LE CURE DI FINE VITA NELLE RSA

BRESCIA 24 MAGGIO 2018

DOTT.SSA MONICA DE MARTINIS FONDAZIONE CSA BEDIZZOLE

Analisi del bisogno dell'aula

"Voi sareste ragionevolemente soddisfatti da questa giornata se….."

ASPETTATIVE DELLA GIORNATA

CALMANS' GAP

Situazione ideale

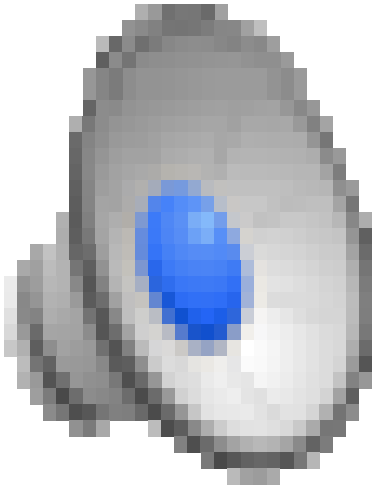
QUALITA' DI VITA

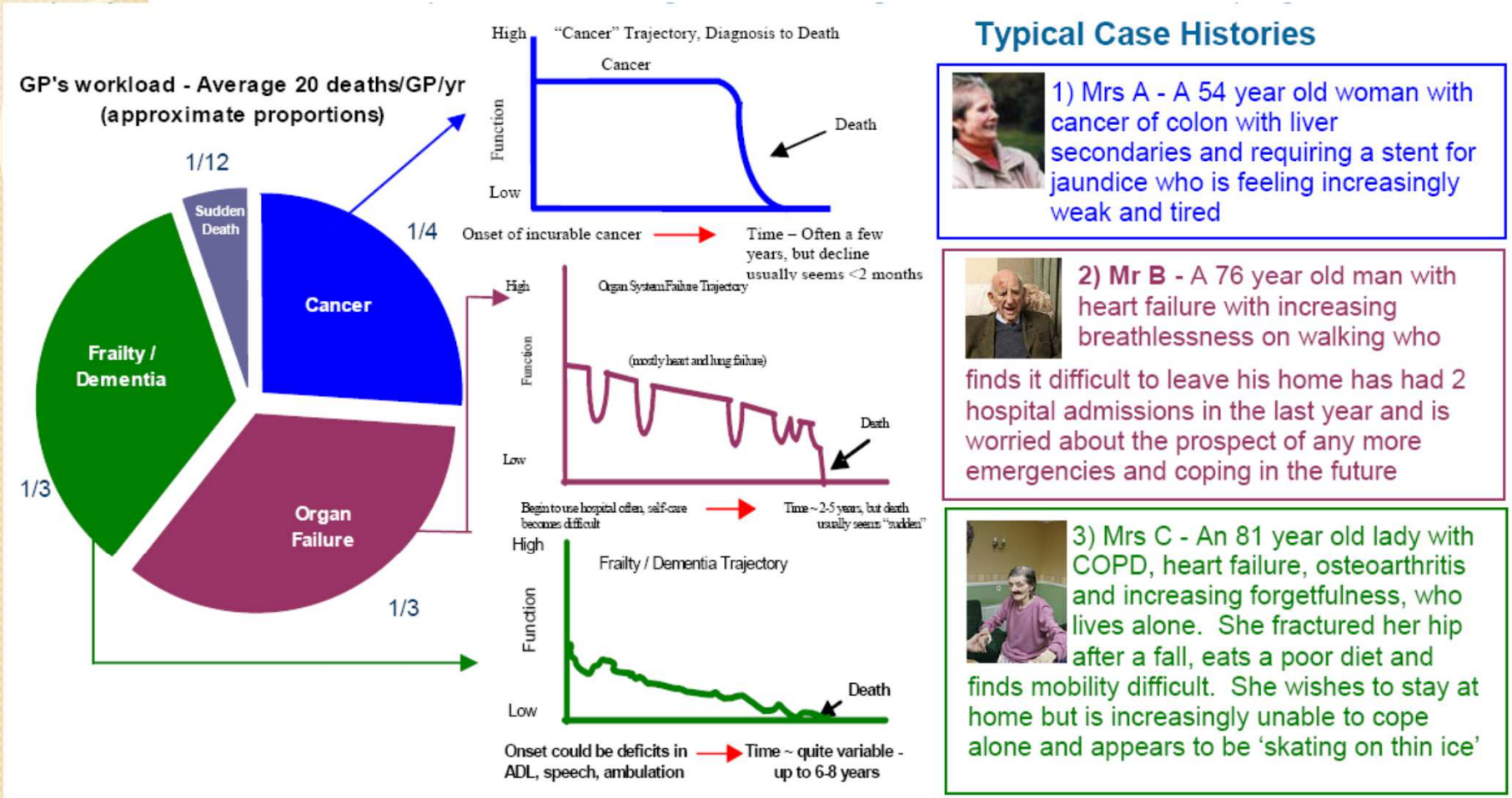
Situazione reale

“Il vero viaggio di scoperta non consiste nel cercare nuove terre ma nell’avere nuovi occhi”.

Marcel Proust

LOST PROPERTY





Solo il 25% dei 530.000 decessi registrati ogni anno in Inghilterra è dovuto a cancro. Il 19% è legato a malattie cardiache, il 14% a malattie respiratorie, l'11% a stroke o altre malattie cerebrovascolari, **il 31% ad altre cause (fragilità, demenza, polipatologie, morti per causa non identificabile);** *(Amanda Free, 2005)*

CP IN RSA

Non esiste un solo percorso verso una morte corretta, ma mille storie personali che, per molte strade, conducono alla fine della vita

CP NELLE RSA

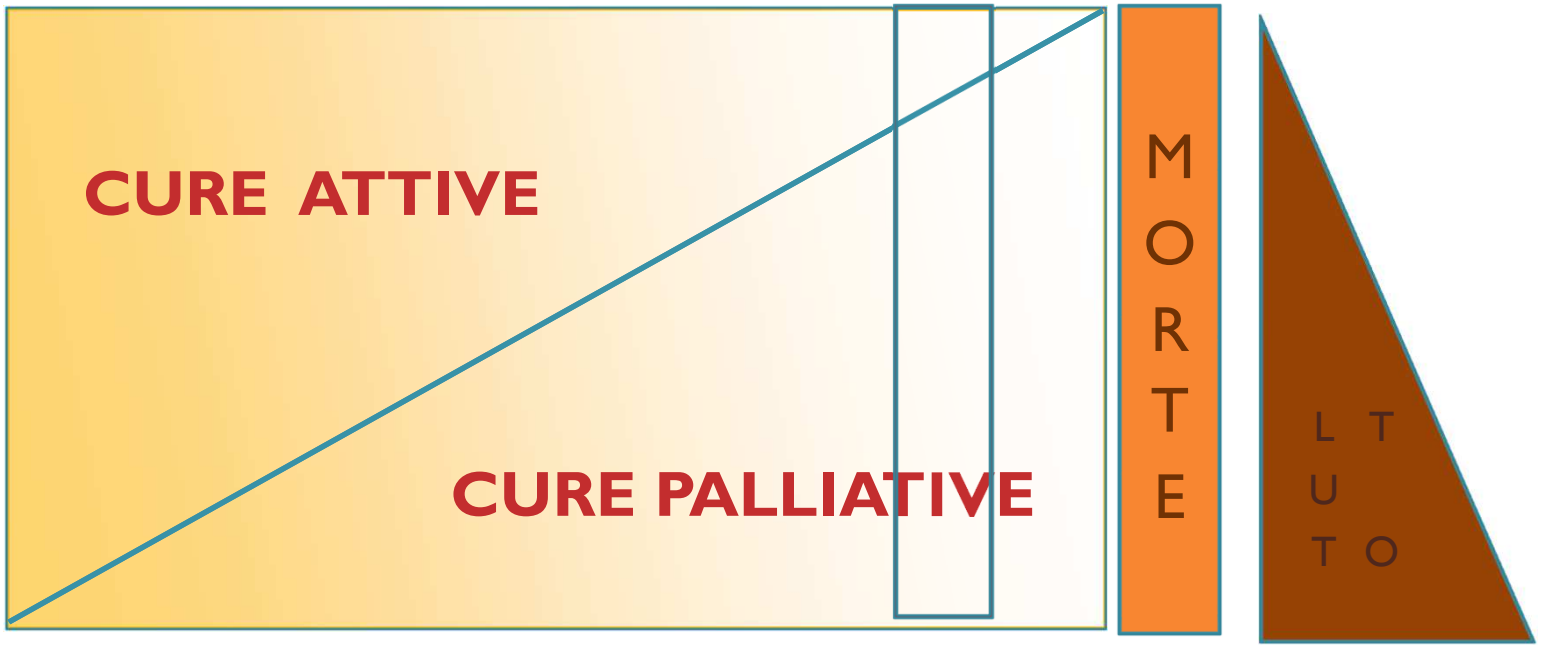
- fragilita' cronicita' rispetto a cancro
- demenza e quindi scelte etiche
- pochissima formazione degli operatori
- ridotte le risorse

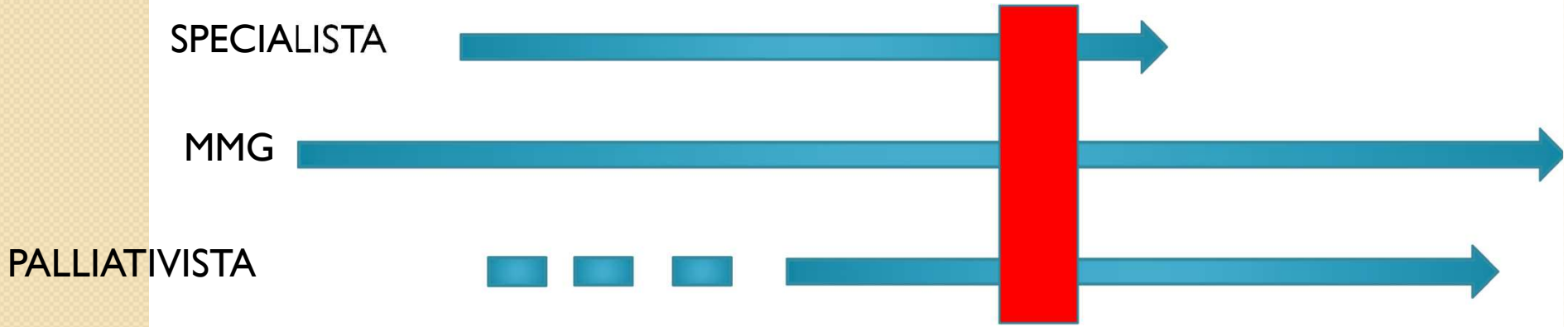
……..ma ci sono dei vantaggi

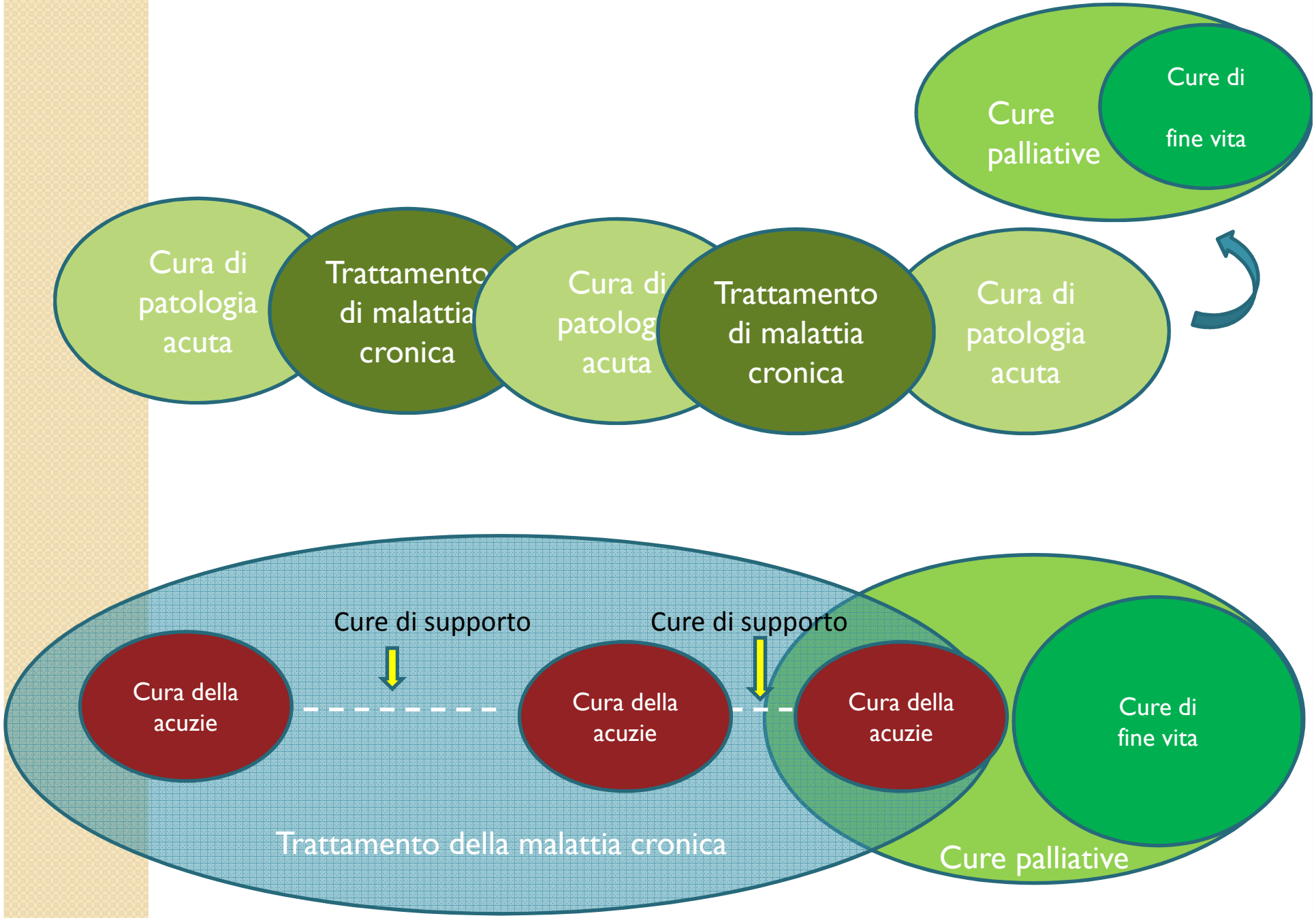
- tempo per discutere delle scelte e preparare i familiari
- tempo per la formazione degli operatori
- informatizzazione consente di avere a disposizione molti dati , fare valutazioni e analizzare per modificare i comportamenti e l'assistenza

Uno schema tradizionale

CONTINUITA' E INTEGRAZIONE





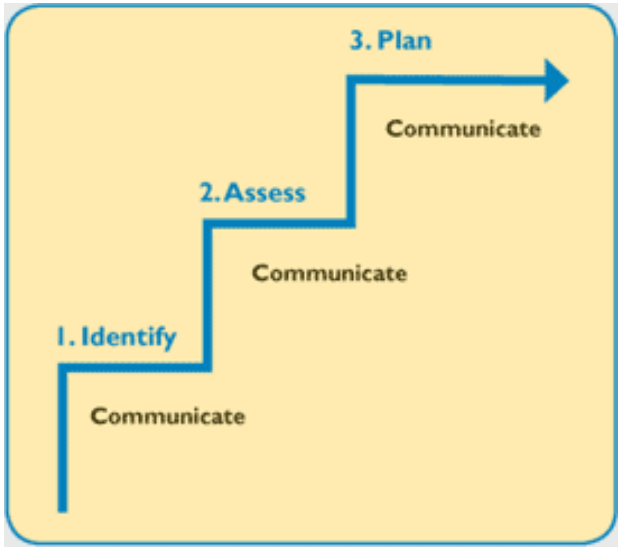

Cure di
fine vita
Cure
palliative
Cura di
patologia
acuta
Trattamento
di malattia
cronica
Cura di
patolog
acuta
Trattamento
di malattia
cronica
Cura di
patologia
acuta
Cure di supporto
Cure di supporto
Cura della
acuzie
Cura della
acuzie
Cura della
acuzie
Cure di
fine vita
Trattamento della malattia cronica
Cure palliative

FINE VITA NELLE NELLE RSA

qual'e' il paziente che si avvicina alla fine della vita?

I passi indispensabili

1. Identificare i pazienti bisognosi di cure palliative sul finire della vita
2. Valutare i loro bisogni, i loro sintomi, le loro preferenze ed ogni aspetto che sia importante per il paziente
3. Pianificare il prendersi cura facendo riferimento ai bisogni e alle preferenze del paziente, verificando che siano soddisfatte ed in particolare consentendo al paziente di vivere e morire dove egli desidera



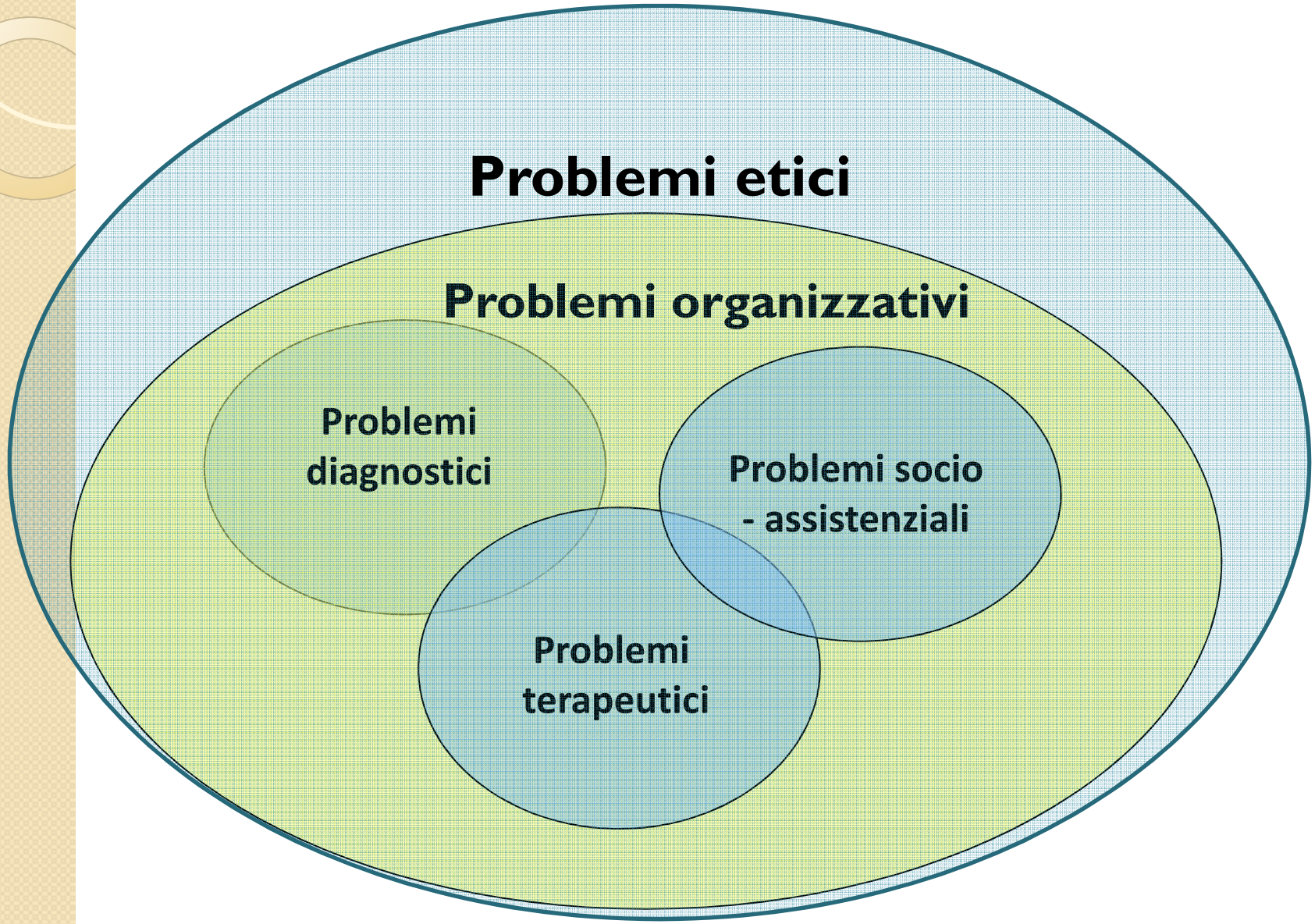
http://www.goldstandardsframework.nhs.uk/gsf_in_practice.php

IDENTIFICARE → **NECPAL**

VALUTARE → **VMD**

PIANIFICARE E CONDIVIDERE

Malattie croniche evolutive e decisioni di fine vita



CP NELLE RSA ……..

COMUNICAZIONE

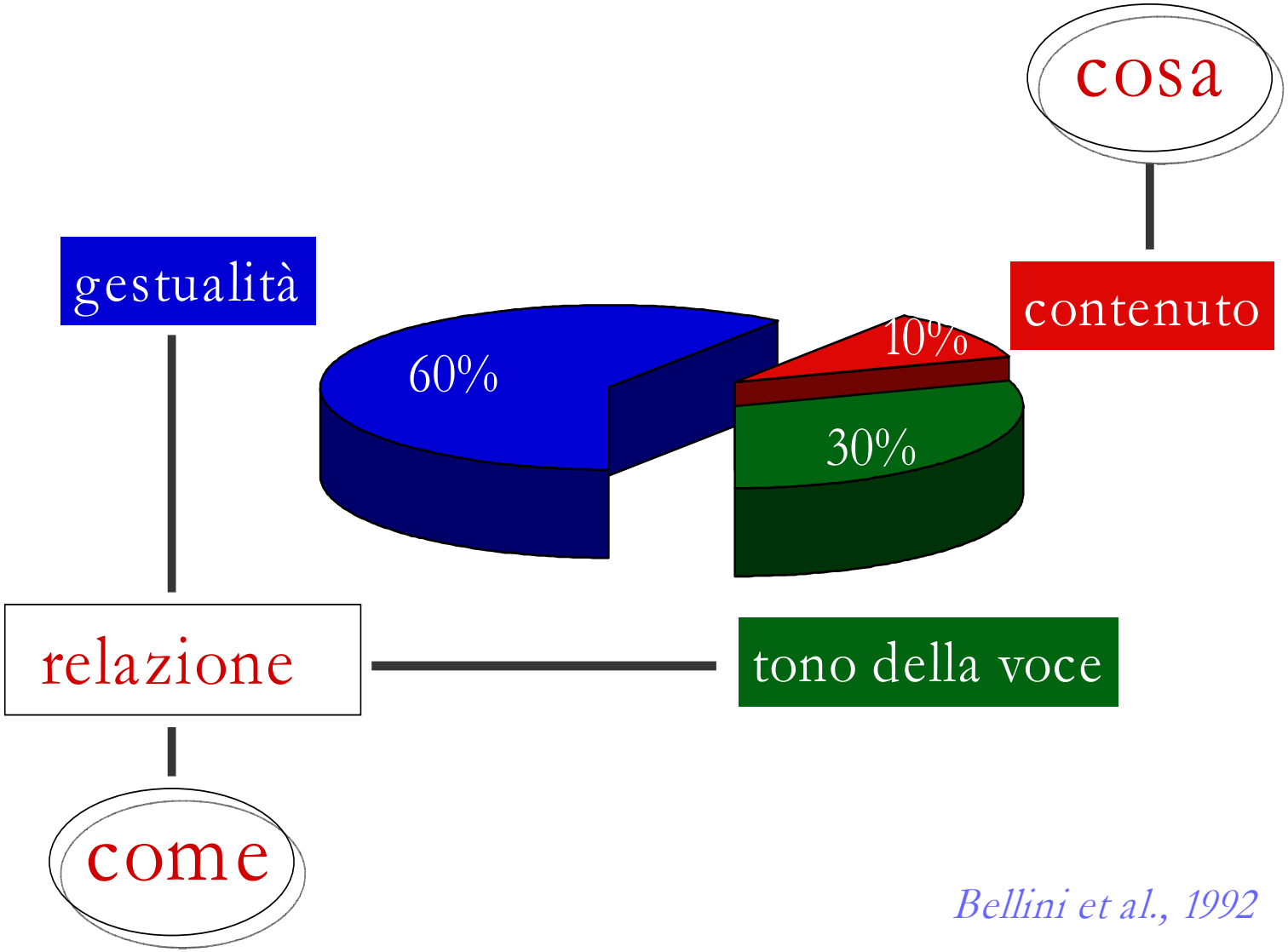
LAVORO DI EQUIPE

GESTIONE DEI SINTOMI

A PROPOSITO DI COMUNICAZIONE

Tra ciò che penso,
ciò che voglio dire,
ciò che credo di dire,
ciò che dico,
ciò che volete sentire,
ciò che ascoltate, ciò che credete di capire,
ciò che volete capire,
ciò che capite
ci sono almeno nove possibilità
di non capirsi.

Elementi della comunicazione



Bellini et al., 1992

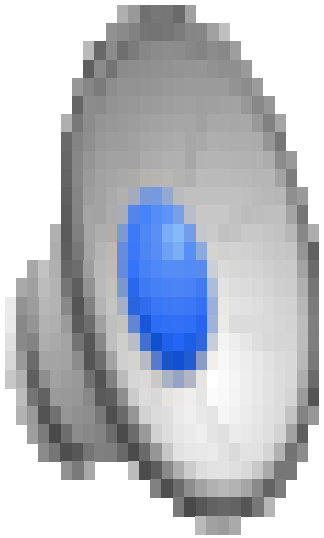
A PROPOSITO DI EQUIPE

ESISTE EQUIPE IN RSA?

EQUIPE

- obiettivi comuni
- ruoli definiti e chiari
- interazioni tra i soggetti
- avere un metodo di lavoro
- risolvere i problemi e non cercare i colpevoli
- saper comunicare

…..LA GIUSTA DISTANZA



GESTIONE DEI SINTOMI

- **dolore**
- **dispnea**
- **sintomi rari**
- **sedazione terminale**
- **gli ultimi giorni di vita**