



LAZIOSANITÀ
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA



MANUALE DI VALUTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE IN ONCOLOGIA



Regione Lazio

Il documento è stato realizzato da:

Gruppo C.A.R.E. - ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

In collaborazione con LAZIOSANITÀ - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio

Composizione del gruppo C.A.R.E.**Coordinamento**

Anna DE SANTI Area Formazione e Comunicazione -Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio, Roma

Pierluigi MOROSINI Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Silvana NOVIELLO Ufficio Relazioni Esterne, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Autori

Antonella BATTILOMO ASL RM F, Roma

Claudio CARTONI Ematologia - Policlinico Umberto I, Università La Sapienza, Roma

Giuseppe CASALE Scuola di Medicina Palliativa e del Dolore-ANTEA Formad,Roma

Giancarlo CORBELLI Ryder Italia, Roma

Paolo CORNAGLIA FERRARIS Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio, Roma

Anna DE SANTI Area Formazione e Comunicazione -Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio, Roma

Michele GALLUCCI Scuola Italiana Medicina e Cure Palliative, Milano

Gianni GRASSI Malato esigente dell'Hospice ANTEA, Roma

Angela GUARINO Università La Sapienza, Roma - ASL RM G

Elisabetta IANNELLI Associazione Italiana Malati di Cancro, Roma

Emanuela LOPEZ C.I.Pro.S. Centro Interdisciplinare Promozione Salute, Roma

Pierluigi MOROSINI Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Collaboratori

Silvana APPIANO Rete Oncologica Regione Piemonte e Valle d'Aosta

Fernando BUONOMO Associazione DO.NO - Dolore-no, Napoli

Livia CROZZOLI AITE Associazione Gruppo Eventi, Roma

Francesco DI GIULIO Rete Oncologica Regione Piemonte e Valle d'Aosta

Anna Luisa FRIGO ASS2 Isontina, Monfalcone (GO)

Giampiero GENOVESE Associazione ANTEA, Roma

Walter MACINO Medico di base, Roma

Michela SAMMARTINO Laziosanità-Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio,Roma

Rosanna VERDOLIVA Assessorato alla Sanità Regione Calabria

Silvana ZAMBRINI Associazione ANTEA, Roma

Oltre alla stesura dei riquadri curata dagli autori e collaboratori, si segnala il contributo di ciascuno alla realizzazione del documento:

Pierluigi MOROSINI ha curato le parti relative alle Caratteristiche del manuale di autovalutazione, le Istruzioni per l'uso, le Modalità di applicazione, i Moduli di valutazione del manuale e di richiesta di informazioni e coinvolgimento in appendice e la revisione di tutti i riquadri.

Anna DE SANTI ha curato le parti relative a "La comunicazione al malato e alla famiglia".

Claudio CARTONI, Giancarlo CORBELLI e Paolo CORNAGLIA FERRARIS hanno curato le parti relative a "La comunicazione nell'organizzazione".

Michele GALLUCCI ha curato le parti relative a "Etica della comunicazione".

Angela GUARINO e Emanuela LOPEZ hanno curato le parti relative a "Comunicazione e sostegno psicologico".

Antonella BATTILOMO, Giuseppe CASALE e Elisabetta IANNELLI hanno curato le parti relative a "Normativa".

Gianni GRASSI al quale dedichiamo, insieme a tutti i malati di cancro, questo Manuale, ha curato il riquadro riguardante il "Dolore".

10. COMUNICARE IL DOLORE	
Scopo: il malato non prova il dolore fisico o, se lo prova, ha la convinzione che il personale faccia di tutto per alleviarlo e che tenga conto anche delle componenti cognitive ed emotive della sofferenza.	
Criteri	
1. Si fa di tutto per evitare il dolore inutile (mancate anestesi locali, cerotti che fanno male quando li si toglie, manovre dolorose non riuscite da ripetere, ecc.).	<input type="checkbox"/>
2. Viene rilevato il livello soggettivo di dolore su una scala 1-10 o 1-100 (per dare punteggio 3, a ogni incontro col malato o almeno ogni giorno se il malato è ricoverato, salvo eccezioni).	<input type="checkbox"/>
3. Il livello soggettivo del dolore è registrato in cartella (per dare punteggio 3, almeno 1 volta al giorno nell'80% dei malati ricoverati o nell'80% degli incontri).	<input type="checkbox"/>
4. *Si indaga che cosa pensa il malato della durata e della possibilità di alleviare il dolore.	<input type="checkbox"/>
5. *Si indagano le componenti e le conseguenze emotive del dolore.	<input type="checkbox"/>
6. * I professionisti non danno l'impressione di ignorare o minimizzare il dolore del malato.	<input type="checkbox"/>
7. I professionisti informano il malato sulle diverse opzioni per il trattamento del dolore e a chi si può rivolgere nel caso il dolore persista.	<input type="checkbox"/>
8. I professionisti cercano di aumentare il senso di controllo del malato sul dolore (cambiamento del significato e della prognosi, rilassamento, tecniche di distrazione, possibile modifica del dosaggio e/o del tipo degli antidolorifici e/o della modalità di somministrazione).	<input type="checkbox"/>
9. Nel centro lavora o ne è consulente regolare almeno un professionista che conosca bene l'uso dei diversi farmaci contro il dolore in rapporto alle condizioni psicologiche del malato (antidepressivi, anticonvulsivanti, sedativi, ipnoinducenti).	<input type="checkbox"/>
a) PUNTEGGIO DI AUTOVALUTAZIONE COMPLESSIVA → b) ENTITÀ DELL'ACCORDO ⊕ unanimità ⊕ maggioranza del 75% ⊕ maggioranza inferiore c) MOTIVI DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO ed eventuali opinioni diverse da parte di alcuni membri dell'équipe _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>
d) COMMENTI SUI CRITERI _____ _____ _____	
Espressioni consigliate	
4. <i>"Che cosa vuol dire per lei questo dolore? Pensa che peggiorerà o che se ne andrà? La fa pensare che non c'è più niente da fare? Il dolore per lei potrebbe essere una punizione di qualche sua colpa? Quanto pensa che durerà questo dolore? Crede che riusciremo a trovare un rimedio?"</i>	
5. <i>"Si sente ansioso o angosciato per questo dolore? Questo dolore contribuisce a farla sentire depresso o senza speranze?"</i>	
7. Il personale non dice: "Che vuole, passerà"; "E' ovvio, cosa credeva"; "La vita è così, oggi tocca a lei soffrire, domani a un altro"; "Si faccia forza e vedrà che passerà"; "Non esageri, pensi a quelli che stanno veramente male".	

Espressioni e criteri tratti in gran parte da una conferenza di Massimo Biondi, Università La Sapienza, Roma