



*Servizio Infermieristico
di Assistenza Domiciliare*

XXVII corso CEAV

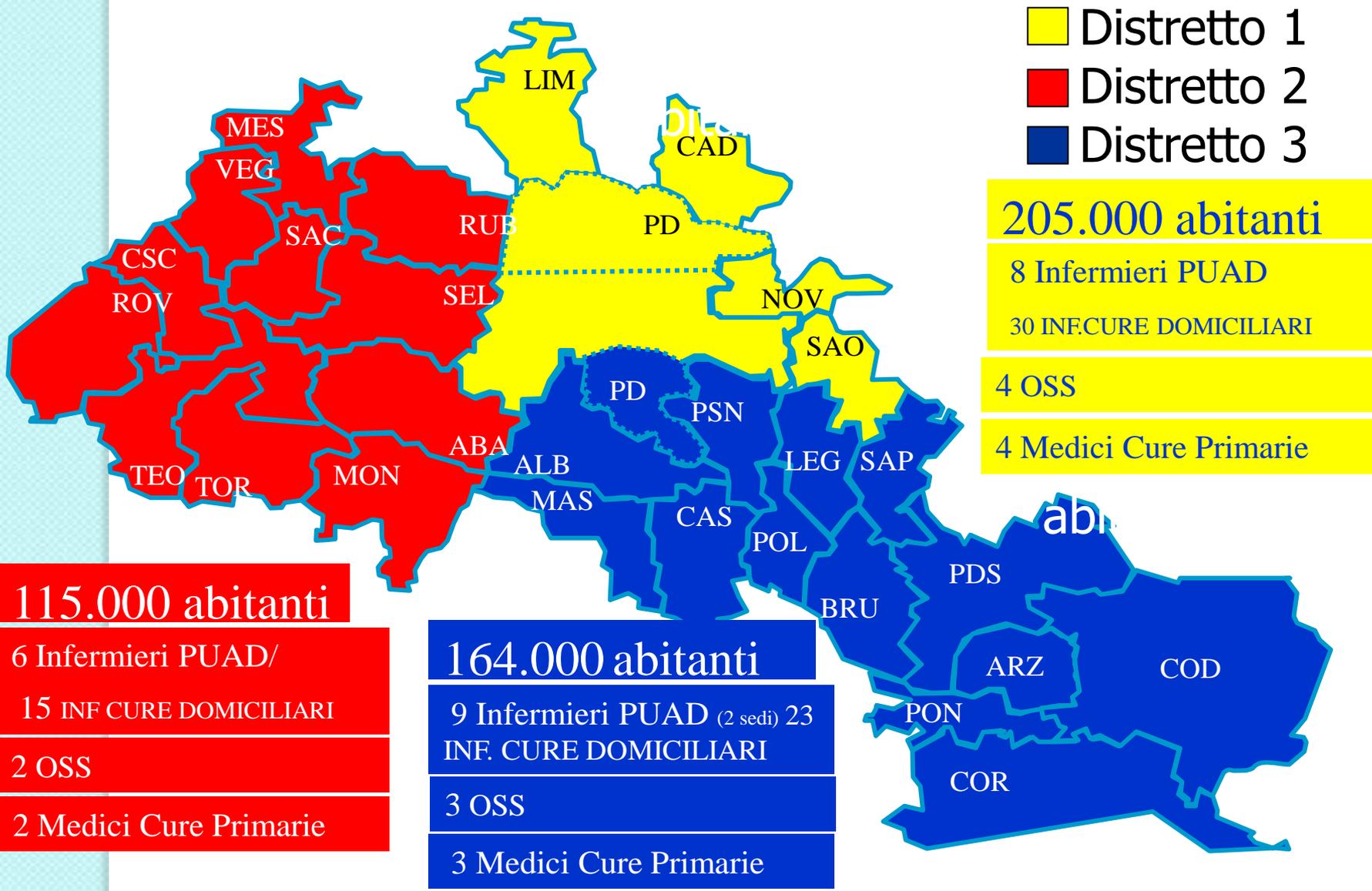
*“Percorsi di qualità di vita e di cura per il
malato oncologico sul territorio”*

Padova 17 ottobre 2017

*Assistenza
domiciliare
al malato
oncologico in cure
palliative
ed ai familiari*

Emanuela Domeneghetti
Euganea 6 Padova

SERVIZIO INFERMIERISTICO ASSISTENZA DOMICILIARE EUGANEA 6 (EX ASL 16 PADOVA)

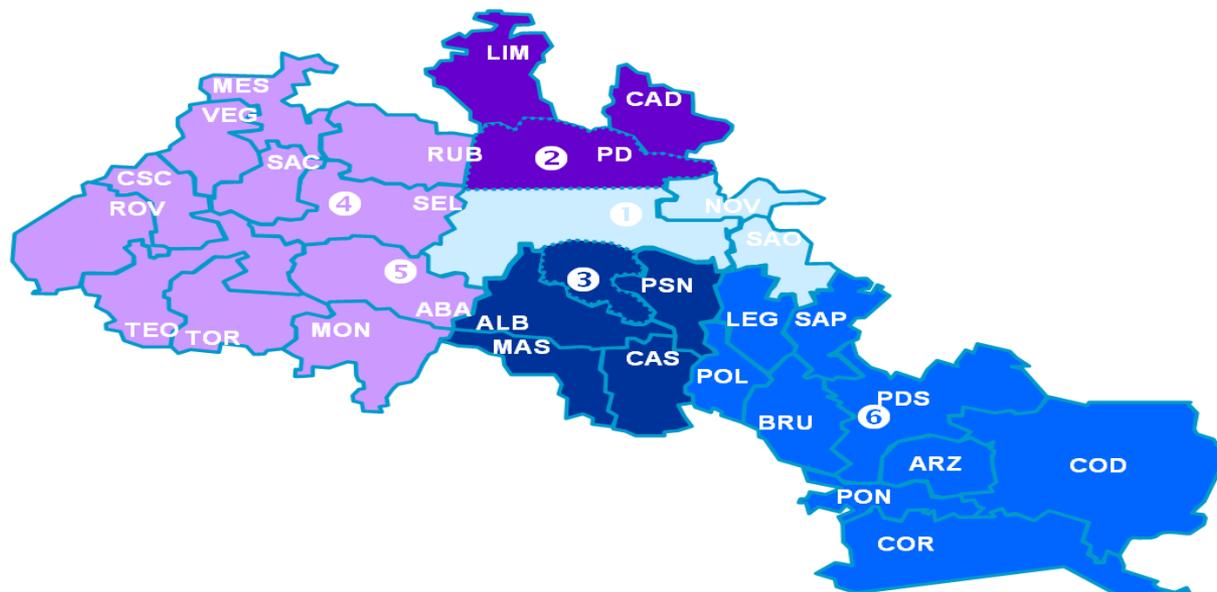


Orario: PUAD dal Lunedì al Venerdì dalle 8 alle 14 con accesso diretto, disponibilità telefonica fino alle ore 16.00

SIAD : Da Lunedì a Venerdì dalle 7.30 alle 19.30 – Sabato 7.30 13.30 - PRONTA DISPONIBILITA' FESTIVA E NOTTURNA

Il Servizio Infermieristico Assistenza Domiciliare (SIAD)

Il Servizio Infermieristico di Assistenza Domiciliare si propone di favorire la permanenza nel proprio ambito familiare della persona con problemi di salute migliorando la sua qualità di vita e coinvolgendo nell'assistenza tutte le risorse disponibili.



ESSERE INFERMIERA

Significa **ASSISTERE**,

*stare accanto al malato, prendere in carico
la persona stessa nella sua globalità
(fisica, psicologica e relazionale)
ed è stare vicino alla sua famiglia*

COME SI ACCEDE

- In caso di ricovero ospedaliero il servizio viene attivato tramite il Servizio di Continuità delle Cure (SeCC AOP – OSA- IOV).
- Il Medico di Medicina Generale attiva direttamente il Servizio Infermieristico domiciliare tramite segnalazione al Punto Unico Accoglienza Distrettuale.
- L'Infermiere domiciliare collabora con il Medico di Medicina Generale.
- Lo strumento operativo di eccellenza del Distretto è l'Unità di Valutazione Multidimensionale, ovvero l'équipe predisposta a costruire il Progetto Assistenziale Individuale (PAI).



L'assistenza domiciliare viene proposta da un gruppo di professionisti con specifiche competenze in ambito delle cure palliative, essi sono:

- i medici di medicina generale
- gli infermieri esperti in cure palliative,
- il medico palliativista
- lo psicologo
- gli assistenti sociali altre figure ritenute importanti (volontari).



Il Siad collabora con

la Centrale Operativa Territoriale (COT), servizio strategico per guidare la presa in carico del malato, coordinando la rete dei servizi.

E' gestito da infermieri, attivo nelle **24 ore, su 7 giorni, il numero verde aziendale:**

800804850

L'INFERMIERE A DOMICILIO....

- Il primo accesso a domicilio avviene con il Medico di Medicina Generale e/o Medico Palliativista.
- L'infermiere raccoglie i bisogni del malato tramite l'accertamento secondo modello Gordon, pianifica l'assistenza e inizia l'educazione terapeutica alla persona stessa e/o a chi assiste per la gestione dei bisogni assistenziali.
- Scheda del dolore - Support Team Assessment Schedule (S.T.A.S.) – Diario del Dolore.

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ULSS 16 PADOVA
AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO



DIARIO DEL DOLORE

di

Cognome _____

Nome _____

INFORMAZIONI UTILI
PER LA PERSONA ASSISTITA E PER LA FAMIGLIA



Ecco come il Suo medico interpreta il numero della scala dell'intensità del dolore da Lei indicato:

<u>0:</u>	<u>assenza di dolore</u>
<u>1-3:</u>	<u>dolore lieve</u>
<u>4-6:</u>	<u>dolore moderato</u>
<u>7-8:</u>	<u>dolore "forte"</u>
<u>8-9:</u>	<u>dolore "molto forte"</u>
<u>10:</u>	<u>il massimo dolore possibile e immaginabile</u>

Che farmaci ha preso e in che quantità

Prenda nota di quanto farmaco prende, quando lo prende e se Le fornisce sollievo e/o effetti indesiderati. Questa informazione serve al medico per capire l'intensità del dolore e lo aiuta a decidere se è necessario passare ad un tipo diverso di farmaco oppure passare da un antidolorifico minore ad uno più potente. Infine, il suo medico può controllare che non vengano presi farmaci che possono interagire tra loro in modo negativo.



L'INFERMIERE A DOMICILIO

1. Si presenta con nome, cognome e qualifica.
2. Parla con il malato e la sua famiglia evitando di escluderlo dalla comunicazione.
3. Non usa parole di difficile comprensione.



L'INFERMIERE A DOMICILIO:

4. E' disponibile ed incoraggia aprendo spazi alla speranza, al desiderio.

5. Rispetta il desiderio dell'altro di non essere raggiunto, anche il silenzio può essere terapeutico!

Le cure palliative richiedono: il lavoro in èquipe, la globalità di intervento terapeutico, i diversi setting di cura, la molteplicità delle figure professionali.

Il team presenta:

- **MOTIVAZIONE**
- **COERENZA**
- **DISPONIBILITÀ**
- **EMPATIA**
- **SENSIBILITÀ**
- **CONSAPEVOLEZZA**
- **RISPETTO**



I PROBLEMI PRINCIPALI DELLA PERSONA IN CURE PALLIATIVE

non solo fisici ma invadono anche altre sfere della persona:
le componenti emozionale, spirituale e sociale.

- ALTRI SINTOMI: ansia, stipsi, anoressia, dispnea.....
- LA CONSAPEVOLEZZA DELLA MALATTIA
- LE RELAZIONI CON LA FAMIGLIA (i problemi affettivi, personali, i problemi della comunicazione, organizzativi e di gestione).

L'ÉQUIPE DOMICILIARE E LA PERSONA ASSISTITA

- ✓ Hanno uno scopo comune.
- ✓ Insieme alla famiglia raggiungono l'obiettivo.
- ✓ Consapevoli che il lavoro in equipe non è spontaneo.





*GRAZIE DELLA
CORTESE
ATTENZIONE*

EMANUELA
DOMENEGHETTI
INFERMIERA COT

REGIONE DEL VENETO



.....
ULSS6
EUGANEA