

Il ruolo dell'Infermiere nelle Cure Palliative

04/11/16



Lavorare in Cure Palliative significa
mettere al centro la persona,
la sua storia non solo di malattia,
i suoi desideri e la sua volontà,
e costruire un percorso insieme al paziente, alla famiglia /caregiver,
e con l'équipe



Incontro fra Infermieristica e Cure Palliative

I rispettivi valori sono sostenuti dalla sensibilità e consapevolezza dell'unità della persona assistita e del valore della sua dignità, fino al momento della morte.





Codice deontologico Infermieri

2 articoli richiamano con forte evidenza i principi di

rispetto per la dignità e l'individualità di ogni paziente,

necessità del conforto e sollievo dal dolore,

relazione come strumento per la ricerca di significato e di valore nella vita,

supporto alla famiglia

*che sono gli stessi principi delle
Cure Palliative*

In particolare Art 35 :

“L’infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita dell’assistito, riconoscendo l’importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale”



“La persona nel fine vita”

Della Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri

...e quotidianamente accompagnano l'assistito nell'evoluzione terminale della malattia e le persone a lui vicine nel momento della perdita e il lutto" attraverso modalità relazionali, atteggiamenti e gesti che vogliono accogliere, ascoltare, assistere, comunicare, lenire. Consiglio nazionale della **Federazione dei Collegi Infermieri**, riunitosi in una seduta aperta anche ai rappresentanti delle Associazioni di trattamento", anche in ragione del patrimonio esperienziale costruito accompagnando i propri assistiti nell'evoluzione terminale della fasi che sono per tutti, assistiti e professionisti, ad alta intensità relazionale, emozionale e spirituale

ESPRIME IL SEGUENTE PRONCIAMENTO

...terminale della malattia e nel fine vita i rapporti tra l'assistito, le sue persone di riferimento, il medico, l'infermiere e l'équipe assistenziale vengono definiti da una legge potenzialmente fonte di dilemmi etici, difficoltà relazionali e criticità professionali, ma devono essere vissuti nelle norme dei Codici di deontologia professionale. **Il Codice di deontologia professionale** degli Infermieri italiani,

DE LA RELAZIONE CON LA PERSONA, RECITA:

...tà dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e dell'individuo.

...esta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita dell'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.

...tela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la sua espressa della qualità di vita.

...on attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.

DE L'INFORMAZIONE ALLA PERSONA, RECITA:

...scelta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e di esprimere le proprie scelte.

...uta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando alla sua capacità di comprendere.

...ando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e

DE LA MODALITÀ DI ASSISTENZA ALLA PERSONA, RECITA:

...onoscere che l'interazione tra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.

...arantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione informativa.

...ostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nelle evoluzioni terminali della malattia e nel momento della elaborazione del lutto.

...gli provinciali **IPASVI**, riuniti in Consiglio nazionale e a nome degli oltre **37 mila infermieri italiani** che rappresentano, in ottemperanza del **codice di deontologia professionale**,

...e dell'assistito anche quando non vi fosse la capacità di manifestarle, tenendo in conto quanto espresso in precedenza e documentato; e la lotta al dolore; e il sollievo terapeutico.

...assistito e l'intera équipe assistenziale acquista ancor più peculiare valore nell'evoluzione terminale della malattia e nella fase del fine

...ulti professionale è la modalità fondamentale per un'empatica risposta ai bisogni dell'assistito.

...fossero modifiche al testo della proposta di legge sulle "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento", sia data agli infermieri la possibilità di potersi richiamare a quanto previsto nell'art. 8 del loro Codice di deontologia

...ta: "L'infermiere nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della **clausola di coscienza**, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito".

...azione Nazionale

Il Comitato Centrale della Federazione Nazionale Ipasvi e i Collegi Provinciali Ipasvi di Agrigento, Alessandria, Ancona, Aosta, Arezzo, Ascoli Piceno, Asti, Avellino, Bari, Barletta-Andria-Trani, Belluno, Benevento, Bergamo, Biella, Bologna, Bolzano, Brescia, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso-Isernia, Caserta, Catania, Catanzaro, Chieti, Como, Cosenza, Cremona, Crotone, Cuneo, Enna, Ferrara, Firenze, Foggia, Forlì-Cesena, Frosinone, Genova, Gorizia, Grosseto, Imperia, L'Aquila, La Spezia, Latina, Lecco, Lecco, Livorno, Lucca, Macerata, Mantova, Massa Carrara, Matera, Messina, Milano-Lodi, Modena, Napoli, Novara-Vercelli, Nuoro, Olbia, Oristano, Padova, Palermo, Parma, Pavia, Perugia, Pesaro-Urbino, Pescara, Piacenza, Pisa, Pistoia, Pordenone, Potenza, Prato, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rimini, Roma, Rovigo, Salerno, Sassari, Savona, Siena, Siracusa, Sondrio, Taranto, Teramo, Terni, Torino, Trapani, Trento, Treviso, Trieste, Udine, Varese, Venezia, Vercelli, Verona, Vibo Valentia, Vicenza, Viterbo

Nel 2009 dopo la lettura della proposta di legge sulle
“Disposizioni in materia di alleanza terapeutica,
di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di
trattamento”

I Presidenti della Federazione Nazionale Infermieri
hanno formulato il pronunciamento « La persona nel fine vita »
dove a partire dal Codice deontologico vengono richiamati
gli Ambiti della relazione, della informazione e
dell'assistenza alla persona

SI IMPEGNANO

- a rispettare le scelte dell'assistito anche quando non vi fosse la capacità di manifestarle, tenendo in conto quanto espresso in precedenza e documentato;
- a sostenere la palliazione e la lotta al dolore;
- a respingere l'accanimento terapeutico.

AFFERMANO

- che l'alleanza tra l'assistito e l'intera équipe assistenziale acquista ancor più peculiare valore nell'evoluzione terminale della malattia e nella fase del fine vita.

RIBADISCONO

- che l'integrazione multi professionale è la modalità fondamentale per un'empatica risposta ai bisogni dell'assistito.

CHIEDONO

- che, qualora non vi fossero modifiche al testo della proposta di legge sulle "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento", sia data agli infermieri la possibilità di potersi richiamare a quanto previsto nell'art. 8 del loro Codice di deontologia professionale che recita: "L'infermiere nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della **clausola di coscienza**, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito".

L'ultimo periodo della vita... *e pianificazione anticipata delle cure*

L'infermiere deve dotarsi di un ragionamento proattivo per aiutare il malato e la sua famiglia a far fronte agli avvenimenti clinico - assistenziali senza dover sempre pensare a una emergenza.

È possibile prevedere buona parte delle situazioni, e la pianificazione delle cure è dimostrato che migliora il fine vita, la soddisfazione dei famigliari, riduce lo stress e l'ansia.



Nursing utile e Nursing futile

Quanto degli interventi fino ad oggi fatti,
sono in questo momento utili ?

Quanto invece non provocano dolore, se non danno ?



DGR 560 18 maggio 2015

Riorganizzazione della Rete Locale di Cure Palliative

NODI della Rete

3.1.1 Nodo Ospedale

3.1.2 Nodo Ambulatorio

3.1.3 Nodo Hospice

3.1.4 Nodo Domicilio

Gli infermieri che compongono l'UCPD sono dedicati, intendendo **per dedicati infermieri specificatamente formati e che dedicano il loro tempo-lavoro alle cure palliative.**



...a Modena

Nodo Domicilio

Da più di 20 anni nella nostra Provincia, si è abbracciato il pensiero
che il luogo migliore dove trascorrere gli ultimi momenti,
fosse la casa,
e possibilmente la propria casa

Infermieri Dedicati alle Cure Palliative
nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare



Nodo Hospice

Presso l' Hospice del Centro Oncologico di Modena
Infermieri Dedicati



e secondo il principio di “*erogazione diffuse delle Cure Palliative*”

- percorso con gli Ospedali con Referenti Medici e Infermieri appositamente formati per «porsi il dubbio, capire, individuare» quali malati possano trovare nelle Cure Palliative la Cura più appropriata, perché più rispondente ai bisogni di quello specifico momento della vita
- percorso con le Case Residenza di formazione di tutta l'équipe e Consulenza per individuare i malati e riformulare il Piano di assistenza Individuale sulla base dei principi delle Cure Palliative (*sostenuto dall'analisi dei dati di accesso al Pronto Soccorso e Letteratura internazionale*)



Unità di Cure Palliative Domiciliari

In provincia 7 Distretti Sanitari di cui in 4 è presente l'équipe infermieristica dedicata, in 3 parzialmente dedicata

34 infermieri dedicati all'Assistenza Diretta ai malati con progetti di Cure Palliative

hanno inoltre funzione di consulenza per i colleghi intervenendo nella Valutazione per l'accesso alle Cure Palliative e definizione del progetto di Cura



Infermieri delle UCPD

Gli Infermieri sono stati individuati sulla base della

- Esperienza precedente
- Formazione precedente
- Motivazione



Motivazione

Diversamente dalle conoscenze e capacità,
la motivazione è difficile da valutare
perché “profonda” e “intima”.

**Tuttavia, è proprio questa che arricchisce di significato
conoscenza e capacità**



Formazione

competenze etiche
competenze cliniche
competenze comunicativo-relazionale
competenze psicosociali
competenze per il lavoro in équipe

*Non è quindi sufficiente
la buona volontà*

Nei requisiti di accreditamento della RLCP vengono individuati i seguenti livelli di competenza:

Livello I: ha bisogno di training per effettuare il compito specifico

Livello II: ha bisogno di supervisione per effettuare il compito specifico

Livello III: è competente per effettuare il compito specifico senza supervisione

Livello IV: è competente per formare altri ad effettuare il compito specifico

Almeno il 60 % dei Professionisti dedicati, **per Profilo professionale**, deve possedere il livello III e IV

Equipe

“Le Cure Palliative si fanno in équipe”

équipe che **condivide**

équipe che **discute**

équipe che **ascolta**

équipe che **si supporta** a vicenda

...

équipe che crea senso di appartenenza e rompe quello della solitudine,
Solitudine del malato, della famiglia e degli operatori



Il gesto infermieristico

L'assistenza infermieristica coltiva la pratica clinica, la ricerca, la formazione, l'organizzazione anche attraverso **il gesto infermieristico**, che trova nelle Cure Palliative la sua massima espressione

Il gesto nelle Cure Palliative, anche il più semplice, non è solo una azione fine a se stessa, ma esprime intenzionalità e intensità, dove

- nell'intenzione vive e si manifesta la scienza, “l'appreso”, la procedura basata sulle migliori evidenze

- nella intensità vive e si manifesta la coscienza personale di ogni infermiere

Il gesto è quindi pieno di significati sia per chi lo riceve e sia per chi lo agisce, a volte anche per chi lo osserva.

Nelle Cure Palliative, i gesti raccontano molto di più di quanto le parole possano contenere

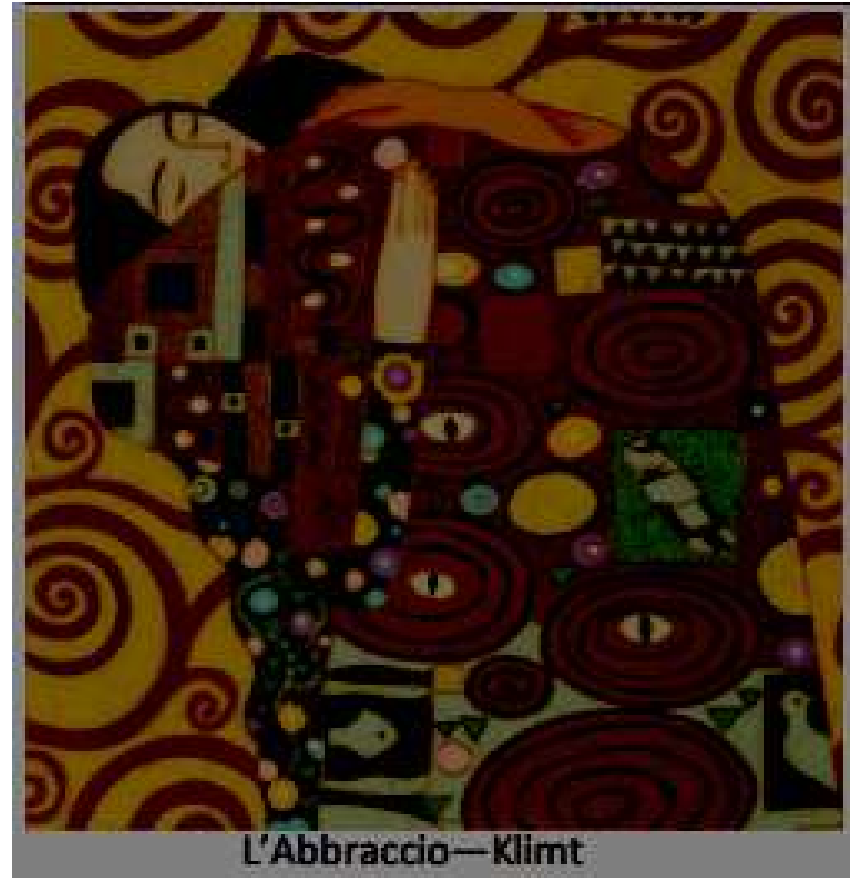
“ Sono gesti da gustare in silenzio “



Un antico aforismo cita:

*“Duro e rigido sono propri della morte
Tenero e molle sono propri della vita”*

Grazie



L'Abbraccio—Klimt