

45°

**Convegno Nazionale
di Studi di Medicina Trasfusionale**

Rimini | 29-31 maggio 2024



**Trasfusioni domiciliari
*Esperienze a confronto***

Nuccio Zisa

ASP Ragusa - Affiliati INFERMIERI SIMTI

- Il sottoscritto, Nuccio Zisa in qualità di Relatore dichiara che

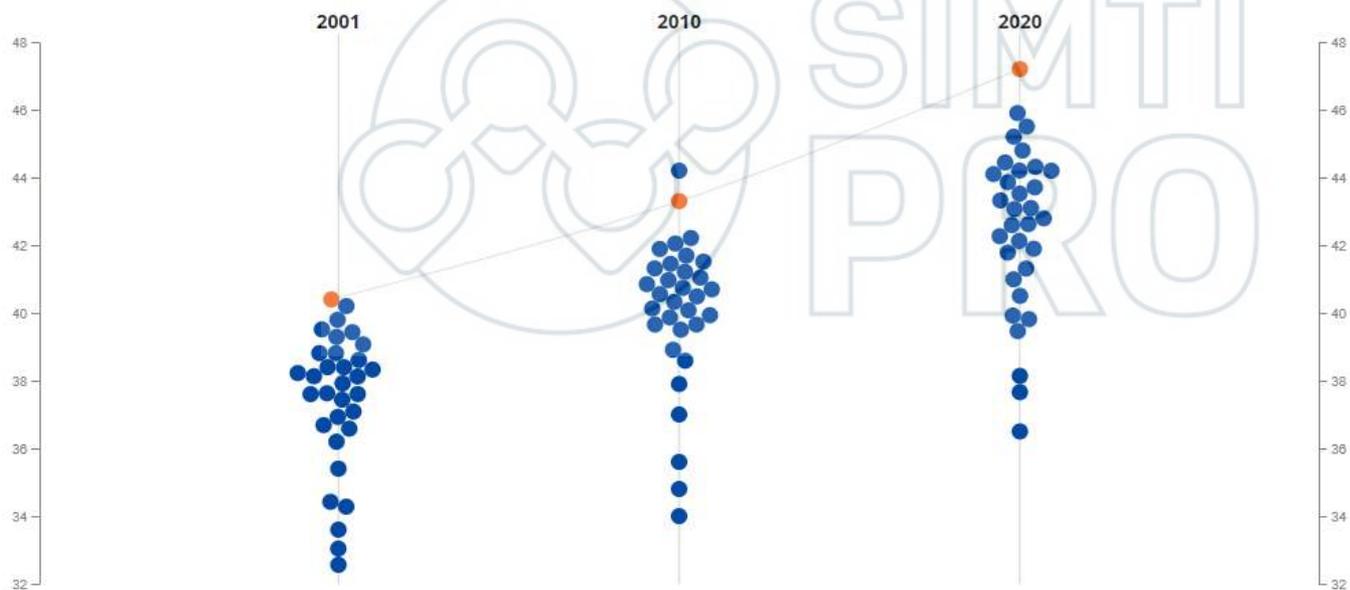
nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le sue funzioni al fine di trarne vantaggio.

Invecchiamento popolazione

Età mediana (anni)

Trend 2001 - 2020

Italia



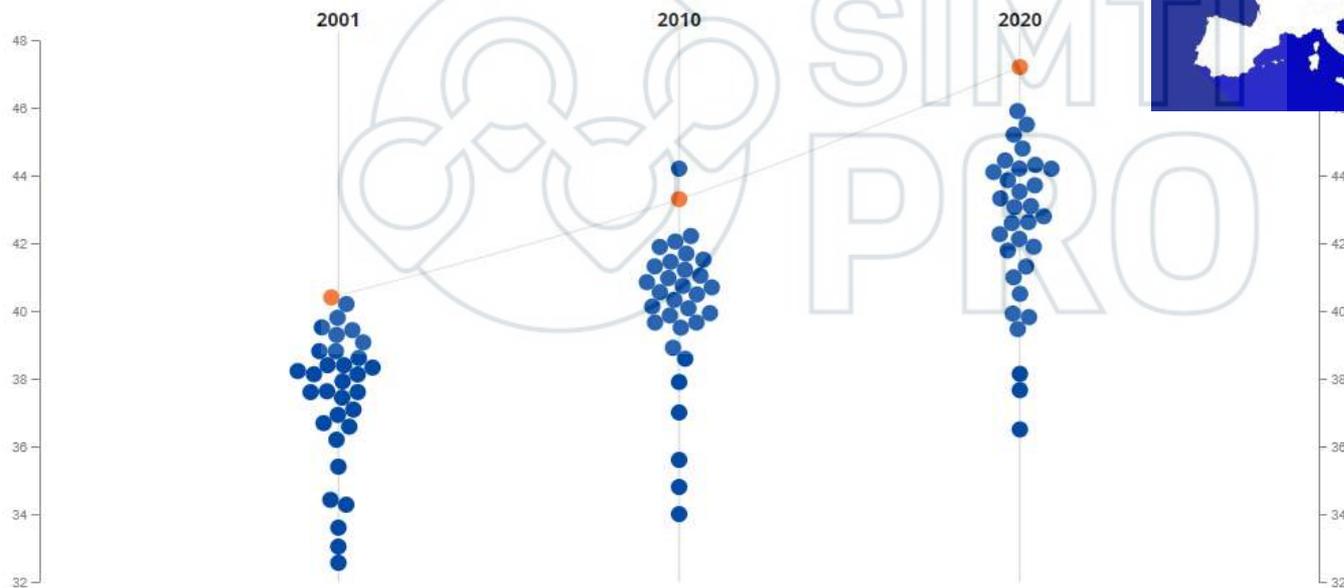
Fonte: Eurostat - [accesso al dataset](#)

Invecchiamento popolazione

Età mediana (anni)

Trend 2001 - 2020

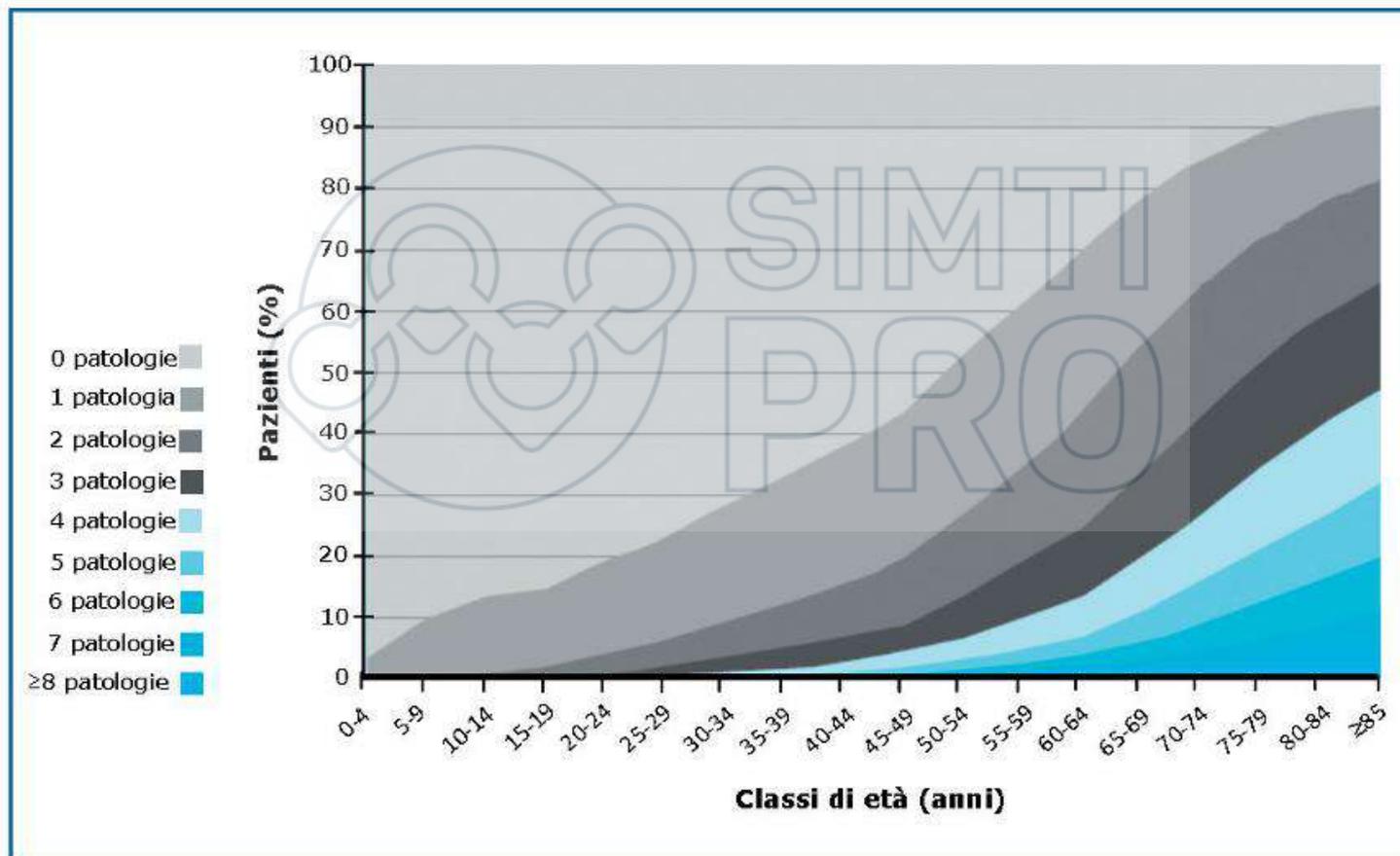
Italia



Fonte: Eurostat - [accesso al dataset](#)

Numero patologie per età

Fonte: Istituto Superiore Sanita



Conseguenze



Corriere
della Sera
14/05/2024

Il retroscena

di Mario Sensini

ROMA La stretta sul Superbonus, no. La sugar tax a luglio, no. La maggioranza è in piena campagna elettorale e continua a chiedere soldi, mentre il ministro dell'Economia pensa già a dove trovare i miliardi di euro che gli serviranno, senza fare altro deficit e sotto procedura d'infrazione Ue, per confermare nel 2025 il taglio del cuneo e gli sgravi Irpef. «Il soldi non ci sono. Finiti. Stop», ripete Giancarlo Giorgetti, determinato a fare un passo indietro se venisse messa in discussione la sua linea del rigore.

Negli ultimi quattro anni dopo il Covid, tra il 2020 e il 2023, con le varie leggi di Bilancio, lo Stato ha accumulato altri 632 miliardi di debito pubblico, e secondo il ministro «il momento di metterci un punto è arrivato».

Il problema, per Giorgetti, è

La linea dura di Giorgetti: «I soldi sono finiti, è ora di fermare il debito O si fa così o io lascio»

«Servono risorse, le trovino dai fondi dei ministeri»



però. Rinviare la tassa per sei mesi costa 68 milioni di euro, per un anno 170 milioni.

maturate da gennaio 2024, non solo quelle del Superbonus, vengono spalmate su

A Bruxelles
Il ministro
dell'Economia

per non creare discriminazioni ingiuste, come nei confronti dei territori colpiti dalle calamità naturali, alcuni dei quali erano rimasti esclusi dalla salvaguardia, è stato fatto. Oltre non si va, ripete Giorgetti ai suoi interlocutori in queste ore.

«Non è un puntiglio personale — chiarisce il ministro — ma una questione di realismo e di serietà rispetto alla situazione dei conti pubblici». Non è dunque questione di trovare sponde politiche per sostenere la linea dura. Non si sa se le ha avute (Frattelli d'Italia, in ogni caso, evita per ora di mettere bocca sulla

Costi giornata di ricovero



Fonte: AOU Città della Salute e della Scienza TORINO



Assistenza domiciliare

Subinvestimento: M6C1 I1.2.1 - Assistenza domiciliare



Finalità

Aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, almeno il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all'attuale in media tra le diverse regioni italiane di poco inferiore al 5%.

Risorse

Circa **3 miliardi** di euro.

Decreto Ministero Salute 29 aprile 2022

Cure domiciliari



**Trattamenti
medici,
infermieristici,
riabilitativi**



**Cura e
assistenza
persone non
autosufficienti
e/o fragili**



**Limitare il declino
funzionale**



Trasfusioni domiciliari: perché ?

Vantaggi:

- Riduzione dei costi
- Riduzione di errori
- Miglioramento dell'autonomia
- Miglioramento del comfort
- Riduzione del rischio infettivo

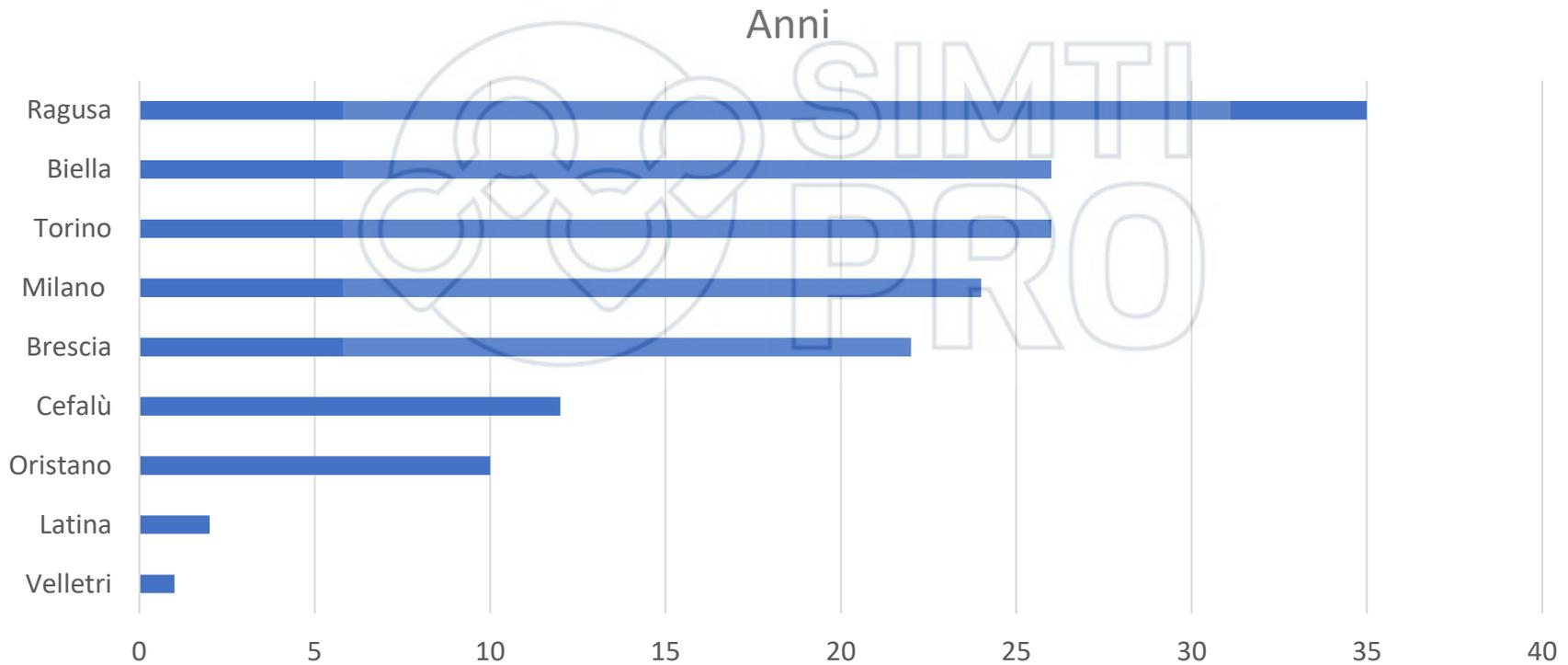
Svantaggi

- Impegno tempo Medico più lungo
- Meno sicurezza in caso di reazioni gravi

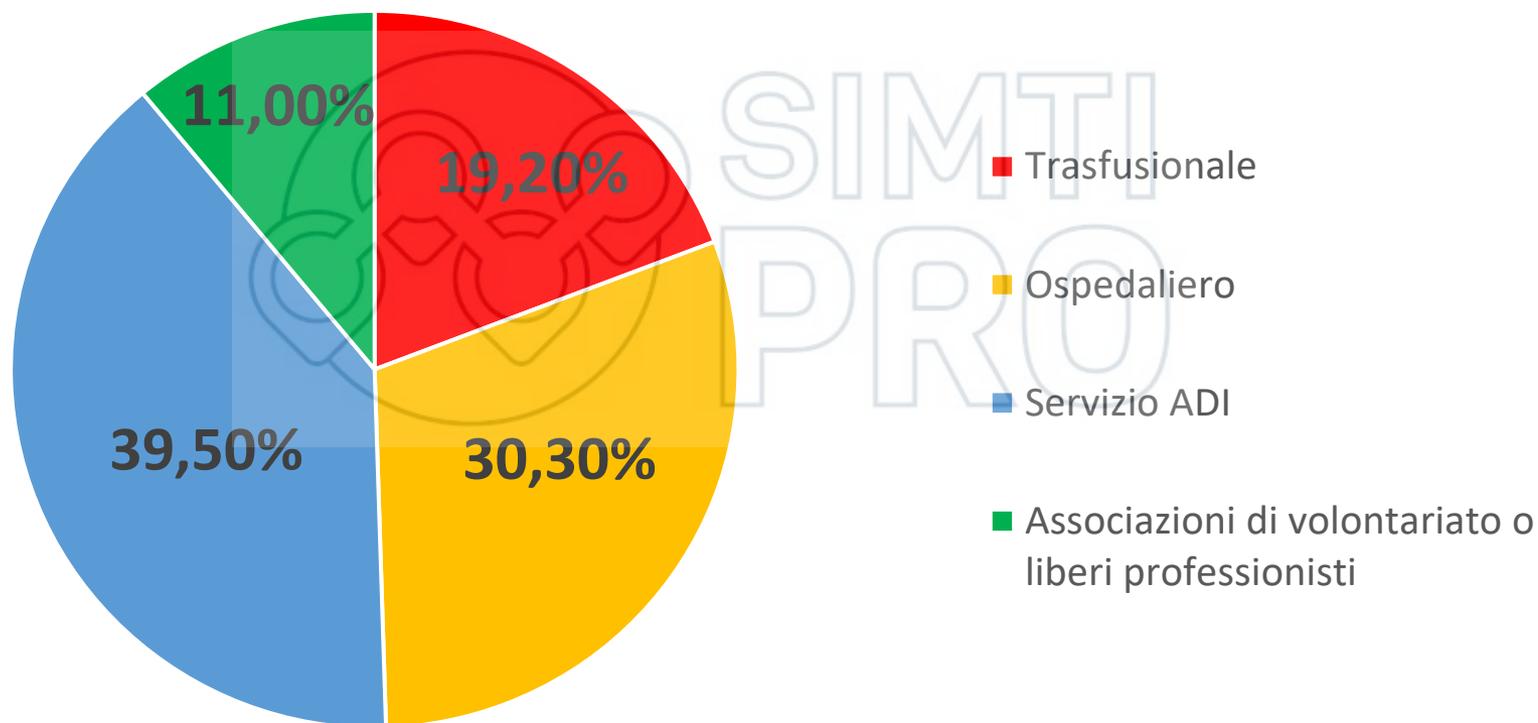
Indagine pilota
sulla trasfusione
domiciliare
effettuata in 9
Servizi Trasfusionali



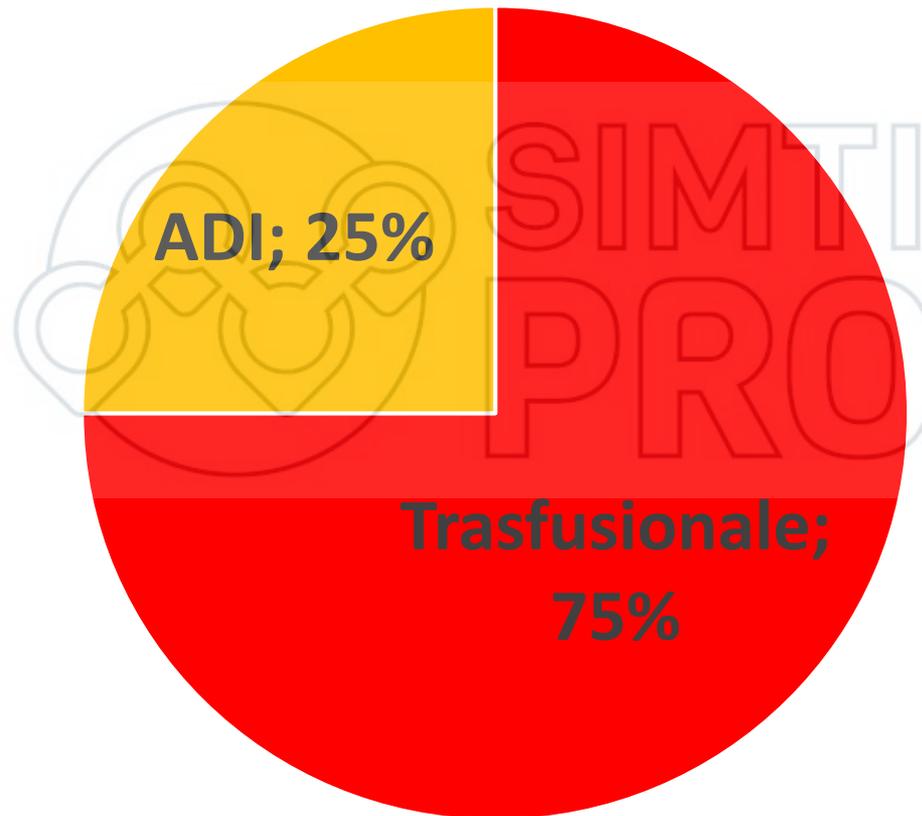
Da quanto tempo?



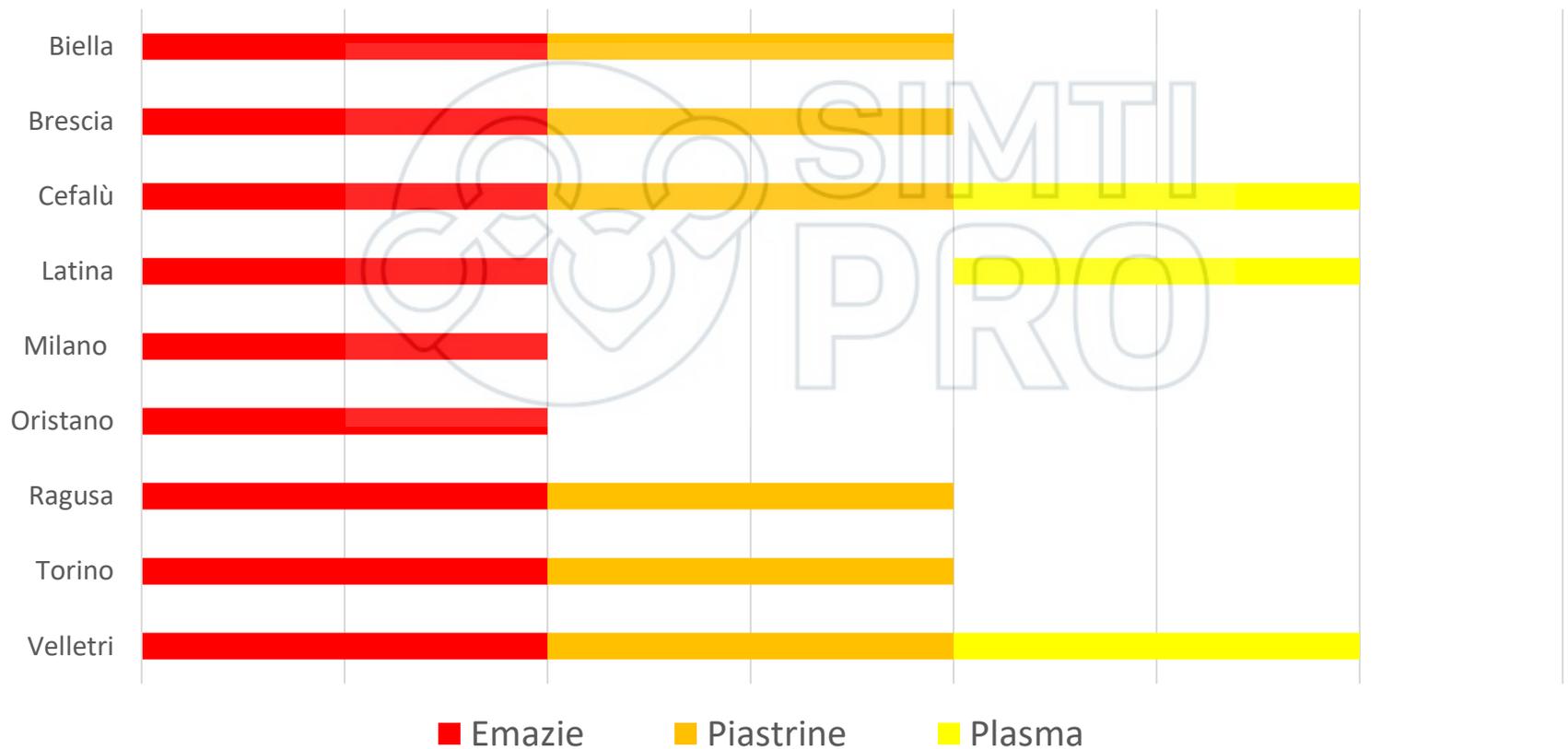
Tipologie organizzative (personale utilizzato)



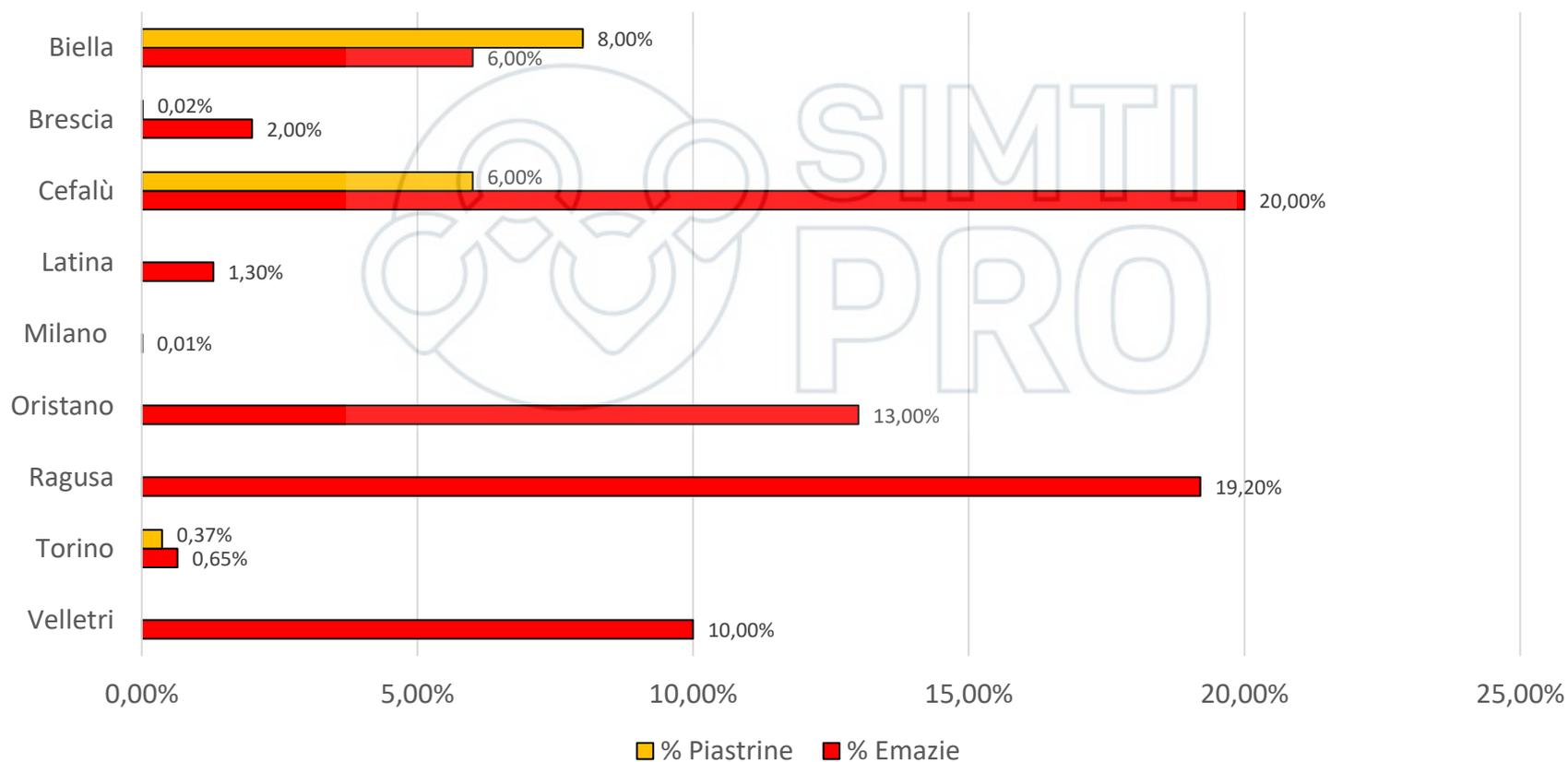
Gestione organizzativa



Emocomponenti trasfusi



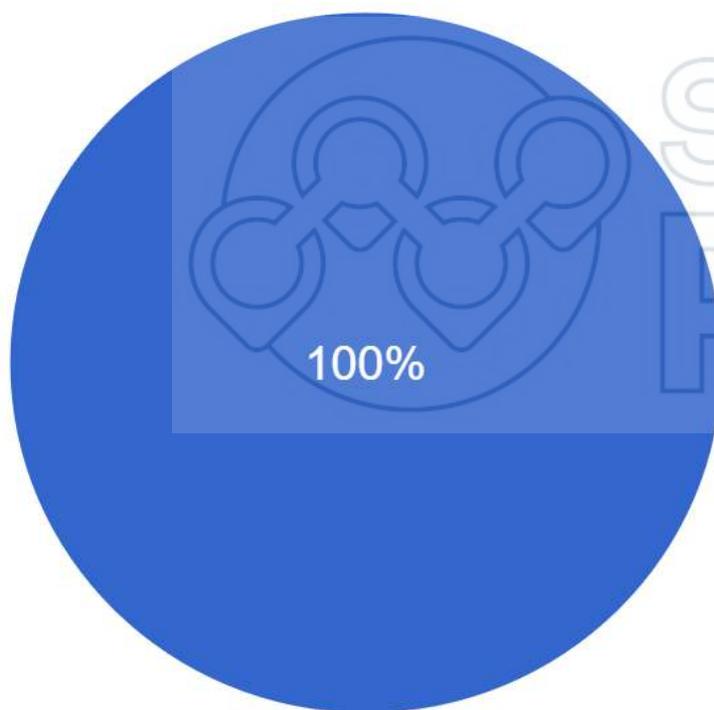
% su totale unità trasfuse



SICUREZZA

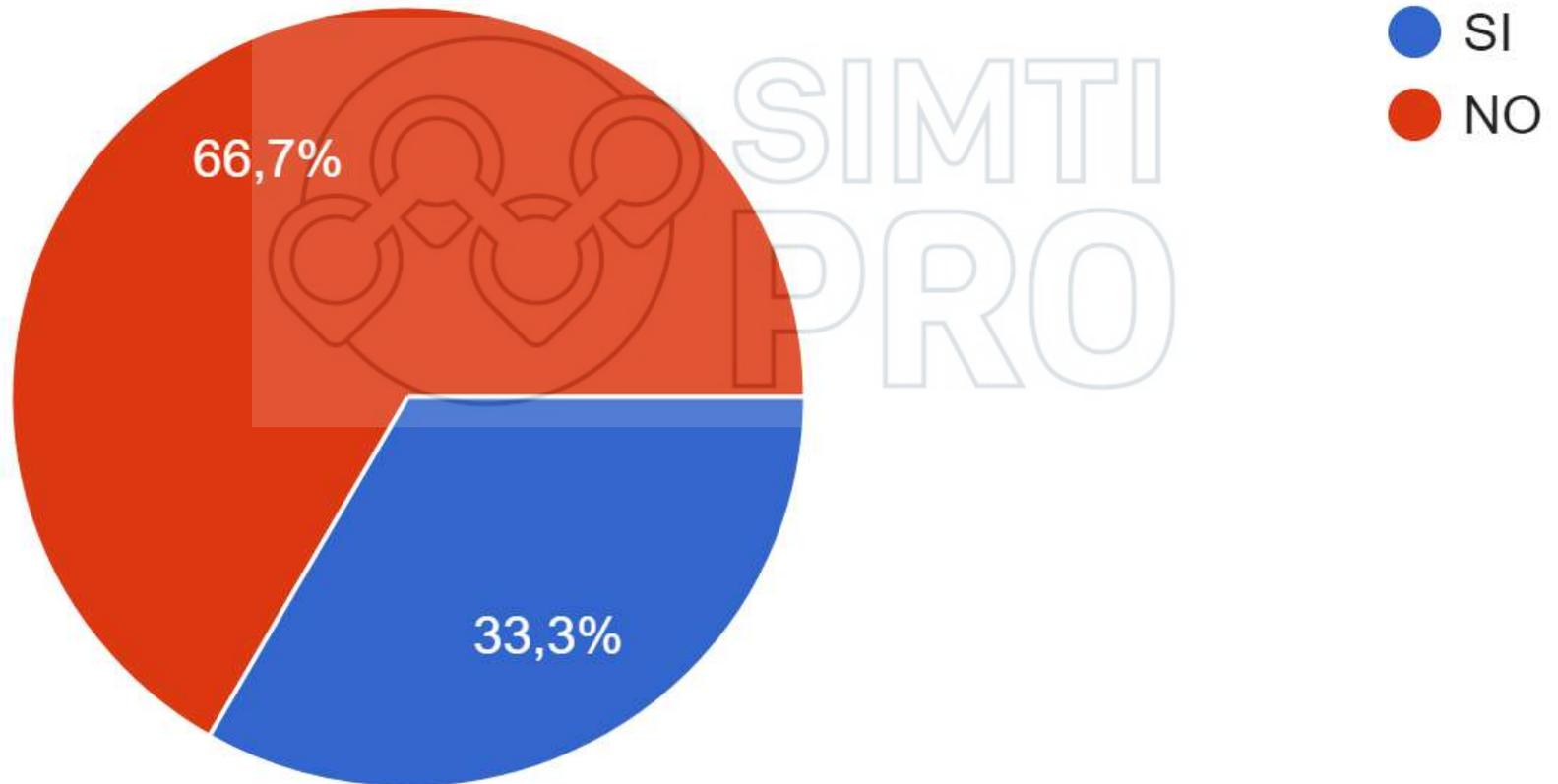
SIMTI
PRO

Presentazione copia richiesta per ritiro dell'emocomponente

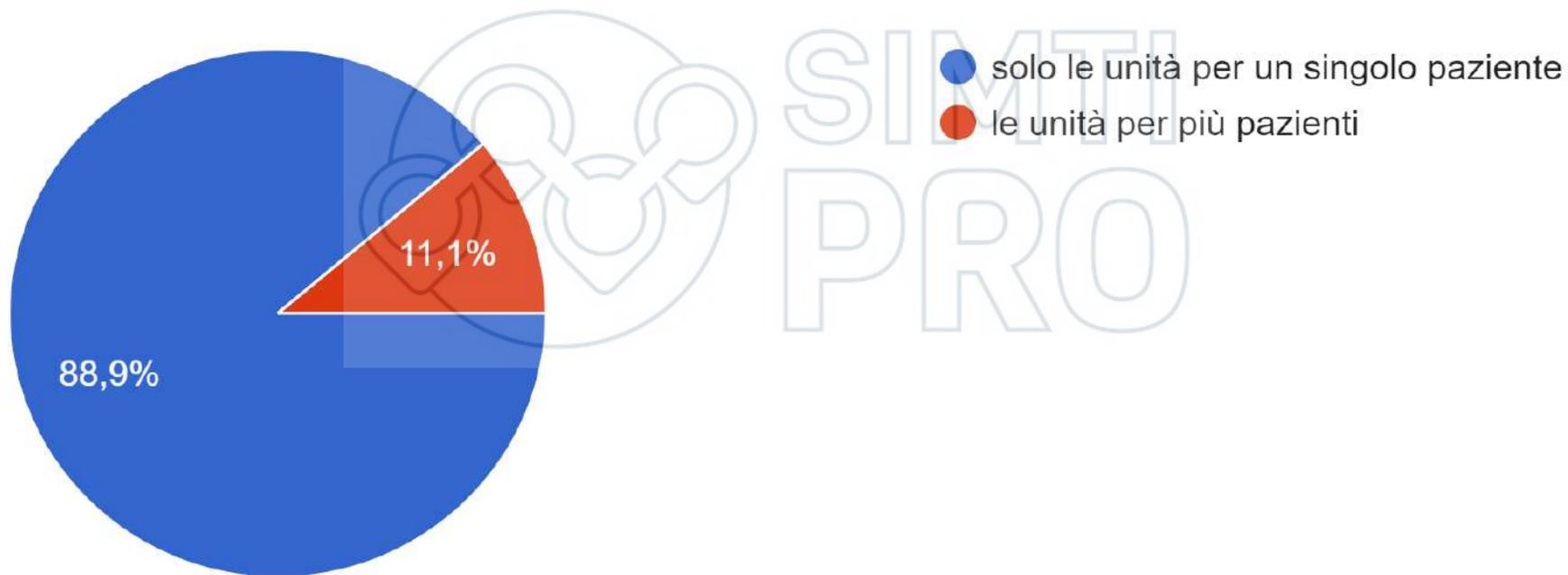


- SI
- NO

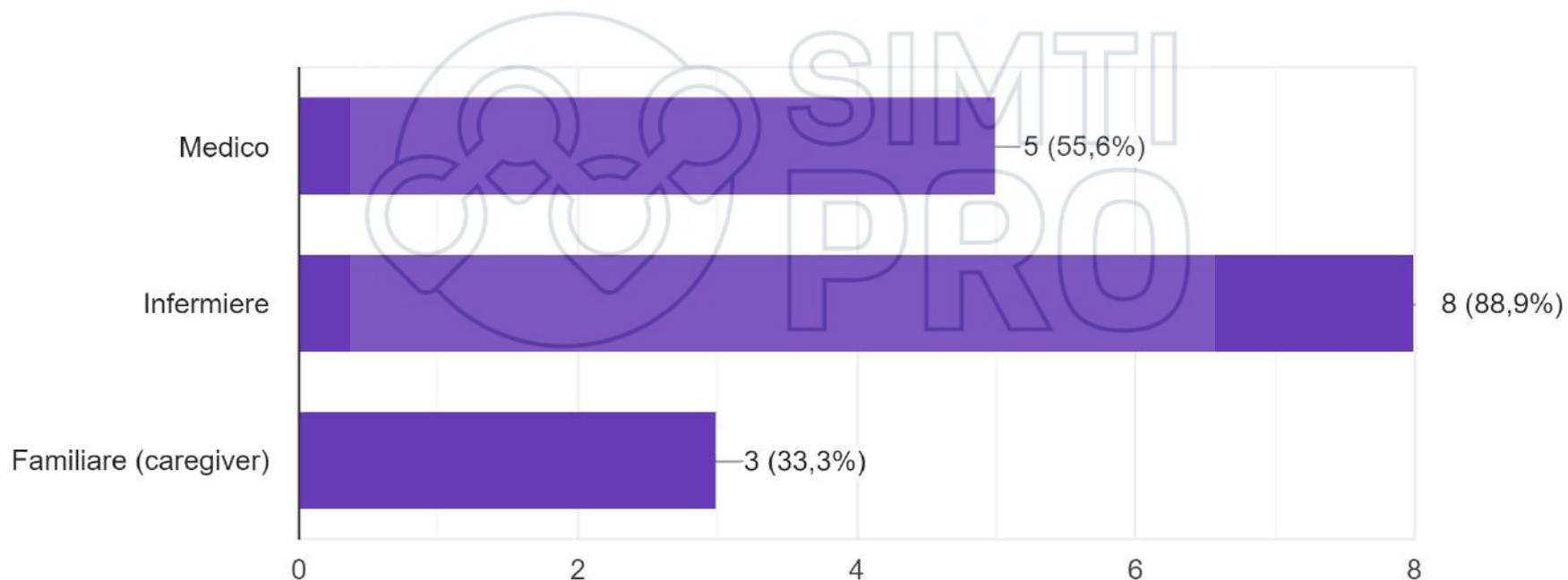
Uso dispositivi abbinamento unità/paziente



Consegna unità

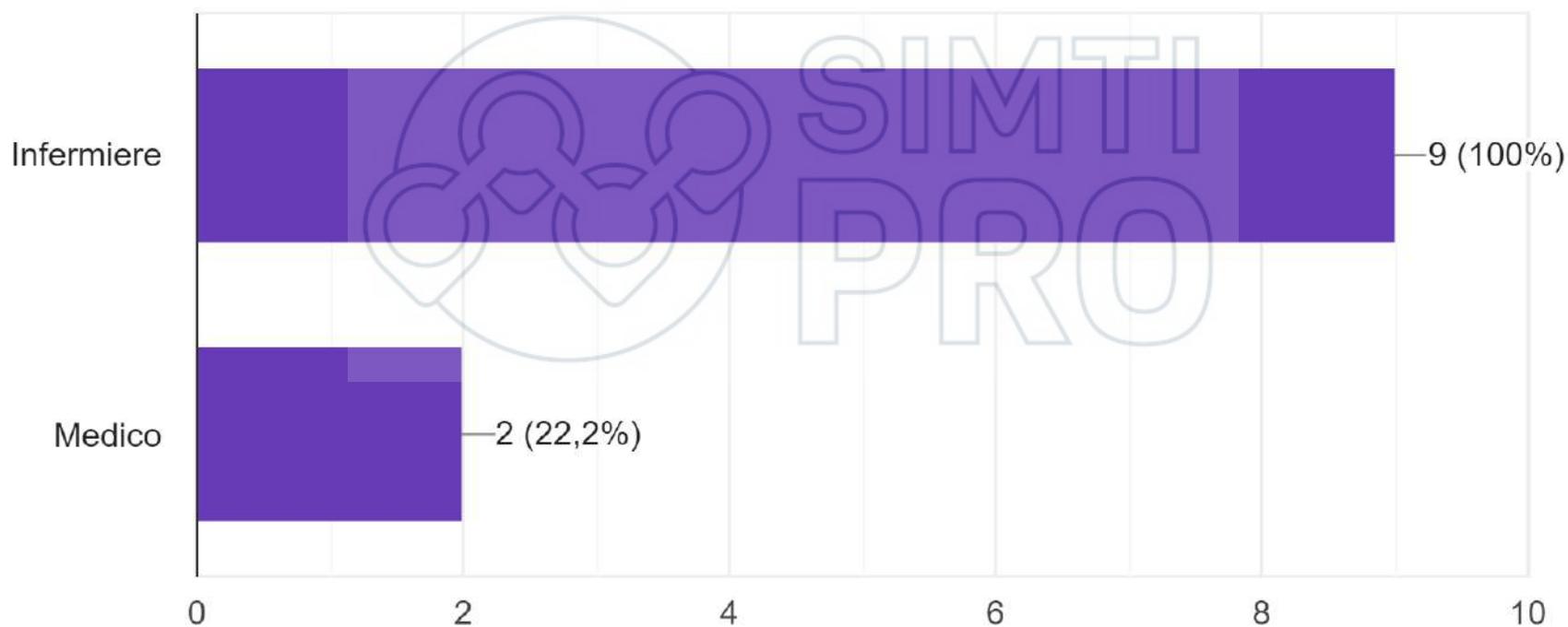


Ritiro unità

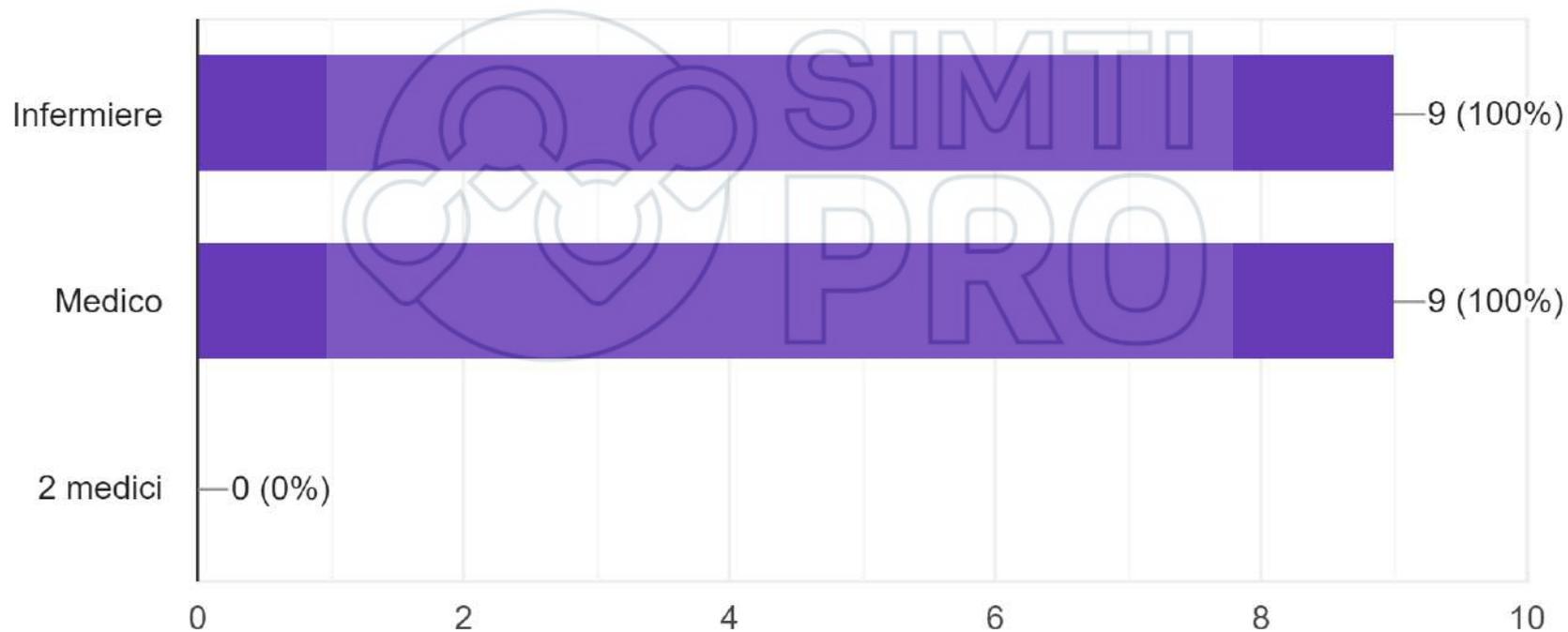


FASI PROCEDURA

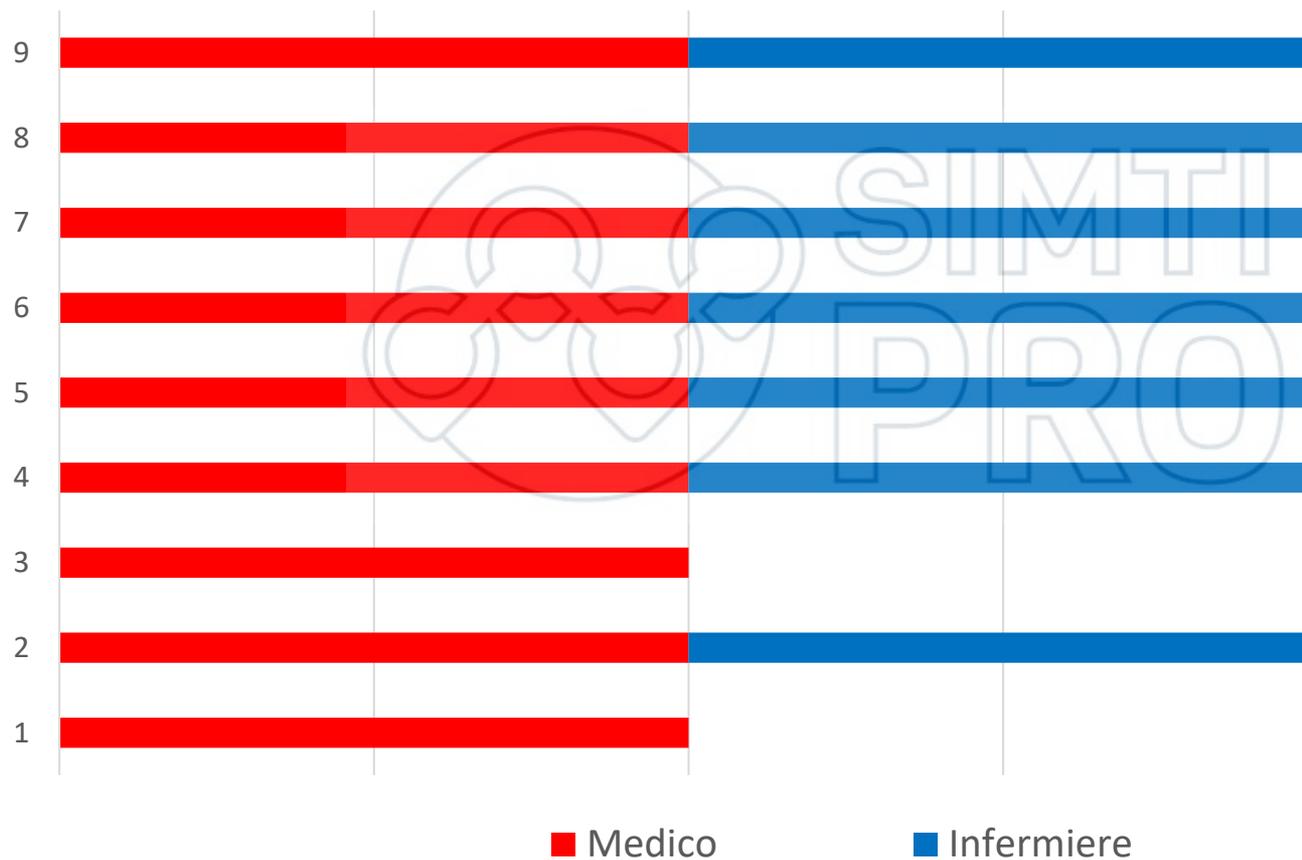
Esecuzione prelievo



Controlli inizio trasfusione



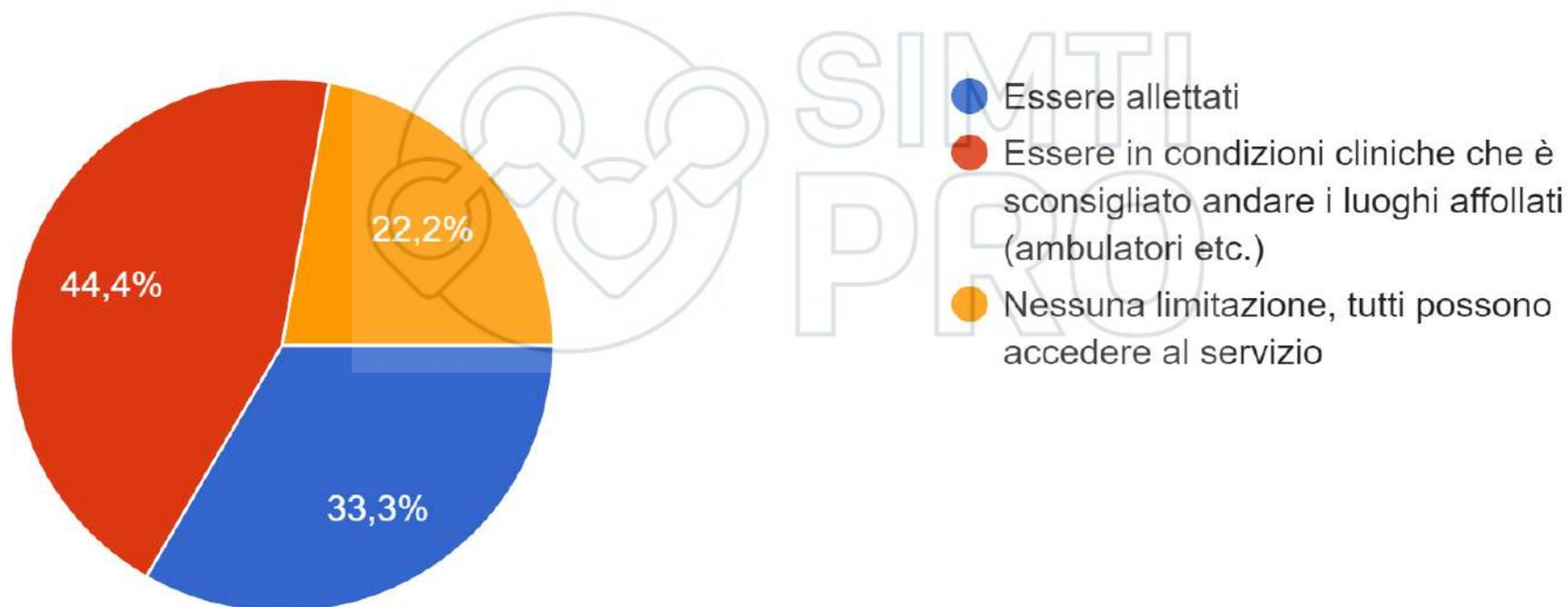
Monitoraggio paziente durante la trasfusione



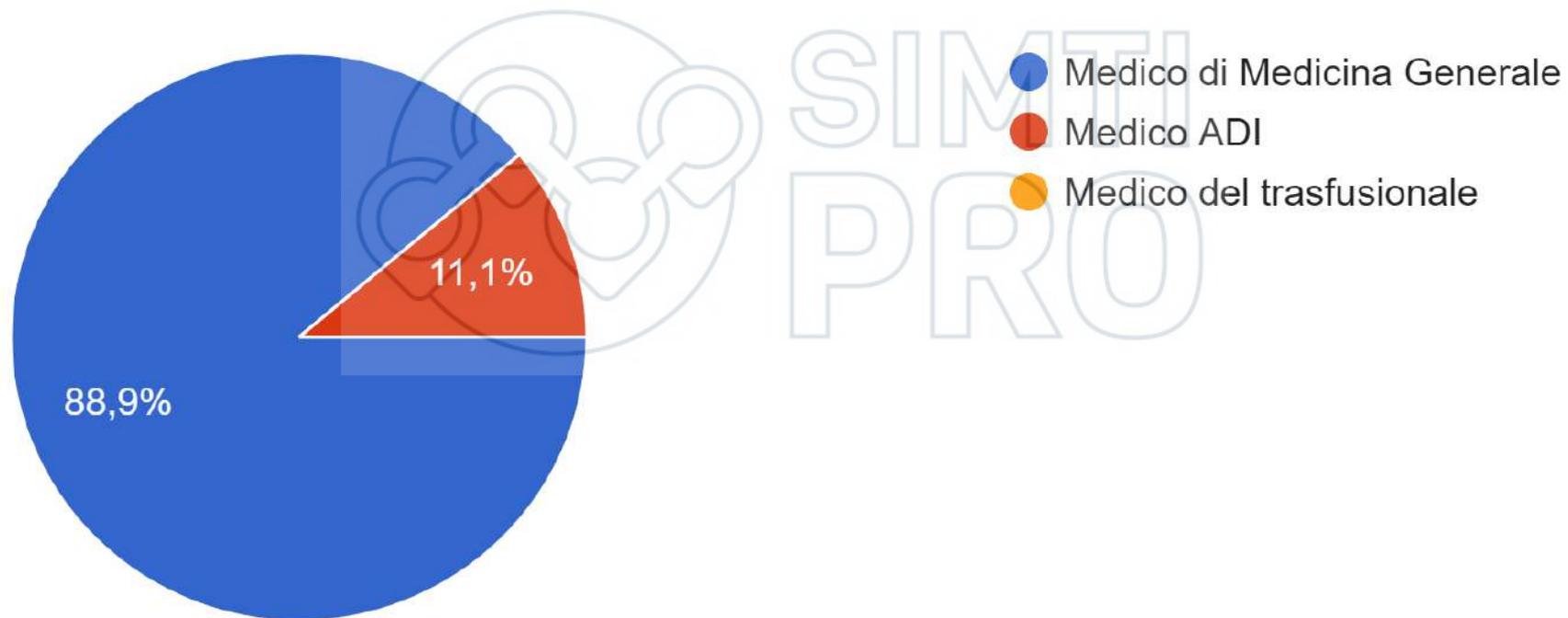
BUROCRAZIA

SIMTI
PRO

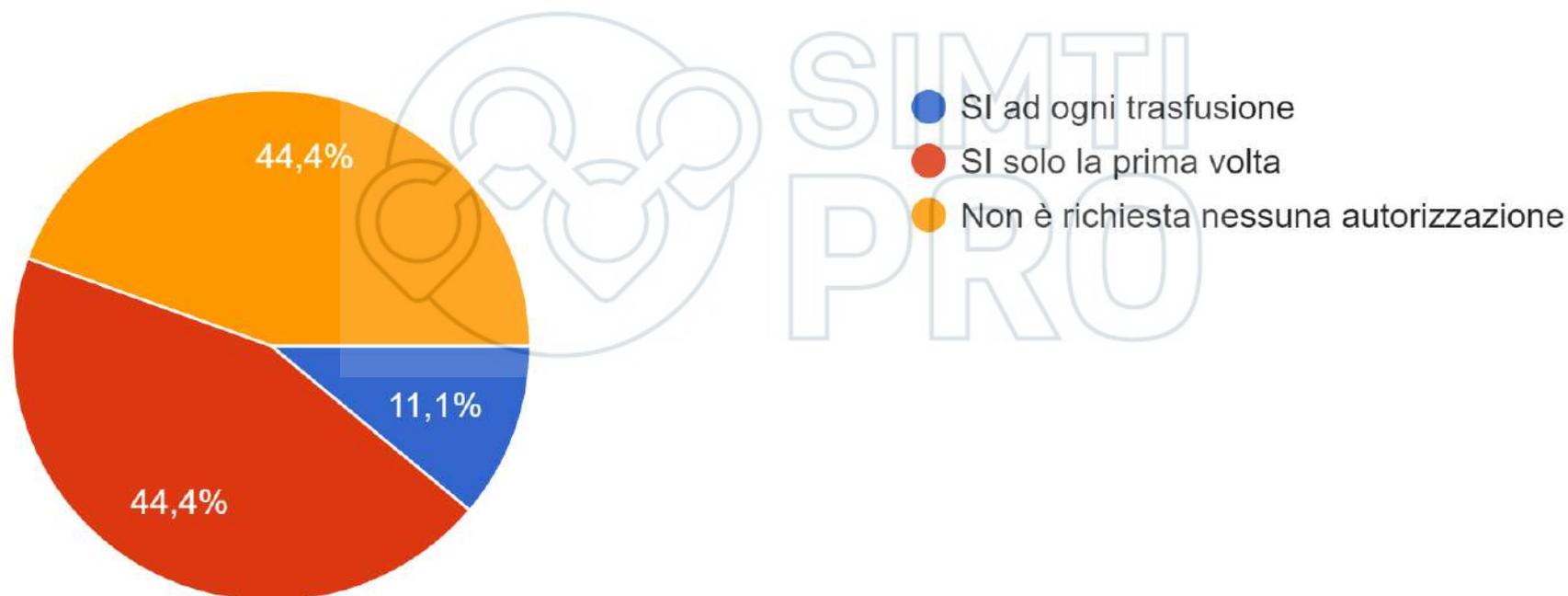
Accesso al servizio



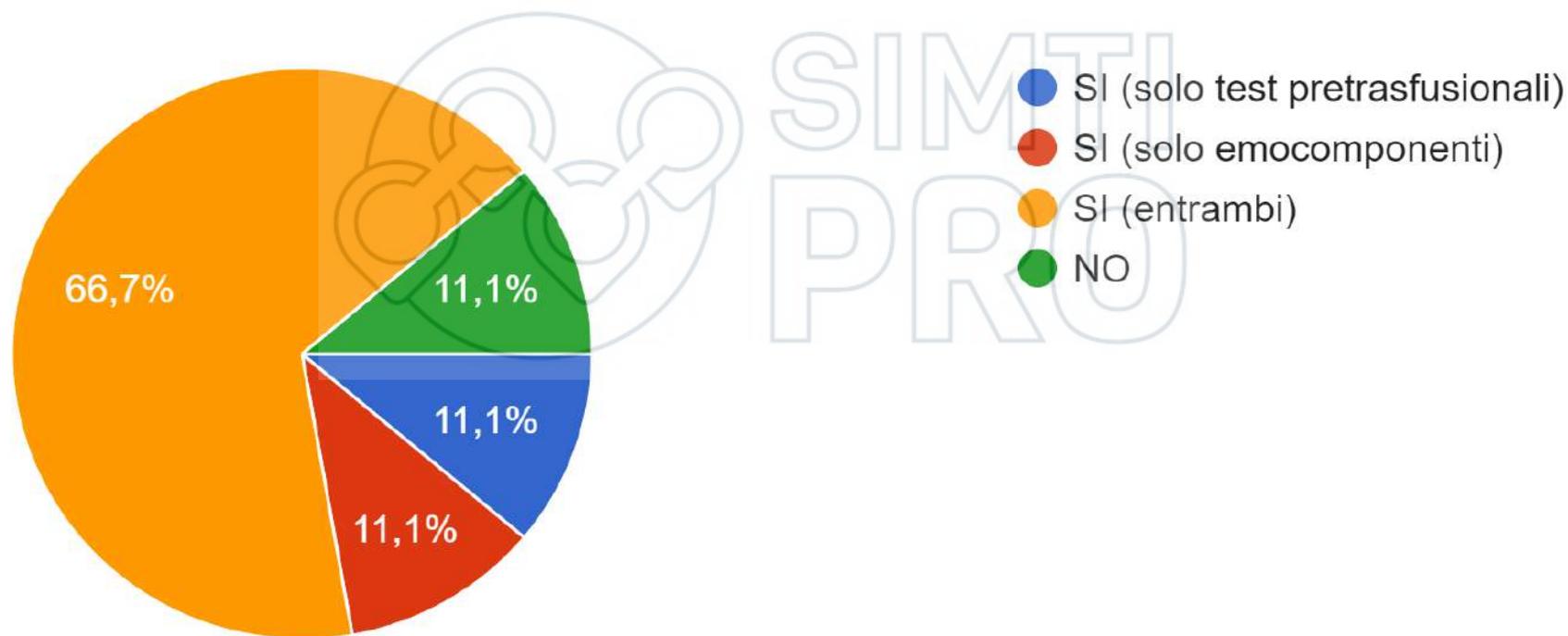
Prescrizione trasfusione



Autorizzazione alla trasfusione



Richieste S.S.N.



Formazione personale



Note



Torino - Le trasfusioni a domicilio vengono effettuate a cura del reparto di geriatria ospedaliero quindi il paziente è considerato ricoverato. Le condizioni per cui il paziente può essere inserito nel percorso vengono valutate nel caso specifico. la prescrizione della terapia trasfusionale viene effettuata dal medico ospedaliero della geriatria. Il training degli addetti è lo stesso del personale ospedaliero.



Oristano - Il servizio si è concluso all'inizio del 2019. I dati riportati corrispondono a quelli del 2018



Brescia - La prescrizione è possibile anche per un medico ospedaliero (pz ematologici), e un medico ADI



Biella - Pz allettati e non (prevalentemente oncoematologici e anemici cronici fragili, trasfusi al domicilio, in RSA e in case di riposo



Ragusa - La trasfusione domiciliare viene implementata dall'AVIS nel comune di Ragusa nel 1989, nel 2012 viene estesa a tutta la provincia con la collaborazione di ASP, AVIS e AIL, da Agosto del 2015 viene gestita con la collaborazione delle ONLUS che gestiscono l'ADI e le Cure Palliative e le spese a carico dell'ASP. Oggi è il secondo reparto dopo la Talassemia con 1730 richieste e 3175 unità di Emazie trasfuse nel 2023

Riassumendo

- Svolto in pochi centri in Italia
- Gestione mista, in collaborazione con il Servizio ADI/Cure palliative o con Associazioni Volontariato (1 solo caso gestione solo ST)
- Solo in 2 casi viene utilizzato un sistema elettronico di sicuro abbinamento Unità/Paziente

Conclusioni ¹

- ✓ Obiettivo della trasfusione domiciliare è garantire il massimo comfort per il paziente a parità di sicurezza.
- ✓ La procedura può essere attuata in modo diverso adattandosi alle esigenze organizzative e alle disponibilità del singolo territorio.

Conclusioni ₂

- ✓ Documentato risparmio economico e vantaggi per il paziente
- ✓ Tante aziende sanitarie non finanziano il servizio
 - probabilmente per la complessità organizzativa e per il difficile reperimento del personale sanitario

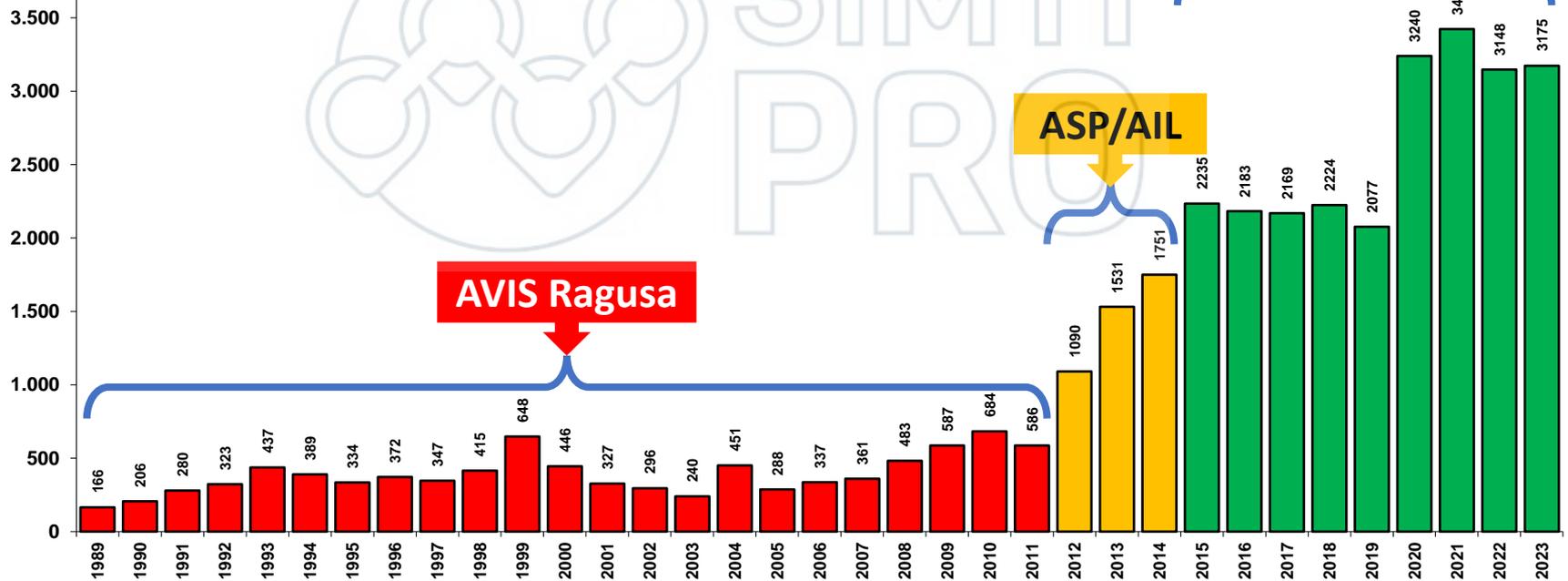
Conclusioni ₃

- ✓ Risponde a una precisa norma di legge (Decreto Min. Salute 29/04/2022)
 - prevede il ricorso alla terapia domiciliare per almeno il 10% degli over 65 su tutto il territorio nazionale.



Ricordo: *Vittorio Schininà*

Trasfusioni domiciliari Ragusa



Grazie

