



Caregiver Day 2015

CONVEGNO PLENARIO

PRENDERSI CURA ED ESSERE CURATI: QUESTIONI ETICHE E BIOETICHE

 **ACCOMPAGNARE AL FINE VITA**

Paolo Vacondio, Responsabile Programma Cure Palliative AUSL Modena

ETICA DI FINE VITA

20 Aprile 2013

N.O.C.S.A.E. - Baggiovara (MO)



20 marzo 2009

“mi brucia la pelle della schiena

17 aprile 2009

“ mi dispiace essere così irascibile
..... devo trovare un senso “

9 novembre 2009

“ ieri sono andata a trovare Stella. Ora
devo decidere cosa fare io.sembra
meglio non intervenire ma il pensiero
della morte è insostenibile “

Medicina palliativa



L'O.M.S. così definisce le Cure Palliative :

“una cura attiva globale dei malati la cui malattia di base non risponde più ai trattamenti eziologici.

È fondamentale il controllo del dolore e degli altri sintomi e in generale di tutti i problemi psicologici, sociali e spirituali.

Obiettivo delle cure palliative è il raggiungimento della miglior qualità di vita possibile per i pazienti e le loro famiglie.

Molti aspetti dell'approccio palliativo sono applicabili anche più precocemente nel corso della malattia”.

Inoltre aggiunge *“ Le cure palliative affermano la vita e considerano la morte come un processo naturale”*

**cure
palliative**

Dr. P. Vacondio

Medicina palliativa



LA METAFORA DEL MURO



Dr. P. Vacondio

cure
palliative

Medicina palliativa



LA METAFORA DEL MURO



cure
palliative



TERMINALE

Limite

Fine

Morte

TERMINALITÀ

Universale

Normale

Naturale

TERMINALITÀ PERCEPITA

cure palliative

Negata

Nascosta

Scotomizzata

il medico e la terminalità

*“...mi spiace...non c'è
più niente da fare...”*

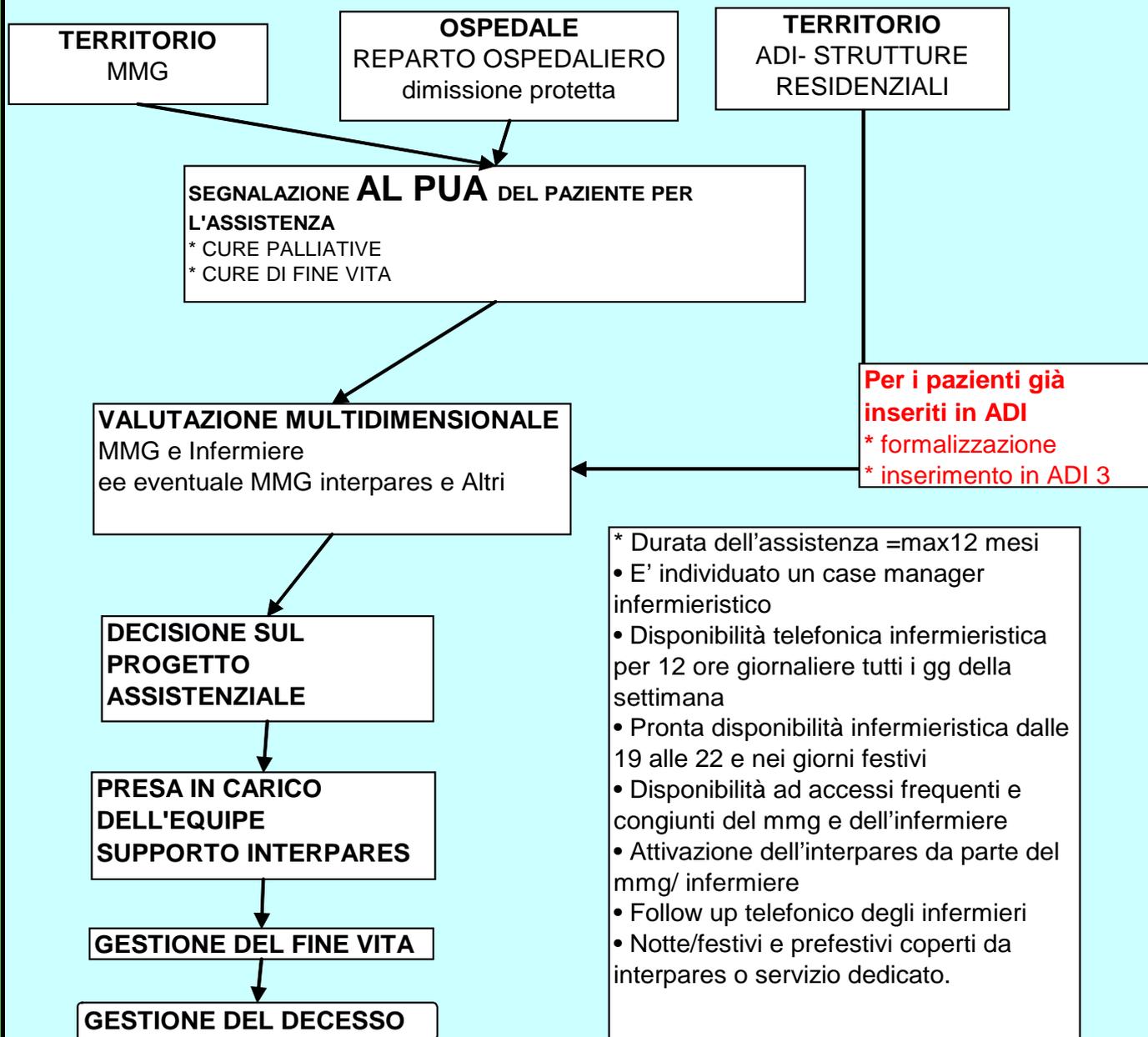
*“...non posso fare più
niente per voi.....”*

l'infermiere e la terminalità

***“Disposizioni per garantire
l'accesso alle cure palliative
e alla terapia del dolore”***

15 marzo 2010

ASSISTENZA TERRITORIALE PER LE CURE PALLIATIVE E IL FINE VITA



Peculiarità del modello territoriale

• Equipe di assistenza

livelli	Operatori e funzioni	Formazione ed esperienza
Primo livello	<p><u>MMG ed infermieri dei diversi contesti di cura</u> (strutture residenziali, domicilio, ecc) Nello svolgimento dell'assistenza individuano i pazienti in fase avanzata della malattia oncologica e non ed applicano i principi delle cure palliative</p>	Formazione di base/sensibilizzazione per una diffusa conoscenza della cultura medico-infermieristica in tema di cure palliative
Secondo livello	<p><u>MMG ed infermieri esperti</u> Nei vari setting di cura offrono consulenza e supporto ai colleghi nella gestione delle cure palliative e del fine vita.</p>	Formazione con approfondimento delle conoscenze sugli aspetti clinico-assistenziali, sulla gestione delle situazioni critiche ed esperienza maturata sul campo.
Terzo livello	<p><u>Medici ed infermieri referenti</u> Svolgono funzione di responsabilità nell'organizzazione delle cure palliative (raccordo, facilitazione percorsi, coordinamento locale, ecc) e di consulenza avanzata.</p>	Formazione avanzata finalizzata a sviluppare un elevato grado di competenza per affrontare la clinica, l'organizzazione, la formazione in cure palliative

LA RETE DELLE CURE PALLIATIVE NELLA AUSL DI MODENA IN CIFRE

- 514 Medici di Medicina Generale
- 121 Infermieri Domiciliari
- 32 Infermieri "inter pares"
- 20 Medici "inter pares"
- 7 Coordinatori Infermieristici
- 3 Psicologi
- 974 Persone assistite in un anno
- 9290 Visite mediche in un anno
- 19578 Accessi infermieristici in un anno

(dati 2014)

"I principi della medicina palliativa riguardano ogni luogo dove gli uomini e le donne soffrono e muoiono"

"La medicina palliativa è appropriata per la pratica di tutti i medici ovunque, qualunque sia la loro specialità, la loro cultura e le loro credenze religiose"

"Il sollievo della sofferenza evitabile, qualunque sia la sua causa, riguarda tutti noi, ed è la ragione della scelta di questa professione"

(D. Doyle e al., Oxford Textbook of Palliative Medicine, 1998)

“ Una cura che conservi la dignità - Un nuovo modello per le cure palliative”

*JAMA , maggio 2002 ,
Cochinov - Università di S.Francisco*

*“.....l'obiettivo di tutta la medicina palliativa può essere sintetizzato
nel preservare la dignità del morente . . .
L'autore distingue poi 3 sfere della dignità*”

ETICA DI FINE VITA

20 Aprile 2013

N.O.C.S.A.E. - Baggiovara (MO)

LA SALUTE

“Buon funzionamento di organi ed apparati”

(sacralità della vita)

“Stato di benessere psicofisico e sociale”

(qualità della vita)

ETICA DI FINE VITA

20 Aprile 2013

N.O.C.S.A.E. - Baggiovara (MO)

L'ETICA

“L'Etica del risultato”

“L'Etica del processo”

ETICA DI FINE VITA

20 Aprile 2013

N.O.C.S.A.E. - Baggiovara (MO)



18 novembre 2009

« quando ad agosto Paolo mi ha detto : 6 mesi di vita, ho pensato Pregavo di non morire all'improvviso Credo che morire sia ...

Caro

«giunta all'ultima fermata di questo lungo viaggio ti voglio ringraziare della pazienza infinita, della disponibilità generosa, dell'approvazione di fondo a ogni mio gesto su cui ho fondato la mia sicurezza. Ti auguro che, passata la tempesta, tu continui il cammino confortato dall'amore dei nostri meravigliosi figli, nipoti e amici. Un abbraccio . N.....»

Considerazioni personali

Ricordo le parole di Don Daniele ,
un prete che ha accompagnato alla morte molti ragazzi malati di AIDS ,
mi diceva:

*“quando entri nella stanza di un malato che sta morendo
togliti le scarpe come Mosè sull’Oreb
perché sei su terreno sacro”.*



ETICA DI FINE VITA

20 Aprile 2013

N.O.C.S.A.E. - Baggiovara (MO)



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE



“ Il Valore della Vita “

Dr. Paolo Vacondio
Programma cure palliative Az. USL Modena

The logo for 'curepalliative' features a stylized white starburst above the text. The word 'cure' is in blue, 'palliative' is in red, and the entire text is set against a blue background.

