


IDENTIFICARE I BISOGNI DI CURE PALLIATIVE
DELLE PERSONE CON PATOLOGIE
ONCOLOGICHE E DI PERSONE CON MALATTIA
CRONICA AVANZATA

Aosta, sabato 28 settembre 2019

IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLE CURE PALLIATIVE

Federica Duo' e Daniela Orlassino



“Non c’è momento più forte nell’assistenza ai malati di quello delle Cure Palliative, in cui gli infermieri mettono in campo oltre alle loro competenze cliniche, la capacità di caring, di prendersi cura, e non solo del paziente, ma di tutta la sua famiglia, di prendersi cura della persona nella sua globalità ed autonomia.

L’attenzione si focalizza sull’individuo piuttosto che sulla malattia, per privilegiare la qualità della vita che resta da vivere”

Dott.ssa Barbara Mangiacavalli

Presidente FNOPI (Federazione Nazionale Ordine Professioni Infermieristiche)



«Le Cure Palliative rappresentano una rivoluzione... perché si tratta di privilegiare la qualità della vita che resta da vivere (...) .Questo richiede da parte dei medici e degli infermieri di attribuire più importanza all'essere che non al fare, cosa che può avvenire solo se accettano serenamente i loro limiti e riconsiderano la morte come quel fattore ineluttabile su cui si fonda la vita (...) Se riusciremo a modificare le condizioni della persona malata, anche per piccole cose, in modo che essa riesca a dare un senso e a chiamare vita anche la situazione di malattia avanzata, avremo raggiunto il più prezioso dei nostri traguardi (...) . Perché si può non morire prima di morire, ed entrare da vivi nella morte»

Marie De
Hennezel



**Nel pianificare
l'assistenza nel fine vita
molto spesso gli
obiettivi e le
conseguenti azioni
cambiano di giorno in
giorno, a volte anche di
ora in ora, in virtù del
precipitare degli eventi
e talvolta è necessario
soffermarsi e
domandarsi se ciò che
stiamo facendo in quel
momento è un
NURSING UTILE O FUTILE**





In cure palliative il lavoro di équipe è un elemento fondamentale per l'assistenza. L'infermiere deve essere in grado di comunicare continuamente e sistematicamente con tutti i membri dell'équipe.

In qualunque ambito l'infermiere si troverà a lavorare, farà parte della rete delle cure palliative, introdotta con la Legge 38/2010, pensata al fine di garantire al paziente la continuità assistenziale dall'ospedale al domicilio in modo integrato e funzionale.

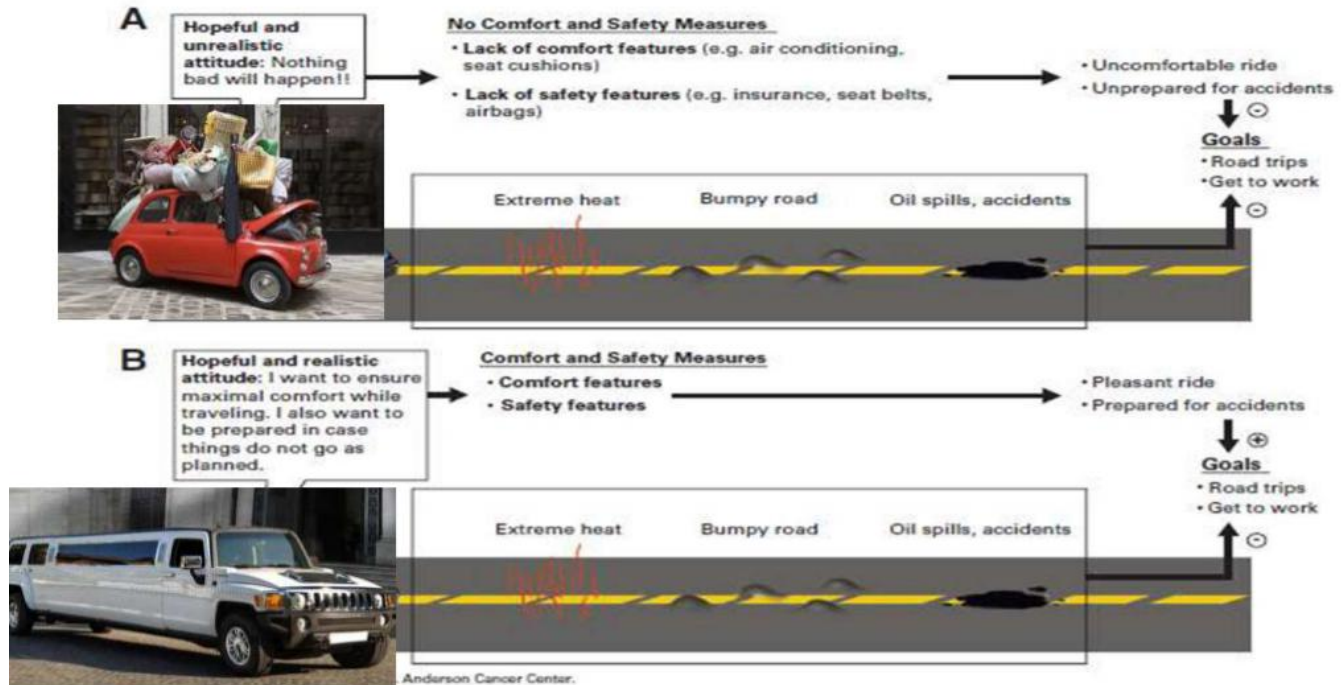


In cure palliative **la comunicazione è parte integrante dell'atto terapeutico**, un'ottimizzazione delle relazioni con paziente e famiglia.

La comunicazione è tempo di cura.

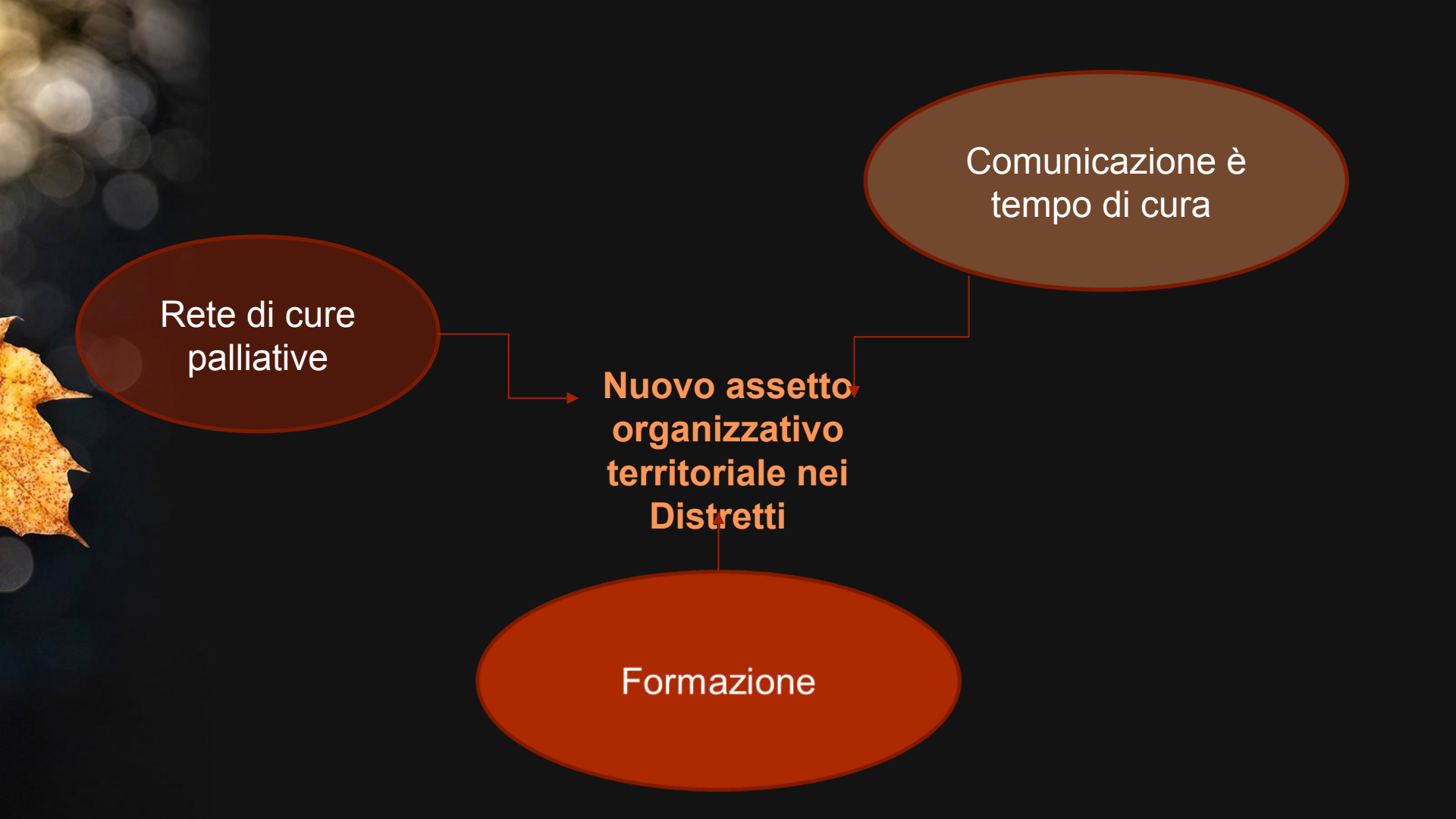
La comunicazione iniziale determina il punto di partenza e può orientare diversamente

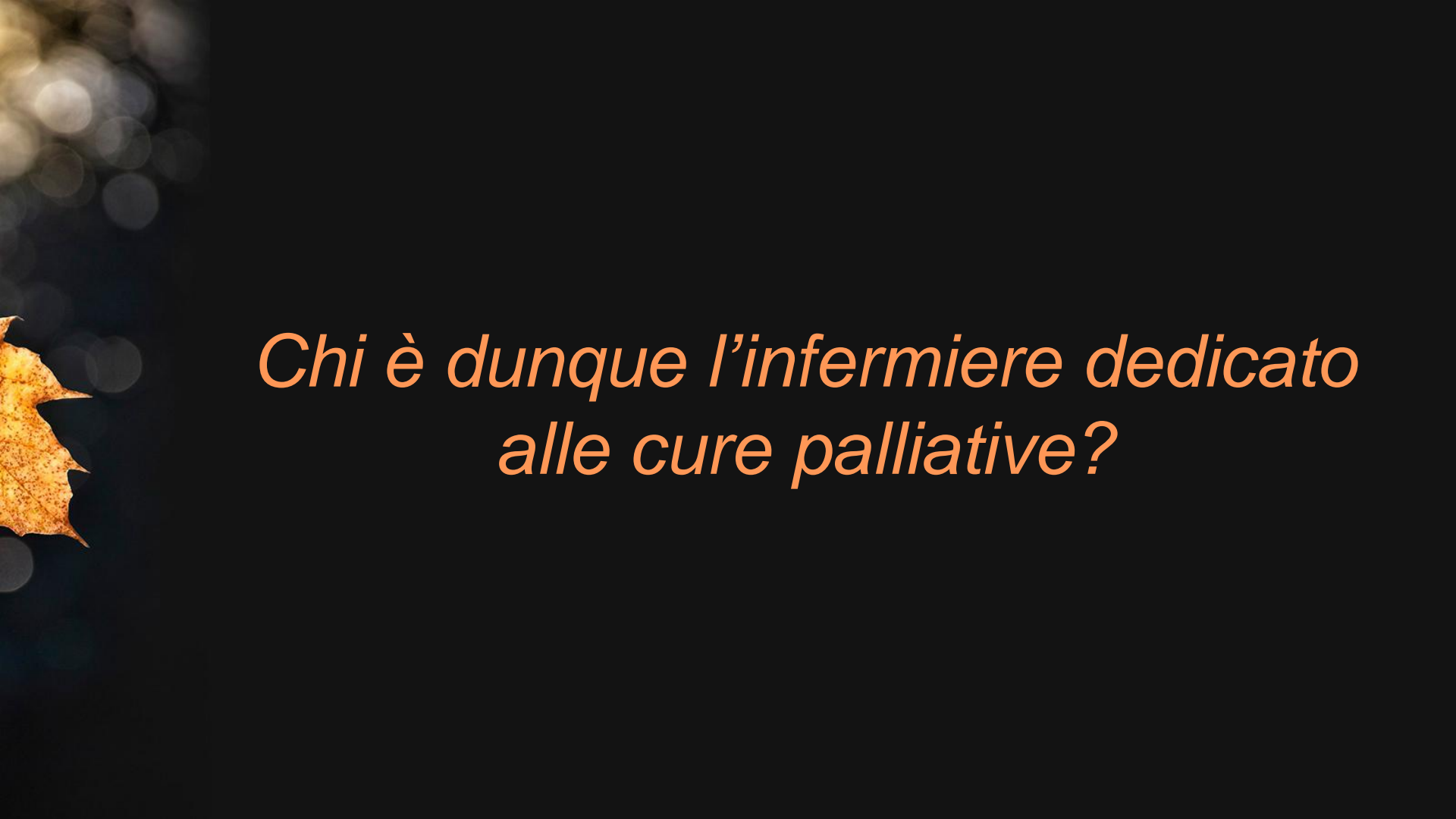
La metafora del viaggio in auto





Non ci illudiamo: una pratica di cura senza divergenze e conflitti non esiste. Anche perché spesso il conflitto, prima che rispetto a visioni della vita e del bene rappresentate da altri, nasce nel profondo di noi stessi, quando ci avviamo per la strada tortuosa della cura: ci accompagnano tante ambivalenze, delle quali non sempre siamo consapevoli. Siamo sfidati a conciliare valori contrastanti. Per risolvere questi conflitti non sono disponibili formule magiche; ma c'è un metodo e ci sono regole. Chiamiamola – se vogliamo – conversazione.





*Chi è dunque l'infermiere dedicato
alle cure palliative?*



La realtà delle cure palliative è fortemente complessa e ricca di variabili

E' richiesto un professionista
formato, evoluto, competente



Un Codice, nuovo, rinnovato a distanza di 10 anni, che per gli **infermieri che lavorano in Cure Palliative** si rivela annidato di **concetti centrali per la pratica quotidiana.**





Capo I Principi e valori professionali

Art. 4 – **Relazione di cura**

Nell'agire professionale l'Infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali.

Il tempo di relazione è tempo di cura.



Capo III Rapporti professionali

Art. 15 – **Informazioni sullo stato di salute**

L'Infermiere si assicura che l'interessato o la persona da lui indicata come riferimento, riceva informazioni sul suo stato di salute precise, complete e tempestive, condivise con l'équipe di cura, nel rispetto delle sue esigenze e con modalità culturalmente appropriate. Non si sostituisce ad altre figure professionali nel fornire informazioni che non siano di propria pertinenza.

Art. 16 - **Interazione e integrazione**

L'Infermiere riconosce l'interazione e l'integrazione intra e interprofessionale, quali elementi fondamentali per rispondere alle richieste della persona.



Capo IV Rapporti con le persone assistite

Art. 17 – **Rapporto con la persona assistita nel percorso di cura**

Nel percorso di cura l'Infermiere valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza. L'Infermiere informa, coinvolge, educa e supporta l'interessato e con il suo libero consenso, le persone di riferimento, per favorire l'adesione al percorso di cura e per valutare e attivare le risorse disponibili.

Art. 18 – **Dolore**

L'Infermiere previene, rileva e documenta il dolore dell'assistito durante il percorso di cura. Si adopera, applicando le buone pratiche per la gestione del dolore e dei sintomi a esso correlati, nel rispetto delle volontà della persona.



Capo IV Rapporti con le persone assistite

Art. 24 – Cura nel fine vita

L'Infermiere presta assistenza infermieristica fino al termine della vita della persona assistita. Riconosce l'importanza del gesto assistenziale, della pianificazione condivisa delle cure, della palliazione, del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale. L'Infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento della persona assistita nell'evoluzione finale della malattia, nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.



La continua evoluzione scientifica richiede che, anche in questo ambito, gli infermieri **raggiungano e mantengano un livello di competenza elevato** per prendersi cura in modo adeguato e sicuro delle persone con bisogni di cure palliative e delle loro famiglie.

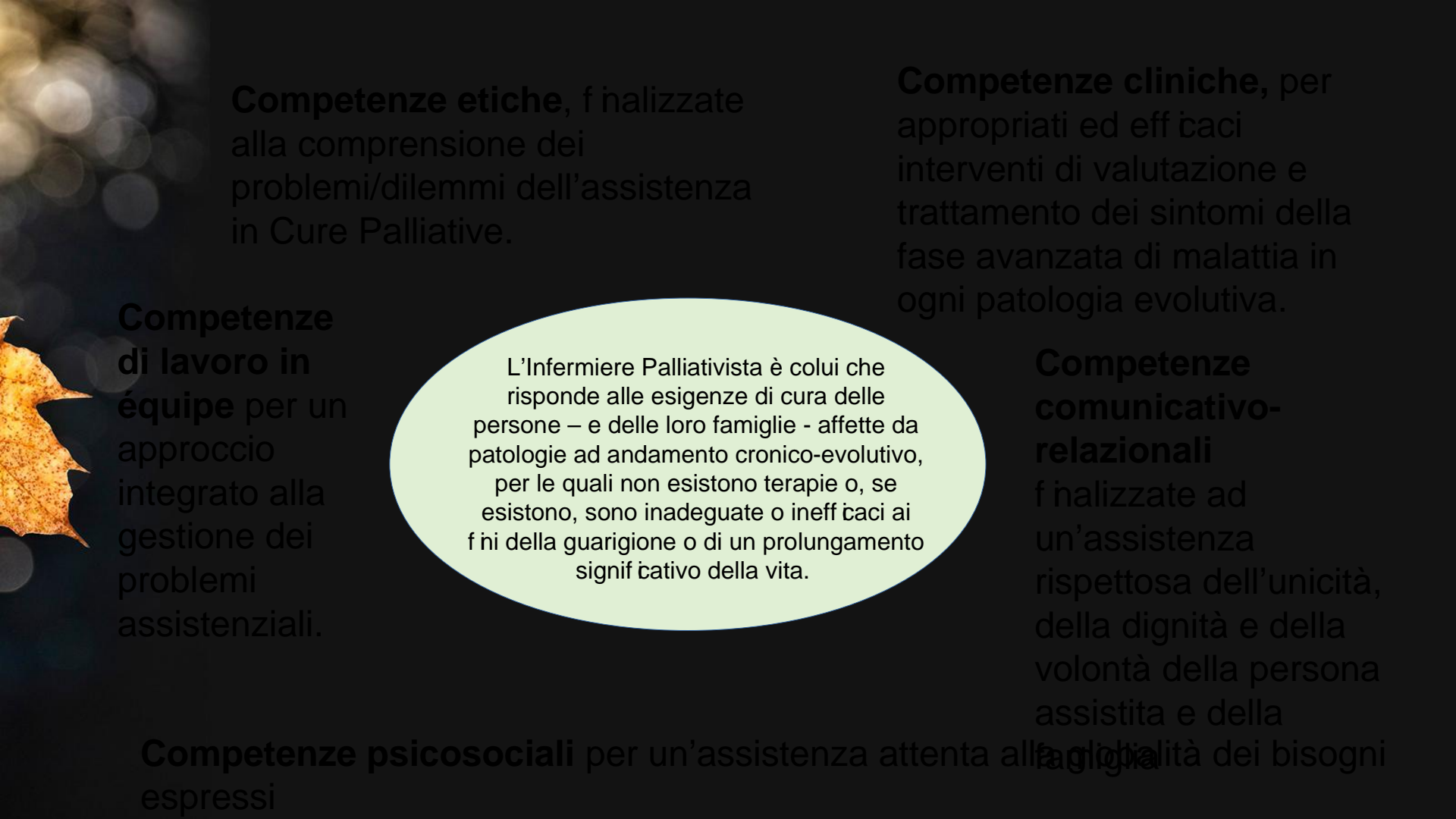
Core Competence Italiano dell'Infermiere in Cure Palliative:



Publicato dalla **Società Italiana di Cure Palliative**, redatto da infermieri esperti di formazione infermieristica del settore, fornisce un quadro per garantire risultati assistenziali di **qualità**.

Il CCICP definisce **le competenze professionali** necessarie al lavoro in cure palliative e fornisce le indicazioni al consolidamento e allo sviluppo della formazione in cure palliative (CP).

Oltre alle conoscenze e alle abilità tecniche e metodologiche **il Core Competence esprime i valori ai quali gli infermieri si ispirano** per dirigere tali azioni professionali.



Competenze etiche, finalizzate alla comprensione dei problemi/dilemmi dell'assistenza in Cure Palliative.

Competenze di lavoro in équipe per un approccio integrato alla gestione dei problemi assistenziali.

Competenze psicosociali per un'assistenza attenta alla globalità dei bisogni espressi

L'Infermiere Palliativista è colui che risponde alle esigenze di cura delle persone – e delle loro famiglie - affette da patologie ad andamento cronico-evolutivo, per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della guarigione o di un prolungamento significativo della vita.

Competenze cliniche, per appropriati ed efficaci interventi di valutazione e trattamento dei sintomi della fase avanzata di malattia in ogni patologia evolutiva.

Competenze comunicativo-relazionali finalizzate ad un'assistenza rispettosa dell'unicità, della dignità e della volontà della persona assistita e della



LA RICERCA DI UN QUADRO DI RIFERIMENTO – NURSING UMANISTICO

“ un’ immagine articolata dell’esperienza”

Radicato nella filosofia esistenzialista :

lo studio di un **fenomeno umano** non può essere considerato al di fuori di un’analisi del **contesto esperienziale** dell’uomo stesso

Fenomeno umano = assistenza, nursing

Contesto esperienziale = la modalità, il metodo che guida l’incontro con il paziente (teoria e pratica)

Paterson J, Zderad L (2008) Humanistic Nursing Gutenberg eBook

Hung-Lan Wu & Deborah L. Volker. Humanistic Nursing Theory: application to hospice and palliative care. J Adv Nurs. 2012 Feb;68(2):471-9. Il Codice Deontologico dell’Infermiere



Unique – Otherness	Moreness – Choice	Call – and - Response	Being and Doing	Intersubjective Transaction	Community
--------------------	-------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------------	-----------

<p>Ciascuna persona (paziente – infermiere) ha valore unico e irripetibile e riconosce la singolarità anche della persona “altra”</p>	<p>Ogni persona (paziente – infermiere) è libera e responsabile nella molteplicità delle scelte che affronta nei contesti in cui si trova</p>	<p>L’Infermiere risponde tempestivamente e mediante la sua presenza con una proposta assistenziale originale, unica e personalizzata ad una richiesta di cura originale, unica e personale del paziente</p> <p>Ricerca dei bisogni espressi ed inespressi del paziente (cura attiva) Comprendere ciò che conta per il malato e riformulare le scale di priorità</p> <p>Attivazione di tutte le risorse e capacità che il paziente conserva dentro di sé</p>	<p>Allo stesso tempo, l’assistenza richiede agli Infermieri di prendersi cura di se stessi, riconoscendo, rispettando e sviluppando le proprie caratteristiche.</p> <p>La “cura” è anche benessere e realizzazione delle proprie qualità: è dunque un “esserci” per sé che consente un “fare” anche per gli altri</p>	<p>Ogni Persona si definisce nell’“incontro” con l’altro.</p> <p>Nell’incontro si conosce la sofferenza e si tracciano nuove vie per l’esistenza di ciascuno LO SPAZIO E IL TEMPO DELLA CURA, dove è possibile un progetto che è espressione combinata della volontà e della personalità di entrambi</p>	<p>La Persona è un essere sociale radicato nella sua rete di relazioni</p> <p>Il valore dell’equipe interprofessionale Il significato della RETE assistenziale</p> <p>Si può affrontare il fine vita dentro un rete di relazioni che crea il senso di appartenenza e rompe il senso di solitudine ed abbandono</p>
---	---	---	---	--	--

Il Nursing Umanistico si basa su concetti “core” ritenuti rilevanti per l’assistenza infermieristica in ambito palliativo

Josephine Paterson e Loretta Zderad

**È come un faro per una
nave che sta subendo un
naufragio**

Nel cielo buio della sofferenza è un
caldo raggio di sole capace di sciogliere e
dissolvere
ogni timore e tristezza

**Ogni giorno porta oltre a
cura e sicurezza un
sorriso sulla bocca dei
famigliari e di chi, più
o meno cosciente, si
rende conto di essere
quasi arrivato al
“capolinea” della
corsa chiamata vita.**

Angelo con un cuore enorme che vola instancabile da un paziente all'altro.
Su una spalla un borsone colmo di entusiasmo, stimoli, calore umano,
sostegno, serenità che distribuisce a piene mani a pazienti e famigliari.