



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche
Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica
Corso di Studio in Infermieristica

SEDAZIONE PALLIATIVA: EVIDENZE SCIENTIFICHE SULLA GESTIONE CON I CAREGIVER

DOTT.SSA
Cristina Bassi

RELATORE:
Dott.ssa Susanna Melotti

ANNO ACCADEMICO 2019/2020



DOMANDA DI RICERCA

“Quali sono i sentimenti, le sensazioni e i pensieri che provano i caregiver rispetto alla sedazione palliativa?”

REVISIONE DELLA LETTERATURA



PubMed → 12 articoli

- palliative sedation AND family members
- palliative sedation AND nurse AND family members



Cinahl Plus → 6 articoli

- family AND palliative care AND sedation



Criteri di inclusione

- Pertinenza tema di studio
- Tipologia di rivista



SEDAZIONE PALLIATIVA

Riduzione intenzionale della coscienza con mezzi farmacologici allo scopo di attenuare la sofferenza dovuta a sintomi refrattari, non trattabili in nessun altro modo.

SINTOMO
REFRATTARIO

- Spesso presente in fase terminale
- Nessun intervento possibile

OBIETTIVO

- Alleviare sintomo refrattario
- Morte processo naturale

DIBATTITO

- Medico → misura eccezionale
- Etico → lecito e doveroso

CAREGIVER

SOGGETTI CENTRALI IN CURE PALLIATIVE

- SICP
- Art. 24 Codice Deontologico Infermieri

RUOLO

- Familiari, amici, persone di riferimento
- Ruolo informale di cura, supporto e vicinanza



**TEMI
EMERSI
DALLA
REVISIONE
DELLA
LETTERATURA**

COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE

PAURE E PREOCCUPAZIONI

ETICA ED EUTANASIA

PROCESSO DECISIONALE

ASSISTENZA RICEVUTA

FIGURA INFERMIERISTICA

COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE

Informazione tardiva

Preferenza per informazioni di tipo pratico e specifiche

Pratica poco conosciuta

Importante lasciare speranza



PAURE E PREOCCUPAZIONI

Paure che nonostante la sedazione il congiunto possa ancora soffrire

Preoccupazioni sul fatto di non essere in grado di affrontare la situazione

Paure di accorciare la vita → Differenze culturali

ETICA ED EUTANASIA

Difficoltà nel capire le differenze tra eutanasia e sedazione palliativa

Unico intervento possibile per alleviare sintomi refrattari

La SP aiuta a preservare la dignità

PROCESSO DECISIONALE

Responsabilità medica

Pareri discordanti su chi spetti la decisione

Spesso l'assistito in fase terminale non è a conoscenza della prognosi

ASSISTENZA RICEVUTA

L'assistenza risulta capace di preservare la dignità

Soddisfazione

Luogo del decesso

FIGURA INFERMIERISTICA

Figura centrale e punto di riferimento

Rischio burnout

Ruolo di advocacy



CONCLUSIONI

Comunicazione dall'inizio della malattia ancor prima di accedere alle cure palliative

Percorso graduale

DAT

Formazione sanitari cure palliative

Se la guerra contro la malattia è perduta, può essere ancora vinta la battaglia per la salvaguardia della serenità del malato e della sua dignità.

Umberto Veronesi - Il diritto di non soffrire - 2011

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**