Claudia Cantini
SOC Geriatria Pistoia

INTRODUZIONE AL SIMPOSIO CONGIUNTO SIGG-SICP

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Roma, 30 novembre - 3 dicembre 2022
UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE

Tutte le persone con patologie croniche in fase avanzata e/o progressiva, con grave fragilità, bisogni complessi ed aspettativa di vita limitata, dovrebbero beneficiare di un *approccio palliativo tempestivo*

- **Accompagnare il paziente e la famiglia nel percorso di consapevolezza *e pianificazione del percorso di cura***
- **Sollecitare la *riflessione sui possibili interventi tecnici a disposizione in rapporto alla qualità della vita residua che proponiamo,* secondo *criteri di proporzionalità e beneficialità***
- **Rimodulare gli interventi assistenziali secondo nuovi obiettivi di cura per dare risposte appropriate ai bisogni e al controllo della sofferenza prevedendo e trattando tempestivamente i sintomi**
- **Evitare luoghi di morte non appropriati: ambulanza, PS, ospedale**

Rientrano a pieno titolo nella mission della geriatria

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Gruppo di Studio SIGG
"La cura nella fase terminale della vita"

SICP
Società Italiana di Cure Palliative

SURVEY SU COLLABORAZIONE GERIATRI E PALLIATIVISTI PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI NEL FINE VITA

Anno 2019

N=526

248 SIGG
278 SICP

da cui è emerso che:

- **la *collaborazione* sul campo era quantitativamente poco frequente ma ritenuta sempre un *valore aggiunto in ogni setting per situazioni di bisogni di cure palliative di particolare complessità*** (sintomi di difficile gestione, dilemmi etici, conflitti decisionali)

- **si ritenevano *utili corsi di formazione interdisciplinare* delle due specialistiche risultate affini ma con competenze specifiche e complementari** (per es. per la gestione del delirium e della politerapia da una parte, per il trattamento di sintomi di difficile controllo dall'altra; confronto per la pianificazione e le scelte cliniche nel fine vita)

GRUPPO SIGG

la cura nella fase terminale della vita

Massimo Petrini (teologo) *coordinatore*
Anna Bevilacqua (geriatra)
Claudia Cantini (geriatra)
Flavia Caretta (geriatra)
Lucio Catalano (infermiere)
Eleonora Fernandi (infermiere)
Iacopo Lanini (psicologo)
Alberto Marsilio (MMG geriatra)
Vito Orlando (geriatra palliativista)
Renzo Pegoraro (Cancelliere Pontificia Accademia per la vita)
Franco Romagnoni (geriatra)
Monica Torrini (geriatra anestesista)
Ermellina Zanetti (infermiere)

GRUPPO SICP

Emanuela Di Fatta (assistente sociale)
Edoardo Di Maggio (MMG)
Grazia Di Silvestre (geriatra palliativista)
Giusy Digangi (psicologa)
Giovanni Franchini (infermiere)
Fabrizio Giunco (palliativista)
Gino Gobber (palliativista)
Giampiero Luisetto (MMG)
Maasimo Melo (palliativista)
Lucia Moneta (fisioterapista)
Graziano Onder (geriatra palliativista)
Giampaolo Poles (oncologo palliativista)
Samantha Serpentini (psicologo)
Andrea Variara (infermiere)
Simone Veronese (palliativista)

Lavoro di confronto intersocietario ed interdisciplinare
per *ridurre il divario esistente tra la condivisione teorica del "prendersi cura dell'*anziano con condizioni croniche complesse ed avanzate *alla fine della vita" e la sua applicazione* armonizzando strumenti e percorsi a supporto delle cure primarie

MIGLIORARE LA QUALITA' DELLE CURE NEL FINE VITA NELLE RESIDENZE PER ANZIANI
(la loro casa)

Temi principali

- **Analisi del contesto, variabili per orientarsi nella previsione prognostica e riconoscere il bisogno delle cure palliative e del fine vita**
- **Identificare tempestivamente il residente con necessità di approccio palliativo, stimare la complessità della condizione, valutare le risposte ai bisogni e sintomi identificati**
- **Individuare lo strumento di comunicazione e collaborazione tra i diversi attori, riconoscere i ruoli e gli obiettivi del care (pianificazione delle cure)**
- **Valutare e trattare la sofferenza («dolore globale»)**
- **Focus sul nursing del paziente geriatrico nel fine vita**

Modalità di diffusione degli strumenti e implementazione degli interventi individuati
(sensibilizzazione/formazione/valorizzazione delle competenze)

CONSAPEVOLI DELLE DIFFICOLTA' *strutture di diversa intensità assistenziale e organizzazione, necessità di rispondere a bisogni sia sanitari che esistenziali e relazionali, la mancanza di personale..*