

**LA COMPLESSITA'
DELLA CURA DEI
SINTOMI:**

***E' POSSIBILE
RISPONDERE
CON GESTI TECNICI
AL DOLORE?***

**Dr.ssa Teresa Cantalupo
Dr.ssa Anna Morselli**





Il dolore è un'esperienza di perdita





SOFFERENZA
e
SOLITUDINE

*si accompagnano in
un orizzonte di una
disperata ricerca di
aiuto.*

(Theverot)





***IL DOLORE NON
NECESSARIO***




Dare SENSO al DOLORE

...

- *Conoscere*
- *Valutare*
- *Trattare*

*Linee di indirizzo per trattare il dolore in Area Medica , Linee guida Regione Emilia-Romagna
Progetto Ospedale senza Dolore
Legge 15 marzo 2010, n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e
alla terapia del dolore"*





***“Il paziente
attore indiscusso
del proprio
progetto di salute”***

***“il SINTOMO è la
manifestazione
oggettiva della
sofferenza”***

**Nella nostra realtà
sanitaria cosa
significa rispondere
alla complessità dei
sintomi?**

**E possibile indirizzare
la risposta di salute
ad una realtà più
sistematica?**



Aggiungere significato?

Il comportamento di ogni singolo professionista oggi come non mai è in grado di aggiungere significato a quel sistema di rapporti straordinariamente complesso costituito dalla relazione con la persona malata.






**Esistono
Manipolazioni
Non
Necessarie?**

**Dove si colloca
il gesto
tecnico?**

*Strumentale
alla cura?*

**E' possibile
trovare soluzioni
che riducano il
dis-comfort
legato alle
manipolazioni?**



**E' nostra precisa
responsabilità
individuare,
definire, introdurre e
sperimentare
strumenti e approcci
che nella pratica
clinica rispondano a
queste istanze.**



Codice Deontologico dell'Infermiere 2009

Art. 20

L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte.

Art. 35

L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.

Art.36

L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.

Randomized controlled trial of peripherally inserted central catheters vs. peripheral catheters for middle duration in-hospital intravenous therapy

D. PERIARD,^{*,1} P. MONNEY,^{†,1} G. WAEBER,^{†,1} C. ZURKINDEN,[†] L. MAZZOLAI,[†] D. HAYOZ,^{*} F. DOENZ,[§] G. ZANETTI,[‡] J.-B. WASSERFALLEN[†] and A. DENYSS

^{*}Departments of Angiology; [†]Internal Medicine; [‡]Radiology; and [§]Hospital Preventive Medicine, Lausanne University Hospital (CHUV), Lausanne, Switzerland

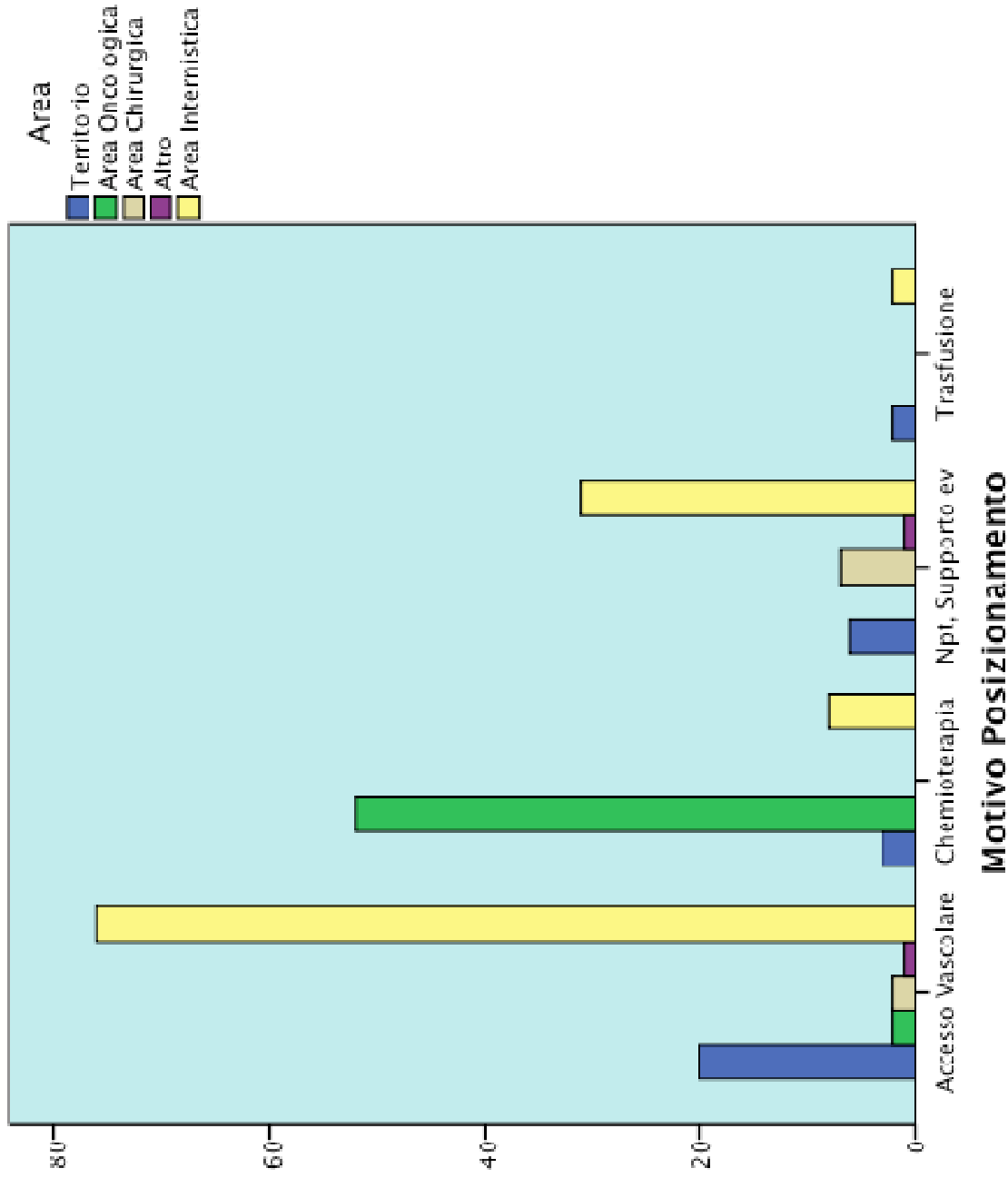
To cite this article: Periard D, Monney P, Waeber G, Zurkinden C, Mazzolai L, Hayoz D, Doenz F, Zanetti G, Wasserfallen J-B, Denys A. Randomized controlled trial of peripherally inserted central catheters vs. peripheral catheters for middle duration in-hospital intravenous therapy. *J Thromb Haemost* 2008; **6**: 1281–8.

the PC group (RR 0.60; $P = 0.20$). Patients in the PICC group required 1.16 catheters on average during the study period, compared with 1.97 in the PC group ($P < 0.04$). The mean number of venipunctures (catheter insertion and blood sampling) was 1.36 in the PICC group vs. 8.25 in the PC group ($P < 0.001$). Intravenous drug administration was considered very or quite satisfying by 96.8% of the patients in the PICC group, and 79.3% in the PC group. Insertion and maintenance mean cost was 690 US\$ for PICC and 237 US\$ for PC.

Table 4 Patient satisfaction at the end of the study period

	PICC (31)	PC (29)	<i>P</i> -value
During this hospital stay, the frequency of venipunctures was			
Very acceptable	58.1	13.8	0.001
Acceptable	41.9	58.6	
Not very acceptable	0	24.1	
Unacceptable	0	3.4	
During this hospital stay, the pain consecutive to venipunctures was			
Very acceptable	67.7	24.1	0.005
Acceptable	29.0	58.0	
Not very acceptable	0	10.3	
Unacceptable	3.2	3.4	
During this hospital stay, the catheter and its position on the arm were			
Very disturbing	0	3.4	0.008
Disturbing	16.1	31.0	
Not very disturbing	45.2	62.1	
Not disturbing at all	38.7	3.4	
Overall, during this hospital stay, the intravenous drug administration was			
Very satisfying	77.4	20.7	< 0.001
Satisfying	19.4	58.6	
Not very satisfying	3.2	20.7	
Not satisfying at all	0	0	

Dati Picc - Midline 2013





Grazie

