



## **Criteria di qualità per gli audit inerenti l'attribuzione del marchio di qualità alle equipe di consulenza specializzate in cure palliative**

**Adottato dal comitato il 19.01.2011**

<b>Indice</b>	<b>Pagina</b>
<b>Spiegazioni</b>	<b>1</b>
<b>A. Filosofia</b>	<b>2</b>
<b>B. Valutazione globale del paziente</b>	<b>3</b>
<b>C. Trattamenti e accompagnamento</b>	<b>4</b>
<b>D. Diritti dei pazienti</b>	<b>5</b>
<b>E. Cure mediche</b>	<b>7</b>
<b>F. Cure infermieristiche</b>	<b>8</b>
<b>G. Presa a carico di altri professionisti</b>	<b>9</b>
<b>H. Interprofessionalità, lavoro in equipe</b>	<b>10</b>
<b>I. Informazione e integrazione dei familiari</b>	<b>11</b>
<b>J. Collaborazione in rete</b>	<b>12</b>
<b>K. Consultazione</b>	<b>13</b>
<b>L. Insegnamento</b>	<b>14</b>
<b>M. Gestione degli incidenti critici</b>	<b>15</b>
<b>N. Sicurezza nelle terapie farmacologiche</b>	<b>16</b>

### Spiegazioni

1. La realizzazione pratica degli audit si basa sul "Regolamento per l'attribuzione del marchio di qualità in cure palliative" di *qualitépalliative* (Associazione svizzera per la qualità in cure palliative.)
2. I criteri obbligatori sono evidenziati in grassetto.
3. Per l'insieme del documento la forma maschile rappresenta anche quella femminile.

## A. Filosofia

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>1. Il Servizio di consulenza per le Cure Palliative (SCP) ha una filosofia di cura<sup>1</sup>.</b>	si = 3 no = 0				
<b>2. Tutti i membri dell'equipe conoscono la filosofia di cura e la mettono in pratica.</b>					
<b>3. La validità della filosofia di cura è verificata periodicamente<sup>2</sup>.</b>					

<sup>1</sup> A proposito della nozione di filosofia di cura  
Una filosofia di cura comprende come minimo:  
– una definizione di cure palliative ("Che cosa sono le cure palliative per noi ?")  
– il mandato di prestazione e le competenze di punta dell'istituzione;  
– una definizione della tipologia dei pazienti cui il SCP è dedicato;  
– una descrizione delle prestazioni proposte dal SCP;  
– quali sono le figure professionali che offrono queste prestazioni e in che maniera;  
– il posto che occupa l'equipe nella rete sanitaria;  
– le capacità umane e professionali richieste all'equipe;  
– una descrizione delle principali attività.

<sup>2</sup> Questo criterio è soddisfatto se emerge chiaramente da chi e ogni quanto tempo è verificata la filosofia di cura.

## B. Valutazione globale del paziente

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>4. Accettando la richiesta, il SCP riconosce che per il paziente in questione sono indicati un accompagnamento e trattamenti dell'ambito delle cure palliative.</b>	si = 3 no = 0				
<b>5. La pertinenza della presa a carico del paziente da parte del SCP è rivalutata regolarmente<sup>3</sup>.</b>	si = 3 no = 0				
<b>6. I sintomi fisici sono identificati e valutati attraverso strumenti riconosciuti<sup>4</sup>.</b>					
<b>7. I sintomi psichici sono identificati e valutati.</b>					
<b>8. Il contesto sociale, la biografia, i valori, le credenze, i bisogni spirituali, le abitudini del paziente sono conosciuti, documentati e presi in considerazione nelle cure, nei trattamenti e nell'accompagnamento.</b>					

<sup>3</sup> Significa che è stabilito con quale frequenza avvengono le rivalutazioni.

<sup>4</sup> Per esempio la Scala Visuale Analogica (VAS); la Scala Numerica; la scala verbale; Edmonton Symptom Assessment System (ESAS); la scala comportamentale per persone non comunicanti (ECPA).

## C. Trattamenti ed accompagnamento

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>9. Per ogni paziente i bisogni individuali di cura, di trattamento e d'accompagnamento sono raccolti e documentati<sup>5</sup>.</b>					
<b>10. Il SCP documenta per ogni consulenza le sue attività, le sue raccomandazioni, le sue osservazioni .</b>					
<b>11. Il progetto di presa a carico interprofessionale è regolarmente rivalutato e adattato attraverso nuove proposte; tutto ciò é documentato<sup>6</sup>.</b>					
<b>12. I trattamenti farmacologici proposti dal SCP si rifanno alle linee guida e alle raccomandazioni riconosciute in cure palliative.</b>					
<b>13. Le complicanze e le urgenze palliative (emorragia, distress respiratorio, ecc.) sono previste <sup>7</sup> e documentate.</b>	si = 3 no = 0				

<sup>5</sup> Servizi di seconda linea come il SCP verificano che le equipe curanti, cioè di prima linea, adempiano questo criterio. Gli auditori domanderanno in che modo il SCP controlla questo criterio.

<sup>6</sup> Verifica e adattamento del progetto attraverso visite, colloqui mirati con il paziente, family conference,..etc.

<sup>7</sup> "Prevedere" significa che l'equipe si prepara a possibili avvenimenti, come per esempio le situazioni d'emorragia cataclismatica, di dolori non controllati, di crisi epilettiche. Delle prescrizioni mediche preventive sono redatte o proposte.

## D. Diritti dei pazienti

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>14. Il paziente e i familiari<sup>8</sup> conoscono il medico e l'infermiere di riferimento del SCP. Sono informati del loro ruolo.</b>	si = 3 no = 0				
<b>15. Il paziente è informato dei suoi diritti<sup>9</sup>, in modo che possa prendere delle decisioni in piena libertà.</b>					
<b>16. Il SCP ha stabilito la modalità con cui si confronta con le direttive anticipate.</b>	si = 3 no = 0				
<b>17. L'esistenza del rappresentante terapeutico è verificata<sup>10</sup>.</b>					
<b>18. Le condizioni circa il coinvolgimento dei familiari nelle decisioni terapeutiche sono stabilite in accordo col paziente.</b>					
<b>19. Il SCP ha una sua posizione chiara riguardo all'assistenza al suicidio, espressa in una dichiarazione di principio.</b>					
<b>20. Quest'ultima è nota ai pazienti e alle sue persone di riferimento<sup>11</sup>.</b>					

<sup>8</sup> La parola "familiare" è utilizzata non solamente per designare i membri della famiglia nel senso stretto del termine, vale anche per le altre persone di riferimento e fiducia del paziente.

<sup>9</sup> Per esempio il diritto all'autodeterminazione, il diritto di essere informato tempestivamente e in modo appropriato; il diritto di accedere a tutta la documentazione che lo concerne; il diritto di rifiutare delle misure diagnostiche e terapeutiche, il diritto di rifiutare di rispondere a delle domande, ecc.

<sup>10</sup> Il rappresentante terapeutico è la persona incaricata di pronunciarsi al posto del paziente sulla scelta delle cure da effettuare nelle situazioni in cui il paziente stesso non sia più in grado di esprimere la sua volontà.

<sup>11</sup> Questo criterio è soddisfatto se l'istituzione può provare che i pazienti e le loro famiglie sono stati informati quando la situazione l'ha richiesto.

## E. Cure mediche

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>21. La continuità<sup>12</sup> delle cure e della presa a carico medica del SCP sono assicurate.</b>					
<b>22. Lo scambio d'informazioni orale e scritto tra i medici coinvolti nelle cure è assicurato.</b>	si = 3 no = 0				
23. Un medico specializzato in cure palliative è raggiungibile telefonicamente 24 h/24.	si = 3 no = 0				
<b>24. I medici del SCP partecipano attivamente alle riunioni interprofessionali.</b>					
<b>25. I medici applicano nelle loro proposte le linee guida e le raccomandazioni riconosciute in cure palliative<sup>13</sup>.</b>					
<b>26. Il SCP dispone di un concetto che regola la formazione post-diploma e la formazione continua dei medici in cure palliative. Questo concetto contiene un piano, che la struttura è tenuta a rispettare, e che definisce chi, nei tre prossimi anni, seguirà quale formazione post-diploma o continua.</b>					

<sup>12</sup> Questo criterio è soddisfatto se l'informazione e la comunicazione tra medici sono assicurate in modo continuo, compreso in caso di sostituzioni. I subentranti dispongono delle competenze richieste e sono debitamente informati della situazione.

<sup>13</sup> Per esempio: Medicina palliativa. Una guida pratica per medici. NEUENSCHWANDER Hans, et al. Lega svizzera contro il cancro, Berna, seconda edizione riveduta e ampliata. (2007), 307 pagine. Raccomandazioni del Bigorio pubblicate su [www.palliative.ch](http://www.palliative.ch).

## F. Cure infermieristiche

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>27. La continuità<sup>14</sup> delle cure e della presa a carico infermieristica del SCP sono assicurate</b>					
<b>28. Gli infermieri del SCP applicano nelle loro proposte le linee guida e le raccomandazioni e riconosciute in cure palliative.<sup>15</sup></b>					
<b>29. La pianificazione delle cure è documentata, applicata, valutata e adattata in maniera continua<sup>16</sup>.</b>					
<b>30. Le consultazioni specialistiche sono documentate, regolarmente rivalutate e adattate.</b>					
<b>31. Gli infermieri implicati nelle cure partecipano attivamente alle riunioni interprofessionali.</b>					
<b>32. L'istituzione dispone di un concetto che regola la formazione post-diploma e la formazione continua del personale infermieristico in cure palliative. Questo concetto contiene un piano, che la struttura è tenuta a rispettare, e che definisce chi, nei tre prossimi anni, seguirà quale formazione post-diploma o continua.</b>					

<sup>14</sup> Questo criterio è soddisfatto se l'informazione e la comunicazione tra gli infermieri coinvolti sono assicurate in modo continuo, compreso in caso di sostituzioni, I subentranti dispongono delle competenze richieste e sono debitamente informati della situazione.

<sup>15</sup> Per esempio le Raccomandazioni del Bigorio pubblicate su [www.palliative.ch](http://www.palliative.ch).

<sup>16</sup> Verifica e adattamento del progetto attraverso visite, colloqui mirati con il paziente, family conference

## G. Presa a carico di altri professionisti

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>33. L'assistenza spirituale è proposta. Una lista dei rappresentanti delle diverse religioni e/o di assistenti spirituali è a disposizione.</b>	si = 3 no = 0				
<b>34. Il SCP può fungere da tramite per l'offerta di fisio- ed ergoterapia. Una lista dei professionisti in quest'ambito è disponibile.</b>	si = 3 no = 0				
<b>35. Il SCP può fungere da tramite per l'offerta di psicoterapia, terapia familiare, arte terapia, musicoterapia. Una lista di professionisti in quest'ambito è disponibile.</b>	si = 3 no = 0				
<b>36. L'offerta di assistenza e presa a carico sociale è disponibile e proposta secondo bisogno.</b>	si = 3 no = 0				



## H. Interprofessionalità, lavoro in equipe

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>37. Una check list per l'introduzione dei nuovi collaboratori è a disposizione ed è utilizzata.</b>					
<b>38. Lo scambio d'informazioni interprofessionale è assicurato.</b>					
<b>39. L'equipe interprofessionale ha la possibilità di beneficiare di una supervisione<sup>17</sup>.</b>	si = 3 no = 0				
<b>40. Le supervisioni hanno luogo.</b>					
<b>41. Un piano di formazione continua interprofessionale è disponibile.</b>					
<b>42. Il piano di formazione continua è messo in pratica.</b>					
<b>43. Il benessere dell'equipe è una preoccupazione costante dei responsabili del SCP. Il sostegno e le misure necessarie sono a disposizione.</b>					

<sup>17</sup> La supervisione d'equipe serve a migliorare il lavoro interdisciplinare. Gli obiettivi della supervisione d'equipe sono: superare le tensioni, facilitare la comunicazione, chiarire dubbi/domande individuali, elaborare modalità di lavoro comuni a tutti, verificare insieme il lavoro in relazione ai pazienti e gli orientamenti scelti.

## I. Informazione e integrazione dei familiari

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>44. Il SCP conduce su richiesta dei colloqui con le persone di riferimento del paziente in un ambiente appropriato.</b>					
<b>45. Il SCP stimola e sostiene l'equipe curante di prima linea nell'accompagnamento dei familiari del paziente.</b>					

## J. Collaborazione in rete

Criteri di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>46. I criteri d'intervento e di prestazione del SCP sono stabiliti.</b>					
<b>47. Suddetti criteri sono noti ai partner della rete di cura.</b>					
<b>48. I criteri d'intervento e di prestazione del SCP sono rispettati.</b>					
<b>49. Sono a disposizione liste di collaboratori esterni che possono essere interpellati in caso di bisogno (anestesista, farmacista, radioterapista, oncologo, psichiatra, psicologo, referenti spirituali, ecc.).</b>					
<b>50. Il SCP è regolarmente in contatto con altre istituzioni di cure palliative favorendo lo scambio.</b>					
<b>51. Uno scambio tra tutti servizi coinvolti nella rete di cura sulle terapie e l'accompagnamento avviene regolarmente.</b>					

## K. Consulenza

Criteri di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>52. Il modello di consulenza abitualmente utilizzato dal SCP è definito.</b>					
<b>53. Il modello di consulenza applicato a ogni singola situazione è rivalutato regolarmente.</b>					
<b>54. I diversi modelli di consulenza sono conosciuti dai membri del SCP.</b>					
<b>55. Il ruolo e i limiti della consulenza sono identificati dai membri del SCP.</b>					
<b>56. L'equipe conosce il modello di consulenza applicato.</b>					
<b>57. Il motivo della domanda iniziale è identificato e chiarito.</b>					
<b>58. Un'informazione chiara che spieghi i compiti e le modalità di lavoro del SCP è a disposizione delle equipe di prima linea.</b>					
<b>59. Una documentazione di base<sup>18</sup> a uso delle equipe di prima linea è a disposizione.</b>					
<b>60. Le proposte sono negoziate con i partner e documentate in modo adeguato.</b>					
<b>61. La partecipazione dell'equipe di prima linea al consulto del SCP al letto del paziente è incoraggiata.</b>					
<b>62. Le situazioni cliniche sono riconosciute e utilizzate in un'ottica formativa.</b>					

<sup>18</sup> Articoli, riferimenti bibliografici, ecc.

## L. Insegnamento

Criterio di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>63. Attività legate all'insegnamento<sup>19</sup> sono assicurate dal SCP.</b>					
<b>64. Un concetto per l'accoglienza degli stagiaires è definito.</b>					
<b>65. Tra le prestazioni offerte dal SCP figurano anche le discussioni di situazioni di cura.</b>					

---

<sup>19</sup> Il SCP partecipa al programma di formazione continua per quel che concerne le cure palliative

## M. Gestione degli incidenti critici<sup>20</sup>

Criteri di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
66. <b>Gli incidenti critici<sup>21</sup> del SCP sono registrati sistematicamente, segnalati e analizzati in equipe.</b>					
67. <b>Misure appropriate sono decise, messe in pratica e documentate.</b>					
68. <b>Le modalità di gestione degli incidenti critici causati dal SCP o dai reparti coinvolti è definita.</b>					

<sup>20</sup> Inclusi sono solo quegli incidenti critici avvenuti all'interno della propria organizzazione

<sup>21</sup> Incidente critico: avvenimento che nuoce o che, se non fosse stato scoperto in tempo, avrebbe potuto nuocere al paziente, ai familiari, ai curanti o all'istituzione. Sono compresi danni fisici o morali che possono andare fino alla morte, ma anche danni materiali. Le conseguenze per l'istituzione possono essere reclami, denunce, perdita della reputazione e finanziaria.

## N. Sicurezza nelle terapie farmacologiche

Criteri di qualità	Livello raggiunto				Osservazioni
	0	1	2	3	
<b>69. Una lista dei farmaci è consultabile per sapere quali sono a disposizione del SCP e quali possono essere rapidamente forniti dall'esterno.</b>					
<b>70. Il SCP o l'istituzione ha direttive concernenti le modalità di prescrivere, di comandare e di preparare i farmaci.</b>					
<b>71. I farmaci sono conservati, preparati e distribuiti in luoghi sicuri e rispettosi dell'igiene ospedaliera.<sup>22</sup></b>					

### **Lista dei membri del gruppo qualità di Palliative ch, che hanno elaborato il documento:**

Andrey Maya, Bass Catherine, Bigler Sylviane, Ducret Sophie, Lang Meier Marianne, Nerz Christine, Rothenbühler Martin, Schmid Silvia, Simmen Nelly, Stuby Irène.

**Traduzione in italiano:** Luisella Manzambi

**Traduzione in francese:** Sylviane Bigler, Claude Fuchs, Michel von Wyss

**Revisione linguistica:** Marianne Lang, Petra Vayne-Bossert, Luisella Manzambi

### **Referenze:**

[www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)

<sup>22</sup> Solo valutabile se esiste uno stock di farmaci in reparto.