

DM77 - “Casa come primo luogo di cura”

La chemioterapia domiciliare per i pazienti di Ematologia dell’ASP di Ragusa

AUTORI: Cabibbo S.*, Dimarco S.^, Barbarossa C.°, Midolo A.°, Patriarca G.^, Drago G.§

*Direttore U.O.S.D. Ematologia – P.O. Ragusa – ASP Ragusa

^ Area Staff Direzione Sanitaria –ASP Ragusa

° Servizio Infermieristico – P.O. Vittoria – ASP Ragusa

§ Direzione Generale – ASP Ragusa

PAROLE CHIAVE: *pazienti unfit; home-based chemotherapy; onco-haematological therapy.*

INTRODUZIONE

L’UOSD di Ematologia dell’ASP di Ragusa, già nel 2021, grazie ad una convenzione con l’AIL, ha aderito pienamente al decreto del MSAL che, nel ‘22, ha approvato le L.G. sul “Modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”, avviando due **Progetti di domiciliazione delle cure** per agevolare i pz definiti “unfit” che devono sottoporsi a chemioterapia salvavita. Il progresso dei trattamenti delle neoplasie ematologiche oggi è fra i più notevoli in campo oncologico ed i traguardi scientifici raggiunti, grazie alla ricerca, hanno consentito di renderle più facilmente identificabili e curabili.

MATERIALI E METODI

Il **1° Progetto** avviato consiste nella *consegna di farmaci chemioterapici orali*, con obbligo di Scheda AIFA, al domicilio del pz, mentre, il **2° Progetto** consiste nella *domiciliazione della chemioterapia s.c.* I pz candidabili al trattamento sono individuati dall’Ematologo che, una volta acquisito il consenso del pz, formula il percorso di cura. Entrambi i progetti prevedono la collaborazione di personale infermieristico, ausiliario e farmacista. Il medico somministratore procede alla terapia a domicilio solo dopo aver verificato che il pz non presenti alterazioni clinicamente rilevanti e lo monitora nei 20 min. successivi per rilevare eventuali reazioni avverse. In qualsiasi momento, prima del termine del ciclo di somministrazioni, il pz può ritirare il proprio consenso o l’Ematologo dichiarare il pz non più idoneo. Nel ‘23 per il **1° Progetto** sono stati arruolati **18pz “unfit”**, su un tot. di 180pz da trattare, mentre, per il **2° Progetto** sono stati arruolati **6pz “unfit”**, su un tot. di 50pz da trattare (Secondo parametri Internazionali circa **il 10%** dei pz è definito “unfit”).

RISULTATI

Ogni anno, presso l’Ematologia dell’ASP di Ragusa, vengono effettuati circa **1.500 accessi in DS Chemioterapico** e per quanto concerne i pz “unfit” arruolati, nel ‘23 sono state effettuate circa 215 consegne di terapia orale (1° Progetto) e 330 somministrazioni s.c. (2° Progetto). Ciò costituisce la *milestone* della Missione6 del PNRR, volto al potenziamento dell’assistenza territoriale secondo il principio di “Casa come primo luogo di cura” in quanto si è evidenziato un **effetto positivo sulla psiche** dei pz con un **aumento della compliance**, oltre che un **abbattimento dei costi** ed un **miglioramento della logistica degli ospedali**.

PROJECT N°1: DELIVERY OF CHEMOTHERAPY DRUGS ORAL FORMULATIONS WITH OBLIGATION OF AIFA CARD

Pazienti trattati/anno	10% UNFIT	N° consegne a domicilio
180 pz	18 pz	215

PROJECT N°2: DOMICILIATION OF CHEMOTHERAPY S.C.

Pazienti trattati/anno	10% UNFIT	N° somministrazioni a domicilio
50	6 pz	330

CONCLUSIONI

Tra gli obiettivi principali dei due Progetti vi sono: **ridurre** gli accessi nelle strutture ospedaliere; **fruire** della chemioterapia a domicilio; **garantire** a tutti la stessa qualità delle cure; **fornire** risposte efficaci ai bisogni clinico-assistenziali e psicologici per **migliorare** la qualità di vita. Nel medio-lungo termine è auspicabile che la chemioterapia domiciliare venga garantita in tutto il territorio provinciale. La strada per il futuro è tracciata per rispondere in maniera efficace al bisogno, in continuo aumento, dei cambiamenti sociali e demografici. L’Ematologia dell’ASP di Ragusa intende proseguire verso questa direzione poiché *essere curati in casa propria è cosa assai “diversa”, sotto il profilo psicologico ed emozionale, che farlo in ospedale.*

BIBLIOGRAFIA

- https://www.asp.rg.it/images/rubrica-salute/Rubrica_della_Salute_n7.pdf
- Decreto GURI Aprile 2022: Telemedicina e assistenza domiciliare