

TRATTAMENTO DI FINE VITA IN REPARTO

Chi:

Tutti pazienti ricoverati in reparto che presentino delle condizioni cliniche che facciano pensare ad un prossimo decesso (< 24 ore)

Cosa:

1. Riconoscere

Segni di un probabile prossimo decesso:

- Anuria (accertarsi che non ci sia globo vescicale)
- Ipersecrezione bronchiale, rantoli (aspettativa < 48 ore)
- Pause respiratorie crescenti (aspettativa < 8 ore)
- Polsi periferici non rilevabili

N.B. Valutare caso per caso

2. Comunicare

ai familiari:

- spiegare che le condizioni del paziente sono ormai critiche e che il suo decesso è prossimo
- assicurarsi che i parenti abbiano recepito perfettamente il messaggio

agli altri colleghi (medici, infermieri, OSS):

- mettere al corrente che è stato deciso di iniziare il trattamento di fine vita per il paziente, dopo aver condiviso la scelta
- riportare in cartella la decisione presa

(es: *“Viste le condizioni critiche del paziente ed il suo probabile prossimo decesso, si è deciso, in accordo con i familiari, di iniziare il trattamento di fine vita; è stato spiegato che esso rappresenta solo un atto compassionevole nei confronti del paziente, con l'unico scopo di evitare ulteriori sofferenze allo stesso”*

3. Curare

- *NO ai prelievi*
- *NO alle medicazioni dolorose*
- *NO ai cambi di postura (se provocano dolore)*
- *NO alle somministrazioni per os (se deglutizione difficile)*
- *NO alle misurazioni della pressione*
- *NO alla determinazione della glicemia*
- *NO alla prosecuzione di terapie ormai inutili (antibiotici, antiaritmici, amine vasoattive)*

N.B. Se possibile, spostare il paziente ricoverato in sub-uti in un letto di degenza, evitando monitoraggio dei parametri vitali; permettere ai famigliari di assistere il paziente in maniera continuativa

La sedazione palliativa o terminale o finale:

- è la riduzione intenzionale della vigilanza con mezzi farmacologici, fino alla perdita di coscienza, allo scopo di ridurre o abolire la percezione di un sintomo altrimenti intollerabile per il paziente nonostante siano stati messi in opera i mezzi più adeguati per il controllo del sintomo, che risulta, quindi, refrattario;
- NON E' EUTANASIA (va sempre specificato e chiarito ai famigliari!)
- E' UN ATTO MEDICO DOVUTO!
- Esempio di cocktail di farmaci:

Soluzione fisiologica 500 cc con:

- **Morfina 10 mg: 3 fiale**
- **Midazolam 15 mg: 2 fiale**
- **Serenase 2mg: 2 fiale**
- **Buscopan 20mg: 3 fiale (se presente ipersecrezione bronchiale e rantolo)**

