

Zeitschrift: Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: - (2005)

Heft: 2: Existenzielles Leiden = Souffrance existentielle = Sofferenza esistenziale

Artikel: Al di là dei confini 9° Congresso della Società Europea di cure palliative : Aachen, 08/10 Aprile 2005

Autor: Vincenzino, Jacqueline / Lang, Marianne / Esposito, Ursula

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091895>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Über Grenzen hinaus

Correspondance:
Dr Y. Espolio Desbaillet,
Bilan de Gériatrie
Département de Réhabilitation et Gériatrie, HUG, Genève
Yolanda.EspolioDesbaillet@hcuge.ch

Dr. J.-P. Rieder
Equipe Mobile d'Antalgie et Soins Palliatifs
Département de Réhabilitation et Gériatrie, HUG, Genève
Jean-Pierre.Rieder@hcuge.ch

Jacqueline Vincenzino, Dr. Marianne Lang, Ursula Esposito

Al di là dei confini 9° Congresso della Società Europea di cure palliative

Aachen, 08/10 Aprile 2005

Il 9° congresso della società Europea di cure palliative si è svolto ad Aachen alla presenza di 1700 partecipanti provenienti dai quattro angoli del pianeta. Aachen è una graziosa cittadina tedesca al confine tra il Belgio ed i Paesi Bassi. Le sue strade e negozi invitano a passeggiare e godere della sua atmosfera, ma il programma del congresso era intenso e non lasciava molto tempo alla ricreazione.

Il tema in discussione, le cure palliative al di là dei confini, era enormemente vasto ed i relatori provenienti da diverse esperienze professionali hanno saputo apportare un sostanzioso contributo allo sviluppo delle tre giornate d'incontro. Ci si è così resi conto che l'ambito delle cure palliative oltrepassa i confini fisico – geografici, psichici – spirituali ed economici – finanziari.

Con la cerimonia d'apertura e la prima giornata si è evidenziato quanto sia importante la divulgazione e la pratica delle cure palliative in tutto il mondo, in modo particolare nei paesi orientali. Il Professor R. Twycross di Oxford, in questa prima giornata, ha ricevuto il premio Florian Award per meriti straordinari quale pioniere nel campo delle cure palliative dalle mani del professor Vittorio Ventafridda, primo presidente dell'EAPC, ed ha successivamente tenuto la Florian lecture focalizzata sul concetto di sofferenza nel malato grave e sulla nostra percezione come personale curante. Egli ha pure evidenziato l'importanza di una buona comunicazione con il paziente e la sua famiglia.

Durante lo svolgimento del congresso abbiamo potuto visionare la ricca mostra di poster allestita negli spazi adiacenti le sale congressuali ed è stato possibile attingere spunti, idee ed informazioni.

Non potendo riferire di tutti gli interventi, visto l'elevato numero e la loro estensione, vogliamo qui di seguito soffermarci su alcune delle presentazioni che maggiormente ci sono sembrate significative.

– Phil Larkin ha sottolineato l'importanza del curriculum professionale del personale infermieristico nelle cure

palliative. I curanti devono svolgere il lavoro con la competenza specifica acquisita in precedenza o intraprendere una nuova specializzazione.

- Lo standard ottimale nelle cure infermieristiche è legato alla definizione precisa del ruolo e delle competenze, che sono da rivedere e rivalutare continuamente.
- Jrene Higginson ha proposto un'analisi approfondita della ricerca in cure palliative e invita a rendersi conto di ciò che si vuole studiare, quali sono le condizioni e quali sono i mezzi da adottare, scegliendo poi i metodi adatti. In un'altra relazione Jrene Higginson ha affrontato diversi studi fatti per misurare l'impatto di servizi di cure palliative che non hanno avuto esito positivo sulla qualità di vita dei pazienti. Essa non ha saputo dare una risposta, ma ha avanzato l'ipotesi secondo la quale in questa fase di vita cambia la percezione dei problemi nei pazienti e di conseguenza quello che è stato misurato non era ciò che li affliggeva maggiormente.
- Con l'invecchiamento della popolazione l'età dei pazienti oncologici aumenta. Nei paesi industrializzati il 65% dei pazienti con tumore ha più di 65 anni. Negli anziani lo stato fisiologico e patofisiologico altera la farmacocinetica e la farmacodinamica. Questo ed altri elementi di ordine psicofisico, sociale, polifarmacologico o fattori quali la compliance, la demenza e l'ambiente familiare determinano anche la terapia del dolore. Sia Declan Walsh che Stein Kaasa ed Ola Dale approfondiscono tutti gli aspetti e come conclusione per la gestione dei dolori risulta il motto: start low, go low (comincia dal basso, vai lento)
- Stabilire la prognosi di sopravvivenza è una delle sfide più difficili da affrontare, in quanto da essa il paziente, il personale ed i famigliari possono pianificare le decisioni mediche logistiche e stabilire l'utilità di alcune misure, rispettivamente l'inutilità di altre, per meglio concentrarsi su fattori di carattere spirituale.
- La comunicazione è il punto focale nelle cure palliative. Si consiglia di usare delle domande chiave e l'utilizzo di un linguaggio che consenta di adattarsi alla cultura del paziente per stabilire un miglior contatto con lui e con la sua famiglia.
- Bert Broeckart ha spiegato la differenza d'approccio tra la «palliative sedation therapy» (PST) e l'eutanasia; la PST è da intendere come un processo reversibile, mentre Nathan Cherny ha descritto le linee guida da seguire come strumenti e garanzia per differenziarle.

- La gestione del lutto nella famiglia è un passaggio fondamentale nelle cure palliative. Il Prof. Kissane afferma che il personale deve saper riconoscere le situazioni familiari a rischio di lutto patologico. Fermo restando che ogni famiglia ha un modo specifico di elaborazione del lutto, occorre riconoscere che esistono degli indizi che segnalano in alcune di esse il bisogno di un supporto attento e specialistico.
- Sheila Payne e Daniela Moisu ci hanno confermato nella loro relazione che la famiglia è una risorsa importantissima nelle cure a domicilio: essa deve essere coinvolta e sostenuta. Il personale infermieristico dispone di uno strumento valido per accertare il suo stato psichico mediante l'utilizzo regolare di un questionario specifico. In alcuni paesi è previsto per i familiari un congedo pagato per seguire a casa il familiare ammalato.
- Lo sviluppo delle cure palliative è spesso stato opera di pionieri nel passato. Negli ultimi anni, in diversi paesi,

l'instaurazione di programmi di cure palliative è stato un lavoro molto difficile che ha richiesto molta tenacia e pazienza nei promotori. Stein Kaasa ha raccontato l'esperienza di Trondheim, città della Norvegia, dalla quale risulta la necessità di avere un concetto che si inserisca nella politica nazionale della salute. È indispensabile sviluppare dei curricula pre- e postdiploma sia per i medici che per gli infermieri per garantire la posizione che spetta alle cure palliative in tutti i campi.

- L'importanza dello Staff – Support è stato evidenziato nell'ultima relazione. Purtroppo esso non è sufficientemente praticato; ma, come abbiamo sentito, ogni gruppo ha bisogno del suo leader che si occupi del management.

Abbiamo apprezzato molto durante il congresso lo scambio di opinioni tra i professionisti e la possibilità di rimanere in contatto per chiedere consigli.

>>zapp Zentrum für ambulante Palliativpflege Bern...

zapp Bern
Altenbergstrasse 64
3013 Bern
031 332 27 23
info@zapp-bern.ch

zapp Burgdorf
Farbweg 11
3401 Burgdorf
034 423 58 80
zapp.burgdorf@zapp-bern.ch

www.zapp-bern.ch
PC 30-458928-4

...befindet sich im vierten Betriebsjahr. Das Berner Team hat sich vergrössert, eine Zweigstelle in Burgdorf ist eröffnet worden; die Dienstleistungen werden immer mehr geschätzt und beansprucht. Im Folgenden geben wir einen Einblick in die tägliche Arbeit, stellen unsere Ziele und Dienstleistungen dar und vermitteln einen Überblick über den jetzigen Standort der Institution.

Das Beispiel von Herrn H.

«Vor drei Wochen rief uns die Tochter von Herrn H. an und teilte uns den Wunsch ihres Vaters mit, vom Spital heimzukehren. Herr H. ist an einem Lungenkrebs erkrankt und leidet vor allem nachts an Atemnot und Angstzuständen. Er hat darüber hinaus überall Schmerzen und benötigt intensive Betreuung.

Er kann mit der Gehhilfe selbstständig gehen, aber nicht alleine vom Bett aufstehen. Seine Frau ist wegen Rückenproblemen in der Mobilität sehr eingeschränkt. Die Diagnosestellung bei ihrem Mann hat eine frühere Depression wieder spürbar gemacht. Die Familie wohnt in einem Vorort von Bern.

Vier Tage nach der Anmeldung bei >>zapp konnte Herr H. nach Hause. Ich besuchte Herrn H. bereits im Spital. Nach einem ersten Hausbesuch organisierte ich in Zusammenarbeit mit einer Spitex-Fachfrau, der Physiotherapeutin, dem Sozialdienst der Pro Senectute und der Hausärztin ein optimales Betreuungsnetz. Die Spitex kam jeden Morgen vorbei, um Herrn H. zu pflegen und aufzunehmen. Er lag dann in der Stube auf der Liegencouch. Am Mittag

kochte der Hauspflegediener das Mittagessen. Am Abend war wieder die Spitex im Einsatz, um Herrn H. ins Bett zu bringen. Die Physiotherapeutin leitete Herrn H. zweimal in der Woche in Atemtherapie an. Der Sozialdienst klärte die finanzielle Seite ab, da Geldsorgen die ohnehin sehr schwere Situation zusätzlich belasteten. Zusammen mit Spitex plante ich die regelmässige Kontrolle der neuen Schmerztherapie und leitete den Befund an die Hausärztin weiter. Zur Entlastung und seelischen Unterstützung der Angehörigen übernahmen freiwillige Begleiterinnen die Betreuung von Herrn H. am Nachmittag für drei Stunden, sowie die Nachtwache von 22 Uhr bis 6 Uhr. In einem nächtlichen Gespräch äusserte Herr H. den Wunsch, mit einem Seelsorger zu sprechen. Herr Pfarrer K. wurde entsprechend informiert. Die Familie wusste, dass ich Tag und Nacht per Natel erreichbar bin.

Herr H. starb in der Nacht nach dem Besuch des Pfarrers. Der Anruf der freiwilligen Begleiterin erreichte mich morgens um 7.30 Uhr. Sie hat viel Erfahrung mit ähnlichen Situationen und war die ganze Nacht dort geblieben. Ich besuchte um halb neun die Familie und traf eine stille, stimmige Atmosphäre an. Die Tochter und der Herr vom Bestattungsinstitut waren da. Die Hausärztin war schon um 7 Uhr gekommen. Ich konnte ruhig mit Frau H. sprechen. Die freiwillige Begleiterin wird sie in der Trauerphase noch mehrmals besuchen. Beim Abschied wird mir wiederum bewusst, wie das koordinierte Betreuungsnetz Herrn und Frau H. während dieser schweren Zeit des Sterbens wesentlich unterstützen konnte.»

Der Bericht einer Pflegefachfrau illustriert, wie zapp seine Ziele erreichen will und kann. Seit 2002 besteht in Bern das Zentrum für ambulante Palliativpflege (zapp). zapp ist