

Rodolfo Ferrari¹, Michele Ciordinik², Fabrizio Zanutto³, Massimo Arcella⁴, Ilaria Caramella², Ilaria Carletti²

Introduzione

Ogni anno nel mondo più di 56,8 milioni di persone necessitano di Cure Palliative (CP). In Italia, tuttavia, il tasso di copertura del bisogno è stato stimato al 23%.

Il progressivo aumento della richiesta di CP e la concomitante risposta parziale dei servizi locali fanno sì che la gestione di tali pazienti avvenga ancora in parte a livello ospedaliero, con i Servizi di Emergenza Territoriale e il Pronto Soccorso (PS) a rappresentarne il punto di accesso.

Il nostro studio ha indagato la richiesta assistenziale dei pazienti in carico alla Rete di Cure Palliative (RCP) dell'Azienda USL di Imola che accedono al Dipartimento d'Emergenza-Urgenza (DEA) dell'Ospedale Santa Maria della Scaletta, analizzando il grado di formazione del personale che vi lavora riguardo la gestione di questa tipologia di pazienti.

Materiali e Metodi

In una prima fase dello studio, *osservazionale retrospettiva*, sono stati raccolti i dati relativi alla popolazione adulta in carico alla RCP dell'AUSL di Imola e ai relativi accessi in PS nel periodo tra il 01/01/2022 e il 05/05/2023.

Nella seconda fase, *qualitativa*, è stato redatto un questionario con 12 domande strutturate che indagava le conoscenze riguardo il tema delle CP e del Fine Vita (FV), che è stato sottoposto al personale Medico e Infermieristico del DEA dell'Ospedale Santa Maria della scaletta di Imola e ai Medici in formazione specialistica iscritti al IV e V anno di corso della Scuola di Medicina d'emergenza-urgenza dell'Università di Bologna. Il questionario è stato compilato in forma anonima.

Risultati

Nella prima fase dello studio sono stati analizzati i dati di 179 pazienti, di cui il 91% era in carico alla RCP per patologia oncologica, il 5,6% per patologia neurodegenerativa e il restante 3,2% per altre patologie croniche in *end stage*. Della popolazione in studio, il 53,6% ha effettuato almeno un accesso in PS durante il periodo di presa in carico della RCP locale. Il totale degli accessi in PS nel periodo di tempo analizzato è stato di 177. I motivi di accesso più frequenti sono stati febbre, dolore e dispnea. Il 53,1% dei pazienti è stato ricoverato, prevalentemente in reparti internistici (59,6%) e in medicina d'urgenza (23,4%). I decessi totali avvenuti a livello ospedaliero sono stati il 7,9%. Dai risultati del questionario, compilato dal personale Medico (22) e Infermieristico (23) del DEA di Imola e dai Medici in formazione specialistica (29) di IV e V anno dell'Università di Bologna, è emersa una sostanziale scarsa formazione rispetto ai temi legati alle CP e al FV (setting della RCP locale, sedazione palliativa, comunicazione con pazienti e familiari, disposizioni anticipate di trattamento).

179 pazienti – 57% Maschi – Età media 74.7 anni

Pazienti con almeno un accesso in PS	96 su 179 (53.6%)
Numero totale di accessi in PS	177
Media di accessi per paziente (dei 96)	1.8 (1.5)

Prima Fase

Esito da Pronto Soccorso	Pazienti (n)
Dimissione al domicilio	71 (40,1%)
OBI	10 (5,6%), di cui poi: 3 ricoveri 7 dimissioni a domicilio
Ricovero	91 (51,4%)
Rifiuto di ricovero	2 (1,1%)
Decesso	3 (1,7%)

Esito finale da ricovero	Pazienti (n)
Dimissione al domicilio	53 (57,0%)
Hospice	24 (25,8%)
Altra lungodegenza	5 (5,4%)
Decesso	11 (11,8%)

Quanto ritieni adeguata la tua formazione nell'ambito delle cure palliative e del fine vita?

Molto 4.1% - Sufficientemente 20.3% - **Poco 56.8%** - Per nulla 18.9%

Le tue conoscenze derivano principalmente da:

Esperienza clinica 56.8% - Approfondimento personale 27% - Formazione intra-U.O. 8.1% Formazione specialistica 5.4% - Altro 2.7%

Ritieni ti siano chiari i criteri clinici per cui un paziente può essere proposto per la presa in carico da parte della Rete di Cure Palliative?

Molto 5.4% - **Abbastanza 45.9%** - Poco 44.6% - Per nulla 4.1%

Che livello di formazione ritieni di aver ricevuto riguardo la comunicazione nelle conversazioni sul Fine Vita?

Ottimo 1.4% - Buono 16.2% - **Scarsa 58.1%** - Insufficiente 24.3%

Quanta sicurezza senti di avere nella gestione farmacologica della sedazione palliativa (scelta dei farmaci, modalità e tempistica di somministrazione)?

Ottima 4.1% - Buona 29.7% - **Scarsa 54.1%** - Insufficiente 12.2%

Seconda Fase

Discussione

In linea con i dati presenti in letteratura, anche nell'AUSL di Imola la maggior parte dei pazienti in carico alla RCP locale presenta patologia oncologica, con i pazienti affetti da altre patologie croniche e che gioverebbero di tali cure che spesso si rivolgono ai servizi ospedalieri, dei quali il DEA rappresenta frequentemente il punto di accesso. Oltre ai pazienti non in carico alle CP, anche più della metà di coloro che sono già seguiti in tale ambito effettua accessi in PS. Tuttavia, nonostante l'elevata richiesta ed il numero di decessi che avviene sia all'interno dei PS sia nei reparti ordinari, nella nostra esperienza è emerso come il personale del DEA si ritenga poco formato per la gestione dei pazienti che richiedono CP e per il percorso di accompagnamento del paziente e dei familiari durante i suoi ultimi giorni o ore di vita. Le conoscenze riguardo tali tematiche risultano peraltro derivare maggiormente da approfondimento personale o esperienza clinica diretta piuttosto che da formazione ricevuta sul posto di lavoro o nel percorso di studi specialistico, indicando come ne sia necessaria una implementazione nel percorso formativo del personale che lavora nell'ambito dell'emergenza-urgenza.

Affiliazioni

- 1) Direttore UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza - Ospedale Santa Maria della scaletta, AUSL di Imola.
- 2) Dirigente Medico UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza - Ospedale Santa Maria della scaletta, AUSL di Imola.
- 3) Dirigente Medico UOC Oncologia - Ospedale Santa Maria della scaletta, AUSL di Imola.
- 4) Psicologo - AUSL di Imola

Contatti

Rodolfo Ferrari: r.ferrari@ausl.imola.bo.it
Michele Ciordinik: m.ciordinik@ausl.imola.bo.it

Research Abstract
Cure palliative e Medicina d'urgenza