

# L' AMBULATORIO DI CURE PALLIATIVE SIMULTANEE VISTO DAL MALATO E DALLA SUA FAMIGLIA

## Autori

C. Florian: Medico Palliativista, Direttore Scientifico Hospice di Abbiategrasso  
 S. Baratto: Medico Palliativista Hospice di Abbiategrasso  
 N. Pellegatta: Coordinatore infermieristico Hospice di Abbiategrasso  
 G. Moscatelli: Medico Palliativista, Direttore Sanitario Hospice di Abbiategrasso  
 P. Tortora: Educatore, Direttore Sociale, Hospice di Abbiategrasso  
 F. Azzetta: Psicologa Hospice di Abbiategrasso  
 L. Moroni: Direttore Hospice di Abbiategrasso



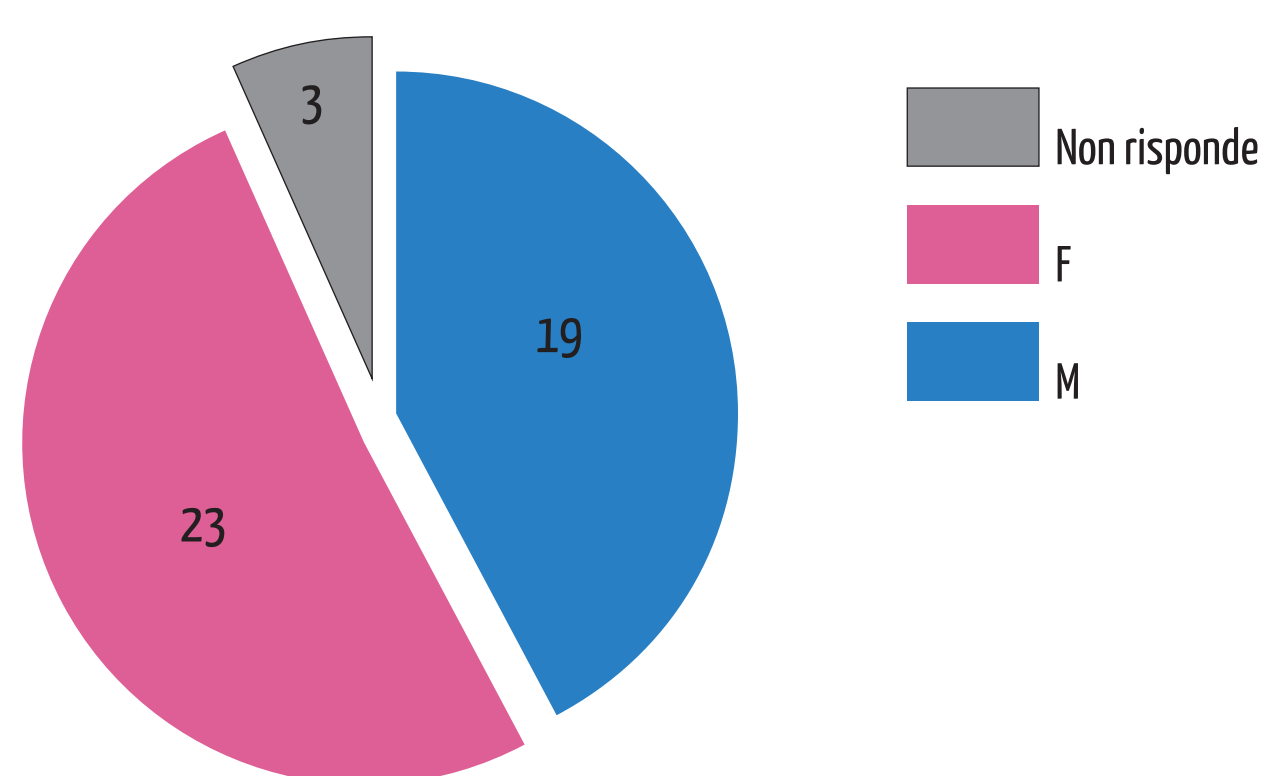
Il 31 dicembre si conclude la fase sperimentale del progetto regionale "Il malato e la famiglia al centro della rete delle cure palliative", approvato ai sensi della Deliberazione n° IX/3239 "Linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare", che prevede la presenza del palliativista della organizzazione ONLUS accreditata sul territorio presso i due presidi ospedalieri di Magenta e Abbiategrasso, per l'integrazione dell'approccio curativo con quello palliativo e per la programmazione condivisa del percorso assistenziale del malato.

L'attività consulenziale offre al malato l'accesso, oltre che alle terapie specifiche, anche alle Cure Palliative per il controllo dei sintomi, per la gestione delle problematiche socio/assistenziali e per l'informazione circa la diagnosi e l'inguaribilità che necessita di strategie comunicative al fine di affrontare in modo realistico gli obiettivi di cura e la prognosi.

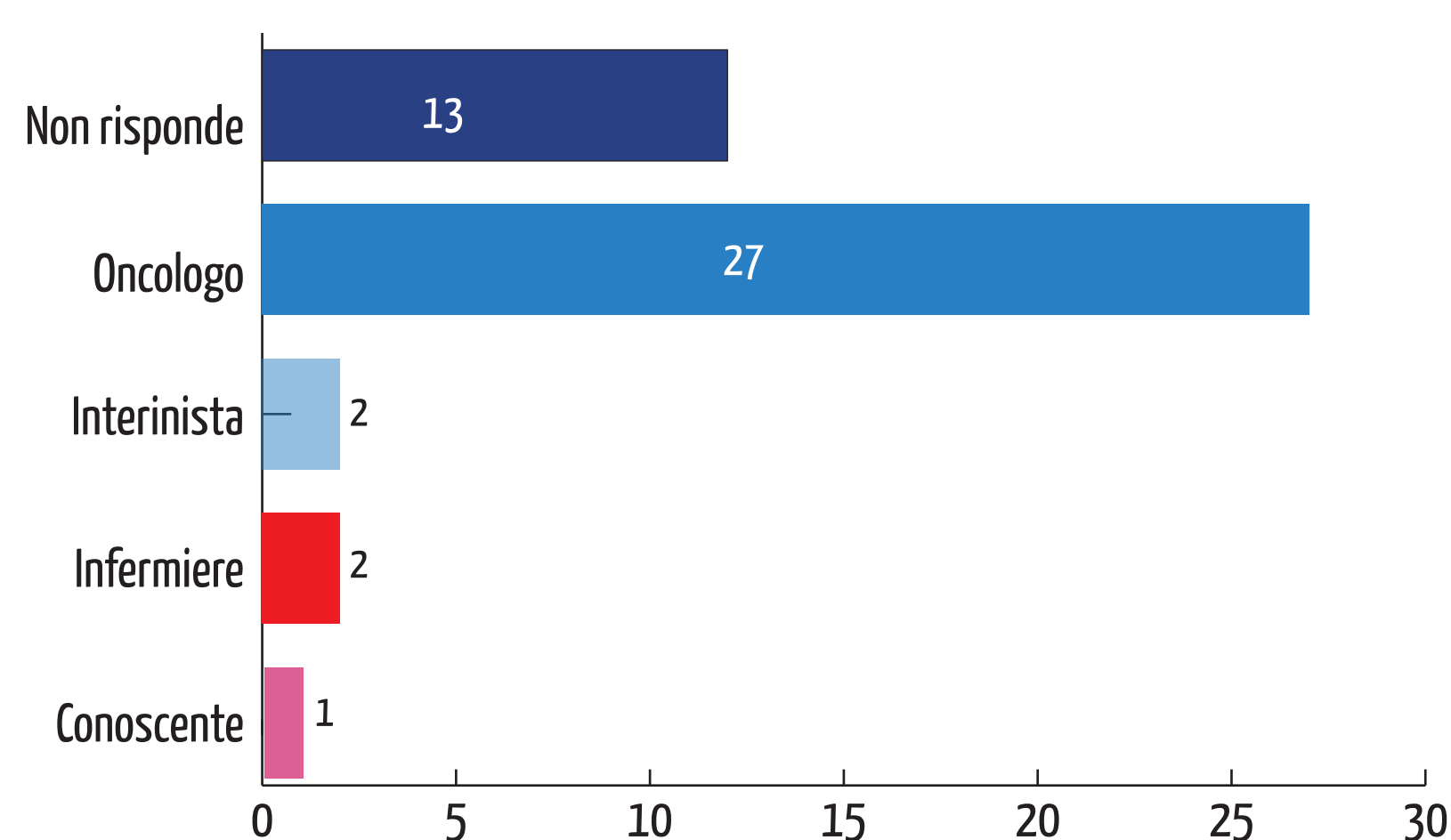
Documentata l'efficacia della presa in carico tempestiva, rimane dubbio il vissuto emotivo del paziente (e della sua famiglia) alla proposta di accesso alle Cure Palliative Simultanee (CPS) e l'utilità percepita nella frequentazione regolare. Pertanto, è stato proposto un questionario agli utenti del servizio.

Il questionario, in forma anonima, è suddiviso in tre parti: una prima sull'accessibilità al servizio, una seconda qualitativa, una terza che esplora le conoscenze delle CPS, i motivi dell'invio, le aspettative/timori e gli effetti soggettivi. È stato compilato da 45 utenti, con un'età media di 70 anni.

### SESSO DELL'INTERVISTATO

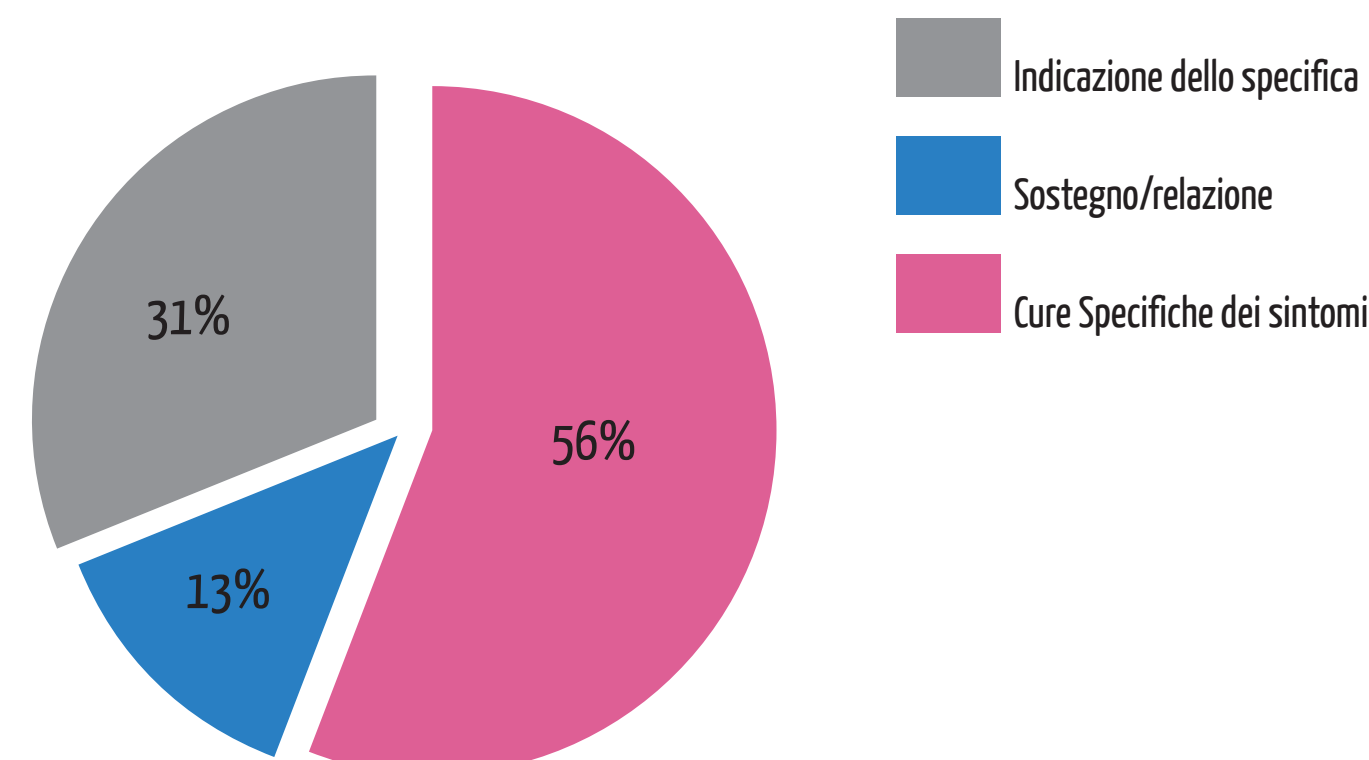


### INVIO ALLA CONSULENZA

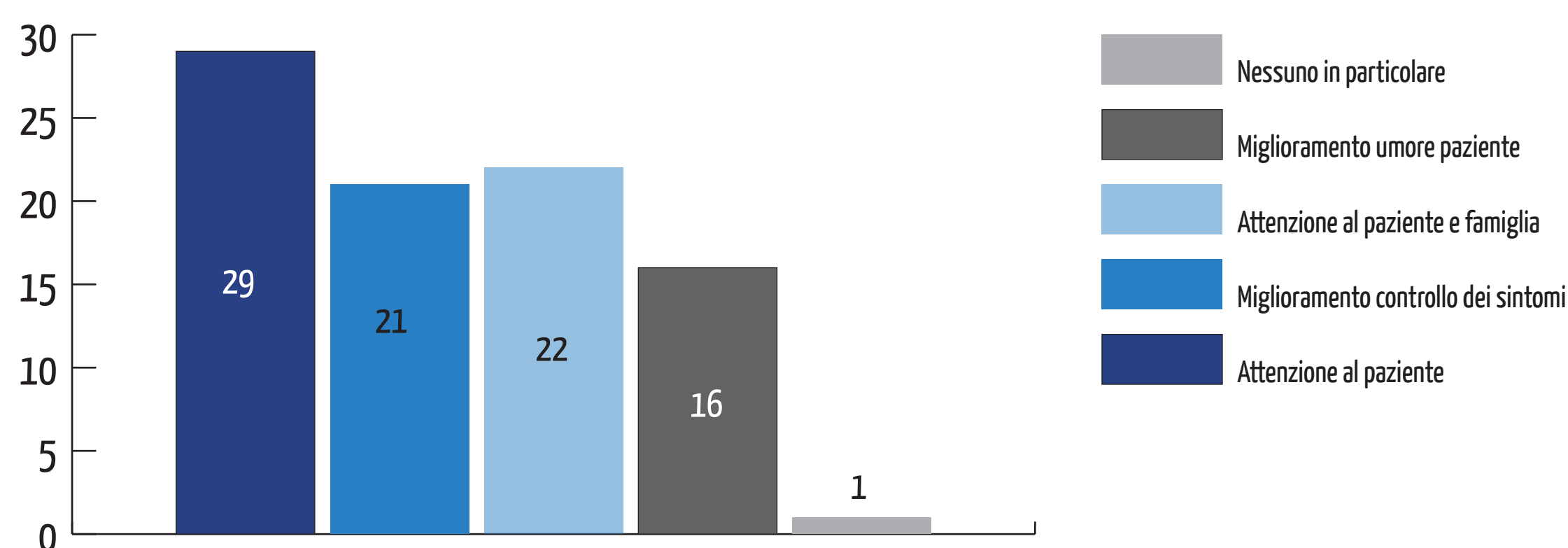


Le risposte che fanno riferimento all'accessibilità del servizio (facilità di prenotazione della visita, tempo intercorso fra prenotazione e appuntamento, rispetto degli orari), così come la qualità percepita circa la cortesia e la chiarezza del medico) sono totalmente positive. La maggioranza degli utenti è stata inviata dallo specialista oncologo (17 casi), seguito da internista e personale infermieristico (2 casi) e in un caso da un conoscente. La restante parte del campione analizzato (13 casi) non risponde. La motivazione dell'invio al palliativista è prevalentemente clinica (56%), meno relazionale/di supporto (13%).

### PER QUALE PROBLEMA LE SONO STATE PROPOSTE LE CURE PALLIATIVE?



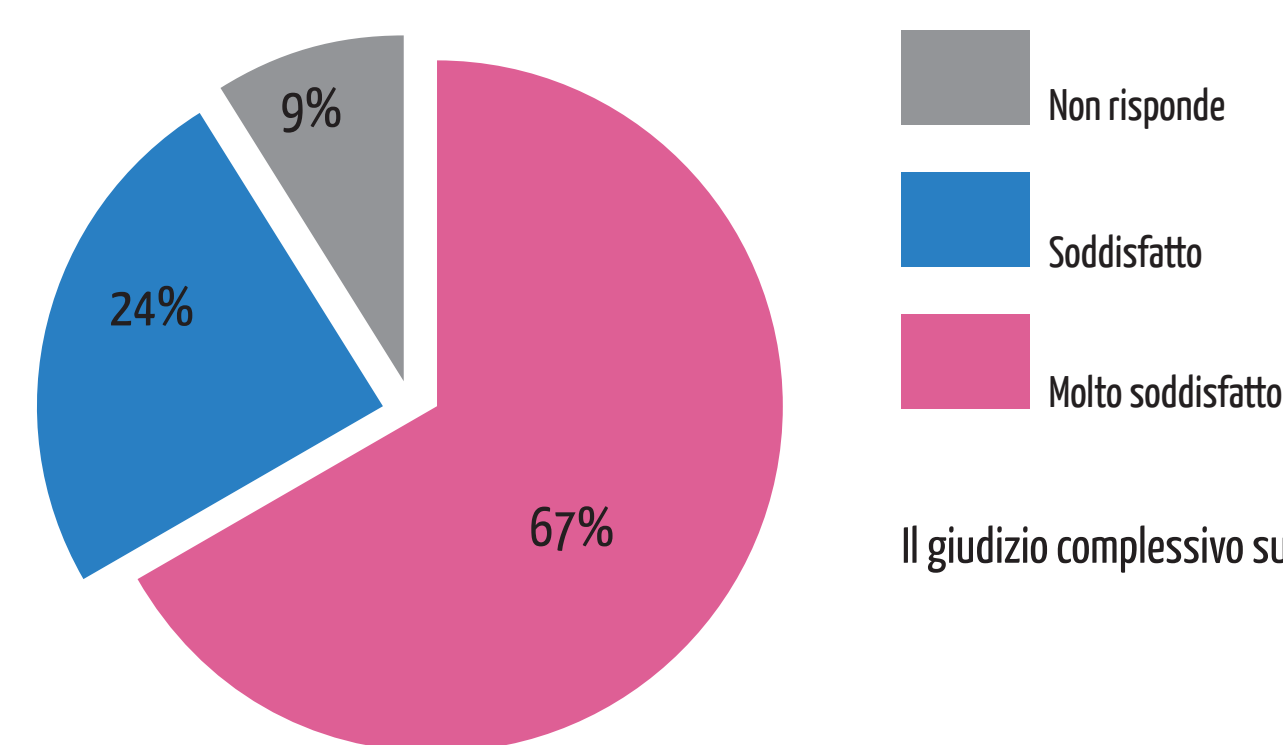
### NEL CORSO DELLA CONSULENZA IN CURE PALLIATIVE HA RISCOSTRATO ALCUNI DEI SEGUENTI ASPETTI ? (risposta multipla)



L'85% degli intervistati ha trovato risposta alla propria problematica d'invio, il 13% solo parzialmente.

Nel percorso ambulatoriale gli utenti del servizio hanno constatato un'attenzione al paziente (29 casi) e al nucleo paziente/ famiglia (22 casi); il controllo del sintomo (21 casi) e il miglioramento del tono dell'umore (16 casi). Nonostante, quindi, l'invio sia motivato da aspetti clinici, quelli relazionali sono maggiormente rilevati.

### GIUDIZIO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO



Il giudizio complessivo sull'attività di consulenza palliativa è positivo nel 91% dei casi.

A dispetto delle preoccupazioni che hanno caratterizzato l'avvio del progetto la quasi totalità degli ammalati (93%) consiglierebbe le cure palliative ad altri sulla base della propria esperienza. Circa metà del campione afferma che avrebbe preferito un coinvolgimento maggiormente precoce del medico palliativista. L'analisi delle schede per quanto basata su un campione limitato restituisce dati interessanti sul mondo emozionale, a volte contraddittorio, degli assistiti e delle loro famiglie.

Le persone assistite e i loro famigliari, non sembrano vivere con disagio la proposta, da parte degli specialisti ospedalieri, di introdurre un approccio palliativo nel percorso di cura del malato, e sembrano apprezzare in modo particolare gli aspetti legati alla qualità della relazione.

