestione del percorso
- La messa a punto degli strumenti, delle metodologie, delle regole.

Dati tirocini professionali 2008-2010

Hospice MTC Seràgnoli Bentivoglio – Hospice Bellaria

IMPATTO ORGANIZZATIVO

- Tutor formati e coinvolti:
 - Nel 2008: n. 6
 - Nel 2009: n. 10
 - Nel 2010: n. 34

- Professionisti considerati Esperti coinvolti
 - Nel 2008: 16
 - Nel 2009: 20
 - Nel 2010: 46

Condizioni di efficacia

La formazione sul campo è sempre un progetto individuale:

- caratteristiche della persona → Analisi delle competenze
- contesto professionale in cui opera o andrà ad operare → Coinvolgimento del contesto

- 32 / 40 ore- per chi ha almeno 5 anni di esperienza con malati in fase avanzata o terminale 15 crediti ECM
- 40 / 60 ore - per chi ha meno di 5 anni di esperienza con malati in fase avanzata o terminale 15 crediti ECM

CLASSIFICAZIONE DEL PERCORSO PER MODULI

Aree di competenza	Indirizzo Gestionale	Indirizzo Clinico
Accesso / Dimissione	B.1	A.1
Individuazione dei bisogni		A.2
Pianificazione e gestione dell'assistenza	B.2	A.3
Gestione della cartella "del paziente"	B.3	B.3
Gestione dei sintomi		A.4
Organizzazione del lavoro	B.4	
Comunicazione interna	B.5	A.5

**Area di competenza – Accoglienza Paziente Famiglia –
valutazione dei bisogni oggettivi e soggettivi – A2**

Obiettivi	Contenuti - Attività	Tempo	Metodologia	Strumenti	Prodotto /VALUTA ZIONE
Famiglia: Valutare i bisogni della famiglia	Colloquio pre- ricovero Valutazione: supporto psicologico – emotivo <ul style="list-style-type: none"> • consapevolezza diagnosi e prognosi • aspettative supporto tecnico e gestione del caso <ul style="list-style-type: none"> • necessità assistenziale 	2 colloqui 1 ora per colloquio + compilazio ne Verifica Compilazio ne modulo: 1 h con esperto Briefing: 1 h	Affiancamento esperto di turno: 1° colloquio: osservazione 2° colloquio: osservazione + compilazione modulo pre-ricovero Confronto sulla compilazione: immediato Affiancamento dell'esperto nel Briefing	Modulo colloquio Facsimile modulo colloquio	Facsimile Modulo compilato e <i>contro</i> <i>firmato</i> <i>dall'esperto</i>

DIARIO DI BORDO SCHEDA PERSONALE

COGNOME NOME	Dott Piero Mucciarelli	
SEDE	Hospice Seragnoli	
PROFILO	Coordinatore Master ASMEPA	
RUOLO		
Recapito		
DURATA	Dal 25 ottobre 2008	al 27 ottobre 2008
TUTOR RESPONSABILE	Franceschini Catia	

COMPETENZE DA ACQUISIRE/RAFFORZARE

Comunicazione interna

conoscere il contesto

osservazione della pianificazione del lavoro

Gestione strumenti operativi

PREREQUISITI

Conoscenza dell'assistenza al malato in fase avanzata di malattia

Ruolo di coordinamento al master accademia

DURATA	COMPETENZA	CONTENUTO/ATTIVITÀ	STRUMENTI / REF.	RISULTATI / PRODOTTO	REGISTRAZIONE ANDAMENTO COMMENTI E OSSERVAZIONI	
2° giornata 9.30 -11.00	Gestione di un ricovero	Assistere alla fase di organizzazione di un ricovero	Affiancamento esperto: ALICE			
		Preparazione cartella clinica Organizzazione della camera Accoglienza paziente	Affiancamento esperto: ALICE Tutte le figure professionali			
11.00-12.30	Presenza in carico della famiglia	Conduzione di una intervista/colloquio (gestione dell'ambiente fisico e della relazione)	Assistere ad un colloquio pre-ricovero TUTOR CATIA			
12.45-14.00	Gestione del briefing	Partecipazione ed osservazione	Affiancamento equipe	Prova di verbalizzazione		
14.30-15.30	Conoscenza dei principi organizzativi e di funzionamento	Presenza visione organigramma e turnistica	Affiancamento con ESPERTO DOTT.SSA ROMAN			
14.30 -17.00	Assistenza al ricovero	Assistere ad almeno 1 ricovero	Affiancamento all'infermiere ELISA EQUIPE settore C			

Dati progetto S. Orsola

tirocini professionali 2009 - 2010

	Policlinico	Totale altri
progetti formativi sviluppati	18	80
totale giorni di tirocinio	72	337
totale ore di tirocinio	576	2.696
durata media per progetto formativo	4 giorni	4.2 giorni
professionalità coinvolte	8 medici (45%) 10 infermieri (55%)	Medici 37% Infermieri 53% Psicologi 7% Assistenti sociali 2% Altro 1%
Strutture coinvolte	Semeiotica Medica Medicina Interna Geriatrics	



Problemi iniziali...
1consapevolezza famiglia,
2durata dei ricoveri in hospice inferiore ai 3 giorni
3eleggibilità del paziente per l'hospice.

EFFICACIA DELLA FORMAZIONE.....per noi.....

- 1MAGGIOR CONSAPEVOLEZZA DEI FAMILIARI
- 2RIDUZIONE SOSTANZIALE DEI RICOVERI DI 3 GIORNI
- 3RISPETTO DEI CRITERI DI ELEGGIBILITA
- 4INTEGRAZIONE

EFFICACIA...per loro....

- 1 relazione con la famiglia
- 2 gestione dei conflitti
- 3 comunicazione interna
- 4 comunicazione diagnosi e prognosi



“la risposta UMANA”