

Cure Palliative – ritorno al futuro

Maggio 2013

Hans Neuenschwander

Andate a casa con...

- Sto partecipando ad un momento importante della storia CP
- Le CP non sono riservati agli specialisti, io posso fare molto
- Il futuro si legge anche nel passato

Pre – Concetti sulle cure palliative

- „L‘abbiamo sempre fatto...”
- Cure Palliative = non si fa più niente
- Cure Palliative = accompagnamento nel morire
- **«Non occorre una nuova specialità»**

riflessione

*Come spieghi in modo capibile e
convincente cosa sono le cure palliative?*

Palliative Care NON è

- Curare diagnosi e malattie
- Riparare organi che non funzionano
- «*Vinceremo la guerra....*»
- «*We make cancer history.*»

Le Cure Palliative

- non sono solo cure terminali
- non sono solo per malati di cancro
- non sono nichilismo terapeutico
- non sono solo terapia del dolore

Palliative Care è

- Identificare e curare bisogni



Tempora mutantur...

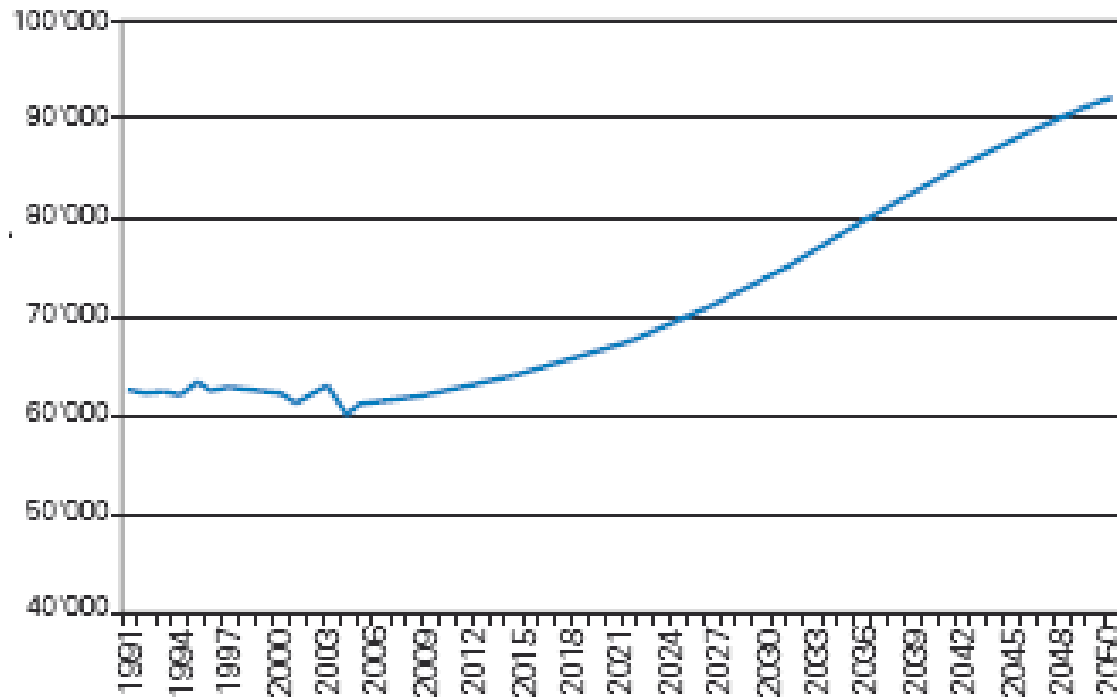
*La medicina moderna
ha fatto dei progressi talmente importanti
che non ci sono quasi più persone sane*

Aldous Huxley, 1894 - 1963



Motivazione demografica

Numero di decessi all'anno



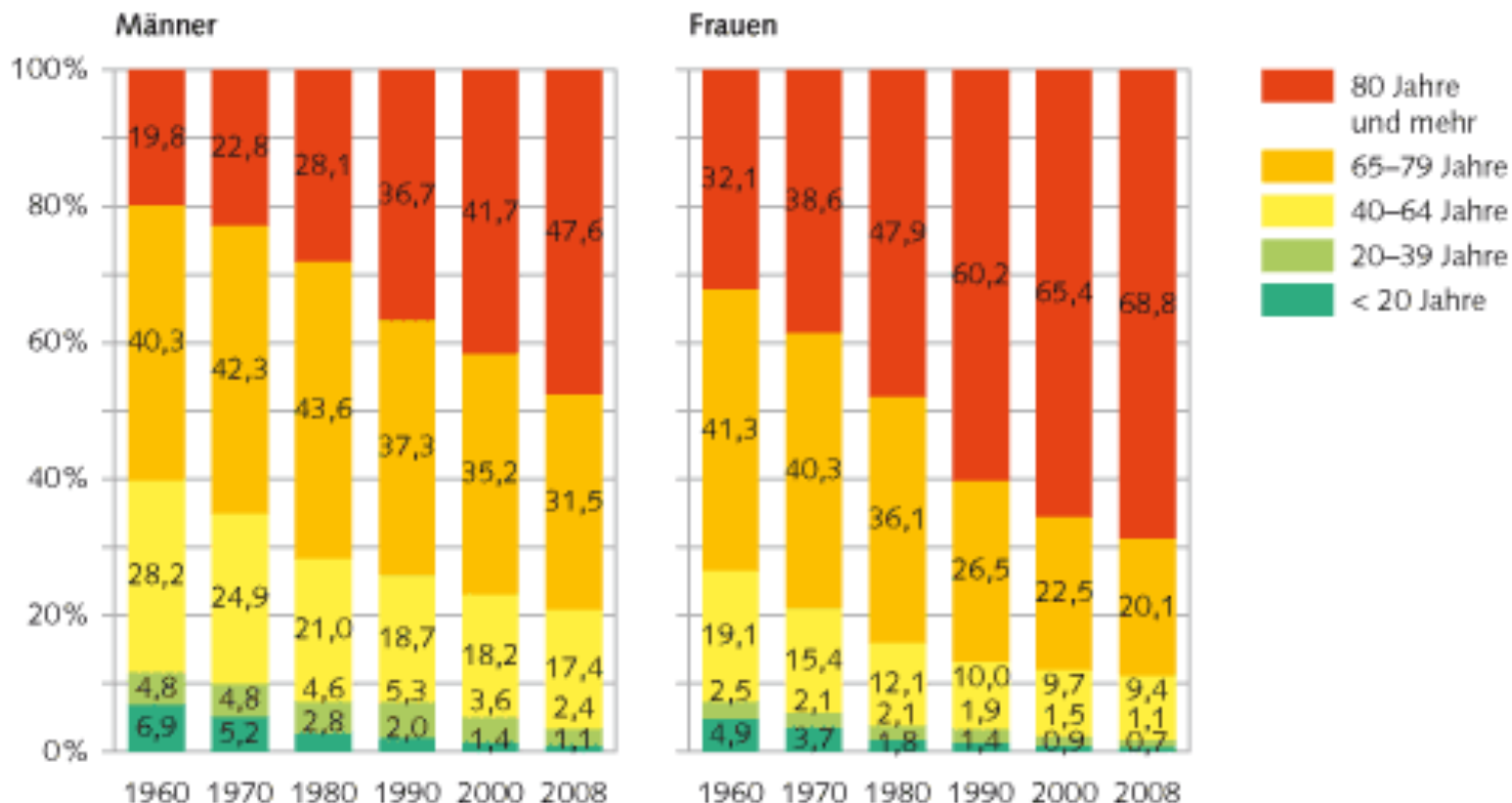
La filosofia antica ci ha insegnato ad accettare
la nostra morte.

La filosofia moderna ci ha insegnato ad
accettare la morte degli altri.

Michel Foucault (1926 -1984)

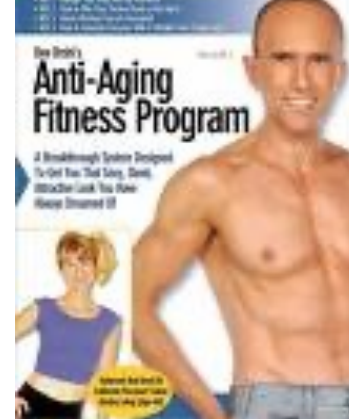
Morire: un problema della 3./4. età

Todesfälle nach Alter



Viviamo più a lungo

Moriamo più a lungo



Mit 101 Jahren zum Marathon

LONDON. Im Alter von 30 wird ein Athlet in der Sportjournalistensprache zum Routinier, mit 35 zum Oldie und mit 40 zum Dinosaurier. Für den Briten Buster Martin lässt sich nach diesem Schema keine passende Bezeichnung finden: Der frühere Sportinstruktor der britischen Armee, der am 13. April zum London-Marathon starten will, ist 101 Jahre alt. «Im Ziel werde ich mich mit einem grossen Bier und einer Zigarette belohnen», sagt Martin. Das kann aber dauern. Für seinen letzten Halbmarathon benötigte er 5:13 Stunden. **AK.**



Senior auf Langstrecke:
Buster Martin. Foto: RTR



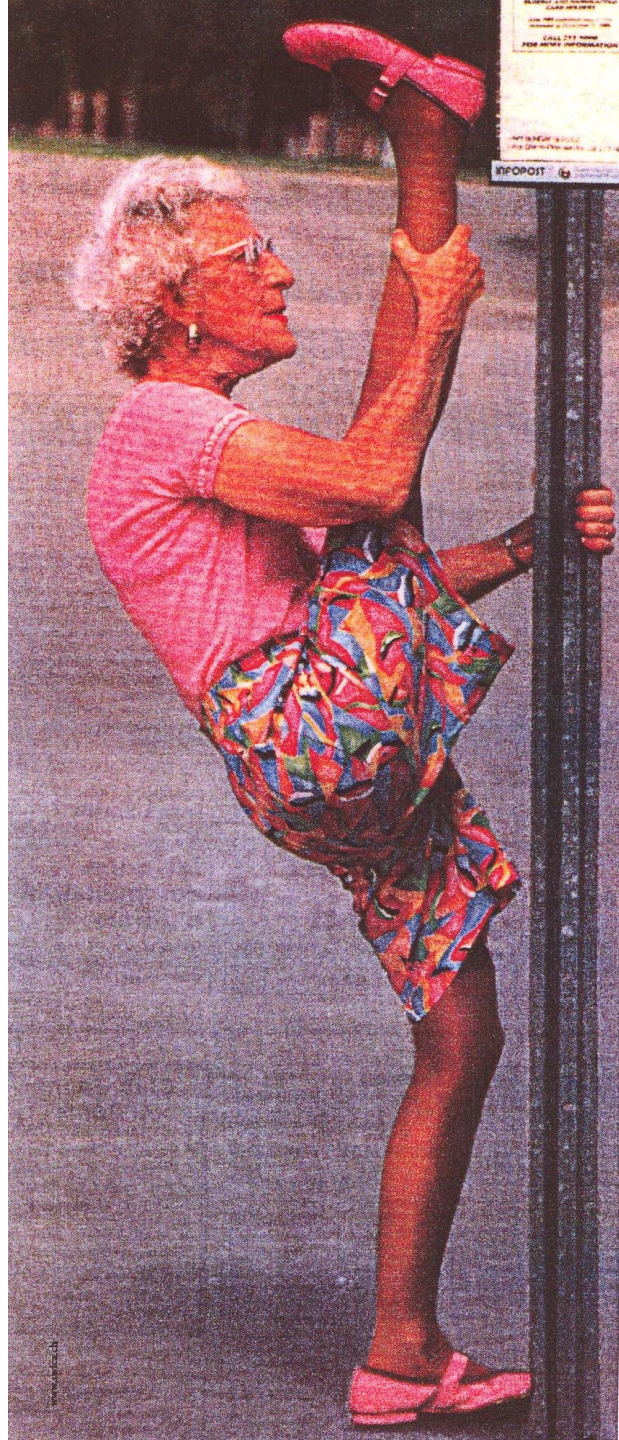
Aspettative indotte da medicina di punta e pubblicità anti-aging



Well yes, I suppose it is a
multiple-choice question

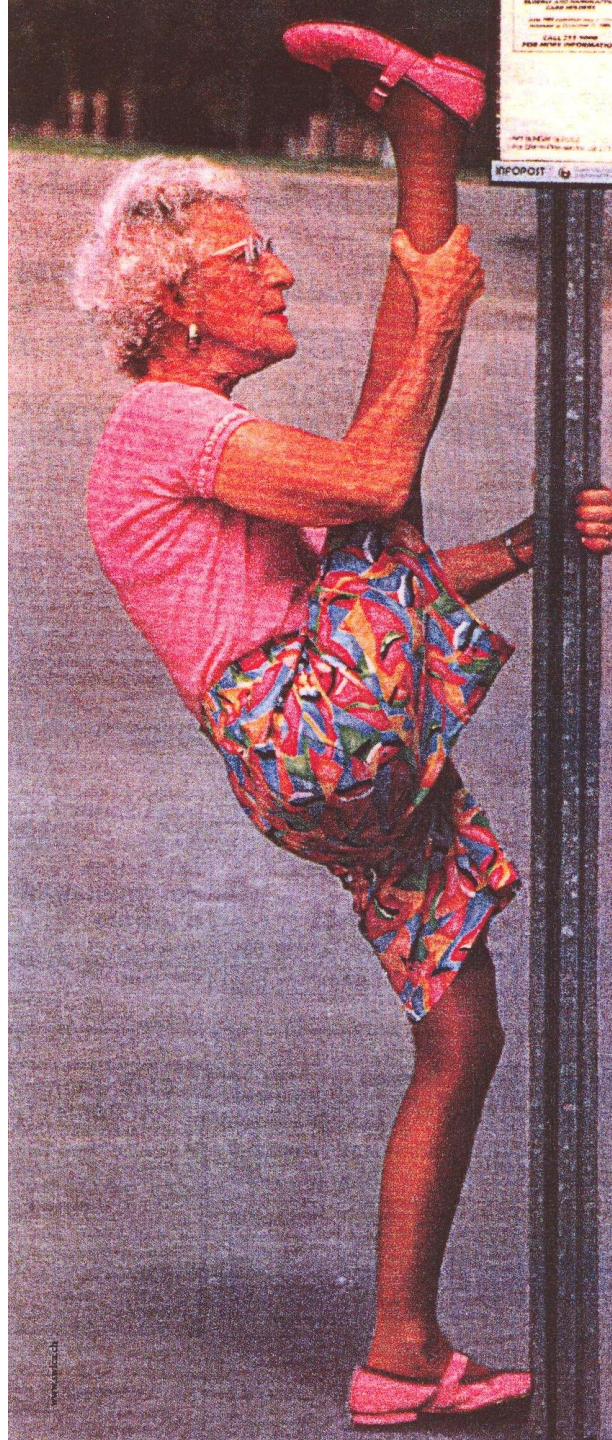
Gli esseri umani non muoiono perché si
ammalano, non muoiono perché hanno
incidenti, muoiono perché sono mortali.

Michel Foucault (1926 -1984)



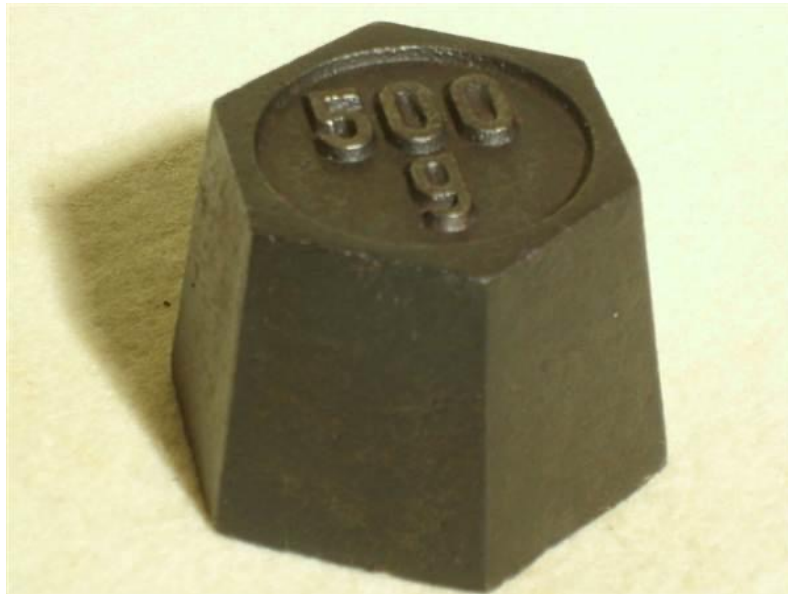
„90% dei decessi
sono attesi“

Studio EURELD 2005



Guardare indietro per vedere in avanti 1

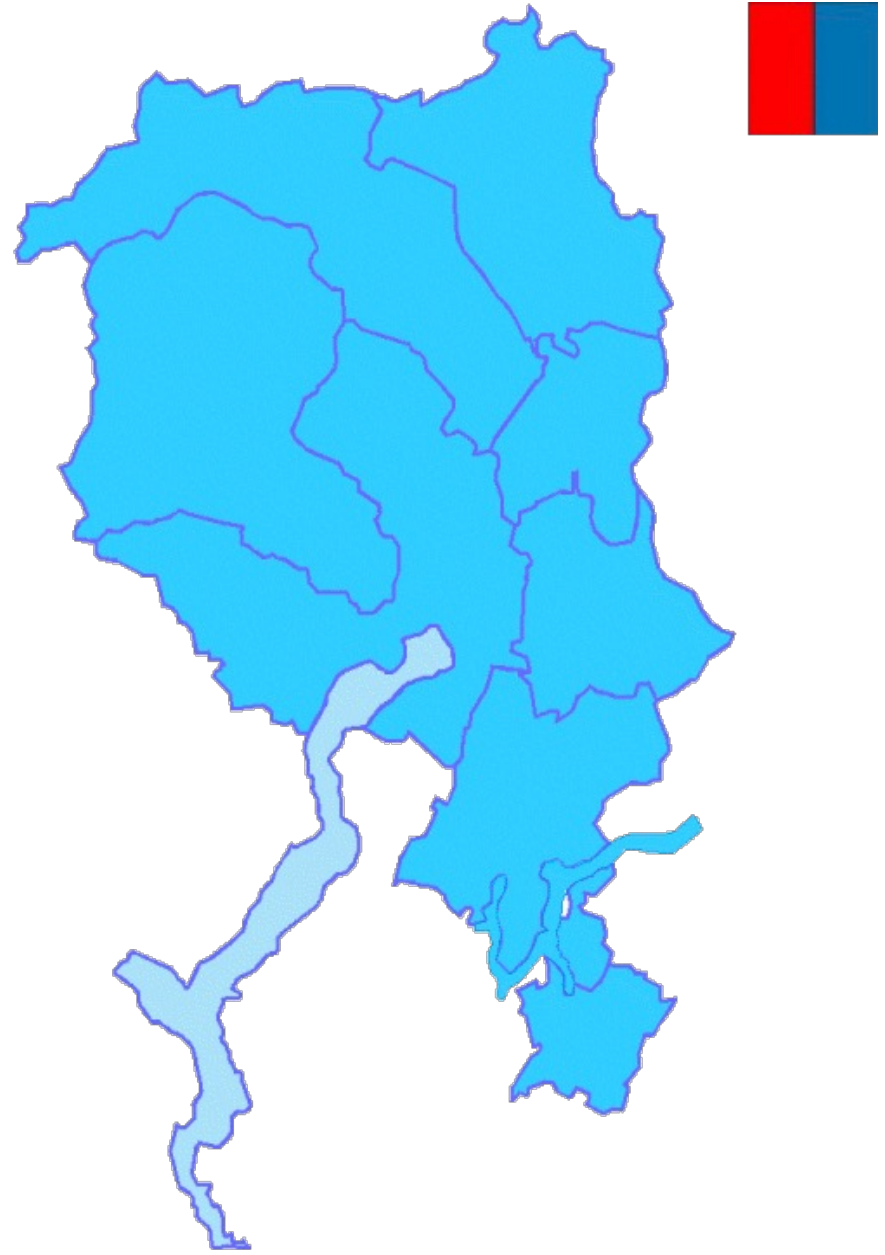




Guardare indietro per vedere in avanti 2

Bottom up

- Consapevolezza
- CP a domicilio 1990
- CP in ospedale 1996
- CP specializzate 2003
- CP non oncologiche
- ATCP/palliative ti





Divulgazione attraverso condivisione

- «Visite cliniche»
 - Bus round (dal 1997)
 - Train round (2001)
 - Boat round (2002)
- Task forces
 - Meeting San Salvatore (1997)
 - Meeting Bigorio (dal 2002)
 - (palliative.ch > best practice)

Formazione: Bus-round





Formazione: Boat-round



Formazione: Train-round



Formazione: Bigorio





Divulgazione attraverso progetti

- Uniti conto il dolore
- Protocollo sedazione
- Ev. altri
 - Protocollo cura terminale (LCP)
 - Programma Direttive Anticipate

Guardare indietro per vedere in avanti 3

Bottom up

- SSMCP/palliative ch
- Regioni pioniere
(Romandia, Ticino, San Gallo)
- Friborgo 1 e 2
- Sezioni regionali



Guardare indietro per vedere in avanti 4

Top down

- Strategia nazionale 2010-12
- Strategia nazionale 2012-15
 - Ricerca
 - Formazione
 - Finanze
 - Qualità
 - Sensibilizzazione



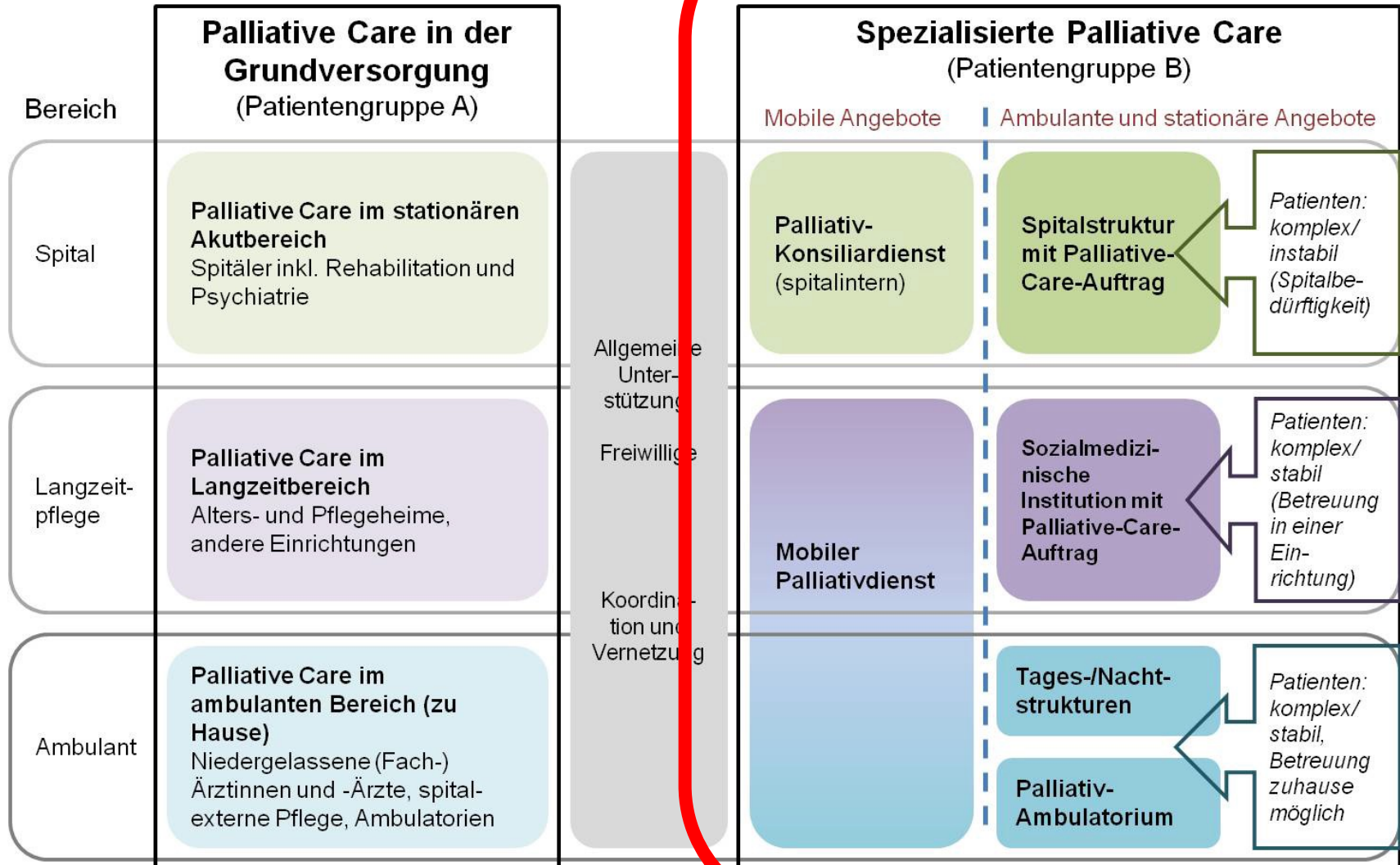
Guardare indietro per vedere in avanti 5

Top down

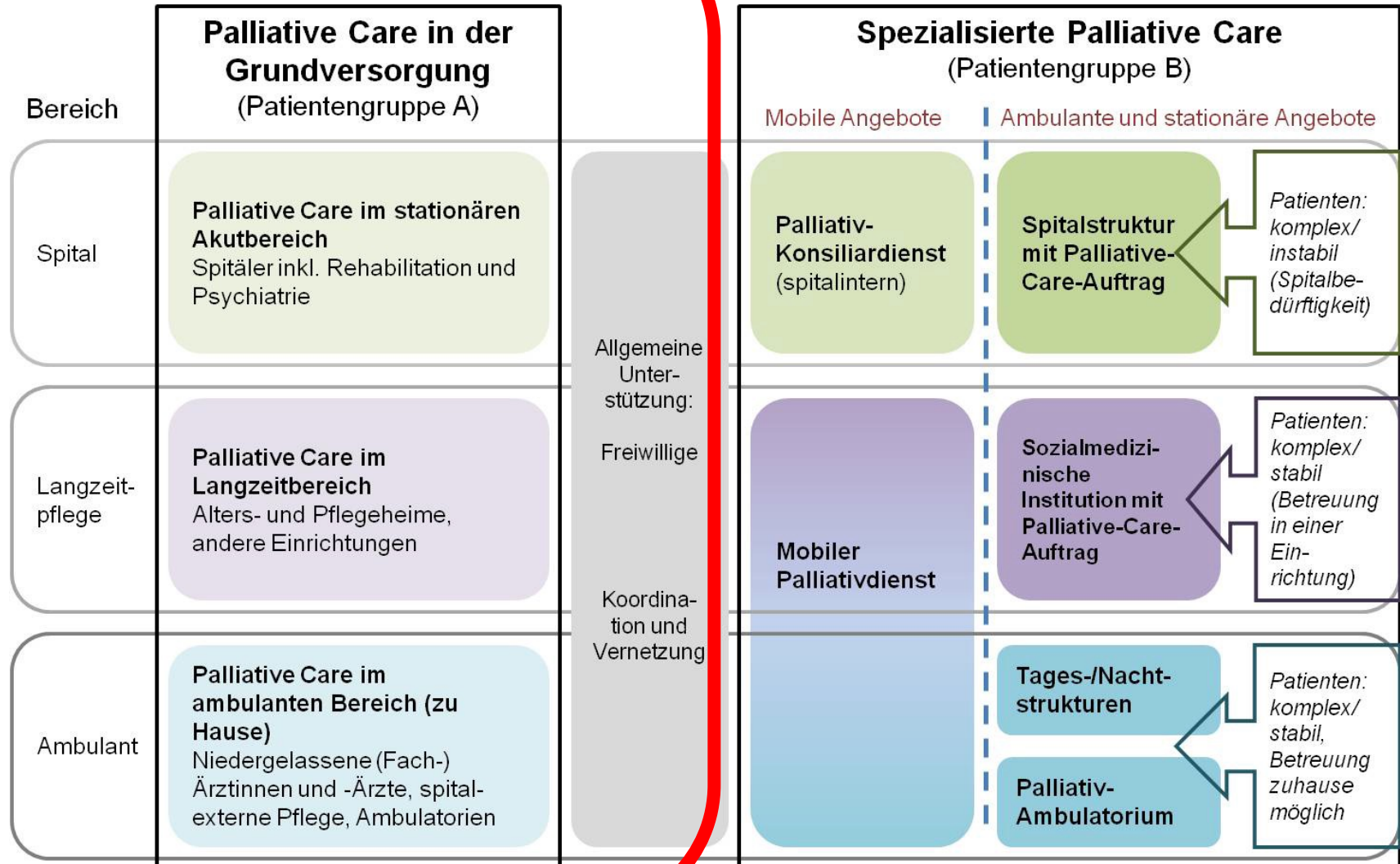
- Strategia cantonale/UMC
- Collab. SUPSI
- Collab. OMCT



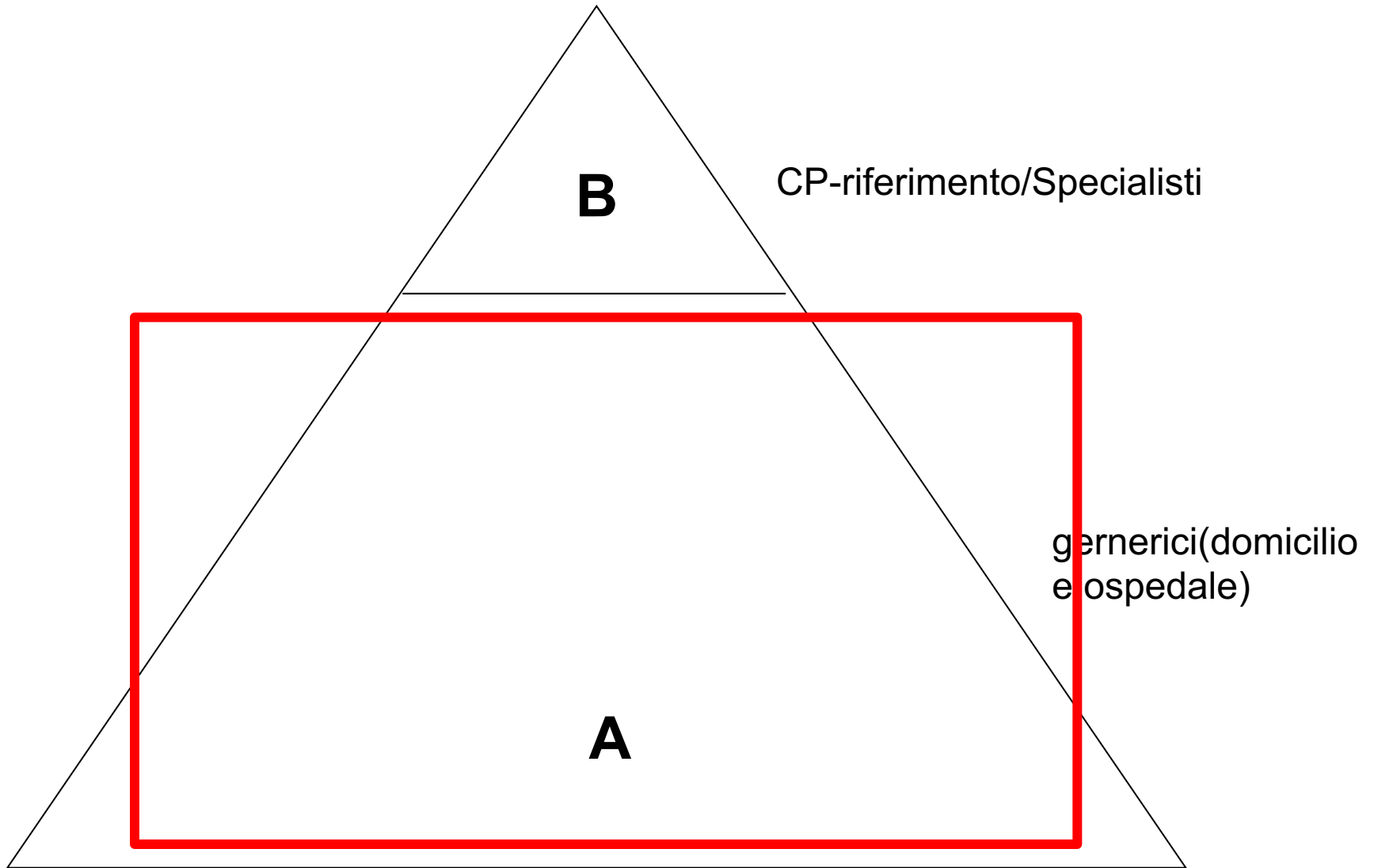
Strategie top down (naz./cant.)



Strategie top down (naz./cant.)



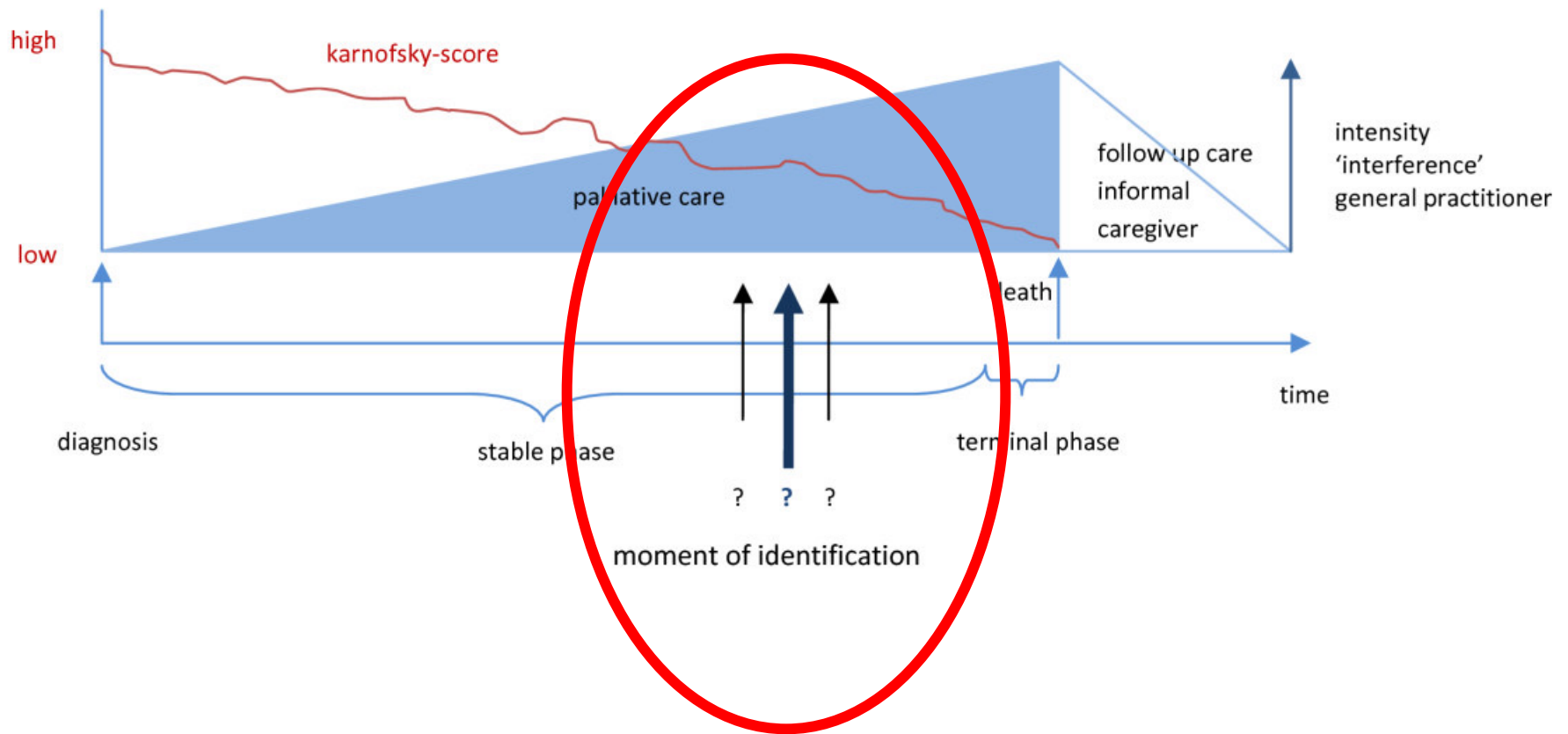
“Operatori di base” - “Specialisti”



Cosa devono sapere tutti ?

- Contenuti dei corsi di sensibilizzazione
 - Attitudine, comportamento, comunicazione
 - Valutazione sintomi e bisogni
 - Conoscenze per risolvere problemi non complessi
 - anticipazione
- Riconoscere sintomi complessi e situazioni instabili
 - Fare triage
 - Conoscere rete e chiamare

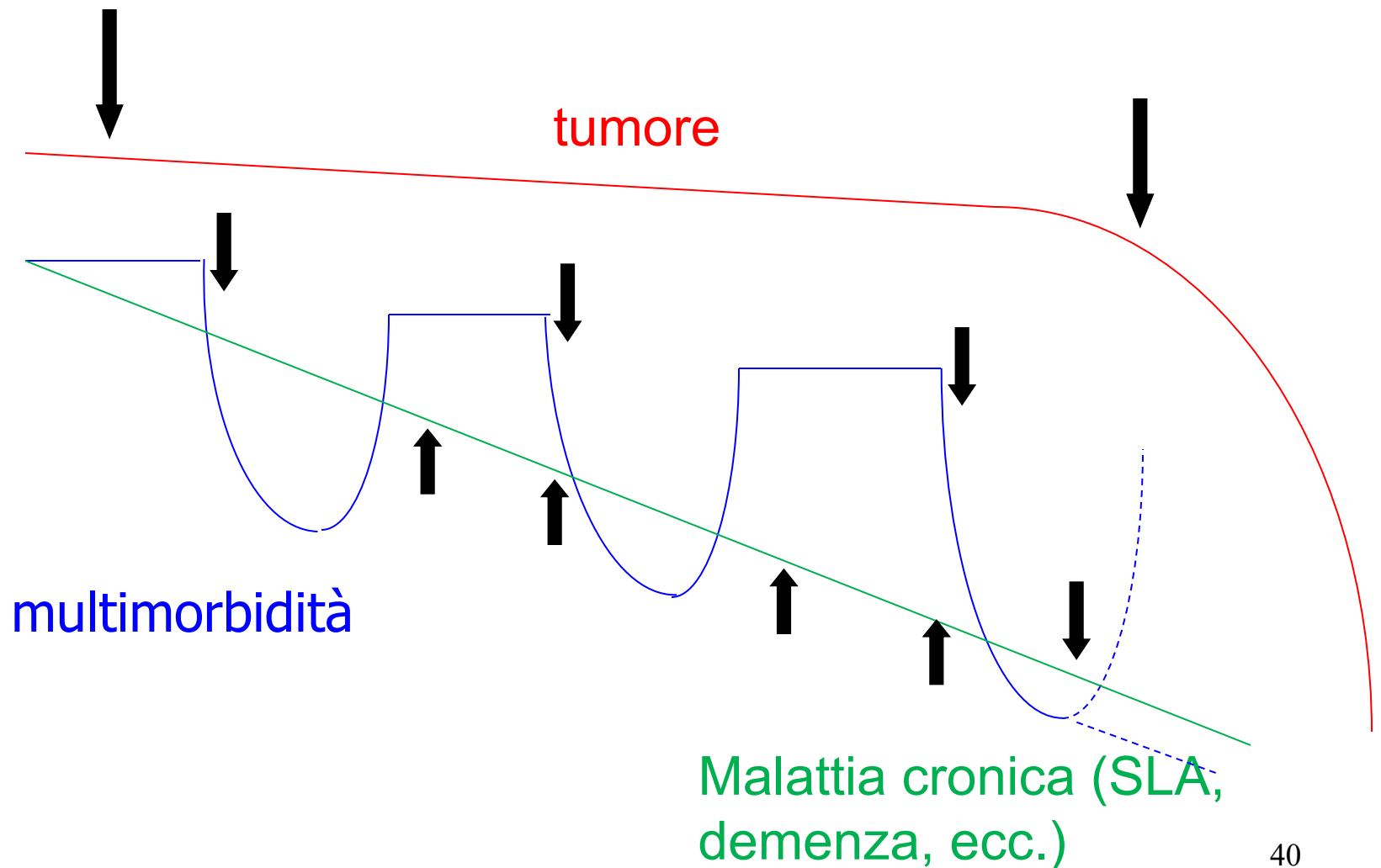
Triage 1: Quando?



Early identification of and proactive palliative care for patients in general practice, incentive and methods of a randomized controlled trial.

Thoosen et al. *BMC Family Practice* 2011 12:123

Momenti di decisione



Triage 1: esempio „Radboud Indicators“

Insufficienza cardiaca

1. Il paziente ha limitazioni importanti, e sintomi a riposo. Maggiormente a letto(*NYHA IV*)
2. Viene ricoverato frequentemente (*> 3 volte all'anno*)
3. Scompenso cardiaco frequente(*> 3 all'anno*)
4. Il paziente è moderatamente invalidato/dipendente. Richiede assistenza importante(*Karnofsky-score $\leq 50\%$*)
5. Il paziente aumenta di peso e non risponde all'aumento di diuretici.
6. Deterioramento generale delle condizioni (edemi, ortopnea, nicturiea dyspnea)
7. Il paziente esprime che crede che “la fine si stia avvicinando”.

Triage 1: esempio „Radboud Indicatori“

BPCO

1. Il paziente è moderatamente invalido; dipendente. Necessita di assistenza importante e cura frequente (*Karnofsky-score* $\leq 50\%$)
2. Il paziente ha un calo ponderale significativo (= opp $> 10\%$ in sei mesi)
3. Ha un'insufficienza cardiaca
4. Ha un ortopnea
5. Il paziente esprime che crede che “la fine si stia avvicinando”.
6. Ci sono segni di dispnea seria (importante dispnea allo sforzo, o parlando, uso della muscolatura resp accessoria, ortopnea)

Thooßen *et al.*

Triage 1: esempio „Radboud Indicatori“

Cancer

1. Il paziente a un tumore primario con cattiva prognosi
2. Le condizioni generali sono modicamente ridotte, dipendente. Ha bisogno di notevole supporto e cura (*Karnofsky-score* $\leq 50\%$)
3. Lo stato funzionale deteriora progressivamente
4. E' sempre più a letto
5. Ha ridotto l'assunzione di cibo
6. Perde progressivamente peso
7. Sindrome di anoressia-cachessia
8. Diminuzione della voglia di vivere

Triage 2: Criteri d'indicazione per PC specializzata



- BAG:
- bag.admin.ch/themen/medizin/
 >palliative care



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

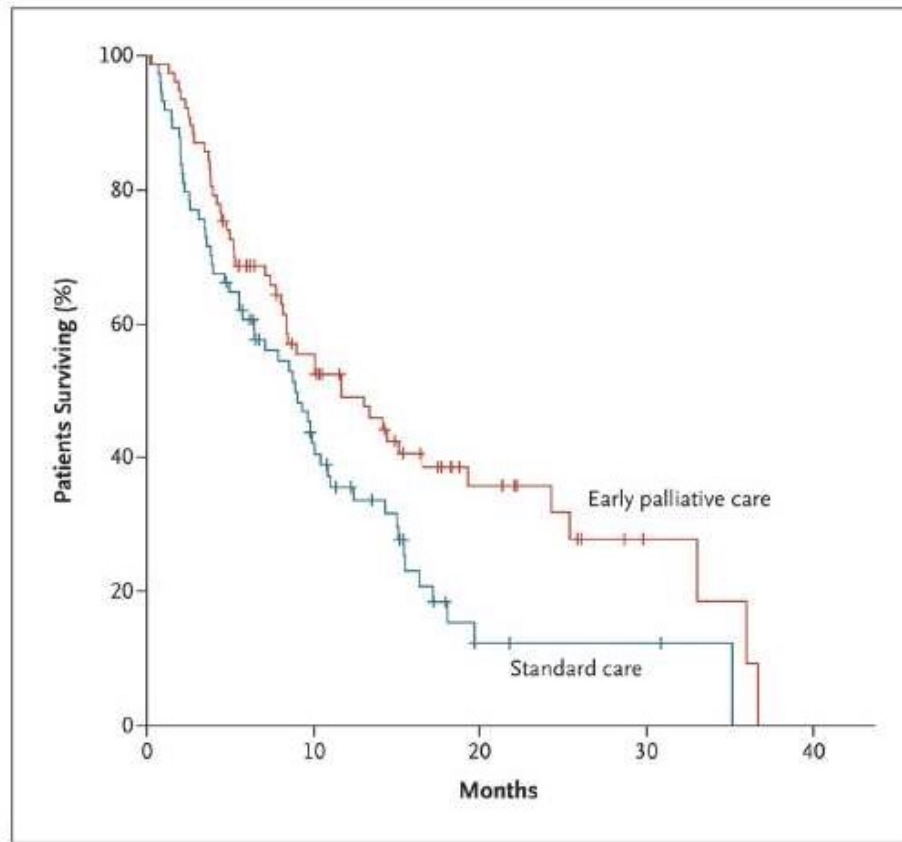


EDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Come va avanti?

- Strategia cantonale
- Formazione (A, B1, B2, in house, Corso base medici)
- Sviluppo PC non-cancro
- Sviluppo PC precoce

Early Palliative Care for Patients with Advanced NSCLC Lung Cancer

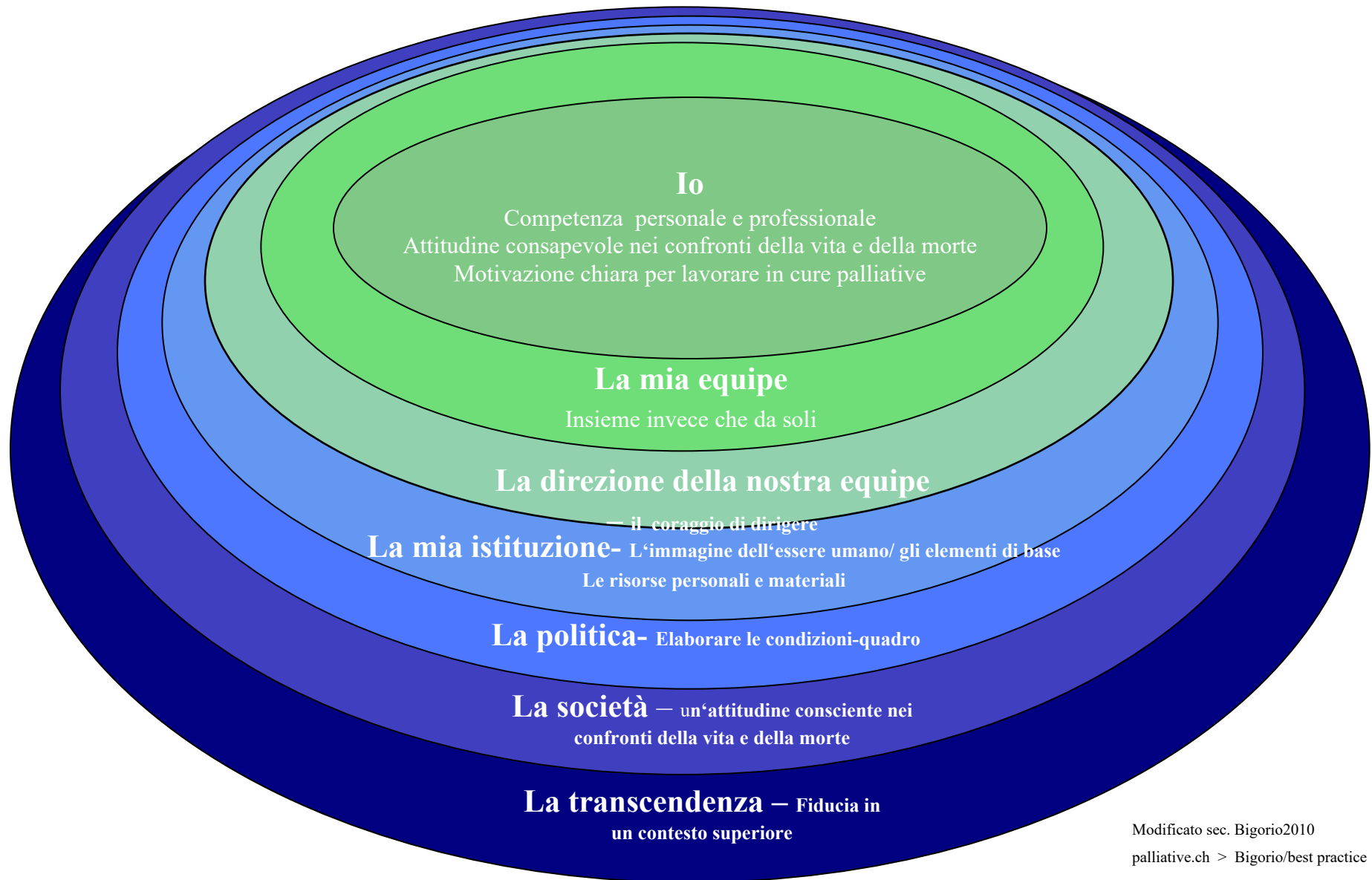


- Usual Care=8.9 months
- Palliative Care=11.6 months
- Entire Sample=9.8 months
- *Log Rank $p=0.02$

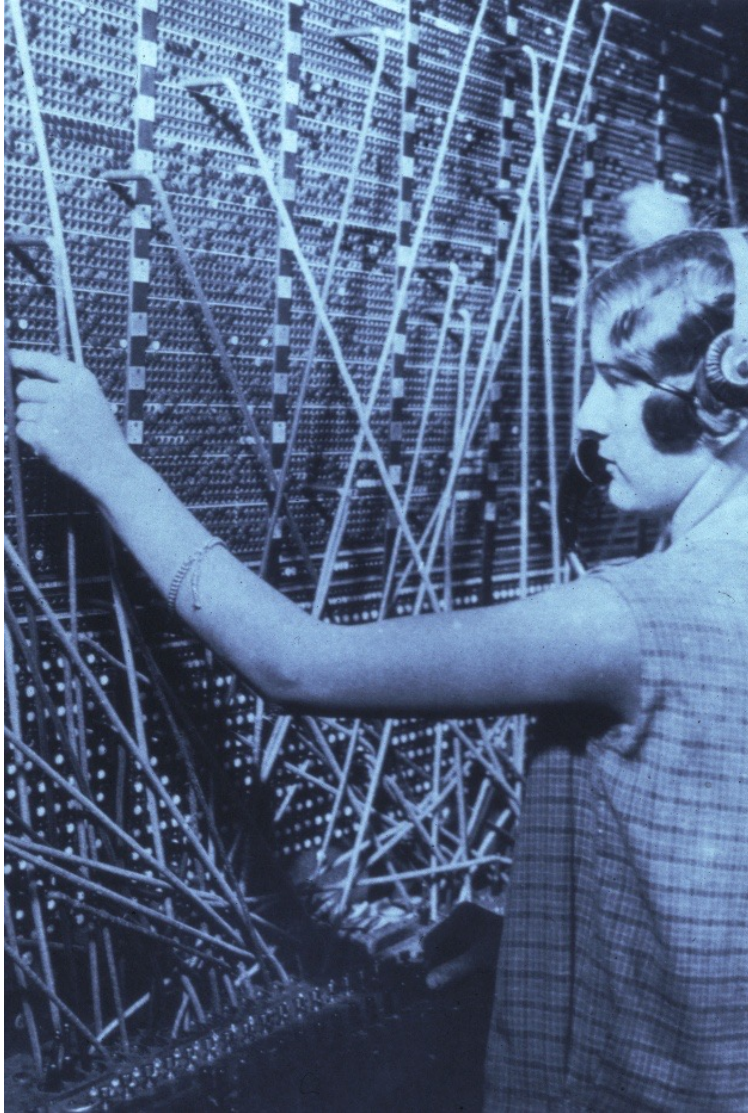
Controlling for age, gender
and baseline PS, adjusted
 $HR=0.59 (0.40-0.88)$, $p=0.01$

Temel, Greer et al.,
NEJM. 2010

Premesse per un approccio palliativo adeguato



Communicate





Non succede niente di nuovo. Si tratta soltanto delle medesime storie vecchie, vissute continuamente da persone nuove

William Faulkner, 1897 - 1962