



## CONSENSO al PROGRAMMA di CURE PALLIATIVE

(prima dell'ingresso, per il paziente e la sua famiglia)

Io sottoscritto .....  paziente /  familiare di .....

come da richiesta compilata dal dott. ....

- acconsento al ricovero presso l'Hospice " Casa Madonna dell' Uliveto" che offre:
  - un'assistenza personalizzata multidisciplinare **al fine di controllare meglio i sintomi e trovare adeguato sollievo**
  - accompagnamento e sostegno per migliorare la qualità di vita dei malati e delle loro famiglie attraverso: il rispetto della dignità, l'autonomia della persona, il sollievo dalla sofferenza e dalle altre problematiche di natura fisica, psicosociale e spirituale.
- sono informato adeguatamente delle caratteristiche di **temporaneità del ricovero**. Pertanto, **quando i curanti ravviseranno le condizioni** che consentano il proseguimento delle cure a domicilio, collaborerò al programma domiciliare o alla ricerca di altra soluzione assistenziale
- sono informato della possibilità di usufruire di permessi di uscita a mia richiesta
- potrò essere seguito anche in Hospice dal mio Medico di Med.Gen. o verrò preso in cura da parte di un medico palliativista del Team della Casa
- sono informato del fatto che la struttura è a gestione infermieristica; il medico, come a casa, non è stabilmente presente in struttura e accede a chiamata.

**In caso di ripensamento potrò cambiare parere in ogni momento.**

Data .....

Firma del paziente .....

Firma del familiare .....

(se il paziente non è in grado di esprimere/firmare il consenso)

Le firme sono state apposte in mia presenza e ho provveduto alla consegna dell'informativa privacy

Firma .....

Al momento del ricovero (data) .....

<p>Attesto che il paziente <u>non</u> è in grado di esprimere il consenso</p> <p>.....</p> <p>(timbro e firma del medico resp. terapeutico)</p>	<p>Attesto di <u>aver informato e condiviso</u> obiettivi e programma di cura col paziente</p> <p>.....</p> <p>(timbro e firma del medico resp. terapeutico)</p>
---	--

g - moduli standard-moduli segreteria-modulistica ricoveri-consenso programma...