

# **Conferenza Programmatica Regionale per l'Oncologia**

**La Struttura Complessa di Oncologia Medica:  
*Le criticità viste dagli infermieri***

**Mara Picciafuoco**

**CPSE S.C. Oncologia Medica Degenza**

**Azienda Ospedaliera di Perugia**

**Perugia, 30 ottobre 2007**

# La Struttura

- *Front office* amministrativo per amb/DH
- 12 ambulatori
- 20 postazioni di DH
- 1 punto prelievi presso il laboratorio centralizzato
- 1 ambulatorio dedicato alla gestione dei CVC
- 1 laboratorio di biologia molecolare
- 18 posti letto di degenza ordinaria

# **Le attività in Ambulatorio/Day Hospital**

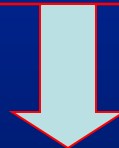
- **Pacchetti diagnostici (Day Service)**
- **Visite specialistiche**
- **Infusione di farmaci (D.H. o “File F”)**
- **Emotrasfusioni**
- **Gestione CVC**
- **Procedure invasive**
- **Consulenze interne/esterne**
- **Prelievi ematochimici**

# **Le attività in Degenza**

- **Trattamento di emergenze/complicanze**
- **Terapie palliative o di supporto**
- **Infusione di chemioterapie**
- **Procedure invasive diagnostiche o terapeutiche**
- **Trattamenti radioterapici**
- **Gestione del post-operatorio**
- **Attività diagnostica**

# I dati di attività (anno 2006)

<b>Prestazioni ambulatoriali</b>	<b>27895</b>
<b>Day Service</b>	<b>133</b>
<b>Accessi in Day Hospital</b>	<b>5777</b>
<b>Paz. trattati in degenza</b>	<b>548</b>
<b>Ricoveri in degenza</b>	<b>905</b>
<b>Giornate di degenza</b>	<b>6688</b>
<b>Tasso di utilizzazione</b> %	<b>94.73</b>
<b>Degenza media</b>	<b>7.84</b>
<b>Deceduti in degenza</b>	<b>86</b>
<b>Nuovi casi presi in carico</b>	<b>1550</b>



**ATTIVITA' IN AUMENTO COSTANTE**

# Le criticità

- Sovraffollamento della struttura
- Difficoltà nel programmare il lavoro
- Difficoltà nel personalizzare l'assistenza
- Attività improprie
- Lunghe degenze
- Difficoltà nella continuità assistenziale con il territorio
- Carenza / turn over del personale
- Gap tra le aspettative dell'utenza e le risposte che si possono realisticamente garantire
- Burn-Out del personale

# **Le soluzioni possibili (I)**

## **Interne**

- **Rivedere criticamente le modalità organizzative attuali**
- **Riservare una piccola porzione di posti letto per l'attività programmata**
- **Migliorare la comunicazione con pazienti, familiari e territorio**
- **Evitare atteggiamenti “eroici”**

# **Le soluzioni possibili (II)**

- **Considerare le cure palliative e la morte al proprio domicilio come un indice di civiltà sociale**
- **Potenziare le unità di cure palliative ed i servizi territoriali**
- **Creare strutture in grado di accogliere pazienti terminali e/o lungodegenti**
- **Implementare una rete oncologica regionale**
- **Elaborare (ed attenersi a) linee guida e codici di comportamento univoci e condivisi**
- **Assicurare formazione ed aggiornamento per tutti gli operatori coinvolti**

# ***Un auspicio.....***

**Politiche sanitarie razionali,  
congrue e pertinenti rispetto ai  
bisogni reali della popolazione  
umbra, capaci di immaginare per  
l'assistenza nuovi modi – luoghi  
alternativi all'ospedalizzazione.**