



Hospice Loreto “Antonio Aprile”

Direttore Distretto AST Ancona : Dott. FRANCO DOLCINI

Carta dei Servizi

HOSPICE
LORETO ANTONIO APRILE



***Quando non c'è più nulla
da fare, è ancora tutto da Fare***

L'HOSPICE E' UN GRANDE MOMENTO DI VITA.....

***È UN SENTIERO DA PERCORRERE
CON COMPAGNI DI VIAGGIO SPECIALI***

CARTA DEI SERVIZI

La CARTA DEI SERVIZI è il documento che la legge italiana ha voluto realizzare nel processo di innovazione dei rapporti tra istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e delle modalità con le quali i servizi vengono erogati.

La Carta dei Servizi dell'Hospice Loreto "A. Aprile" ha lo scopo di far conoscere i servizi offerti, la metodologia di lavoro adottata e gli impegni che la nostra struttura si assume per garantire i diritti dei pazienti e delle loro famiglie. E' uno strumento volto alla tutela dei diritti alle cure degli utenti e, nel contempo, a garantire al paziente ed ai suoi familiari le informazioni ritenute utili per scelte consapevoli.

In questa ottica l'Hospice di Loreto riflette nella propria Carta dei Servizi l'impegno ad assistere con professionalità, competenza, sollecitudine ed umanità, quanti si rivolgono ad esso.

La Carta dei Servizi dell'Hospice è innanzitutto una guida ideata per far conoscere l'attività di questa struttura, il personale che vi opera, le modalità di accesso a una pluralità di soggetti quali: gli Utenti, gli Operatori del Servizio Sanitario, i Medici di Medicina Generale, le Associazioni di Volontariato e di tutela dei diritti del cittadino.

Vogliamo realizzare anche una comunicazione che renda leggibili, assieme ai servizi erogati nella struttura, i principi fondamentali su cui i servizi stessi si fondano: equità d'accesso, appropriatezza delle cure, continuità, qualità dell'assistenza.

CHE COSA SONO LE CURE PALLIATIVE

Il termine "Palliativo" deriva da "pallium", cioè quel mantello con cappuccio utilizzato per proteggersi dal freddo, dal vento e dalle peggiori intemperie atmosferiche.

Nel tempo questo indumento "protettivo" è divenuto simbolo dell'amore e della compassione verso gli altri in quanto nostri simili. Per l'uomo malato ha significato dedizione, accudimento e ogni forma di assistenza.

Oggi **le Cure Palliative rappresentano un processo terapeutico diretto non solo al controllo dei sintomi della malattia, ma soprattutto alla difesa e al recupero di una migliore qualità di vita possibile, attraverso numerosi interventi non soltanto sanitari ma anche psicologici, sociali e spirituali per malati con prognosi infausta.** Scopo delle Cure Palliative è dare al paziente e ai suoi familiari una migliore qualità di vita, affermando la vita e considerando la morte come un processo normale.

Le Cure Palliative danno importanza al sollievo dal dolore e da altri sintomi, integrano gli aspetti fisici, psicologici e spirituali della cura del paziente, offrono un sistema di assistenza al malato perché possa vivere in modo attivo fino alla morte, ed un sistema di sostegno alle famiglie per aiutarle ad affrontare la malattia e il lutto.

Principi fondamentali delle Cure Palliative:

- La globalità dell'intervento terapeutico non limitato al controllo dei sintomi fisici, ma esteso al supporto psicologico, relazionale, sociale e spirituale.
- La valorizzazione delle risorse del paziente e della sua famiglia.
- La molteplicità delle figure coinvolte nel piano di cura.
- Il pieno rispetto dell'autonomia e dei valori della persona malata.
- Il pieno inserimento e la forte integrazione nella rete dei servizi sanitari e sociali.
- L'intensità e la globalità dell'assistenza.
 - La continuità della cura.

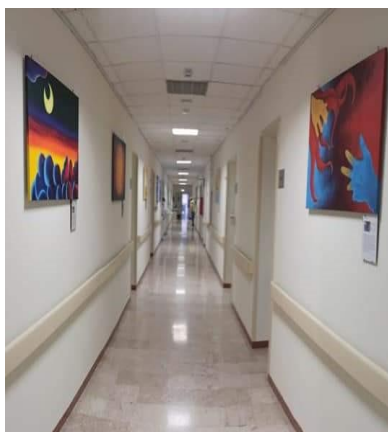


COSA È UN HOSPICE

L'Hospice è struttura residenziale che ha le caratteristiche di una casa, rappresenta un'offerta socio-sanitaria con bassa tecnologia, ma con elevata ***“intensità assistenziale”*** e competenze specialistiche; si propone come alternativa all'abitazione della persona ogni qualvolta vi siano situazioni non più gestibili a domicilio, sia che si tratti di sintomi dovuti alla malattia, difficili da gestire a casa, o di esigenze di altro genere (ad es. se la persona è sola o se i parenti non sono in grado, anche momentaneamente, di fornire l'assistenza necessaria).

Ciò che differenzia l'Hospice da un normale reparto ospedaliero è la sua *“filosofia”* di intervento, in cui ogni sforzo terapeutico implica il passaggio *“dal guarire”* al prendersi cura” sapendo che la risposta alle sofferenze è data dal supporto di attenzioni e cure amorevoli.

Il modello organizzativo dell'Hospice prevede modalità operative, relazionali e ambientali che rispecchiano questa filosofia di cura fondata sull'ascolto e sulla comprensione dei bisogni, delle aspettative delle persone e delle loro famiglie, sulla personalizzazione degli interventi, sull'attenzione ai dettagli per creare il più possibile un clima accogliente ed umano.



A Chi si Rivolge?

L' Hospice si propone di dare sollievo alle famiglie offrendosi come sostituzione residenziale temporanea, rendendo partecipi del piano di cura sia la famiglia che la rete amicale, ed è destinato all'ospitalità delle persone con malattie in fase avanzata a rapida evoluzione, per le quali ogni terapia finalizzata alla guarigione della malattia di base non è possibile.

Mission

L'Hospice intende garantire:

- il diritto di ogni persona, che affronta la fase avanzata di malattia, a ricevere cure appropriate nelle sedi più idonee;
- continuità assistenziale che possa migliorare la qualità di vita dei malati e fornire adeguato supporto ai familiari;
- riduzione dei ricoveri ospedalieri, talvolta impropri, in fase avanzata di malattia;
- informazioni ai cittadini sulle cure palliative.



Informazioni Generali

L'Hospice Loreto A. Aprile è inserito nell'Ospedale di Comunità di Loreto, sotto la responsabilità della Direzione del Distretto AST ANCONA .

E'ubicato a pian terreno, con ingresso accessibile dall'entrata principale di via San Francesco n°1.

La struttura è suddivisa con spazi comuni, tra cui uno "Spazio Incontro", con angolo libreria, angolo bambini ed angolo tisaneria, microonde, dove i degenti e i familiari possono trascorrere un pò di tempo svolgendo attività di vario genere.

E' dotata di n° 8 confortevoli camere singole, ideate con particolare attenzione al benessere psicologico dell'ospite, e realizzate con arredi, dai colori caldi ed armoniosi; i letti a tre snodi regolabili elettronicamente sono adattabili ad ogni esigenza; oltre al normale arredo, è presente un letto per consentire ai familiari dei degenti di pernottare in Struttura, una poltrona reclinabile, un tv color, frigorifero, climatizzatore, un dispositivo di chiamata, un telefono e completano le dotazioni della stanza il WiFi. Ogni camera è inoltre dotata di servizi igienici attrezzati.

È possibile personalizzare le camere con corredi ed oggetti propri.

Le visite di familiari e amici sono libere senza limitazione di orario, in alcune occasioni le visite possono essere regolate per desiderio del paziente o per esigenze di servizio.

Sono ammessi i bambini e gli animali domestici.

Obiettivi

Presa in carico "globale" del paziente e della famiglia, con particolare attenzione ai bisogni emergenti, siano essi di natura clinica, psicologica, sociale e spirituale.

Tutela del paziente con possibilità relazionali del tutto simili ad un ambiente familiare e con le garanzie di efficienza, efficacia e appropriatezza clinico-assistenziale.

Sorveglianza continua, ma discreta sullo stato clinico dell'ammalato, per un rapido equilibrio sintomatologico. Accudimento con la garanzia dei migliori e più appropriati approcci assistenziali.

L'EQUIPE CLINICO-ASSISTENZIALE

L'équipe professionale dell'Hospice è così composta:

- **Coordinatore Medico MMG e MMG-Palliativisti:** si prendono cura della persona malata con particolare attenzione al controllo del dolore e dei sintomi. Si relazionano con i famigliari e si rendono disponibili per colloqui individuali volti a condividere il percorso di cura.

I medici valutano il paziente ogni giorno, esclusi i festivi;

- **Psicologa,** sostiene il paziente e la sua famiglia nel percorso di fine vita. Facilita la comunicazione all'interno del nucleo familiare ed è disponibile nella fase di elaborazione del lutto. Supporta l'équipe durante l'analisi e la verifica dei casi clinici e collabora per la formazione continua. Favorisce un percorso con i famigliari di rielaborazione del lutto.

- **Coordinatore Infermieristico:** figura dedicata che si raccorda con Ospedale e Territorio e presiede ai percorsi organizzativi di accettazione, accoglienza e presa in carico.

- **6 Infermieri** a tempo pieno: è la figura più vicina alla persona malata e ai suoi famigliari, fondamentale è la relazione con il paziente e con la famiglia. È garantita la presenza di un gruppo di infermieri con competenze in cure palliative, che assicurano una puntuale attenzione alle esigenze dei pazienti ed interventi appropriati e coerenti con la realizzazione dei Progetti e dei Piani di Assistenza Individuali

- **6 Operatori socio sanitari** di supporto all'assistenza, coadiuva l'infermiere nelle attività di assistenza alla persona. Il suo ruolo comporta interventi assistenziali di estrema vicinanza alla Persona, che favoriscono la costruzione di relazioni significative con il malato e con la sua famiglia.

- **Fisioterapista,** nei casi indicati in base al possesso dei requisiti clinici.

Tutta l'équipe è a disposizione per fornire informazioni e risposte alle richieste degli utenti.

Modalità di richiesta di ricovero e formazione della lista d'attesa

1. La **segnalazione** del paziente da ricoverare e/o inserire in lista d'attesa può avvenire a opera dei medici curanti (MMG, medici ospedalieri, medici dei servizi di assistenza domiciliare, medici delle dimissioni protette), dei famigliari, o dei servizi sociali ospedalieri o comunali.
2. La segnalazione è seguita dall'invio in Hospice dell'apposito **Modulo di Proposta di ricovero** associato ad adeguata documentazione clinica e/o sociale, e da un colloquio con i famigliari di riferimento. Il modulo, accuratamente compilato, verrà inviato via email al reparto: hospiceloreto.av2@sanita.marche.it; hospiceloreto@gmail.com
3. Il coordinatore infermieristico e la psicologa dell'Hospice valutano la richiesta di ricovero ed eseguono il colloquio pre-ingresso.
4. L'idoneità viene appurata dall'Unità Valutativa Multidisciplinare costituita dal Coordinatore Medico, coordinatore Infermieristico e della Psicologa dell'Hospice. Verranno valutate le domande pervenute per l'appropriatezza della presa in carico in Hospice. Una volta resa la richiesta idonea viene inserita in un'apposita lista e si comunica la disponibilità alla presa in carico del paziente al presidio sanitario presso cui è ricoverato il paziente o direttamente al suo domicilio.
5. L'inserimento di un nominativo in lista d'attesa è effettuato dal coordinatore infermieristico, compilando l'apposito modulo e seguendo l'ordine cronologico. L'insieme delle notizie cliniche e sociali permette una valutazione di Priorità del ricovero, espressa da un punteggio che tiene conto dei criteri sotto elencati.





IL CONTESTO AMBIENTALE DELL' HOSPICE

Ciò che distingue l'Hospice da un ospedale, non sono solo la composizione e le metodologie operative dell'équipe, ma anche le caratteristiche organizzative e logistiche della struttura.

Un ambiente piccolo e confortevole nel quale stanze singole e personalizzate, e la creazione di "spazi di accoglienza" per i familiari, permettono il rispetto della privacy e l'attenzione ai bisogni primari.

Un luogo dove si tutelano i bisogni psicologici di "sicurezza" e di "appartenenza" al proprio nucleo familiare, garantendo una elevata qualità assistenziale e relazione umane autentiche, indispensabili per favorire il mantenimento di una dignitosa qualità della vita.

CRITERI di PRIORITA' per GESTIONE LISTA D'ATTESA (DGR n. 803 del 18/03/2009)

A. Paziente senza possibilità di assistenza a domicilio	Punti 5
B. Paziente proveniente da ospedale	Punti 1
C. Paziente proveniente da domicilio	Punti 2
D. Sintomatologia critica non controllabile a domicilio	Punti 2
E. Sollievo temporaneo (15-20 gg) dal carico assistenziale familiare con disponibilità a riaccogliere il pz a casa	Punti 3
F. Famiglia con labilità psicosociale	Punti 3

La somma dei punti definisce le Priorità.

MODALITA' DI ACCESSO IN HOSPICE

ACCOGLIENZA E INSERIMENTO

L'accoglienza e l'inserimento in Hospice è un momento molto delicato, sia per il malato che per i suoi familiari. È compito dell'équipe assistenziale consentire al malato di mantenere i propri legami affettivi ed offrire ad ogni nuovo Ospite un ambiente che si adatti il più possibile ai suoi bisogni ed alle sue aspettative.

CRITERI DI AMMISSIONE

Il ricovero in Hospice è legato alla verifica preliminare della presenza di almeno due delle seguenti condizioni:

- Malattia progressiva e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.
- Presenza di sintomi fisici che non consentono o sconsigliano il trattamento domiciliare e per i quali non è indicato il ricovero in strutture per acuti.
- Impossibilità, transitoria o definitiva, della cura a domicilio per ragioni di ordine sociale, psicologico o ambientale.

Sono esclusi dal ricovero presso l'Hospice:

-tutti i pazienti che non hanno i requisiti evidenziati precedentemente;
 -pazienti informati non consenzienti al ricovero;
 -pazienti in trattamento chemioterapico/radioterapico attivo (fatta eccezione per quelli che hanno temporaneamente sospeso le cure attive per l'insorgenza di complicanze gravi e che potrebbero necessitare di cure palliative).

GESTIONE LISTE DI ATTESA

Il Gestore della Lista di Attesa è il Coordinatore Infermieristico dell'Hospice. La gestione avviene sulla base del punteggio risultante dalla scheda adottata per l'Hospice.

DA SAPERE...

I nostri ospiti quando le condizioni cliniche lo permettono, e vi è un buon controllo della sintomatologia, possono usufruire di particolari permessi per il Week-end e trascorrerlo con la famiglia tra le mura domestiche e poi rientrare in Hospice.

PASTI

Colazione 08.00/08.30 Pranzo 12.00/12.30 Cena 18.00/18.30

La qualità dell'alimentazione rappresenta un requisito importante nell'Hospice. Un servizio di cucina garantisce ogni giorno la possibilità di scelta tra diversi piatti combinati (fatte salve le limitazioni di dieta).

QUALITÀ

Per gli ospiti sarà possibile esprimere il proprio parere circa il servizio offerto dalla Struttura al fine di consentire un continuo miglioramento nella qualità dei suoi servizi, tramite compilazione di un questionario di gradimento.

SUPPORTO SPIRITUALE

Gli ospiti possono essere assistiti spiritualmente.

DOCUMENTI NECESSARI PER L'INGRESSO:

- Documento d'identità del paziente
- Documentazione medica
- Tessera sanitaria

Al momento dell'ingresso ogni ospite verrà accolto dal personale sociosanitario che si prenderà cura di illustrare le modalità per la fruizione dei servizi. In particolare la comunicazione si concentrerà su:

- ciò che il paziente gradisce (presenza di volontari, assistente religioso, hobby, visite, etc)
- sulla composizione dell'équipe che si prenderà cura del paziente
- gli orari di accesso e tutte le informazioni necessarie
- informazioni generali relative alla struttura

ACCOMPAGNAMENTO ALLA MORTE ED ELABORAZIONE DEL LUTTO

L'assistenza al morente è concordata all'interno dell'équipe multidisciplinare, data la complessità dei problemi, soprattutto psicologici e deontologici, che può assumere.

I bisogni della persona nel fine vita non sono diversi da quelli di qualsiasi paziente, ma nel morente sono più intensi ed il loro soddisfacimento non può essere rimandato nel tempo. Per questo motivo la pianificazione dell'assistenza si basa, oltre che sullo stato di salute e sul soddisfacimento dei bisogni fisiologici, anche e soprattutto su quelli di sicurezza, di amore, di considerazione e di autorealizzazione (gerarchia dei bisogni di Maslow).



L'impegno degli operatori dell'Hospice è quello anche di sostenere in questa fase i familiari del malato terminale, sia nel momento del decesso che in quello dell'elaborazione del lutto (particolare stato emotivo che potrebbe essere vissuto non solo al momento della perdita del proprio congiunto ma anche precedentemente).

Carta dei diritti dei morenti

Chi sta morendo ha diritto:

- 1 A essere considerato come persona sino alla morte
- 2 A essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole
- 3 A non essere ingannato e a ricevere risposte veritiere
- 4 A partecipare alle decisioni che lo riguardano e al rispetto della sua volontà
- 5 Al sollievo del dolore e della sofferenza
- 6 A cure ed assistenza continue nell'ambiente desiderato
- 7 A non subire interventi che prolunghino il morire
- 8 A esprimere le sue emozioni
- 9 All'aiuto psicologico e al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede
- 10 Alla vicinanza dei suoi cari
- 11 A non morire nell'isolamento e in solitudine
- 12 A morire in pace e con dignità

Il Comitato Etico presso la Fondazione Floriani - C.E.F.F.

Patrizia Borsellino *presidente*
Giorgio Di Mola, Michele Gallucci,
Alessandro Liberati, Maura Lusignani, Valerio Pocar,
Franca Porciani, Amedeo Santosuosso,
Marcello Tamburini, Franco Toscani

Milano, 15 Maggio 1997



I DIRITTI DEL MALATO

Il nostro Hospice pone al centro della sua azione la persona e i suoi diritti, nella consapevolezza che l'organizzazione delle attività e il lavoro degli operatori sono al servizio del cittadino.

Diritto al rispetto della persona. Il paziente ha diritto ad essere curato e assistito con premura e attenzione, nel pieno rispetto della dignità della persona e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Diritto all'informazione. Il paziente ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso, ricevere informazioni complete e comprensibili circa la diagnosi, la cura e la prognosi della sua malattia.

Ha altresì il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.

Consenso informato. Rappresenta una modalità con cui il paziente esercita il diritto all'informazione e rende lecito l'atto medico sulla sua persona. Il paziente, prima di essere sottoposto a procedure mediche o a terapie più o meno invasive, ha il diritto di ricevere le notizie opportune e necessarie ad esprimere un consenso effettivamente informato.

Diritto alla riservatezza. Il paziente ha diritto che le informazioni riguardanti il proprio stato di salute e ogni altra notizia personale siano sottoposte al vincolo della riservatezza, cui è tenuto il personale sanitario e non. L'utilizzo dei dati personali dei pazienti da parte della struttura è regolato dalla "legge sulla privacy".

Diritto di proporre reclami e suggerimenti. Il paziente e i suoi familiari hanno il diritto di presentare reclami e suggerimenti utili al miglioramento dell'attività sanitaria e sociale.

I DOVERI DEL MALATO

Gli ospiti hanno il dovere, nel rispetto dei regolamenti interni alla struttura, di mantenere un atteggiamento responsabile e corretto verso gli altri pazienti, il personale, gli ambienti e le attrezzature.

Rispettare il lavoro e la professionalità degli operatori sanitari diviene condizione indispensabile per attuare un corretto programma terapeutico e assistenziale.

Il cittadino ha diritto a una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere esercitare tale diritto nei tempi e nelle sedi opportune.





Il consenso ai trattamenti

Il paziente ha diritto a ricevere un'informazione chiara e completa sul suo stato di salute e sulle possibili prospettive diagnostico-terapeutiche.

Il paziente e la famiglia vengono informati che l'attività assistenziale si ispira alle norme professionali ed etico-deontologiche degli operatori sanitari che salvaguardano il principio del rispetto della persona in tutte le fasi della sua vita e che escludono ogni forma di abbandono o di accanimento terapeutici. Gli operatori sono altresì impegnati a rispettare le volontà dei pazienti purché queste non siano in contrasto con i principi etici della professione medica e con quelli dell'Hospice.

Ogni comunicazione clinica-assistenziale a parenti, ivi compreso il coniuge, amici e conoscenti, deve essere preventivamente autorizzata dall'interessato.

A tal fine, il paziente dovrà compilare e firmare uno specifico Modulo inerente l'autorizzazione alla comunicazione a terzi dei propri dati personali sensibili, indicando i soggetti da lui autorizzati (nominativo, grado di parentela e reperibilità telefonica) a ricevere informazioni inerenti il suo stato di salute.

Il modulo di consenso, conservato nella cartella clinica, dovrà essere consultato dal personale sanitario prima di fornire a terzi indicazioni sulle condizioni cliniche del paziente.

Nel caso il paziente rifiuti o decida di interrompere il trattamento terapeutico, il personale sanitario informa il paziente e i suoi familiari sui diritti e sulle conseguenti responsabilità.

Il consenso ai trattamenti è la manifestazione della volontà del paziente che sceglie liberamente di essere preso in cura dall'Hospice.

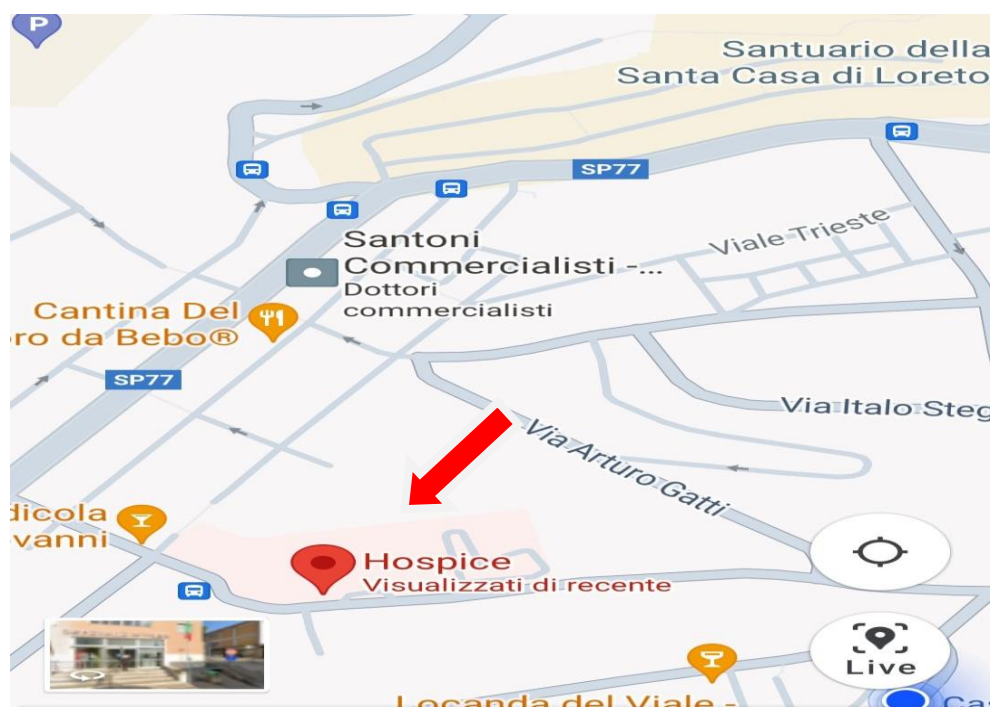
Per qualsiasi atto medico, ad eccezione di quelli compiuti in situazione di emergenza e di incapacità ad esprimere il "consenso informato", è necessario che il paziente sia preventivamente d'accordo sulla sua esecuzione. Tramite sottoscrizione di specifica modulistica, al momento del ricovero, vengono acquisiti dal paziente:

- *il consenso al trattamento dei dati sensibili, ai sensi della vigente normativa sulla privacy;*
- *il consenso generico alla presa in cura presso l'Hospice, ai sensi dell'art.11, art. 12, art.13, art. 26 del Codice di Deontologia Medica (2014);*
- *il consenso a chi fornire le informazioni sul suo stato di salute;*
- *per particolari attività cliniche il consenso deve essere acquisito per iscritto, tramite firma su apposito documento contenente un'adeguata informativa sull'intervento proposto e sulle possibili complicanze, immediate o tardive.*

Dove siamo e come raggiungerci



Link: <https://maps.app.goo.gl/EWkvM9SLSHQt2H6A9>



PUOI SOSTENERCI CON EVENTUALI DONAZIONI

IBAN Fondazione Pro Hospice Loreto: IT85 H053 8737 3810 0004 2042 215
IBAN Volontari Loreto (GVHL): IT96 Y053 8737 3810 0004 2042 465