



All'incontro del gruppo di studio **CURE PALLIATIVE** tenutosi in data **07 luglio 2014** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. Maggiore della Carità Novara

ASL CN 1

ASL TO 1

ASL TO 4

Fondazione FARO

nella riunione si è proceduto ad esaminare la presenza di chiare indicazioni nel percorso del momento e delle modalità di attivazione delle cure palliative nei pochi percorsi pervenuti.

Si è convenuto che non vi sono le indicazioni ritenute adeguate da parte dei componenti del gruppo.

Dopo discussione, sono stati individuati gli snodi per le cure palliative da inserire in ogni PDTA:

1. la fase di screening sulla necessità di attivare le cure palliative deve essere fatta al CAS, dal medico oncologo o da altro specialista che effettua la visita CAS, che segnalerà tutti i pazienti con:

- malattia metastatica
- malattia localmente avanzata non trattabile chirurgicamente

tale definizione dello stadio del tumore deve essere chiaramente riportata nella scheda triage dell'accoglienza CAS e nel referto redatto alla fine della visita deve essere indicata anche la necessaria attivazione di valutazione multidimensionale di cure palliative.

Anche il CAS quindi dovrà poter attivare il medico palliativista individuato come referente per i vari GIC.

2. dal momento che in molti PDTA sono descritti i trattamenti palliativi per i vari tumori, si chiede di inserire le cure palliative in tutti i programmi per trattamenti palliativi (chirurgici, chemioterapici, radioterapici, di radiologia interventistica etc. attraverso

- attivazione del medico palliativista nel GIC specifico
- attivazione di consulenza palliativa da parte del medico specialista

3. attivazione della UOCP per la presa in carico totale del paziente quando non vi sono indicazioni a trattamenti antitumorali, al fine di identificare setting assistenziale più appropriato.



La UOCP avrà la possibilità, se necessario di attivare uno degli specialisti previsti dal GIC.

Si rimanda l'analisi degli strumenti da adottare per la valutazione multidimensionale di cure palliative, a quando questi verranno raccolti dalla segreteria di rete gli strumenti attualmente utilizzati dalle UOCP.

Il dottor Manazza informa che , a titolo di volontariato, frequenta neuro-oncologia e dermatologia del Presidio Molinette di Città della salute e della scienza per raccogliere gli eventuali bisogni in cure palliative. La dottoressa Gallo informa , a sua volta, che anche al COES opera un medico della Fondazione Faro, a titolo gratuito per l'Azienda, per raccogliere i bisogni in cure palliative.

La coordinatrice ritiene che necessita un coordinamento e la formalizzazione di tutti coloro che desiderano collaborare alle cure palliative, che questo diventa fondamentale se esiste una struttura di cure palliative e che offrire prestazioni a titolo personale e gratuito, non in collaborazione stretta con le UOCP, mette a severo rischio l'investimento nella disciplina e nella sua organizzazione, da parte delle aziende.

La riunione si conclude, con la proposta di inoltrare a tutti i componenti del gruppo e, una volta approvato, a tutti i coordinatori dei gruppi di studio e di lavoro i tre punti da inserire nei PDTA.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **22 settembre 2014, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**

Si ricorda che, in caso di impossibilità a presenziare al prossimo incontro, è possibile farsi sostituire da un delegato il cui nominativo deve essere necessariamente segnalato alla segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) entro 48 h. antecedenti alla riunione.