

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 44
	ACCOMPAGNAMENTO MORTE	Data 28/03/2022 Pagina 1 di 3

PROCEDURA PER L'ACCOMPAGNAMENTO ALLA MORTE

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è di definire e uniformare i comportamenti e le prassi operative che gli operatori devono attuare verso i fruitori dei servizi di ASSC prossimi alla morte, nonché verso i loro cari

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Operatori struttura ASSC: RSA e CDI.

PREMESSA

La morte può essere prevista e tollerata come inevitabile: si tratta quindi di prestare un'assistenza umana al paziente anziano, che consideri l'integrità della persona nelle sue dimensioni fisiche, psicologiche, spirituali. Morire è parte del ciclo di vita di ogni persona. Aiutare un paziente a morire e alleviare il suo dolore, non sottoponendolo a cure non necessarie e non obbligatorie, può essere coerente con la professione medica, ma anche coerente con la dignità di ogni persona.

I valori e le preferenze del paziente hanno un grande peso quando la decisione relativa allo scenario delle cure – l'abitazione, l'ospedale, l'hospice, la RSA – incide sull'ideale di "buona vita" a cui la persona tende. Da questo punto di vista, nessuno è più in grado del paziente stesso di decidere quale sia il "meglio" per lui. La situazione familiare, l'articolazione personale della speranza, i legami residui, il grado di evoluzione spirituale realizzata, la tollerabilità dei sintomi sono altrettanto variabili che rendono "migliore" l'uno o l'altro ambiente.

Tutto il personale si adopera in un approccio multidisciplinare al malato e alla sua famiglia, fatto da persone con qualifiche diverse, che hanno in comune l'intenzione di apportare un miglioramento alla qualità di vita e l'accompagnamento ad una morte dignitosa lavorando in équipe. Norma fondamentale per l'efficacia terapeutica dell'équipe è che i membri debbono accettare che nessuna professionalità ha tutte le risposte per tutte le domande, dato che tutti gli operatori dipendono dalla cultura e dalla competenza degli altri colleghi.

Il primo passo per un buon accompagnamento alla morte consiste nella comunicazione della diagnosi. Perché informare il paziente:

- Per motivazioni etiche e legali.
- Per facilitare la partecipazione del paziente alle procedure diagnostiche.
- Per migliorare l'adesione alle procedure terapeutiche.
- Per evidenziare le preferenze del paziente.
- Per ridurre il rischio di effetti collaterali degli interventi terapeutici.
- Per migliorare atteggiamenti e reazioni psicologiche (recupero di autostima, facilitazione delle strategie di coping, riduce ansia e depressione).

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		DS	RA	DS	
01	28/03/2022				Emissione

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC
	ACCOMPAGNAMENTO ALLA MORTE	28/03/2022 Pagina 2 di 3

Per la comunicazione della diagnosi è importante sottolineare:

- Per comunicare al paziente la diagnosi bisogna conoscerlo e conoscere: cosa vuole sapere, cosa è in grado di capire, cosa è in grado di sopportare; comprendere se il paziente vuole sapere che la morte è vicina e, se sì, come comunicarglielo.
- Cosa comunicare: gravità e rischi della malattia, possibilità terapeutiche (curative o palliative), presa in carico.
- Chi deve comunicare la diagnosi? Il medico che si fa carico del paziente.

3. MODALITÀ OPERATIVE

Medico:

- Comunica all'utente e/o alle familiari diagnosi, decorso e prospettive.
- Dà sollievo alla sofferenza fisica ovvero controlla l'insorgenza del dolore con la somministrazione di farmaci
- Rivaluta la terapia in corso sospendendo i farmaci non più "utili"
- Se indicato inizia percorso di sedazione palliativa

Infermiere - ASA/OSS – Medici – Fisioterapisti, collaborando si:

- Crea un ambiente tranquillo, evitando rumori inopportuni e garantendo un'illuminazione non troppo intensa.
- Soddisfa le necessità igieniche, con particolare attenzione alla pulizia del cavo orale.
- Garantisce posizioni adeguate affinché possa essere favorita la respirazione, provvede ad una mobilitazione facilitata e adattata al paziente (prevenire l'arrossamento, in particolare delle protuberanze ossee, con l'impiego di presidi, osservazione e mantenimento della cute integra); in caso di metastasi ossee verrà valutata la possibilità di seguire lo schema posture per la prevenzione delle piaghe da decubito.
- Controlla la peristalsi intestinale in quanto la terapia e l'allettamento inducono la stipsi; l'impiego di alcuni farmaci può essere utile per controllare sintomi, quali nausea e vomito.
- Garantisce un apporto nutritivo secondo modalità il più naturali possibili, somministrando cibi e bevande preferiti (l'apporto calorico obbligatorio passa in secondo piano).
- Garantisce un'osservazione attenta e trascrizione nei diari delle variazioni psico-clinica al fine di monitorare al meglio il dolore e relative gestioni.

Operatori Servizio Educativo/animativo.

Durante il delicato momento di accompagnamento alla morte non esistono comportamenti prestabiliti e generalizzabili. Gli interventi vengono dunque personalizzati in base alla situazione del singolo residente e dei suoi familiari.

Si opterà per la sospensione delle attività educative ordinarie garantendo più momenti di ascolto, supporto e vicinanza al residente ed ai suoi cari. Non è sempre necessario che l'operatore trovi le parole adatte: la vicinanza terapeutica e l'ascolto empatico possono essere già di grande supporto. Il personale educativo in questi casi farà visita quotidianamente al residente e ai suoi cari, avendo premura di accertarsi che nella camera ci sia un ambiente adeguato alla situazione delicata. Si cercherà inoltre di supportare l'eventuale compagno di stanza.

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC
	ACCOMPAGNAMENTO ALLA MORTE	28/03/2022 Pagina 3 di 3

Tutto il personale:

- Crea le condizioni più opportune affinché possano essere garantite la comunicazione verbale e non, tenendo sempre presente che molte richieste d'aiuto sono richieste anche solo di presenza, quindi è sempre necessario impegnarsi all'ascolto. Non è sempre necessario che l'operatore trovi le parole adatte: la presenza affettiva e l'ascolto empatico possono essere già di grande aiuto!
- Garantisce, per quanto possibile, la presenza di eventuali familiari, rispettando sempre i tempi del malato.
- Per quanto possibile, compatibilmente con l'eventuale ripresa di uno stato di emergenza COVID, o di altre necessità cliniche di reparto, l'equipe con i familiari valuta la possibilità della stanza singola

In particolare il medico insieme alla responsabile della qualità della cura si rendono disponibili ad incontri quotidiani di supporto e/o informativi nei confronti dei familiari.