

# Collaborazione tra Hospice Ticino e Cardiocentro Ticino a favore di pazienti terminali di patologie cardiovascolari

Dott. Med. Augusto Bernasconi







#### Motivazione

#### Passato:

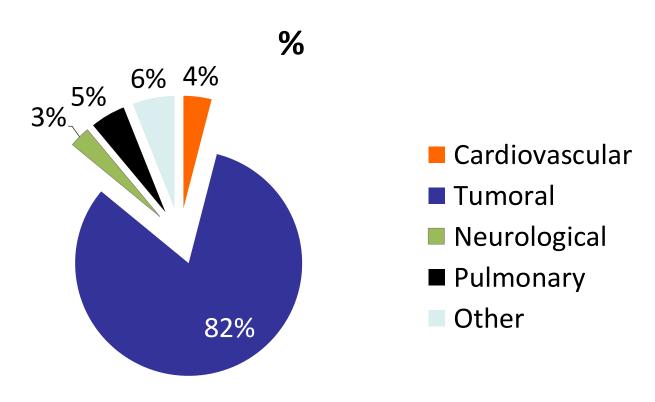
- Ipotesi: fabbisogno di cure palliative non adeguatamente soddisfatto per pazienti a casa.
- Solo il 4% dei pazienti seguito da HT accusano patologie cardiovascolari
- Il 35% dei decessi causa malattie cardiovascolari
- 2009: 1,39% dei 933 pazienti deceduti per causa cardiovascolare è stato seguito da HT(rispetto al 35% di pazienti con tumore).







### Pazienti seguiti da HT 2000-2011







#### Cause di morte in Ticino 2000-2009



Table 1 Deaths in relation to cause in Ticino 2000-2009 [1]

	Total years 2000-2009	% cardio- vascular	% per death causes
Total	27,974		100.0
Cancer (C00-D48)			30.1
Nervous system diseases (G00-G98)	1,222		4.4
Diseases of the circulatory system (I00-I99)	9,936		35.5
Ischemic heart diseases (I20-I25)	3,866	13.8	
Other heart diseases(100-109, 126-151)	2,480	8.9	
Hypertension diseases (II0-II3)	640	2.3	
Cerebrovascular diseases (I60-I69)	1,859	6.6	
Arteriosclerosis (I70)	133	0.5	
Embolism, lung infarction	0	0.0	
Other diseases of the circulatory system	505	1.8	
Diseases of the respiratory system (J00-J98)	2,226		8.0
Other	6,160		22.0

Since 1995 causes of death have been defined according to the ICD-10 (which substituted the ICD-8).

The death rate has been standardized according to the European population and is given per 100,000 inhabitants.

In Source: causes of death statistics, Federal Office for Statistics, Neuchâtel; processed by Ustat, Bellinzona.

all'Università di Zurigo





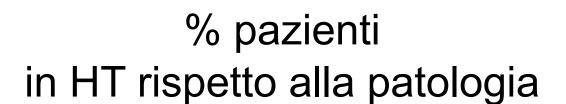




Table 2: Percentages of reported and deceased patients in HT in 2009 in Canton Ticino according to pathologies in relation to the global data from Ticino<sup>[3]</sup>.

2009	Other	Cardio- vascular	Neurol- ogical	Pulmonary	Tumoral	Total
Deaths in Ticino	661	933	168	224	875	2861
%	23.1	32.6	5.9	7.8	30.6	100.0
Patients reported to HT						
and deceased	16	13	10	21	314	374.0
%	4.3	3.5	2.7	5.6	84	100.0
% Patients accompanied						
by HT over total deceased	2.41	1.39	5.95	9.38	35.89	13.07

[3] Source: cause of death statistics, Federal Office for Statistics, Neuchâtel; processed by Ustat, Bellinzona and HT, Lugano.







#### Motivazione

#### Futuro:

Aumento % di persone che decedono >80 anni

 Principale causa di decesso >85 anni: cardiovascolare

 Decessi in CH: da 60'000 (2010) a 100'000(2060) all'anno.



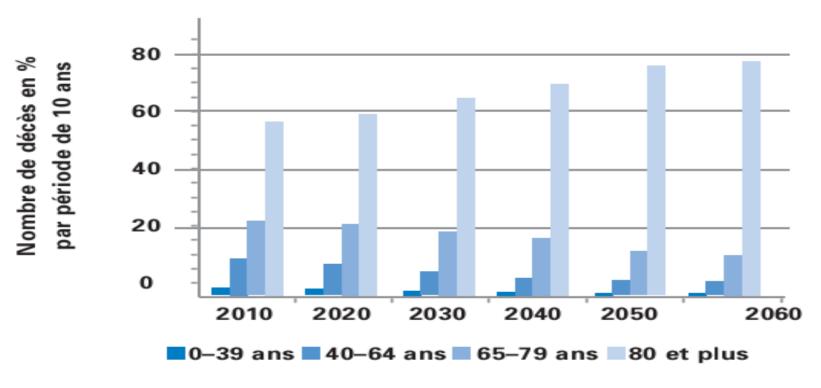




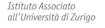


#### Evoluzione decessi 2010-2060

Fig. 3 : Evolution des décès par âge 2010-2060



Source : Office fédéral de la statistique (OFS)

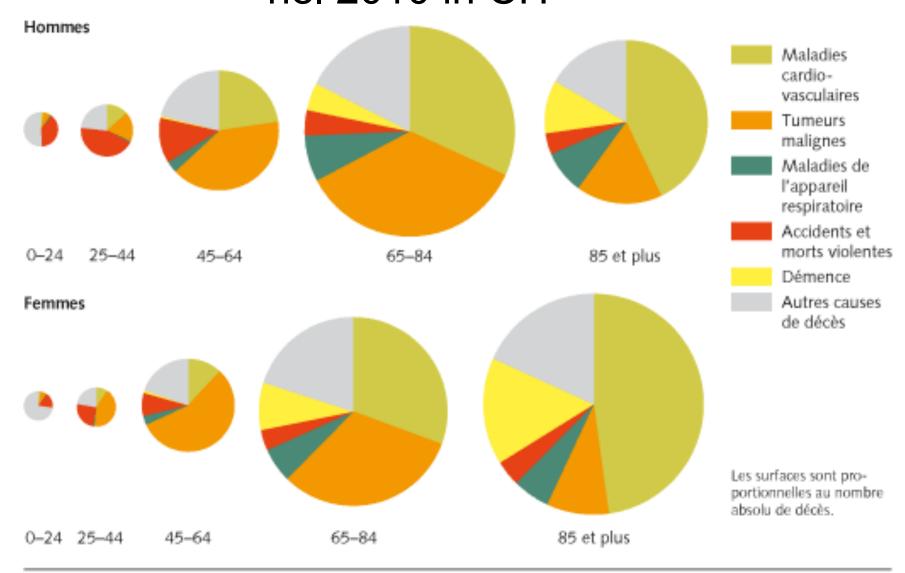






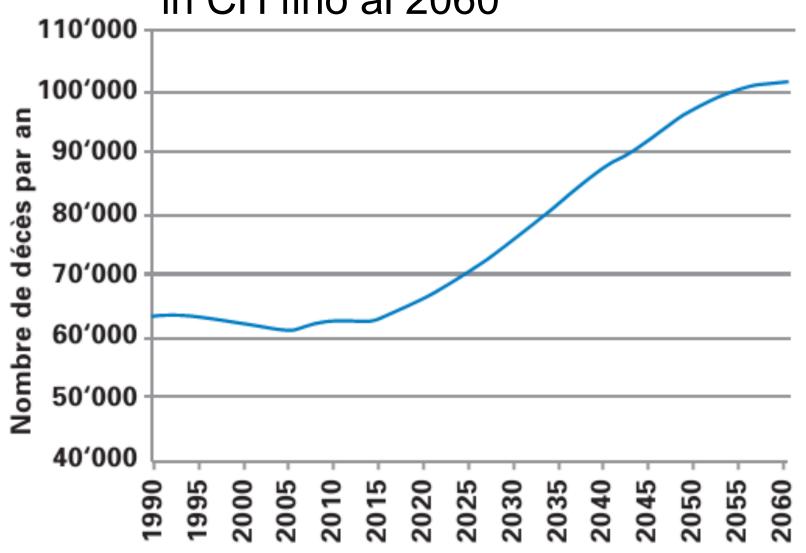
# Cause di decessi per gruppi d'età nel 2010 in CH





# Previsione del numero dei decessi in CH fino al 2060

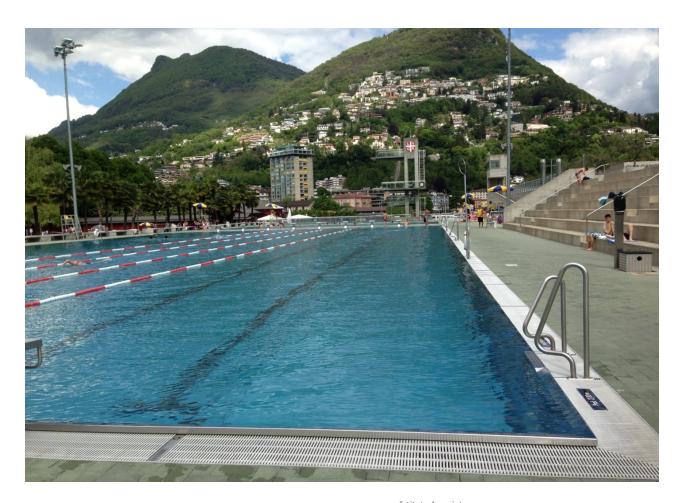




Source : Office fédéral de la statistique (OFS)

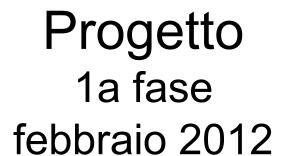


### Prevenzione











- Analisi della fattibilità e dell'interesse dei partner coinvolti
- Gruppo di lavoro tra CCT e HT







## Scopo

# Scopo del progetto era offrire una presa a carico per pazienti con malattie cardiovascolari in fase terminale







# Obiettivi specifici

- Definire le competenze professionali dell'équipe medico-infermieristica di CCT in cure palliative per rispondere ai bisogni dei pazienti cardiopatici terminali;
- Definire le competenze professionali dell'équipe medico-infermieristica di HT in cardiologia per rispondere ai bisogni dei pazienti cardiopatici terminali;
- 3. Identificare quale richiesta e quale offerta di cure necessita il paziente cardiopatico terminale;



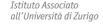






# Obiettivi specifici

- 4. Identificare i criteri di inclusione in Hospice dei pazienti cardiopatici terminali;
- Proporre delle modalità operative per la presa a carico dei pazienti inviati da CCT.









# Gruppo di lavoro









# Progetto 2a fase

- Ricerca, analisi e condivisione della letteratura scientifica
- Definizione dei criteri di inclusione, sulla base di standard nazionali e internazionali
- Inizio della fase pilota con la discussione e presa a carico dei primi pazienti
- Documento scientifico









# Pazienti nella fase pilota Tipologia di pazienti

- Affetti da malattia cardiaca cronica grave dove un trattamento curativo non è più possibile.
- vivono a casa seguiti dal CCT.







## Servizio offerto nella fase pilota

#### Per i curanti

- Discussione interdisciplinare dei casi complessi
- Formazione reciproca e scambio delle competenze
- Consulenza al medico curante e all'équipe infermieristica a domicilio.









## Servizio offerto nella fase pilota

#### Per i pazienti

- Consulenza medico-infermieristica a casa
- Continuità della presa a carico interdisciplinare,
- Picchetto 24 ore su 24 gestito da HT











- 1. Articoli e documenti condivisi
- 2. Criteri medici per la presa a carico in terapia palliativa;
- 3. Domanda e offerta di cura infermieristico
- 4. Criteri di inclusione
- 5. Comunicazione tra curanti, pazienti e famiglia.



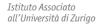
Istituto Associato





#### Risultati

 Dal 26 Luglio 2012 ad ora dieci pazienti sinora sono stati seguiti con questa modalità







#### Conclusione



#### La nostra collaborazione rappresenta

 il primo tassello nella creazione di un sistema integrato, tra ospedali e territorio, in cui i medici e gli operatori sono coinvolti nel fornire cure palliative a favore di pazienti affetti da patologie cardiovascolari croniche









# Prossimi sviluppi

- Ampliamento del Servizio prima nel Luganese e poi in Ticino in concertazione con le cure palliative intraospedaliere.
- Collaborazione attiva con medici cardiologi.
- Materiale informativo per il pubblico.









# Finanziatori principali



Fondazione Fidinam, Lugano Fondazione del Ceresio, Lugano

