Cure palliative specialistiche – un aiuto per i medici di famiglia

Nei pazienti in fase terminale può accadere che il quadro clinico divenga molto instabile e il trattamento dei diversi sintomi e sofferenze molto complesso. A ciò potrebbe aggiungersi una situazione sociale difficile, un disturbo mentale o un carico di stress eccessivo per i familiari. Per queste situazioni esiste l'offerta di cure palliative specialistiche. È possibile ricorrervi temporaneamente, per ottenere una stabilizzazione, o a lungo termine.

Prestano cure palliative specialistiche:

- i servizi mobili di cure palliative;
- le unità per cure palliative / cliniche per cure palliative;
- gli istituti di lunga degenza incaricati di fornire cure palliative.

In numerosi Cantoni i servizi mobili di cure palliative sono attivi anche nella consulenza, affiancando e sostenendo i medici di famiglia e i professionisti delle organizzazioni di cure a domicilio e degli istituti di lunga degenza con conoscenze specialistiche in materia. Per quanto possibile, il paziente resta nel proprio ambiente e la responsabilità dell'assistenza rimane al medico di famiglia.

I medici di famiglia hanno la possibilità di riconoscere precocemente la necessità di ricorrere a tali cure. Per una tale valutazione sono previsti appositi criteri d'indicazione che possono essere d'aiuto.

Per conoscere le offerte locali, consultare il sito www.palliative.ch

Per maggiori informazioni:

palliative ch - Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi
http://www.palliative.ch

Ufficio federale della sanità pubblica
http://www.bag.admin.ch/palliativecare

SENS- Modell: Eychmüller S, Therapeutische Umschau 2012, 69 (2): 87-90

Sigla editoriale

© Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
Editore: Ufficio federale della sanità pubblica e palliative.ch
Data di pubblicazione: aprile 2014

La presente pubblicazione è edita anche in tedesco e francese.

Layout: Silversign GmbH, Visuelle Kommunikation, Berna
Claudia Bernet, Berna
Fotos: Iris Krebs, Berna

Distribuzione :
www.pubblicazionifederali.admin.ch
Numero d'ordinazione : 316.724.i

UFSP-Numero di pubblicazione:
UFSP 2014-GP-06 6'250 d 2'250 f 500 i

Stampato su carta sbiancata senza cloro

Cure palliative: qualità di vita fino all'ultimo

Scheda informativa destinata ai medici di famiglia

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

palliative ch

Hausärzte Schweiz
Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Cure palliative: qualità di vita fino all'ultimo

Scheda informativa destinata ai medici di famiglia

Il medico di famiglia è la prima persona alla quale si rivolgono i pazienti per tutte le questioni che riguardano la salute o la malattia. A volte non rimane che constatare che la malattia di un paziente non è guaribile. La necessità di cure si intensifica. Spesso si sono già resi necessari uno o più ricoveri d'urgenza. Alla persona colpita serve una maggiore assistenza domiciliare rispetto a prima. Si prevede che al paziente restino ancora pochi anni o mesi da vivere.

L'accompagnamento delle persone in fase terminale è uno dei compiti fondamentali dei medici di famiglia. Anche se la guarigione non è l'obiettivo centrale del trattamento, il medico curante può fare ancora molto per migliorare la qualità di vita della persona sofferente. Tutte queste azioni costituiscono il «sistema di cure palliative» per i medici di famiglia.

La presente scheda informativa spiega quali settori di intervento possono essere compresi nel «sistema di cure palliative». Si tratta di una guida orientativa a sostegno dell'attività medica quotidiana.

Le cure palliative…

- comprendono l'assistenza e la terapia delle persone affette da malattie incurabili, potenzialmente letali o cronico-evolutive in fase terminale;
- includono le cure mediche nonché un sostegno psichico, sociale e spirituale;
- sono orientate ai bisogni, ai sintomi e ai problemi dei pazienti e delle persone di riferimento a loro vicine;
- sono fornite da un team interprofessionale.

Le cure palliative sono compito del medico di famiglia

L'80 per cento circa dei pazienti in una situazione palliativa può beneficiare di cure e assistenza nel quadro dell'assistenza di base (ospedaliera, di lunga degenza e ambulatoriale). Ai medici di famiglia compete un ruolo importante. Spesso il medico ha in cura il paziente da molti anni, ne conosce i familiari e la situazione personale. Esercita da tempo nella regione e conosce le possibilità di assistenza e di sgravio ambulatoriali e stazionarie. Si tratta di condizioni fondamentali per un buon trattamento palliativo e un accompagnamento di qualità nelle ultime fasi della vita.

La strategia d'azione concreta del «sistema di cure palliative»

Nel «sistema di cure palliative» vi sono quattro settori importanti per le cure e l'assistenza ai pazienti (cosiddetto modello SENS basato sulla definizione di cure palliative dell'OMS).

- **Gestione dei sintomi – Alleviare i sintomi opprimenti**
  Per sintomi opprimenti non s'intendono solo quelli somatici (dolori, dispnea o nausea). Spesso la situazione è aggravata da fattori di stress psichico e sociale, nonché da questioni spirituali, che richiedono offerte d'aiuto adeguate.

- **Processo decisionale – Affrontare il tema con il paziente**
  Come medico di famiglia è importante interpellare la persona colpita in merito ai suoi desideri e chiarire come intenda trascorrere l'ultimo periodo della sua vita. Nel colloquio va anche affrontata la questione se praticare trattamenti per preservare la vita o optare per una sedazione palliativa. Si consiglia di affrontare questi aspetti per tempo, fintanto che il paziente dispone ancora di forze sufficienti, e di mettere per scritto con parole comprensibili le sua volontà in merito (p. es. in direttive del paziente o in un mandato precauzionale).

- **Organizzazione della rete – Cooperazione di diversi gruppi professionali**
  In una rete di cure palliative cooperano diversi gruppi professionali. Per il paziente e i familiari è prioritario prevedere un coordinamento e una prepianificazione eccellenti soprattutto in caso di emergenza e di complicazioni. Oltre ai professionisti delle organizzazioni di cure a domicilio e ai servizi mobili specializzati in cure palliative, possono essere partner di cooperazione importanti per i medici di famiglia anche gli operatori sociali, gli assistenti spirituali e altri specialisti. Anche i servizi di volontariato locali possono essere un utile complemento della rete di cure palliative.

- **Supporto ai familiari – Coinvolgere l'entourage sociale**
  L'assistenza e l'accompagnamento di una persona malata nella fase terminale rappresenta per i familiari una situazione per molti aspetti gravosa. Essi sono prestatori di cure e al contempo emotivamente toccati dalla situazione ed è quindi è importante che siano coinvolti nelle decisioni e che possano contare su un valido sostegno.

Coordinare e pianificare in anticipo apporta sicurezza

Per poter coprire adeguatamente questi quattro settori è necessaria una buona coordinazione tra i professionisti coinvolti e i familiari, per esempio nel quadro di regolari colloqui sotto forma di «tavole rotonde». Un piano comune di assistenza permette di coordinare le diverse attività, fissare obiettivi terapeutici comuni e porre al centro dell'attenzione le esigenze dei paziente. Un buon coordinamento e una pianificazione oculata assicurano la continuità dell'assistenza e apportano sicurezza al malato e ai suoi familiari. I ricoveri d'urgenza possono essere evitati se è sempre disponibile una riserva sufficiente di medicamenti e il paziente e i suoi familiari sono ben istruiti sul loro uso. Inoltre va assicurata costantemente la reperibilità di almeno un partner della rete di assistenza.
Occorre stabilire in modo chiaro i responsabili della coordinazione della rete di assistenza. Spesso sono i medici di famiglia o i professionisti delle organizzazioni di cure a domicilio ad assumere questa funzione.