

## ID-PALL® G

Identificazione delle situazioni di cura necessitanti cure **PALLiative G**enerali. Le cure palliative generali vengono erogate da personale curante non specializzato in cure palliative in tutti gli ambienti di vita e di cura.

Etichetta del paziente

Rispondete alle affermazioni seguenti relative alla **situazione attuale** del paziente:

1. Sareste sorpresi se il paziente morisse nell'arco dei prossimi 12 mesi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Il paziente è affetto da una malattia o un insieme di malattie/co-morbidità <b>che limitano la sua prognosi</b> E presenta (più scelte possibili) : <b>un declino funzionale generale</b> (con limitata reversibilità e maggiore necessità di cure di supporto) OPPURE <b>una marcata instabilità negli ultimi 6 mesi</b> (definita da: un sintomo non controllato dal punto di vista del paziente O lesioni da pressione stadio $\geq 3$ O più di un episodio di stato confusionale acuto, d'infezione, d'ospedalizzazione non programmate o da caduta) OPPURE <b>una sofferenza psicosociale o esistenziale</b> (propria o dei famigliari) OPPURE un bisogno <b>d'accompagnamento nella presa di decisioni</b> dell'ultima fase della vita	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
3. Interruzione, effettiva o prese in considerazione, dei trattamenti curativi o di misure di <b>supporto vitale</b> (p.es.: ventilazione artificiale, dialisi, alimentazione e/o idratazione artificiale)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Richiesta di <b>cure di comfort/palliative</b> da parte del paziente, dei famigliari o personale curante	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

Se avete risposto

**NO alla prima domanda OPPURE almeno un SI ai punti 2, 3 o 4**, la situazione necessita con ogni probabilità di cure palliative generali. Vi preghiamo di far riferimento alle raccomandazioni pratiche e di compilare l'ID PALL-S.



## ID-PALL® S

Identificazione delle situazioni di cura necessitanti di cure **PALLiative S**pecializzate. Le cure palliative specializzate vengono erogate da o con personale curante specializzato in cure palliative.

Rispondete alle affermazioni seguenti, in merito **alla situazione attuale** del paziente, **solo nel caso in cui lo strumento ID-PALL G sia risultato positivo**:

1. Presenza di <b>almeno un sintomo severo e persistente</b> , incluso il dolore, non rispondente in modo soddisfacente al trattamento entro le 48h	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. <b>Difficoltà di valutazione</b> dei sintomi fisici o delle problematiche psicologiche, sociali o spirituali	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
3. <b>Disaccordo o incertezza</b> del paziente, dei famigliari o del personale curante concernenti per es. i trattamenti medici, la rianimazione o le decisioni complesse	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. <b>Importante sofferenza psicosociale o esistenziale del paziente</b> (es.: richiesta di suicidio assistito, desiderio di morte, perdita del senso/speranza di vita, sentimento d'isolamento, sensazione di essere un peso)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
5. <b>Importante sofferenza psicosociale o esistenziale dei famigliari</b> (es.: difficoltà circa la progressione della malattia o alla morte, sensazione di esaurimento importante)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
6. Presa in considerazione di una <b>sedazione palliativa</b> (diminuzione dello stato di coscienza con l'aiuto di farmaci specifici atti ad alleviare un sintomo refrattario)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
7. <b>Progetto terapeutico/di cura</b> difficile da concordare con il paziente e i famigliari o <b>direttive anticipate</b> difficili da redigere	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
8. Il paziente, i famigliari o il personale curante potrebbero, secondo voi, beneficiare di un <b>intervento di specialisti in cure palliative</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

Se avete risposto

**SI ad almeno UNO dei punti sopramenzionati**, la situazione richiede probabilmente il consulto di un'équipe specializzata in cure palliative

**ID-PALL®**  
**Raccomandazioni per la  
pratica clinica di cure  
paliative generali**

**IDENTIFICARE**

**Sintomi**

Realizzare una valutazione del dolore e degli altri sintomi (dispnea, nausea, ansia, ecc.) con l'aiuto di uno strumento adatto alla situazione (per es. ESAS), alleviare i sintomi identificati e rivalutarli regolarmente



**Comunicazione**

Iniziare una discussione su quello che il paziente e la sua famiglia comprendono della malattia e della sua evoluzione, così come le loro scelte per il proseguo della presa in carico



**Bisogni**

Valutare i bisogni psico-socio-culturali e spirituali e le risorse del paziente e della sua famiglia



**Anticipazione**

Considerare le eventuali complicanze e organizzare gli interventi per affrontarle



**Lutto**

Valutare i bisogni di sostegno nel lutto dei familiari e orientarli verso un aiuto specifico se necessario



**Paziente e parenti**

Dati demografici,  
diagnostici,  
trattamenti

**Per l'applicazione di  
una o più raccomandazioni,  
può essere richiesto il parere  
di uno specialista in cure  
paliative**

**PIANIFICARE**

**Progetto anticipato delle cure**

Discutere i valori e le preferenze del paziente e della sua famiglia per definire le loro scelte per il futuro. Informare sulle direttive anticipate e sostenere il processo di redazione



**Cure educative**

Insegnare ai pazienti e alle loro famiglie delle strategie di gestione degli effetti dell'evoluzione della malattia e del fine vita



**Fine vita**

Offrire delle cure di fine vita rispettando i valori e le preferenze del paziente accompagnando i familiari nel processo



**COLLABORARE**

**Collaborazione**

Organizzare, in collaborazione con gli altri professionisti, il sostegno e le cure adattate ai bisogni del paziente e della sua famiglia



**DOCUMENTARE**

**Continuità delle cure**

Documentare in un dossier di cura le scelte del paziente, le eventuali direttive anticipate e/o progetto anticipato delle cure. Trasmettere, con l'accordo del paziente, gli elementi importanti ai professionisti implicati

