

Mercoledì 23 giugno 2021 | 15:30 - 17:30

SANITÀ: DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO, ALLA COMUNITÀ

Presentazione di due esperienze di telemedicina e ospedalizzazione a domicilio

LA DIMISSIONE PRECOCE IN EMATOLOGIA: SVILUPPO DI UN MODELLO DI CONTINUITÀ' TRA OSPEDALE, DOMICILIO E TERZO SETTORE



FRANCESCA BONIFAZI



DIRETTORE PROGRAMMA TERAPIE CELLULARI AVANZATE IRCCS- AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

23giugno.pdf (1 pagina)

SCUOLA ACHILLE ARDIGÒ
del Comune di Bologna
SUL WELFARE DI COMUNITÀ E I DIRITTI DEI CITTADINI

INCIDENZA DELLE MALATTIE neoplastiche EMATOLOGICHE

- ✓ 10% di tutti i tumori (che sono circa 370000/aa)
- ✓ Il 75% delle neoplasie ematologiche sono RARE (incidenza <6/100 000/aa)
- ✓ La neoplasia ematologica più frequente è rappresentata dai LINFOMI: 2200 (linfoma di Hodgkin)+ 13500 (Linfomi NON H) casi/aa
- ✓ Il MM è la seconda neoplasia ematologica,
- ✓ La Leucemia acuta mieloide e linfoide sono ancora più rare: 5 casi/100000/aa e 2/100000/aa

TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE (CSE)

IL TRAPIANTO DI CSE CONSISTE NELL'INFUSIONE DI PRECURSORI EMOPOIETICI ALLO SCOPO DI RIPRISTINARE L'EMOLINFOPOIESI CON LE CELLULE REINFUSE.

L'INFUSIONE AVVIENE DOPO AVER PREPARATO IL PAZIENTE CON CHEMIO/RADIOTERAPIA + IMMUNOSOPPRESSIONE (TRAPIANTO ALLOGENICO)

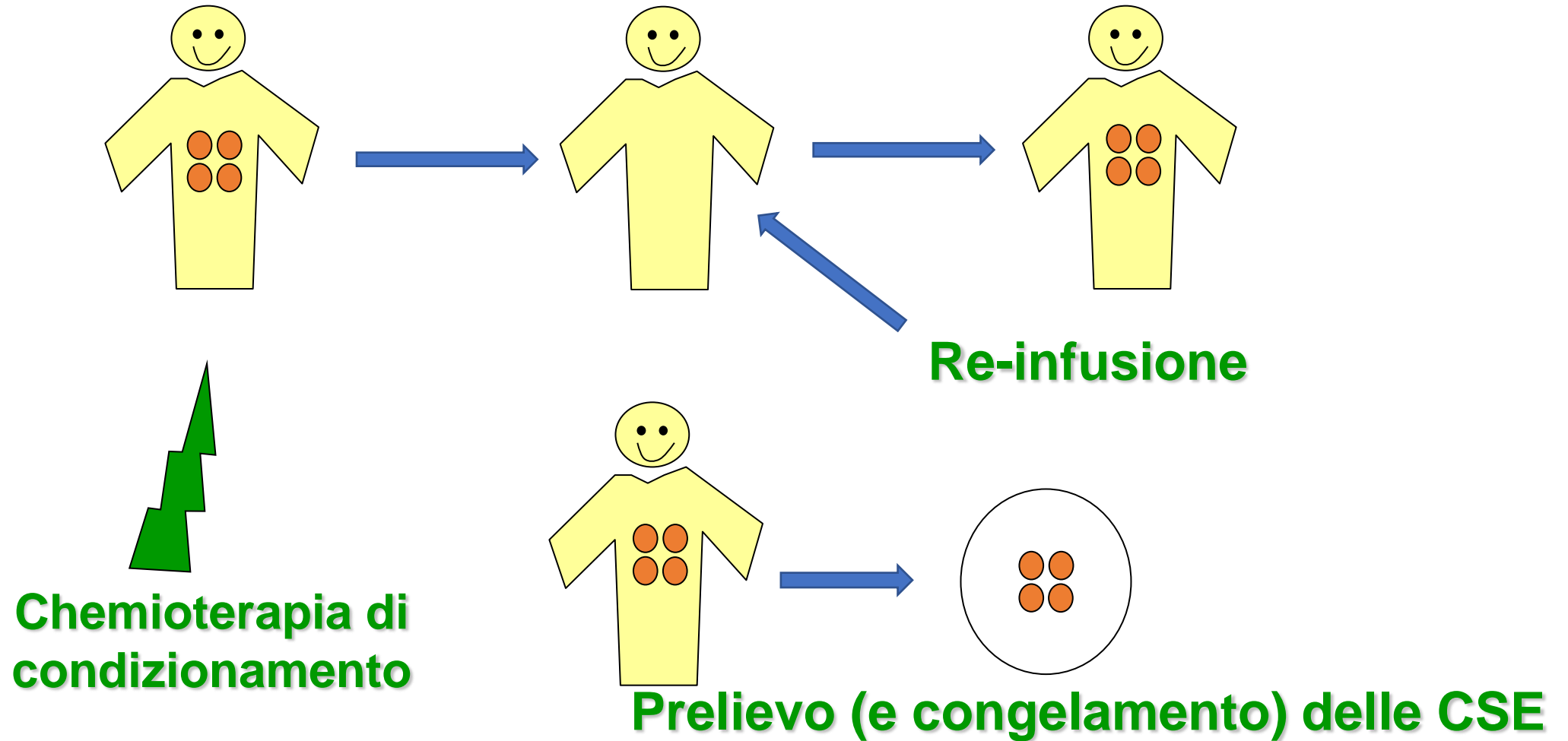
TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

-Autologo: (sono le stesse CSE del paziente ad essere reinfuse).
Non c'è nessuna barriera immunologica

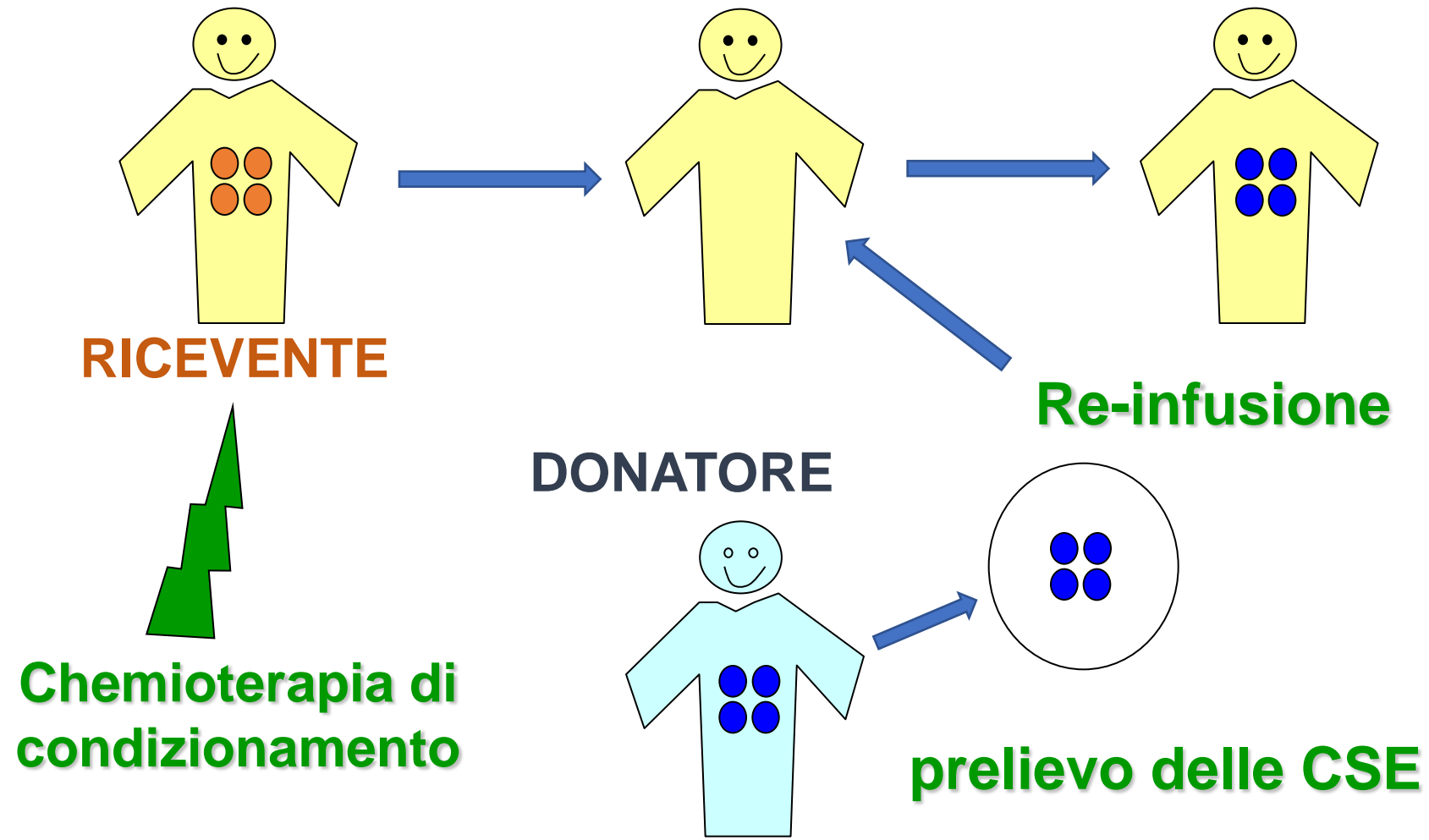
-Allogenico: (le CSE provengono da un'altra persona genotipicamente diversa dal paziente)
Esiste una formidabile barriera immunologica

-Singenico: (le CSE provengono da un gemello monovulare).
Pur trattandosi di altra persona non c'è barriera immunologica

LA PROCEDURA DI TRAPIANTO AUTOLOGO



LA PROCEDURA DI TRAPIANTO ALLOGENICO



NO DONANTE NO TRASPLANTE

QUALE ?

UN DONATORE HLA COMPATIBILE

DONATORE

DOVE?

IN FAMIGLIA

NEL REGISTRO

NELLE "BANCHE"

DI CELLULE STAMINALI

EMOPOIETICHE

DI COSA ?

MIDOLLO OSSEO

SANGUE PERIFERICO

CORDONE OMBELICALE

SORGENTI DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

Cordone ombelicale



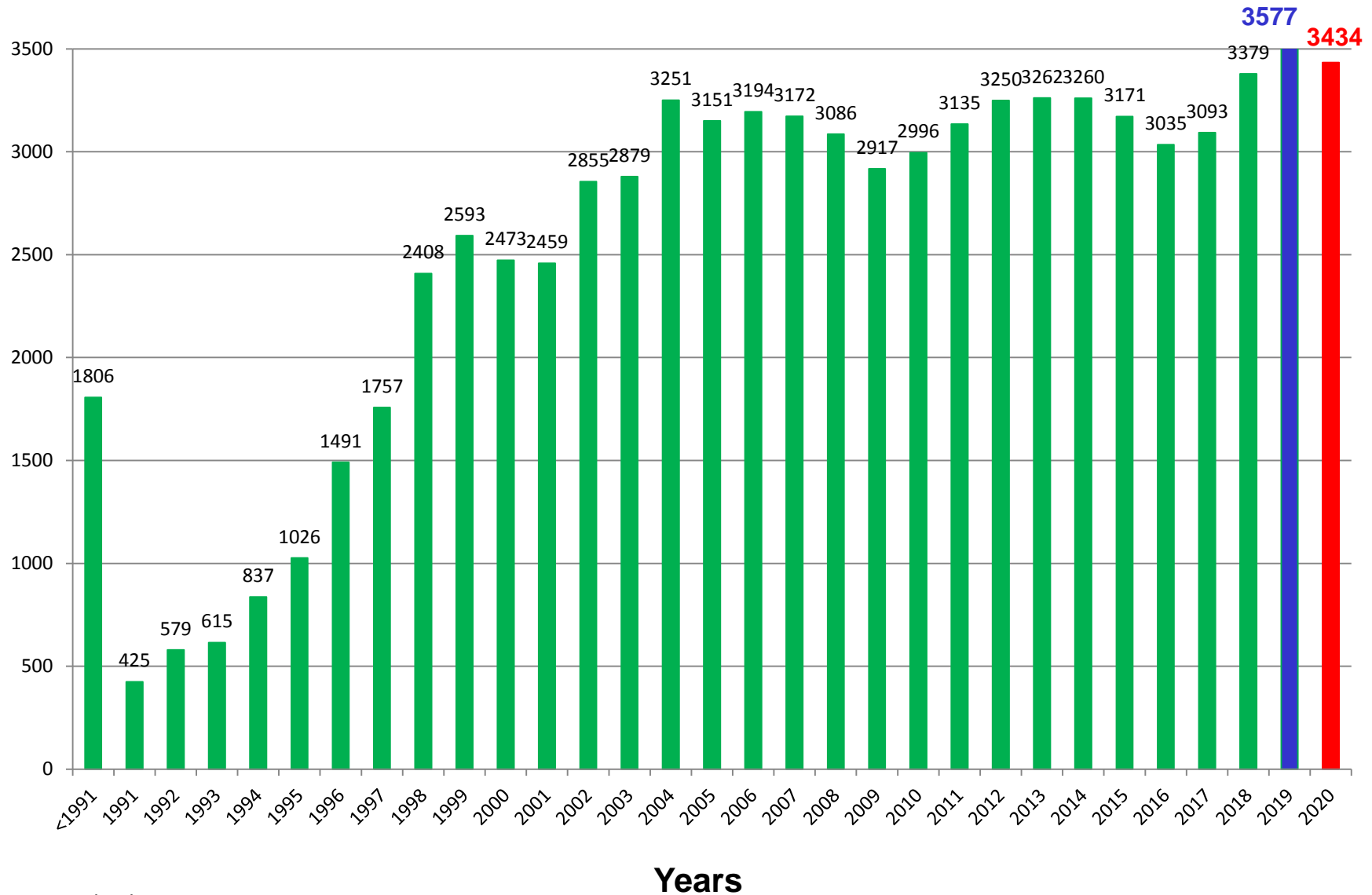
Midollo osseo



Sangue periferico



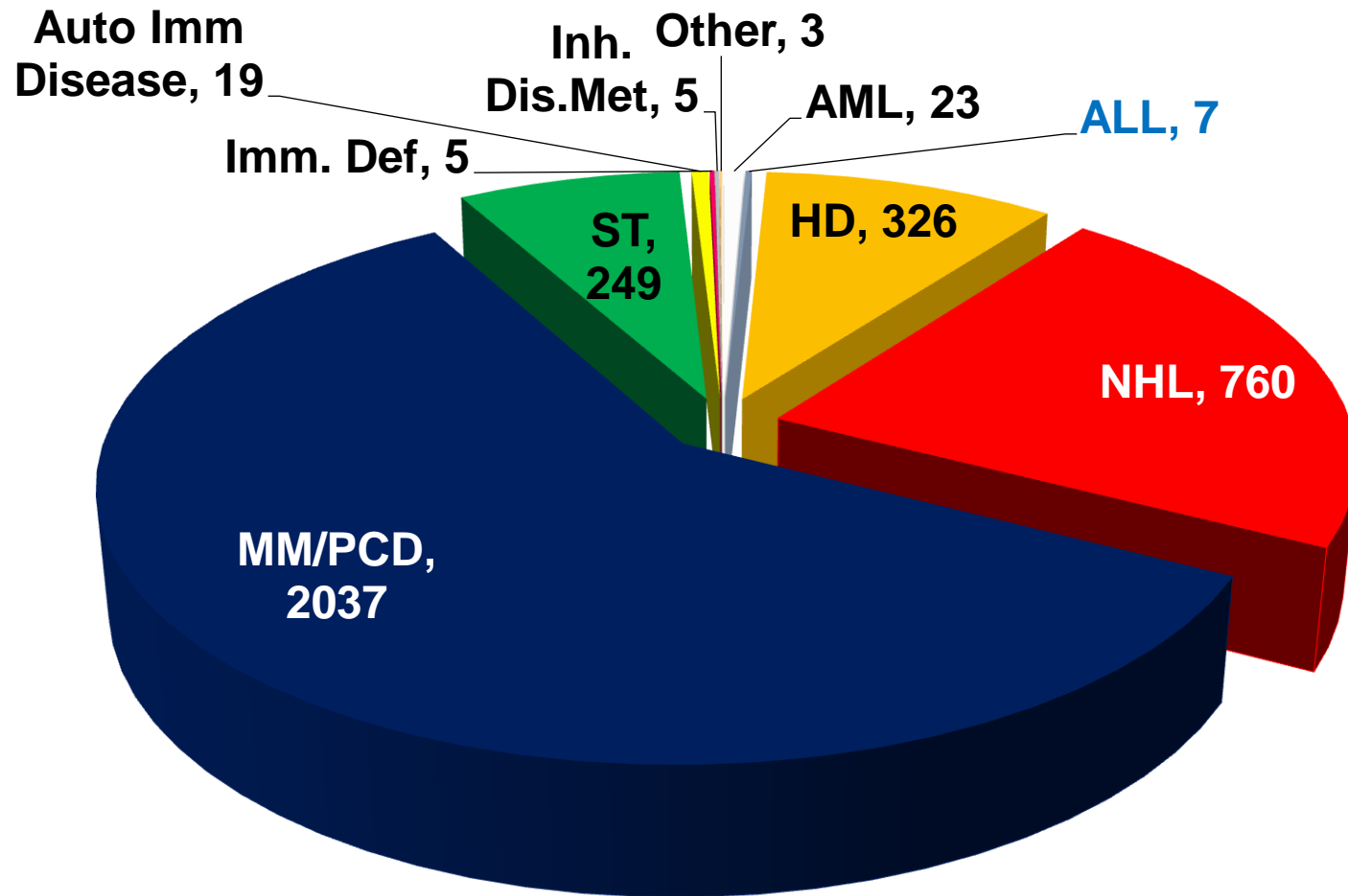
Autologous Transplants (n=78.566)



Export date 06/03/2021

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE IN ITALIA

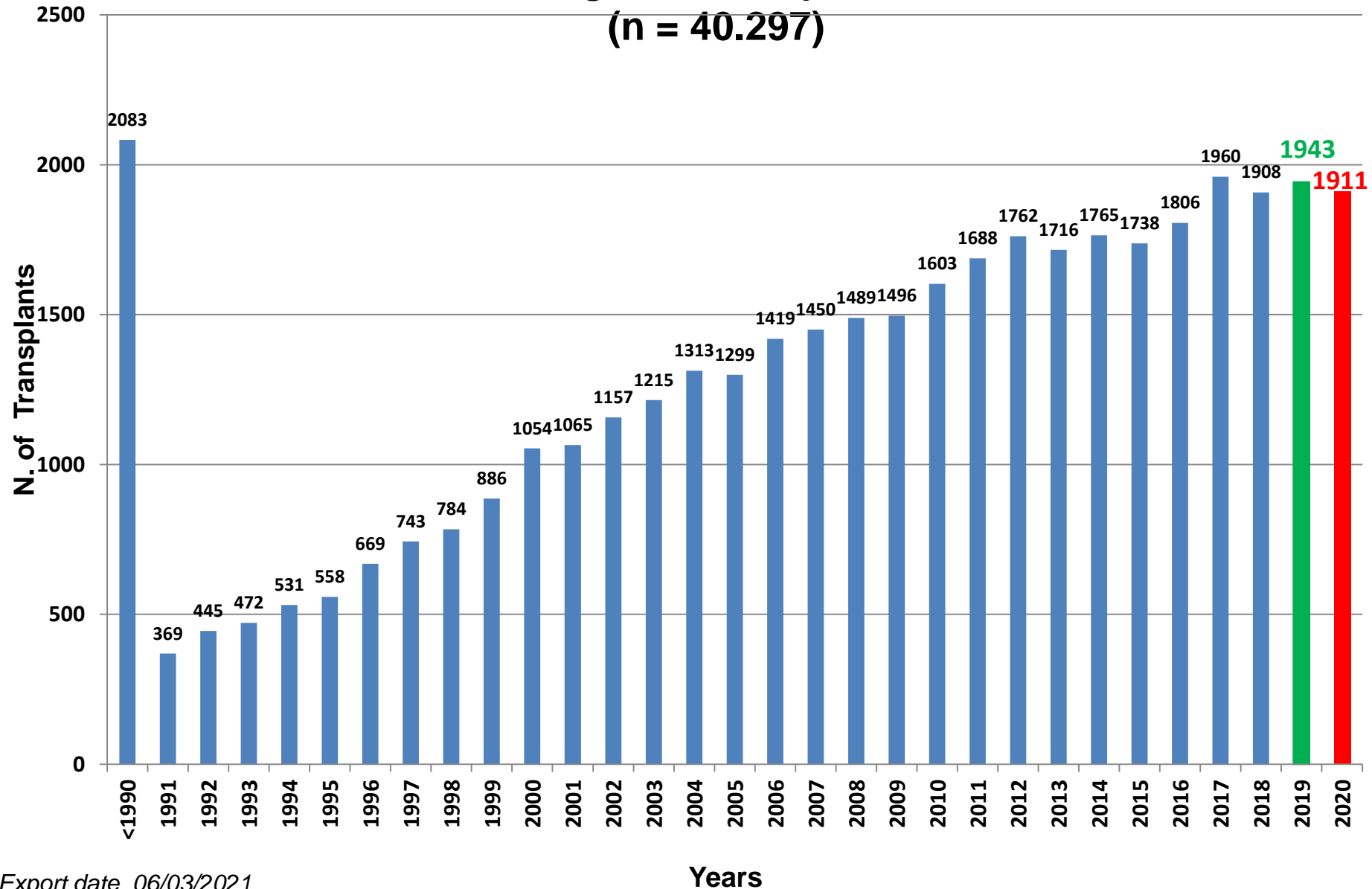
Autologous Transplants - Indications 2020



Export date 06/03/2021

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE IN ITALIA

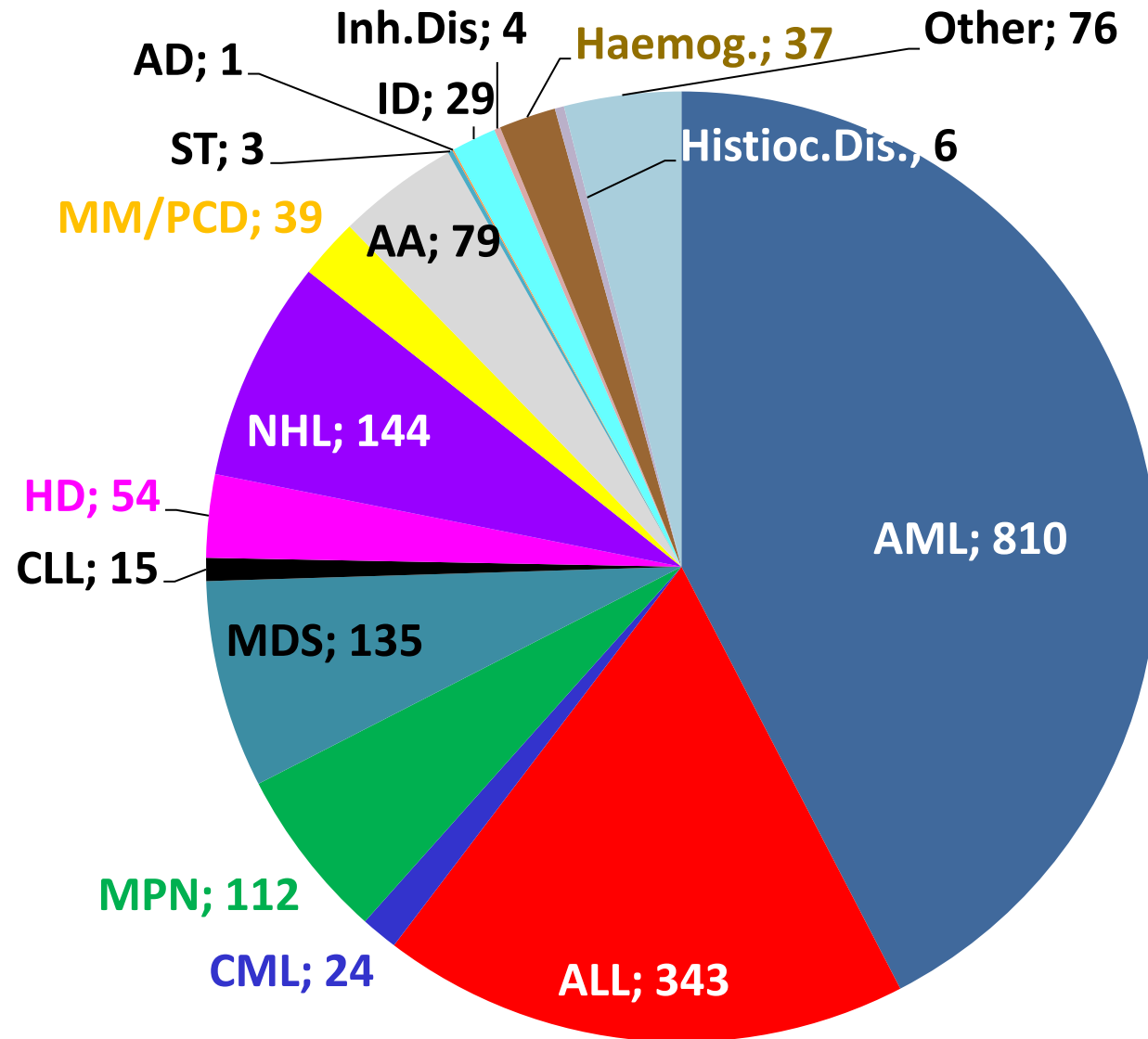
Allogeneic Transplants (n = 40.297)



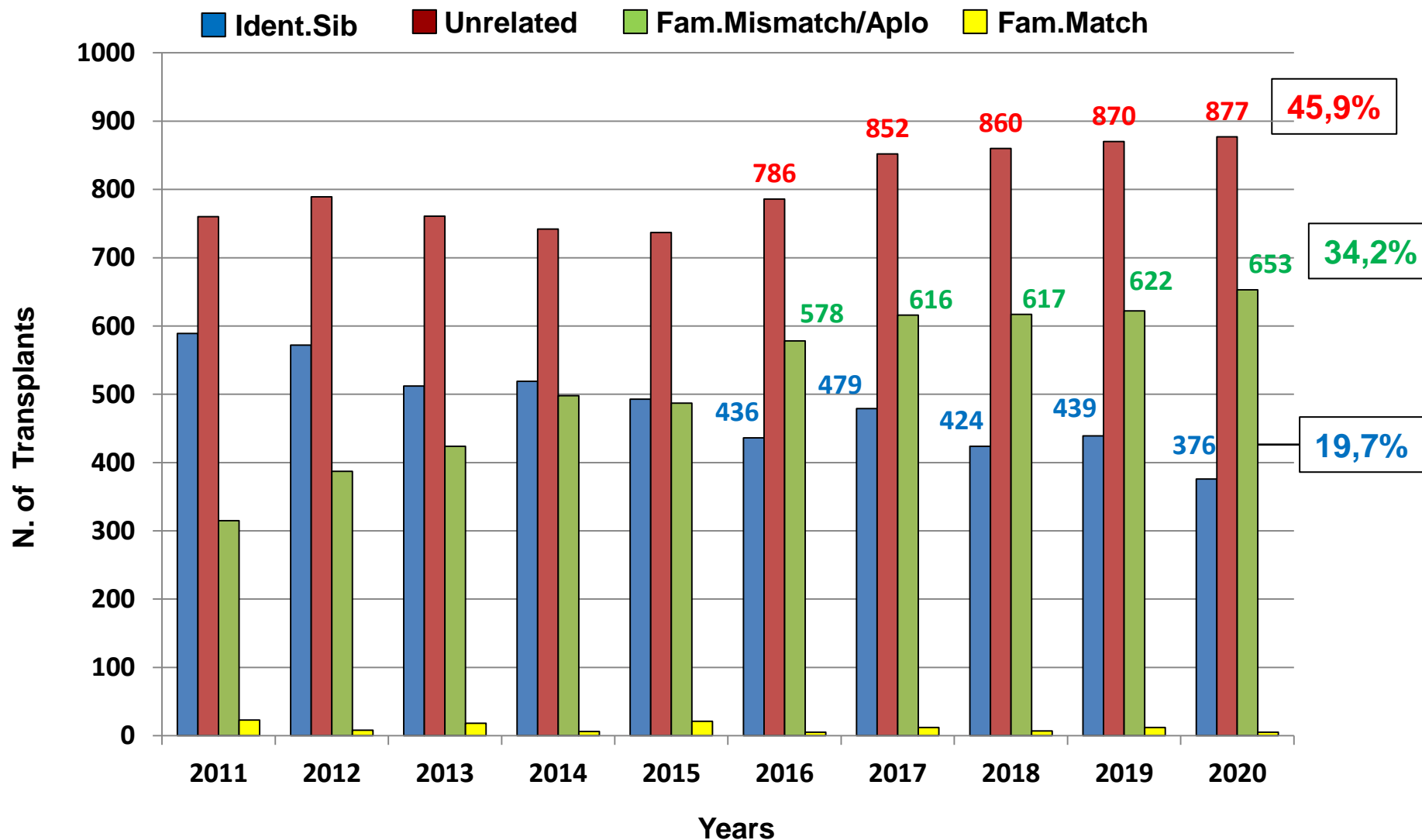
Export date 06/03/2021

Years

Allogeneic Transplants - Indications 2020



Allogeneic Transplants – Donor type



Export date 06/03/2021



Bologna

ASSOCIAZIONE ITALIANA
CONTRO LEUCEMIE
LINFOMI E MIELOMA

CHI SIAMO

AIL Bologna ODV è una delle 81 sezioni autonome di AIL, Associazione Italiana contro le Leucemie - Linfomi e Mieloma.

Costituita nel 1992, ha sede all'interno dell'Istituto di Ematologia "L. e A. Seràgnoli" del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna.

Tutti i progetti dell'Associazione sono realizzati grazie all'immenso contributo dei **Volontari di AIL Bologna**, grazie alle azioni di Fundraising e alla **generosità dei Cittadini**, delle **Aziende** e delle **Fondazioni** di Bologna e della provincia.





LA NOSTRA **VISIONE**



Dar vita a un mondo in cui **TUTTE** le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma siano **GUARIBILI**.

I NOSTRI **OBIETTIVI STRATEGICI**

RICERCA



ASSISTENZA



SENSIBILIZZAZIONE



L'ASSISTENZA



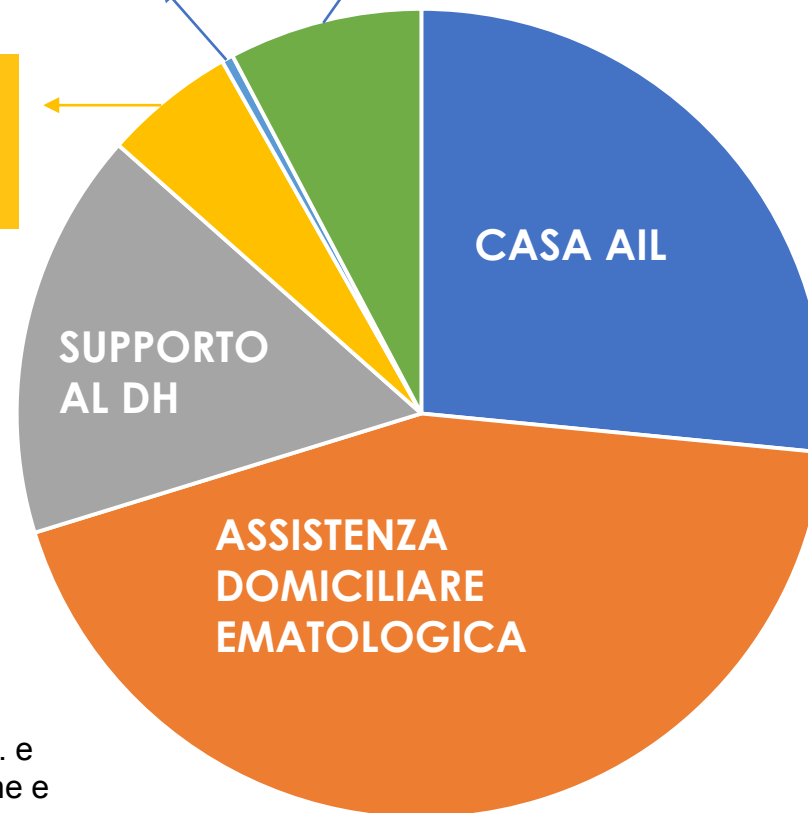
Nel 2020, AIL Bologna ha destinato **oltre 750.000 Euro** alla realizzazione dei propri **Servizi di Assistenza Sanitaria e Sociale**

La Dottoressa Chiara Di Giovanni Bezzi del Team del Servizio di Assistenza Domiciliare di AIL Bologna.

SERVIZIO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA

SERVIZIO NAVETTA

SERVIZIO DI SUPPORTO AI PAZIENTI E FAMILIARI NELL'ISTITUTO "L. E A. SERÀGNOLI"



AIL Bologna sostiene l'attività di Assistenza dell'Istituto di Ematologia 'L. e A. Seràgnoli' attraverso la realizzazione e il coordinamento di Servizi dalla qualità eccellente che sono offerti gratuitamente ai Pazienti onco-ematologici e ai loro familiari.

Fondamentale in tutto ciò che AIL Bologna realizza è il contributo dei

LA STORIA

- **L'associazione Bologna AIL** è stata costituita nel 1992 come Associazione fondata sul volontariato e avente come mission “migliorare la vita dei pazienti oncoematologici e dei loro famigliari” (ultima trasformazione giuridica in AIL BOLOGNA ODV (Organizzazione Di Volontariato) in ottemperanza al DLgs 3 luglio 2017, n. 117)
- **Il Servizio di Assistenza Domiciliare Ematologica di AIL Bologna è stato istituito nel 1997** con un protocollo di intesa fra l'allora Azienda Ospedaliera di Bologna-Policlinico S.Orsola-Malpighi e l'Associazione Bologna AIL, avallato dall'Ordine dei Medici e dai sindacati dei Medici di Medicina Generale (MMG) e prevedeva la sola figura di un medico specialista ematologo in servizio c/o l'U.O. Ematologia.
- Attualmente **l'ADE è regolata da una Convenzione** che prevede la compartecipazione dell'Azienda USL di Bologna (AUSL), dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOSP) e di AIL Bologna ODV al progetto che ha come obiettivo quello di assicurare l'assistenza domiciliare a quei soggetti che necessitano di un'assistenza continuativa erogabile a domicilio e sostenibile dal nucleo familiare.
- **L'ADE vuole rappresentare la continuità assistenziale tra le prestazioni sanitarie effettuate in regime ospedaliero e quelle ancora necessarie ed erogabili a domicilio:** viene richiesta al Medico Responsabile dell'ADE su indicazione del Medico Ematologo della U.O. Ematologia di AOSP per i pazienti oncoematologici già seguiti presso la stessa U.O. ovvero presso U.O. degli Ospedali di prossimità (Ospedali “Maggiore”, “Bellaria” e “Rizzoli”) dove il personale medico dell'U.O. Ematologia effettua consulenze.

Risorse UMANE dell'ADE

- 1 Medico Responsabile, specialista in Ematologia
- 1 Medico Responsabile dell'Assicurazione Qualità
- 1 Infermiera Professionale Coordinatrice
- 1 Medico operativo a domicilio, a tempo pieno (40 ore settimanali)
- 1 Medico (ora in congedo parentale)
- 3 Medici operativi a domicilio, a tempo parziale (25 ore sett.)
- 1 Infermiera Professionale operativa a domicilio, a tempo parziale (16 ore sett.)

ATTIVITA' dell'ADE (2020)

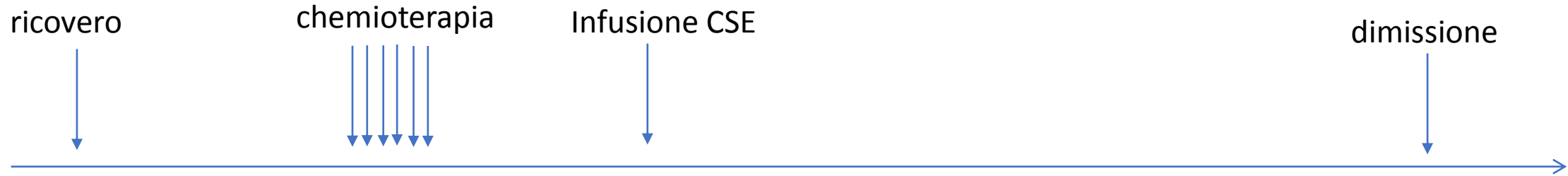
- **Visite mediche (2583)**
- **Valutazioni infermieristiche (706)**
- Prelievi per emogramma (2110) ed esami biochimici (1712)
- Valutazioni ematologiche sulla scorta delle suddette attività e dei referti degli esami (3200)
- **Decisioni terapeutiche e condivisioni dei quadri clinicoematologici dei pazienti con i MMG e con i medici dell'Ambulatorio Ematologico di pertinenza (2500)**
- **Supporto trasfusionale** (813 Unità di emazie e 283 Concentrati piastrinici)
- **Chemioterapie antitumorali infusionali (360)**
- Altre terapie infusionali non antiblastiche (308)
- Medicazione degli accessi venosi (173)
- **Reperibilità telefoniche:** dalla postazione fissa nei giorni feriali dalle 8:30 alle 13:30; dal cellulare dell'ADE dalle 8:00 alle 20:00 nei giorni feriali; dal cellulare dell'ADE con trasferimento di chiamata al cellulare del Medico reperibile dalle 8:00 alle 20:00 nei giorni prefestivi.

PERCHE' PROGETTO DI DIMISSIONE PRECOCE?

INDIVIDUARE FASI TERAPEUTICHE A RISCHIO «CONTENUTO» DA POTER DIMETTERE PRECOCEMENTE AL FINE DI:

- RIDURRE I GIORNI DI RICOVERO
- RIDURRE LE INFEZIONI OSPEDALIERE
- GUADAGNARE “SPAZIO” PER TERAPIE INNOVATIVE CHE NECESSITANO DI RICOVERO IN DEGENZA ORDINARIA
- RIDURRE IL *DISCONFORT* PSICOLOGICO IN UNA FASE TERAPEUTICA “delicata” DELLA MALATTIA ONCO-EMATOLOGICA
- AVVICINARE LA MEDICINA ULTRASPECIALISTICA AL TERRITORIO E ALLA MEDICINA DI COMUNITA' CON L'AUSILIO DI UN TERZO SETTORE CON MISSION DEDICATA AL MALATO EMATOLOGICO e con EXPERTISE CONSOLIDATA
- DISEGNARE UN MODELLO DI SANITA' PERSONALIZZATA SUL **PAZIENTE** CHE DIVENTA IL **FULCRO** DEL SISTEMA E NON SOLO UTENTE: L'OSPEDALE SI SPOSTA A DOMICILIO E SI IMPLEMENTA IL LAVORO MULTIDISCIPLINARE
- ANALISI DI COSTO-EFFICACIA

PERCORSO TRADIZIONALE DI TRAPIANTO AUTOLOGO E/CHEMIOTERAPIA AD ALTE DOSI



dx..... d0 d1 d2 d3 d4 d5 d6 d7 d8 d9 d10 d11 d12 d13 d14

Nausea, vomito, diarrea

Farmaci antiemetici, idratazione ev, terapia sintomatica

Trasfusioni, profilassi antiinfettiva

APLASIA MIDOLLARE

Terapia antiinfettiva, imaging etc

FEBBRE, infezioni

Terapia antidolorifica, idratazione, nutrizione parenterale

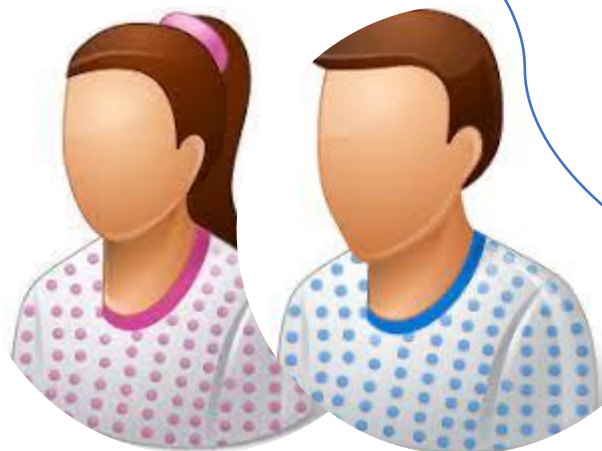
MUCOSITE

DOMICILIO



OSPEDALE

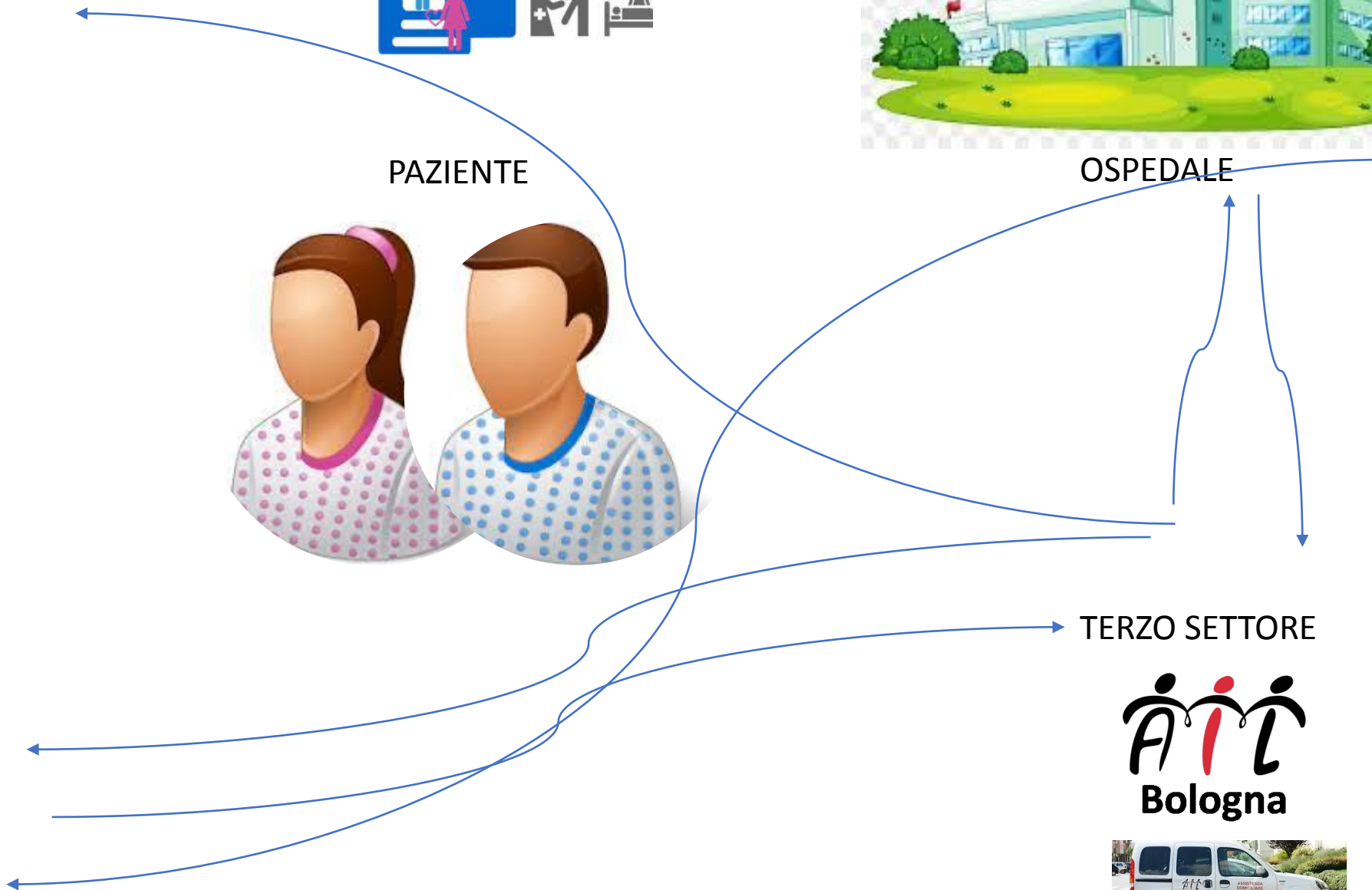
PAZIENTE



MMG



TERZO SETTORE





OSPEDALE



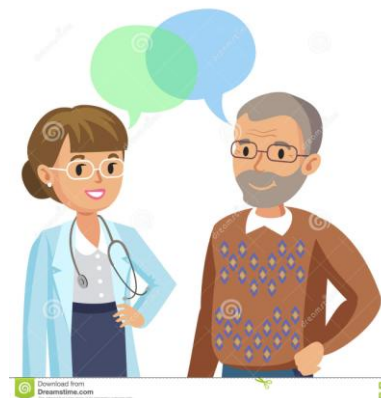
TERRITORIO

EMATOLOGO
INFETTIVOLOGO
INFERMIERI DI REPARTO

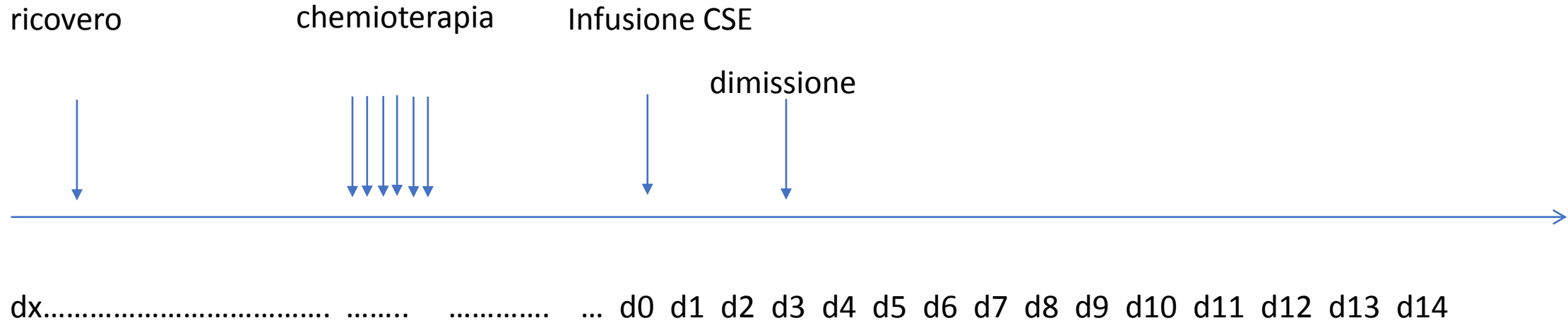
MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA EMATOLOGIA
MEDICI E INFERMIERI DI BO-AIL

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

MEDICI E INFERMIERI DI BO-AIL portano a DOMICILIO L'OSPEDALEI



PERCORSO «SPERIMENTALE» DI TRAPIANTO AUTOLOGO E/CHEMIOTERAPIA AD ALTE DOSI



Nausea, vomito, diarrea

Farmaci antiemetici, idratazione ev, terapia sintomatica

Trasfusioni, profilassi antiinfettiva

APLASIA MIDOLLARE

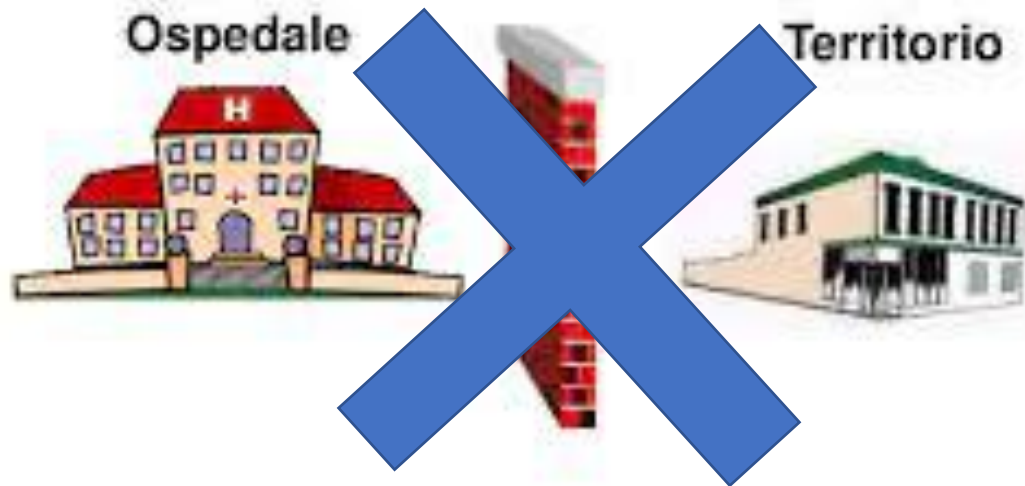
Terapia antiinfettiva, imaging etc

FEBBRE, infezioni

Terapia antidolorifica, idratazione, nutrizione parenterale

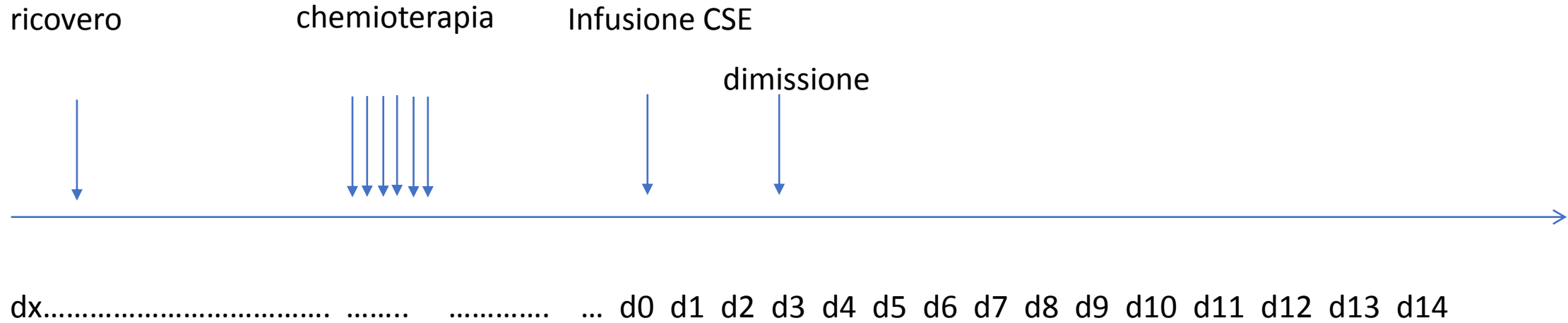
MUCOSITE

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO



PDTA
SISTEMI INFORMATIVI
FORMAZIONE
BUDGET
INDICATORI
RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO

PERCORSO «SPERIMENTALE» DI TRAPIANTO AUTOLOGO E/CHEMIOTERAPIA AD ALTE DOSI



Nausea, vomito, diarrea

Farmaci antiemetici, idratazione ev, terapia sintomatica

Trasfusioni, profilassi antiinfettiva

APLASIA MIDOLLARE

Terapia antiinfettiva, imaging etc

FEBBRE, infezioni

Terapia antidolorifica, idratazione, nutrizione parenterale

MUCOSITE

PER GESTIRE A DOMICILIO IL PAZIENTE E'

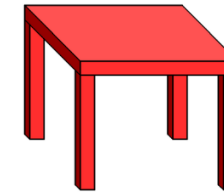


INDISPENSABILE

CARE GIVER



ABITAZIONE ADEGUATA (LAVANDINO, TAVOLINO ETC)



DOMICILIO, ANCHE TEMPORANEO, NELL'AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA



>18 AA



- ❖ Trapianto autologo di CSE per Mieloma e Linfoma
- ❖ Chemioterapia ad alte dosi per linfomi (MATRIX, R_BFM, etc)

- Età > 18 anni
- Care giver
- Adeguatezza abitativa
- Domicilio, anche temporaneo, nella area metropolitana di Bologna

CRITERI DI INCLUSIONE

- Funzionalità epatica, renale, cardiaca nella norma
- Assenza di infezioni in atto

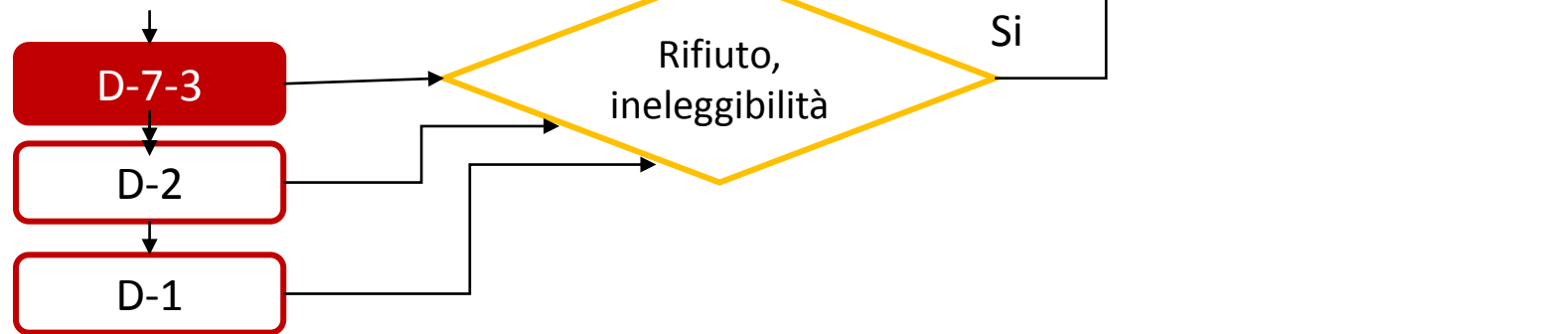
- ❖ Firma del consenso informato
- ❖ Assenza di situazioni che controindichino, dopo la chemioterapia, la dimissione precoce (nausea, vomito, mucosite, febbre)

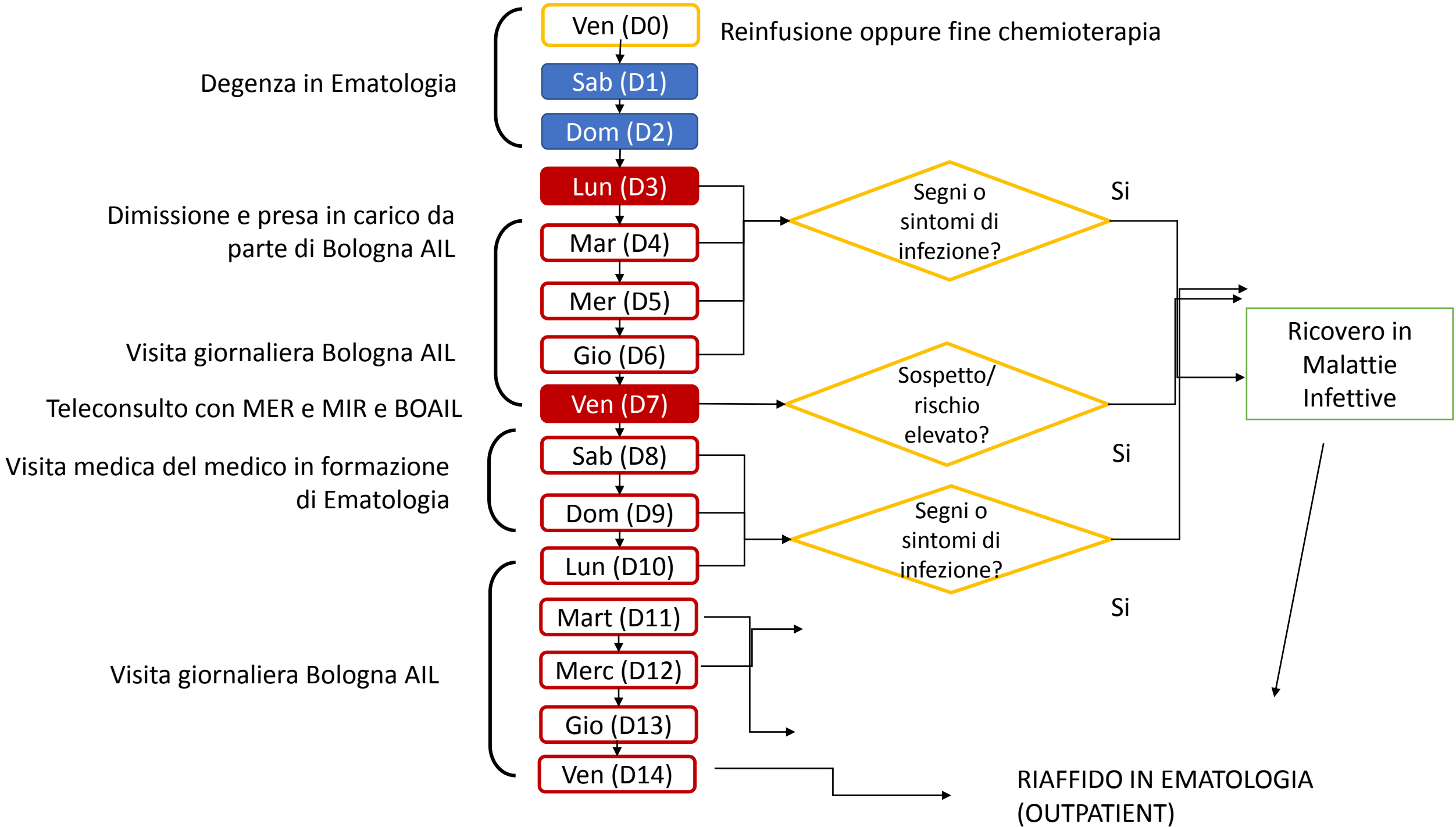
WORKFLOW

Gruppo di Patologia-Ematologia mette in lista di ricovero il paziente, verifica i criteri di eleggibilità per il progetto, informa il paziente e consegna informativa



Ricovero in Ematologia, inserzione catetere venoso centrale (CVC) Verifica dell'eleggibilità, Colloquio





IN CASO DI COMPLICANZA, IN QUALUNQUE MOMENTO, AL PAZIENTE VIENE GARANTITA LA **PRESA IN CARICO ULTRASPECIALISTICA** OSPEDALIERA EVITANDO IL P.S.

L'EQUIPE DI **MALATTIE INFETTIVE** CONOSCE IL PAZIENTE DURANTE IL RICOVERO IN EMATOLOGIA



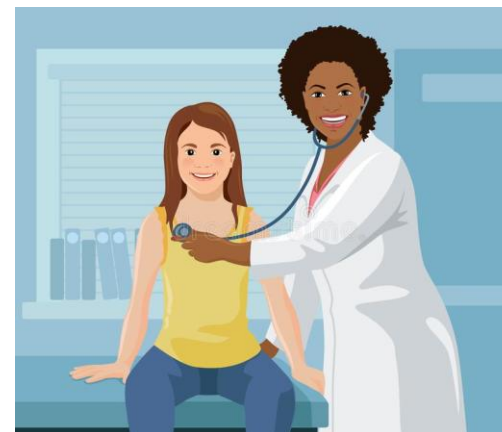
BO-AIL



EMATOLOGIA



M. INFETTIVE



RIAFFIDAMENTO ALLA
EQUIPE EMATOLOGICA
AMBULATORIALE



PRESA IN
CARICO
ULTRASPECIALI
STICA



LE FIGURE NON ISTITUZIONALI STANDARD (EMATOLOGO, INFETTIVOLOGO) CHE COMPLETANO IL TEAM



PRENDE IN CARICO IL PAZIENTE DOPO LA DIMISSIONE
ESEGUE VISITA MEDICA GIORNALIERA (feriale)
ESEGUE VISITA INFERMIERISTICA GIORNALIERA (feriale)
E' IN CONTATTO CON L'EQUIPE EMATOLOGICA E INFETTIVOLOGICA
ESEGUE CALL DI ALLINEAMENTO OGNI VENERDI' PER DECIDERE LA GESTIONE DEL WE (PAZIENTE FEBBRICOLARE ETC)
DURANTE L'ACCESSO QUOTIDIANO ESEGUE: visita medica, parametri vitali, prelievi ematici, trasfusioni, idratazione, terapia antiemetica

MEDICO IN
FORMAZIONE IN
EMATOLOGIA

ESEGUE VISITA MEDICA (festivi, prefestivi)
DURANTE L'ACCESSO ESEGUE: visita medica, parametri vitali,; se necessario esegue prelievi ematici, trasfusioni, idratazione, terapia antiemetica
RAGGIUNGE IL DOMICILIO del paziente con NAVETTA AIL (VOLONTARI BOAIL)
RIFERISCE al MEDICO EMATOLOGO DI RIFERIMENTO/DI GUARDIA


MEDICO DI
MEDICINA
GENERALE

Viene coinvolto dal momento dell'attivazione di BoAIL
Partecipa alla call di allineamento del venerdì

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

- **PDTA**
- SISTEMI INFORMATIVI
- FORMAZIONE
- BUDGET
- INDICATORI
- RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO



 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi</p>	<p>PROCEDURA CLINCO-ORGANIZZATIVA PER LA GESTIONE CONGIUNTA CON LE MALATTIE INFETTIVE DEI PAZIENTI ONCOEMATOLOGICI DIMESSI PRECOCEMENTE DOPO TRAPIANTO AUTOLOGO DI CSE E/O CHEMIOTERAPIA</p>	<p>PI XX Rev. 0 Data di applicazione: XX/XX/2020 Pag. 1/16</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

- PRESA IN CARICO E RESPONSABILITA'
- FLUSSI OPERATIVI
- TRACCIAMENTO DELLE INTERFACCE



INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

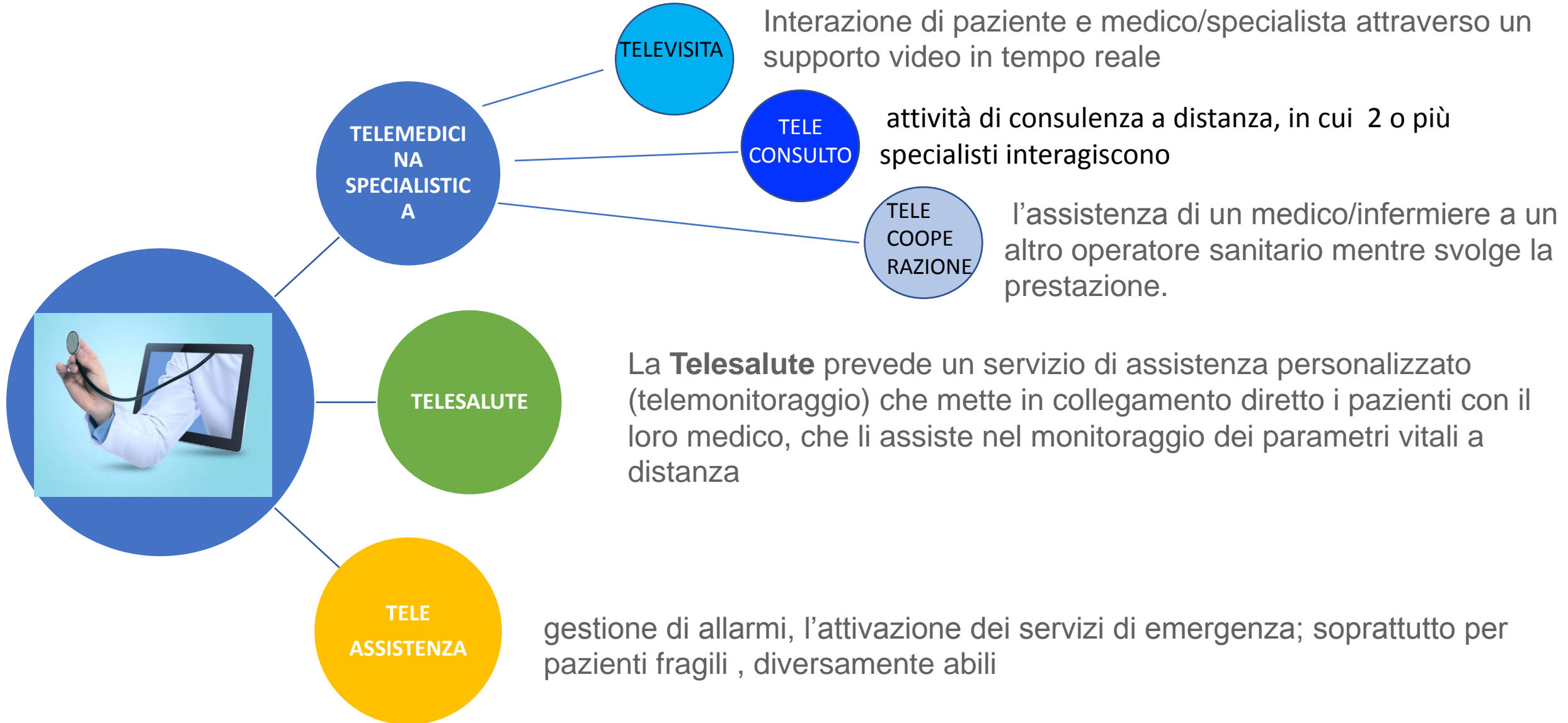
- PDTA
- **SISTEMI INFORMATIVI**
- FORMAZIONE
- BUDGET
- INDICATORI
- RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO



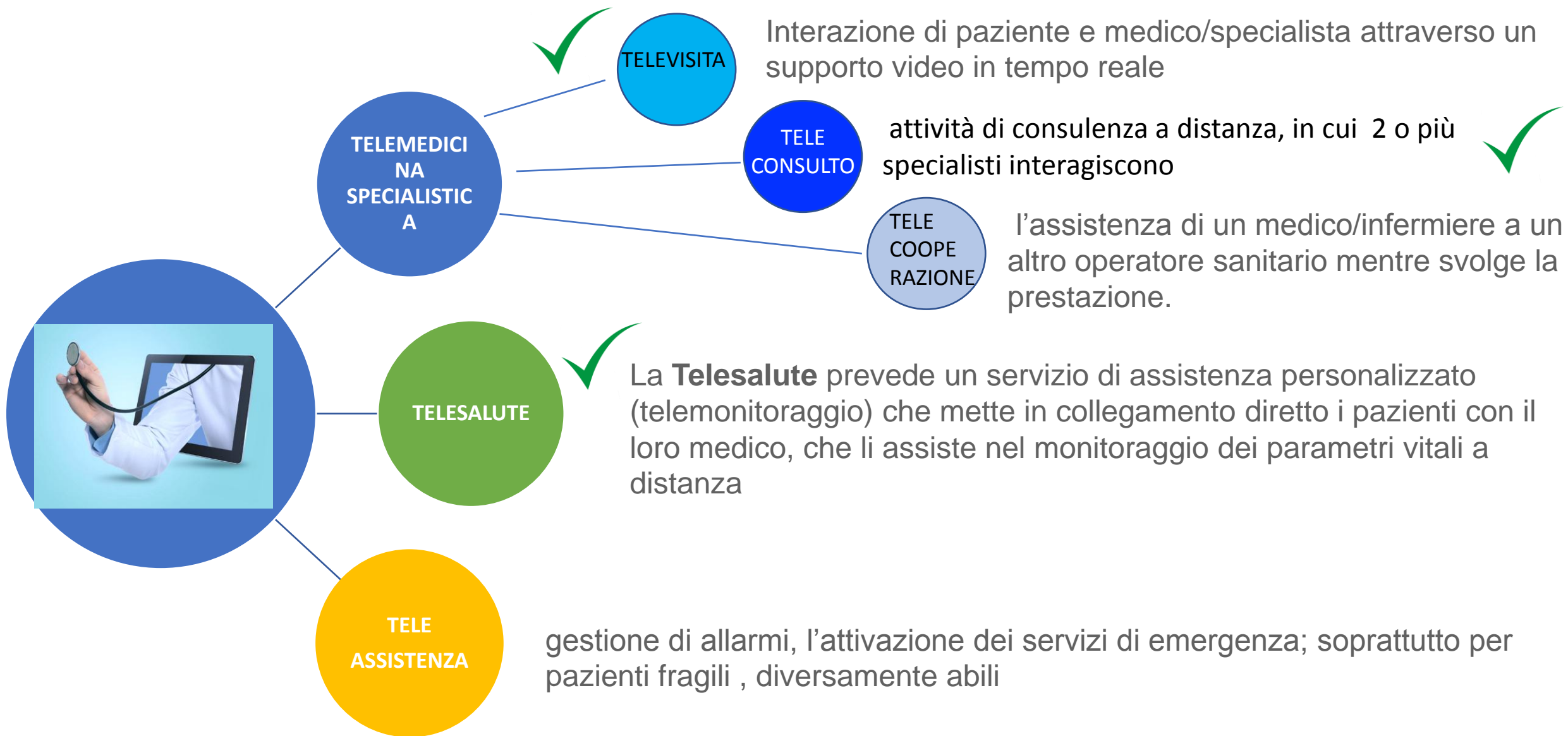
TELEMEDICINA: DEFINIZIONE

Per l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS), con **Telemedicina** si indica "l'erogazione di servizi di cura ed assistenza, in situazioni in cui la distanza è un fattore critico, da parte di qualsiasi operatore sanitario attraverso l'impiego delle tecnologie informatiche e della comunicazione per lo scambio di informazioni utili alla diagnosi, al trattamento e alla prevenzione di malattie e traumi, alla ricerca e alla valutazione e per la formazione continua del personale sanitario, nell'interesse della salute dell'individuo e della comunità".

TELEMEDICINA: DEFINIZIONE

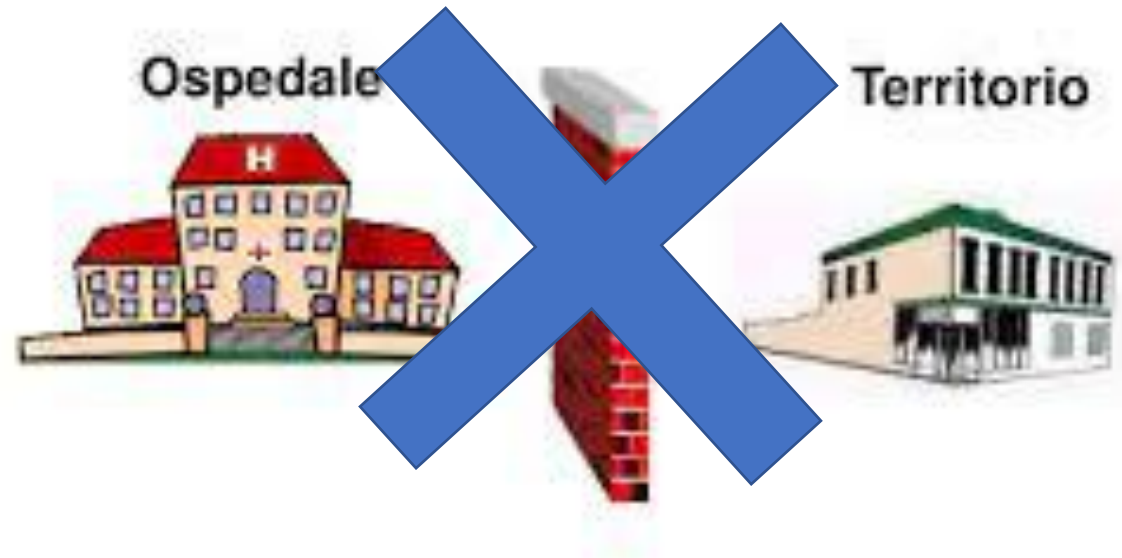


TELEMEDICINA: DEFINIZIONE



INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

- PDTA
- SISTEMI INFORMATIVI
- **FORMAZIONE**
- BUDGET
- INDICATORI
- RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO





OSPEDALE



TERRITORIO

EMATOLOGO
INFETTIVOLOGO
INFERMIERI DI REPARTO

MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA EMATOLOGIA
MEDICI E INFERMIERI DI BO-AIL

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

- PDTA
- SISTEMI INFORMATIVI
- FORMAZIONE
- BUDGET
- **INDICATORI**
- RAPPORTO CON



- A
- 🕒 Numero di pazienti dimessi precocemente /Totale dei pazienti a cui è applicabile
 - 🕒 Numero di pazienti che escono dal percorso di dimissione precoce/pazienti eleggibili, analisi delle cause
 - 🕒 Incidenza di ricoveri post dimissione/pazienti eleggibili
 - 🕒 Durata mediana di presa in carico domiciliare (mediana >12 giorni)
 - 🕒 Numero di accessi/paziente, descrittivo
 - 🕒 Incidenza di neutropenia febbrile/pazienti eleggibili (ovvero che hanno iniziato il percorso)
 - 🕒 Incidenza di insufficienza renale/pazienti eleggibili
 - 🕒 Frequenza di accessi di BoAIL per idratazione

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

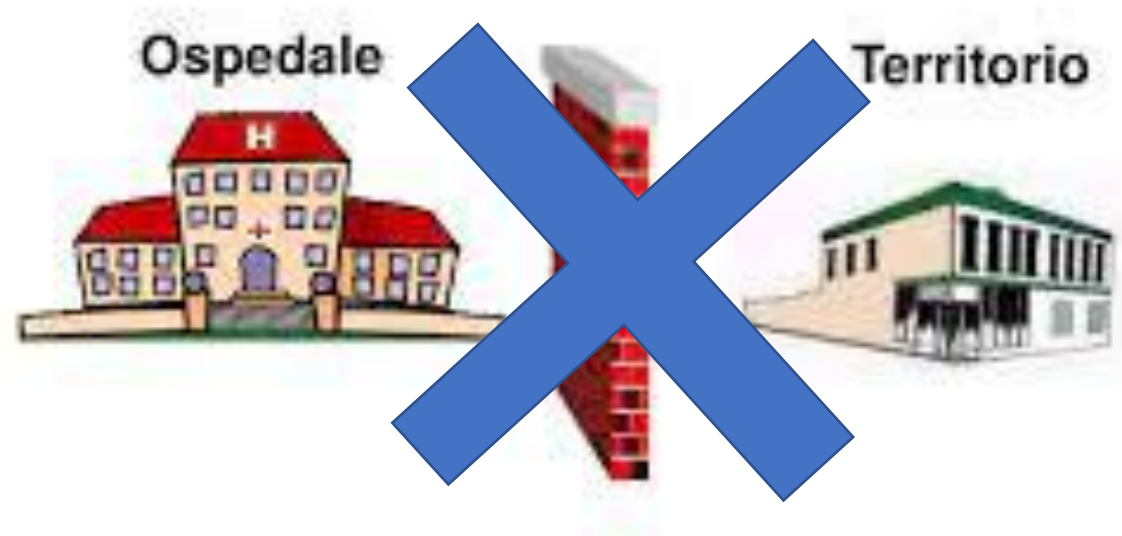
- PDTA
- SISTEMI INFORMATIVI
- FORMAZIONE
- **BUDGET**
- INDICATORI
- RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO



N giorni di ricovero risparmiati
Risparmio di antibiotici
N di fasi terapeutiche ad alto rischio ricoverate in Ematologia
Qualità della vita

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

- PDTA
- SISTEMI INFORMATIVI
- FORMAZIONE
- BUDGET
- INDICATORI
- **RAPPORTO CON ASSOCIAZIONISMO**



CONCLUSIONI

IL MODELLO DI DIMISSIONE PRECOCE CREA **UN NUOVO MODELLO DI ORGANIZZAZIONE SANITARIA** CHE:

- AVVICINA IL TERRITORIO ALL' OSPEDALE **ULTRASPECIALISTICO**
- PREVEDE L'INTERVENTO DEL TERZO SETTORE DEDICATO AI MALATI EMATOLOGICI COME MOTORE DI QUESTO AVVICINAMENTO
- METTE **AL CENTRO IL PAZIENTE** E SEGUE LE SUE NECESSITA' (OSPEDALE, DOMICILIO)
- PROMUOVE LA MULTIDISCIPLINARIETA'
- PROMUOVE UN MODELLO DI SANITA' «UMANIZZATA»

GARANTENDO **SICUREZZA** DELLA CURA

ACKNOWLEDGEMENTS



IRCCS, AOU di BOLOGNA



DIREZIONE GENERALE

Chiara Gibertoni
Ilaria Nonni

UOC EMATOLOGIA

Michele Cavo

DIREZIONE SANITARIA

Consuelo Basili

UOC MALATTIE INFETTIVE

Pierluigi Viale
Michele Bartoletti

Programma Dipartimentale
«Linfomi»

Pierluigi Zinzani

MEDICINA LEGALE

Alessandra De Palma

INGEGNERIA CLINICA

Paride Lambertini

