



LE CURE PALLIATIVE IN AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA: ANALISI DEL FABBISOGNO FORMATIVO



Varalta M.S.¹, Cametti E.¹, Niero V.¹, Capasso M.¹, Aprili I.², Tardivo S.³, Moretto G.⁴, Zamboni M.⁵, Ghirlanda G.⁶, Bovo C.⁷

1. Medico in formazione specialistica, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva, Università degli Studi di Verona (UNIVR) 2. Dirigente medico presso Servizio Igiene e Sanità Pubblica- Dipartimento di prevenzione- ULSS1 Dolomiti 3. Professore, Dipartimento Diagnostica e Sanità Pubblica UNIVR, 4. Dirigente Medico a riposo responsabile del corso di formazione Cure Palliative 5. Professore Scienze Chirurgiche Odontostomatologiche e Materno-Infantili UNIVR 6. Direttore Medico, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
7. Direttore Sanitario, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona

Parole chiave: Cure palliative, formazione, neoplasie

INTRODUZIONE

Ogni anno nel mondo 561,5 adulti/100000 necessitano di cure palliative di fine vita, di questi il 39% sono pazienti neoplastici mentre il 61% sono affetti da malattie evolutive non neoplastiche (HIV, diabete ..). Nel 2010 viene emanata la Legge 38 al fine di tutelare il diritto del cittadino ad accedere alle Cure Palliative (CP) e alla terapia del dolore. La tempestività dell'inizio delle cure palliative riduce infatti il numero degli accessi in PS dal 68% al 39% e i ricoveri dall'81% al 48% (Bibliog). Tuttavia la mortalità intraospedaliera per pazienti oncologici terminali rimane elevata: nel contesto della AOUIVR nel 2016 su 1803 deceduti, 449 (25%) erano pazienti oncologici. Al fine di permettere la piena applicazione della Legge 38/2010 presso l'AOUIVR è stato avviato il Progetto Cure palliative che oltre ad analizzare il fenomeno ha avviato un programma di formazione per gli operatori.

MATERIALI E METODI

Per individuare il fabbisogno formativo nell'ambito delle tematiche delle CP è stato somministrato un questionario online ad assistenti sociali, medici ed infermieri delle Unità operative (U.O) e dei Moduli di attività (MdA) dell'area medico-geriatrica e chirurgica. Tramite scala di Likert a 5 punti è stato chiesto di valutare la propria conoscenza in merito ai singoli argomenti proposti.

CONTENUTI

Su 984 questionari somministrati sono pervenute 232 risposte (23,6%). Il punteggio medio di risposta a ciascuna singola domanda varia da un minimo di 1,74 ad un massimo di 2,93. Analizzando i dati per U.O emerge che il punteggio medio complessivo di risposta varia da un minimo di 1,58 (UO Pneumologia) ad un massimo di 3,92 (UO Chirurgia Generale). Analizzando i dati per MdA emerge che il punteggio medio complessivo di risposta varia da un minimo di 1,51 (MdA Dialisi) ad un massimo di 3,54 (MdA DEG 0F BT 2B). Sulla base dei punteggi ottenuti emerge come i temi meno conosciuti siano: 1) Terapia della dignità secondo il modello di HM Chochinov 2) La rete delle Cure Palliative in Veneto 3) Legge 38/2010 e sua applicazione in Italia.

CONCLUSIONI

L'analisi dei punteggi Likert medi per UO mostra una significativa eterogeneità delle conoscenze in tema di cure palliative presso le aree indagate. L'analisi del fabbisogno formativo è risultato pertanto utile per orientare l'avvio del corso di formazione aziendale; tale strumento sarà nuovamente impiegato nei prossimi anni per valutare i progressi effettuati.