

SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio

4/2018 | Agosto/Settembre

Una normale complessità

Curare a domicilio significa accumulare una serie di competenze che spaziano dalla gestione di situazioni nelle quali sono coinvolti pazienti con demenza o che richiedono un accompagnamento nella fine di vita. Altre situazioni toccano utenti con disturbi psichici o con complessità cliniche elevate. Anche le questioni organizzative, come la copertura di tutto il territorio sotto il motto «ovunque per tutti» richiedono non pochi voli pindarici. I servizi di assistenza e cura a domicilio devono perciò sviluppare una serie di competenze che sono molto ampie e variegata, promuovendo la formazione interna e individuando modelli organizzativi che permettano di coniugare le esigenze dei pazienti con quelle dei collaboratori, rispettando le limitazioni finanziarie con le quali siamo tutti confrontati. Insomma, si tratta di un cantiere in continua evoluzione, ma che deve assicurare cure di qualità nel rispetto della centralità del paziente.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Gestione dello stress nell'accompagnamento alla morte

L'Associazione svizzera infermieri ha recentemente pubblicato una presa di posizione etica sullo stress morale dei curanti.

Un foglio A4 fronte-retro, sul quale sono condensate le riflessioni svolte dalle e dagli infermieri in occasione dei congressi annuali e che sono direttamente legate alle situazioni nelle quali il curante è confrontato con la fine di vita. La pubblicazione «Gestione dello stress morale del personale infermieristico nell'accompagnamento di persone nella fase di fine vita» vuole proprio affrontare, in maniera molto pratica, questa problematica.

Le cure infermieristiche richiedono infatti sempre più di interrogarsi sull'approccio etico e sulle forme di stress causate da situazioni in cui, anche a domicilio, si accompagna il paziente alla morte. L'importanza che si attribuisce all'autonomia dei pazienti, anche nelle scelte finali, richiede un impegno notevole da parte delle istituzioni e dei professionisti delle cure. Non si parla di assistenza al suicidio, che non rientra tra le mansioni delle cure infermieristiche, ma di accompagnamento nella fase di fine vita.

Senza voler riassumere tutta la pubblicazione, ci limitiamo a riportare alcuni spunti, elencati come raccomandazioni.

Raccomandazioni per il personale infermieristico

- Pianificare le cure chiarendo con il paziente quali sono i suoi bisogni, i suoi desideri e le sue volontà sulla qualità di vita e le sue aspettative nei confronti del personale curante;

- pianificare le cure considerando i limiti famigliari, finanziari e organizzativi;
- chiarire e rispettare le richieste del paziente inerenti alla sua morte;
- affrontare apertamente le questioni e i punti critici suscettibili di provocare uno stress morale nei curanti.

Raccomandazioni per l'équipe

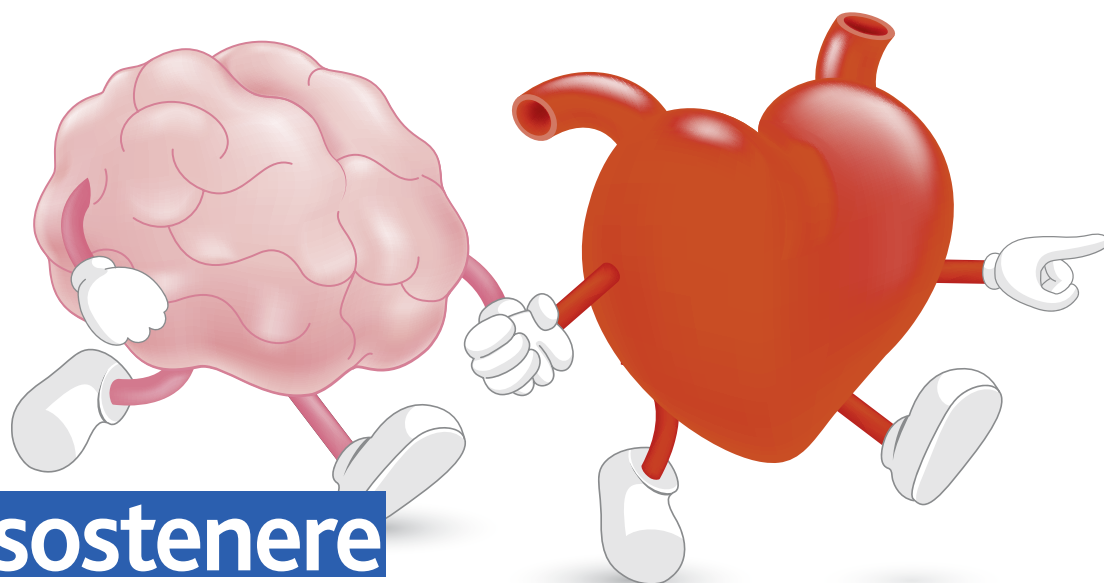
- Organizzare attività di formazione e supervisione, svolgere discussioni di casi;
- utilizzare modelli per la presa di decisione.

Raccomandazioni per le istituzioni

- Promuovere la specializzazione in cure palliative;
- raccomandare le buone pratiche e proporre consulenze di esperti esterni;
- debriefing.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Per maggiori info: www.sbk.ch/it/online-shop/pubblicazioni-dellasi.html



Come sostenere i familiari curanti?

Cuore e cervello: indispensabili per le cure geriatriche

Foto: istock

Ne parliamo con Simona Mazzagatti, infermiera che ha appena terminato il percorso formativo quale specialista in geriatria e gerontologia.

Spitex Rivista: Cosa l'ha spinto ad affrontare una formazione impegnativa come il DAS in geriatria e gerontologia?

Simona Mazzagatti: La formazione come specialista mi è stata proposta dall'associazione MAGGIO. Ho sempre desiderato studiare le malattie dell'anziano e quindi ho accettato subito. Mi si è aperta una porta verso il mondo della geriatria e sono contenta di essere entrata. Pensavo che fosse un mondo di sofferenza, tristezza e solitudine e poi ho capito che possiamo far diventare questo mondo meno triste, vivendo giorno per giorno insieme agli anziani, i nostri genitori, i parenti, i vicini di casa, utenti o persone che passano sulla nostra strada e cercando di trovare le soluzioni migliori per curarli e assisterli.

Quali insegnamenti e competenze le ha fornito la formazione?

Ho acquisito conoscenze sul sistema sanitario svizzero, ho avuto accesso alle linee guida e a riferimenti scientificamente validi, ho avuto la possibilità di elaborare proposte di cambiamenti e sviluppare percorsi di condivisione con i miei colleghi. Il fatto di non avere all'inizio una conoscenza approfondita della malattia di demenza mi ha spinto a studiare e a cercare di conoscere meglio i comportamenti indotti dalla malattia e il modo in cui si possono affrontare le situazioni problematiche. La possibilità di partecipare alle cure indirizzate ai malati di Alzheimer

durante il periodo di stage ha stimolato la mia curiosità e la voglia di approfondire le mie conoscenze sulle terapie non farmacologiche. Il lavoro di diploma mi ha offerto una possibilità di crescita professionale e l'occasione di interagire con diverse figure professionali. Ho inoltre sviluppato rapporti di amicizia con colleghi e instaurato un buon rapporto con i famigliari degli utenti per i quali sono l'infermiera di riferimento. Ora vedo diversamente la persona anziana che mi parla, aspettando di entrare dal medico o facendo la spesa. Se prima non davo importanza al fatto che cercano un contatto, adesso mi rendo conto che solo il fatto di dare ascolto a quello che chiedono o a quello che vogliono raccontare li rende meno soli.

Il suo progetto e lavoro di diploma è intitolato: «Migliorare la qualità di vita del caregiver degli utenti con disturbi cognitivi». Ci può raccontare come mai ha scelto il caregiver come soggetto?

Oggi circa il 50% delle persone con demenza vive presso il proprio domicilio. Questo dato suggerisce come sia importante agire su tutti i fronti e prevedere un rafforzamento/miglioramento dei servizi di cura e assistenza domiciliari, che siano orientati ai malati stessi ma anche ai loro famigliari curanti, come sottolineato d'altronde dall'Ufficio federale della sanità pubblica.

Migliorare la qualità significa partire da noi stessi, cambiando la nostra mentalità sia come professionisti, ma anche come potenziali caregiver. Essi hanno un ruolo fondamentale nella gestione degli utenti con demenza a causa del loro alto livello di dipendenza e della loro scarsa mobilità. Più la demenza progredisce, più è necessaria la presenza del caregiver a tempo pieno per aiutare i malati in ogni momento della vita quotidiana (lavarsi, fare la doccia, cucinare, mangiare ecc.) e controllare che le loro azioni non siano dannose per loro stessi e per gli altri.

Per avere qualità nella presa a carico e nella pianificazione delle cure di un utente con disturbi cognitivi, è molto importante che il caregiver sia informato, istruito e sostenuto durante il percorso assistenziale.

Quali sono i risultati principali?

Intervistando gli interessati, abbiamo appreso che il caregiver/famigliare non ha ricevuto sufficienti informazioni a proposito della malattia di demenza al momento della diagnosi e nemmeno alla presa a carico del nostro servizio; che i caregiver conoscono poco la rete esterna, i servizi a loro disposizione e hanno bisogno di sostegno nei momenti di difficoltà, che desiderano un rapporto più stretto tra l'infermiera di riferimento e il caregiver/famigliare e più comunicazione (incontri, telefonica, e-mail).

Il percorso effettuato per la realizzazione del progetto è stato complesso, ma tutti gli operatori hanno capito che l'accompagnamento del caregiver porta a un miglioramento della sua qualità di vita, mentre la mancata conoscenza dell'evoluzione della malattia non permette una visione realistica della situazione e può creare in lui delle false aspettative.

Abbiamo perciò già organizzato una serata informativa, ben frequentata, con il dottor Fabiano Meroni, Caposervizio Geriatria dell'ospedale Regionale di Lugano (Civico e Italiano) e con la signora Ombretta Moccetti, dell'Associazione Alzheimer Lugano.

Quali altre iniziative intendete adottare?

Grazie alla disponibilità del personale, l'entusiasmo per l'argomento e il forte desiderio di trovare una soluzione ai problemi rilevati, procederemo con il progetto di costituzione del gruppo Geriatria (infermieri, OSS, ass. cura). Questo ci permetterà di poter assicurare una continuità nelle cure indirizzate agli utenti con la demenza e di poter essere più vicini ai caregiver. Inoltre adatteremo per la nostra regione l'opuscolo «Uno per tutti, tutti per uno», concepito dall'Associazione di cure a domicilio del bellinzonese ABAD e sul quale si troveranno tutti i servizi presen-

ti sul territorio. Abbiamo inoltre già programmato una conferenza dal titolo «La comunicazione con il paziente affetto da demenza», indirizzata a famigliari e professionisti, presso il Centro diurno ProSencectute di Lamone.

Inoltre, il mio ruolo di infermiera con funzione specialistica diventerà centrale anche come supporto a tutti i colleghi e per la diffusione interna delle conoscenze. Continueremo perciò con la sensibilizzazione del personale curante verso la comunicazione non verbale e con altri momenti formativi.



Simona Mazzagatti Foto: SM

Vorrebbe ancora aggiungere qualcosa?

Sì, vorrei ringraziare tantissimo i miei colleghi, la Direzione dell'Associazione MAGGIO per aver accettato il progetto e fornito preziosi stimoli, il dottor Fabiano Meroni per i consigli, la disponibilità e la preziosa collaborazione, la signora Ombretta Moccetti dell'Associazione Alzheimer per l'appoggio offerto. Più di tutti però ringrazio i famigliari per il forte desiderio di approfondire le conoscenze e accettare il nostro aiuto. Non è sempre facile far riconoscere al caregiver che sussiste un problema e fargli capire che è molto importante avere l'aiuto di altre persone.

Di una cosa sono certa: anche se è stato difficile affrontare la formazione a causa del carico lavorativo e della difficoltà di esprimermi in lingua italiana, ho il desiderio di non fermarmi qui e di continuare ad approfondire le mie conoscenze sulle malattie che colpiscono gli anziani per cercare di migliorare la loro qualità di vita e il benessere dei famigliari che li assistono. E per ultimo vorrei consigliare ai miei colleghi di proseguire con i studi; immergersi nel mondo della geriatria, oncologia, ecc. dà un valore aggiunto al nostro mestiere e ci dà tantissima soddisfazione, ricordando sempre che quello che facciamo adesso per i nostri anziani lo facciamo anche per noi come futuri ... anziani.

Vacanze in Leventina

Per molte persone il soggiorno estivo in montagna è un momento atteso tutto l'anno.

Impressum

Un inserto dello «Spitex Magazin» e del «Magazine ASD»

Editore

Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio
Sulgenauweg 38, Casella Postale 1074
3007 Berna
Telefono +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Redazione

Spitex Rivista
c/o MAGGIO
via Campagna 13, 6982 Agno
stefano.motta@sacd-ti.ch
www.spitexrivista.ch

ISSN 2296-6994

Pubblicazione

6x per anno

Termine redazionale

18 settembre 2018 (edizione 5/2018)

Tiratura

300 copie in italiano (inserto)

Abbonamenti

Servizio abbonamenti Spitex Rivista
Industriestrasse 37, 3178 Böisingen
Telefono +41 31 740 97 87
abo@spitexmagazin.ch

Membri di redazione

Kathrin Morf, direttore (km)
Stefano Motta, redattore (sm)

Correttore bozze

Ilse-Helen Rimoldi

Annunci

Pomcanys Marketing AG
Tina Bickel, Consulente media
Aargauerstrasse 250, 8048 Zurigo
Telefono +41 44 496 10 22
Cellulare +41 79 674 29 13
tina.bickel@pomcanys.ch
www.pomcanys.ch

Concetto grafico e impaginazione

Pomcanys Marketing AG, Zurigo
www.pomcanys.ch

Stampa

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

stampato in
svizzera

Riproduzione degli articoli solo con autorizzazione della redazione. I manoscritti non richiesti non verranno presi in considerazione.

Il motto «Ovunque per tutti» coniato dall'associazione mantello SPITEX Svizzera, alla quale SPITEX Tre Valli è affiliato, è sicuramente molto intrigante e corrisponde agli sforzi che i Servizi di interesse pubblico svolgono quotidianamente. Ci sono però dei momenti in cui seguire questo principio implica maggiori difficoltà organizzative. La Leventina ad esempio, come molte altre valli del Cantone, è per tradizione meta di soggiorni estivi. Durante la bella stagione si assiste ad un importante aumento di richieste di interventi proprio da parte di chi, per fuggire dalla calura estiva, si reca in montagna. Si tratta soprattutto di persone domiciliate nelle zone urbane del Ticino, ma non mancano coloro che giungono da altri Cantoni svizzeri. Sono generalmente utenti già seguiti da altri servizi Spitex (sia pubblici che privati), che richiedono quindi la continuità delle cure.

Differenza di approccio e necessità

Nell'ambito delle cure e della tipologia degli interventi richiesti si notano però delle differenze a dipendenza del fatto che questi vengano prestati in zone con un territorio vasto oppure in città. SPITEX Tre Valli ad esempio crede molto nell'attivazione delle risorse dell'utente e nella rete informale e si adopera per far sì che questi abbiano, o acquisiscano, le competenze di base eseguendo pure degli insegnamenti mirati.

Inoltre, come avviene nella maggior parte degli ambiti lavorativi, il passaggio delle informazioni riveste una grande importanza. È infatti fondamentale che tra lo Spitex «inviante» e quello che si appresta ad accogliere un nuovo utente vi sia una corretta trasmissione

delle indicazioni rilevanti riguardo alla situazione di cura ed abitativa. Necessitiamo quindi di informazioni complete in merito alla terapia farmacologica ed alle diagnosi (anche per l'appoggio del medico della Valle). Ci sono poi degli aspetti pratici, come ad esempio la conformazione fisica della casa di vacanza, sovente con maggiori barriere architettoniche rispetto agli appartamenti di città, oppure la sua ubicazione (non sempre facilmente raggiungibile o con tempi di trasferta superiori al normale). Questo implica che per ogni nuovo utente che viene segnalato dobbiamo svolgere una valutazione in loco, proponendo se del caso anche dei cambiamenti rispetto alle sue abitudini.

Organizzazione del lavoro

L'importante aumento dei casi da seguire si ripercuote naturalmente pure sulla pianificazione degli interventi a favore dell'utenza che risiede nel nostro comprensorio tutto l'anno. Per questo motivo dal 2018 sono stati introdotti dei criteri minimi di presa a carico (tempi di preavviso, informazioni riguardo alla disponibilità di risorse informali, ecc.) per regolare l'afflusso dell'utenza così detta vacanziera. Questo con l'obiettivo di garantire cure di qualità e confort a tutta l'utenza. Insomma, il periodo estivo è per noi un momento di piena attività all'insegna, sempre e comunque, del motto «Ovunque per tutti».

di Maura Pavia
Capo équipe Media e Alta Leventina
SPITEX Tre Valli