

# Modello integrato comportamentale per «Cure Palliative-Ematologia»

Integrare ed omogeneizzare  
 i comportamenti degli operatori  
 sanitari è il primo passo  
 per definire nuove modalità di cura

**I 15 aprile** presso la SALA RIUNIONI della **UOC EMATOLOGIA dell'AOU POLICLINICO UMBERTO I, ROMA** viene presentato l'avvio di un **percorso euristico-esperienziale, integrato con sessioni di team coaching**, per costruire un **modello comportamentale** che faciliti l'uso responsabile delle emotrasfusioni in pazienti ematologici, nei diversi setting assistenziali (domicilio, RSA, Hospice). Il **coordinamento operativo ed un modello dei comportamenti omogeneo** comportano dei vantaggi per il paziente, il caregiver e per tutta l'organizzazione sanitaria affinché il **fabbisogno trasfusionale** non rappresenti più un ostacolo alla presa in carico dei pazienti ematologici in fase cronico-evolutiva e avanzata da parte dei servizi, quali l'assistenza domiciliare integrata e la rete delle cure palliative di base e specialistica.

**Ipacs, Impresa Sociale srl (www.ipacs.it)**, organizzazione non profit, in partnership con il coordinamento regionale della **Società Italiana Cure Palliative (SICP)** e sotto il **patrocinio di AIL Roma** – Associazione Italiana contro le Leucemie, Linfomi e Mieloma – Sezione di Roma coordinerà la definizione di un *modello di comportamenti* condiviso tra palliativisti, ematologi e specialisti in medicina trasfusionale operanti nella regione Lazio.

La presidente di AIL Roma Dott.ssa Maria Luisa Rossi Viganò spiega che, nel programma assistenziale di AIL Roma, le Cure Domiciliari rappresentano un impegno economico rilevante, perché riconosciamo quanto la qualità della vita sia centrale per i pazienti. **Quando possibile, ascoltare e seguire il paziente nel proprio ambiente di vita significa sostenere concretamente un modello di cura più umano ed efficace.** Precursore

di questo approccio, che pone la persona al centro, è stato il prof. Franco Mandelli, che già negli anni '80 ne aveva sperimentato l'applicazione. AIL Roma ha raccolto il suo insegnamento, facendolo proprio e sviluppandolo nel tempo con continuità e risultati concreti.

Il Dott. Fabrizio d'Alba, Direttore Generale del Policlinico Umberto I di Roma e Presidente di Federsanita'-Anci ha spiegato che, la **continuità delle cure** rappresenta la modalità per fornire tempestive risposte coordinate e organizzate ai bisogni complessi dei malati ematologici affetti da patologie cronico-evolutive, e dei loro familiari, attraverso **l'integrazione dei diversi ambiti assistenziali**. Tale approccio riguarda non solo la fase avanzata della malattia ma anche le fasi più precoci, quando la fragilità o la complessità delle condizioni cliniche richiedono un cambio di setting assistenziale. Allo scopo di rispondere a tali bisogni, l'Azienda Policlinico Umberto I - UOC di Ematologia - è da tempo impegnata in un programma di cure palliative simultanee domiciliari e ambulatoriali, integrato con il supporto trasfusionale e il trattamento antineoplastico.

L'adozione di un **modello comportamentale omogeneo** include il **potenziamento della capacità** di essere orientati al risultato, di negoziare in maniera focalizzata, e di usare gli strumenti della comunicazione empatica. L'applicazione del modello riguarderà in particolare la gestione dell'organizzazione dei servizi integrati coinvolti nell'erogazione delle emotrasfusioni per il paziente fragile o in



Peso:92%

fase avanzata, affetto da leucemia mieloide acuta e con sindrome mielodisplastica” ha ribadito il Dott. Claudio Cartoni, Responsabile Unità Cure Palliative e Domiciliari UOC Ematologia Policlinico Umberto I Roma.

L’allargamento del campo di intervento delle Cure Palliative a pazienti in **fasi terminali correlate a patologie cronicogenerative**, ha determinato la necessità, infatti, di **definire nuove modalità di cura** per pazienti che tradizionalmente venivano presi in carico dai servizi di assistenza domiciliare, integrati con i servizi dei Centri Assistenza Domiciliare e con le Cure Palliative di base e specialistiche ha aggiunto il Dott. Francesco Amato, Direttore Generale Asl Roma 2.

L’estensione dell’attività trasfusionale a domicilio rappresenta un traguardo fondamentale per la ASL Roma 1. Il Dott. Giuseppe Quintavalle, Direttore Generale ASL Roma 1 e Presidente FIASO rassicura che, grazie al nuovo accreditamento regionale, riusciti a consolidare questa pratica nei Distretti 13, 14, 15 e parte del Distretto 1, dove era già presente da gennaio 2020, portandola anche nell’intero territorio del Municipio 1 e nei Distretti 2 e 3. **Partecipare oggi alla definizione di**

**un modello comportamentale integrato è il passo successivo naturale: non basta erogare una prestazione, dobbiamo omogeneizzare i linguaggi tra palliativisti ed ematologi** per garantire che la fragilità del paziente non sia mai un ostacolo, ma il centro di una rete di cura domiciliare moderna, sicura e realmente vicina ai cittadini.

**I Macro-Obiettivo- Guida** del progetto, specifica il Dott. Francesco Scarcella Responsabile SICP Lazio, sono:

- Creare un **glossario condiviso** tra i professionisti sui criteri di eleggibilità alle emotrasfusioni, i servizi da attivare in relazione ai bisogni assistenziali dei pazienti con patologie ematologiche e dipendenze trasfusionali;
- Facilitare la **transizione delle cure** per i **pazienti ematologici** con dipendenza trasfusionale.

**Grazie ad AIL Roma per aver patrocinato e sostenuto il progetto**

**Grazie al contributo non condizionante di Abbvie WWW.IPACS.IT**

## Comitato Scientifico

- **Francesca Cioffi**, CEO IPACS
- **Marina Cerbo**, Team Leader Comitato Scientifico IPACS
- **Claudio Cartoni**, Responsabile Unità Cure Palliative e Domiciliari UOC Ematologia Policlinico Umberto I Roma
- **Francesco Scarcella**, Referente UOSD Hospice e Cure Palliative ASL RM5



Peso:92%