

LE CURE PALLIATIVE SONO RIVOLTE AI PAZIENTI IN UN MOMENTO IN CUI LA MALATTIA NON RISPONDE PIÙ AI TRATTAMENTI ATTIVI E QUANDO IL CONTROLLO DEL DOLORE O DI ALTRI SINTOMI, I PROBLEMI DI CARATTERE PSICOLOGICO, SOCIALE E SPIRITUALE DIVENTANO PRIORITARI.

LO SCOPO DELLE CURE PALLIATIVE È DARE AL PAZIENTE ED AI SUOI FAMILIARI LA MIGLIORE QUALITÀ DI VITA POSSIBILE.

SECONDO L'OMS - ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ, LE CURE PALLIATIVE :

- AFFERMANO LA VITA E CONSIDERANO IL MORIRE UN EVENTO NATURALE;
- NON ACCELERANO NÉ RITARDANO LA MORTE;
- PROVVEDONO AL SOLLIEVO DEI SINTOMI;
- INTEGRANO GLI ASPETTI SPIRITUALI, SOCIALI, PSICOLOGICI DELL'ASSISTENZA;
- OFFRONO SUPPORTO PER AIUTARE I PAZIENTI A VIVERE IL PIÙ ATTIVAMENTE POSSIBILE FINO ALLA MORTE;
- OFFRONO ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA DURANTE LA MALATTIA ED IL LUTTO.

DOVE TROVARCI



Hospice Padiglione A:
tel: 077438636540-1-2-3-7-8
fax: 0774386544

Hospice Padiglione G:
tel: 077438636680-1-2-3-5-7-8
fax: 0774386684



Via Tiburtina 188 - 00012
Guidonia Montecelio



Hospice Padiglione A:
hospice@italianhospitalgroup.com

Hospice Padiglione G:
hospiceg@italianhospitalgroup.com

PEC:
italianhospitalgroup@legalmail.it



Insieme ai più fragili

GUIDA AL SERVIZIO

**CENTRI PER LE
CURE PALLIATIVE**

HOSPICE

**COMPLESSO
CENTRALE**

PADIGLIONE A

Posti Letto: 10 (in convenzione S.S.R.)
Posti Domiciliari: 40 (in convenzione S.S.R.)

PADIGLIONE G

Posti Letto: 10 (in convenzione S.S.R.)
Posti Domiciliari: 40 (in convenzione S.S.R.)

RESPONSABILI

Dott. U. Ciervo - Medico Responsabile
Dott. M. Mormile - Coordinatore Infermieristico

ORARIO VISITE

I familiari hanno accesso in Hospice in ogni ora del giorno e della notte; arrivi notturni improvvisi vanno, nei limiti del possibile, preannunciati telefonicamente.



MODALITÀ DI ACCESSO

L'inserimento in Centro di Cure Palliative viene valutato in relazione a fattori clinici e sociali, considerati nella loro globalità e nel complesso delle loro interrelazioni.

Il modulo per la richiesta di presa in carico in Hospice, compilato dal Medico di Medicina Generale, Medico di Struttura Ospedaliera o qualsiasi medico che abbia in carico la cura del paziente, può essere inoltrato direttamente all'Hospice tramite fax o posta elettronica.

L' Hospice provvederà ad analizzare la congruità della richiesta e ad inoltrarla alla UVM del CAD di residenza dell'Ospite (in caso di domiciliatura al di fuori del distretto di residenza, il paziente potrà richiedere una valutazione in deroga al CAD di domiciliatura momentanea).

L'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) del CAD di residenza esprime il parere di autorizzazione alla presa in carico del paziente e ne determina il tipo di trattamento (residenziale/domiciliatura). In caso di parere positivo, il CAD di residenza provvederà all'invio - tramite FAX o posta elettronica - della valutazione e della conseguente richiesta di ricovero alla struttura prescelta dal paziente.

Le UVM adotteranno i criteri di priorità riguardanti le condizioni cliniche, il disagio sociale e/o familiare, l'età dell'Ospite. L'eventuale "priorità" alla presa in carico, sarà comunicata insieme all'autorizzazione.

ACCOGLIENZA

TRATTAMENTO IN DEGENZA:

Ad avvenuta autorizzazione al ricovero il paziente/famigliare o la struttura di provenienza verranno contattati telefonicamente per concordare l'accesso al reparto.

Al momento del ricovero l'Ospite dovrà presentare presso gli Uffici Accoglienza situati all'ingresso di ciascun Hospice la seguente documentazione amministrativa:

- Documento d'identità personale;
- Tessera sanitaria e documentazione sanitaria disponibile.

Al momento dell'accettazione sarà chiesto all' Ospite di firmare l'apposito modulo per il consenso alla Cure Palliative.

TRATTAMENTO IN ASSISTENZA DOMICILIARE

Ad avvenuta autorizzazione all' accesso al trattamento in assistenza domiciliare il paziente/familiare o la struttura di provenienza verranno contattati telefonicamente per concordare la presa in carico e, quindi, la prima visita del medico per l'esame del paziente e dei suoi bisogni.

NB: durante la presa in carico del paziente sarà richiesto al familiare l'identificazione di un familiare di riferimento (CARE GIVER), figura fondamentale nel percorso di assistenza domiciliare di Cure Palliative.

Nello specifico il Care Giver:

- È responsabile della somministrazione della terapia prescritta durante l'arco della giornata;
- È la persona che tiene i contatti con il Centro per comunicare lo stato del paziente.

RETTE

Le cure palliative, in regime di ricovero o di assistenza domiciliare, sono a totale carico del Servizio Sanitario Regionale.