



“DIAMO QUALITA’ alla VITA”:
CORSO sulle CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

**“Situazioni cliniche particolari in cure
palliative pediatriche”**

Le urgenze/emergenze in cure palliative pediatriche
(Federica Trucco)

Urgenze/emergenze

- dispnea, soffocamento
- delirium
- emorragia
- crisi dolorosa
- compressione midollare
- ostruzione cava superiore
- frattura patologica
- convulsioni
- ipertensione endocranica
- altro...

Urgenze/emergenze

In atto..

Considerare:

- Natura dell'emergenza/crisi
- Condizioni generali del malato
- Fase della malattia e prognosi probabile
- Sintomi
- Facilità di accesso ai trattamenti (risorse disponibili) e costi (monetari e vs. benefici)
- Effetti collaterali di trattamenti/interventi
- Preferenze espresse dal malato

Urgenze/emergenze

In atto..

Agire secondo un criterio di proporzionalità

Un trattamento è definibile proporzionato/sproporzionato
(ordinario/straordinario) in base a:

- Probabilità di successo
- Aumento della quantità di vita
- Aumento della qualità di vita
- Oneri fisici, psichici, economici del soggetto

Urgenze/emergenze

Misure preventive

- Considerare il quadro clinico e pensare a quali possibili evoluzioni o complicanze si potrebbero verificare. Parlarne con malato e familiari. Sapere cosa vuole il malato.
- Assicurarsi che il familiare di riferimento abbia tutte le istruzioni su che cosa fare
- Spiegare sempre le terapie, gli effetti desiderati e collaterali, i rimedi di emergenza disponibili anche al diretto interessato
- Assicurarsi che le terapie prescritte siano sempre praticabili

Urgenze/emergenze

Misure preventive

- essere consapevoli dei potenziali "emergenze" (pazienti con metastasi vertebrali / probabilità di sviluppare metastasi a livello midollare, con compressione)
- essere a conoscenza dei desideri dei pazienti, in caso di emergenza (P.A.C.)
- essere a conoscenza del contesto e desideri della famiglia nel rispetto delle volontà del malato (es: voglio essere con il mio caro, qualunque cosa accada..)
- attenzione ad anticipare la pianificazione della possibile emergenza (asciugamani scuri e sedazione per

Urgenze/emergenze

PAC (pianificazione anticipata delle cure)

Processo in cui il paziente, insieme ai curanti ed ai suoi familiari o persone a lui care, prende delle decisioni circa le proprie future cure.

Permette che le attuali volontà siano rispettate nel momento in cui il malato perderà la *competence*.

Riduce i rischi di trattamenti in difetto o in eccesso (*under /over treatment*)

Riduce il peso emotivo delle decisioni che altrimenti graverebbero sui familiari

Previene conflitti decisionali fra i familiari o fra questi ed i curanti

Emergenze/Urgenze

Direttiva di istruzioni

Trattamenti:

- Interventi chirurgici d'urgenza
- CPR (rianimazione cardio - polmonare)
- Terapie di sostegno vitale
(Ventilazione Assistita Meccanica, dialisi, ecc.)
- Nutrizione artificiale, emotrasfusioni, ecc.
- Terapia antalgica con alte dosi di oppiacei, sedativi, ecc.

Emergenze/urgenze

Quesiti da porsi

- Qual è il problema?
- E' reversibile?
- Che effetto ha la scomparsa del sintomo sulle condizioni generali del malato?
- Cosa ne pensate voi ?
- Cosa vuole il malato?
- Cosa dicono i familiari?
- Un trattamento può mantenere o migliorare la qualità di vita di questo malato?
- Che effetto sulla qualità di morte?

Grazie per
l'attenzione!

