

IV Corso di formazione per l'assistenza al malato terminale

ENTE PROMOTORE:

- AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
- OSPEDALE 'SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO' DI CASERTA
- FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE A.O.R.N. CASERTA
- ALTA DIREZIONE: LUIGI ANNUNZIATA – DIEGO PATERNOSTO – ERNESTO GALLO
- Società Italiana di Cure Palliative (S.I.C.P.) -Ente patrocinante-
- Facoltà di Medicina e Chirurgia, Seconda Università degli Studi di Napoli
- Facoltà di Giurisprudenza, Seconda Università degli Studi di Napoli
- Facoltà di Psicologia, Seconda Università degli Studi di Napoli
- Facoltà di Teologia dell'Italia meridionale
- Istituto Italiano di Bioetica Campania – Consulta per la bioetica in cure palliative - SICP Campania

COMITATO SCIENTIFICO:

Prof. Gianluigi Zeppetella, Direttore U.O.C. di Fisiopatologia del dolore e cure palliative A.O.R.N. di Caserta - Coordinatore Regionale della Società Italiana di Cure palliative - SICP.

Prof. Lorenzo Chieffi, Preside della Facoltà di Giurisprudenza della II° Università di Napoli.

Prof. Alida La Bella, Preside della Facoltà di Psicologia della Seconda Università degli Studi di Napoli.

Prof. Evangelista Sagnelli, Direttore UOC di Malattie Infettive A.O.R.N. di Caserta.

Prof. Caterina Aurilio, Professore di Anestesia, Rianimazione e Terapia antalgica, SUN.

Prof. Pasquale Giustiniani, Professore di filosofia teoretica presso la Facoltà teologica dell'Italia meridionale.

Prof. Raffaele Prodomo, Professore di Bioetica presso la Facoltà di Giurisprudenza della SUN.

Prof. Alessandra Dionisio, Consulente in Scienze della comunicazione, Univ. degli Studi di Napoli Federico II.

Prof. Lorenzo De Caprio, Associato di Geriatria, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Ateneo "Federico II".

Prof. Luigi Falco, Direttore T.I.N. A.O. RNAS di Caserta.

RESPONSABILE DEL CORSO: PROF. GIANLUIGI ZEPPELLA

COMITATO ORGANIZZATORE:

GIANLUIGI ZEPPELLA, LUIGI IEVOLI, MARIO RUBERTO, INES SCALERA

SEGRETARIA ORGANIZZATIVA: ANGELA CASTALDI, ROSARIA ORLANDO

Telefoni: 0823.232075-76 232182; fax: 232074

Email: terapiadolore@ospedale.caserta.it

Parte I: Il Razionale del Progetto

Premessa

Visto il decreto-legge 28 dicembre 1988 n° 450, convertito con modificazioni, dalla Legge 26/2/99 n° 39 che prevede all'art. 1 la creazione in ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con gli obiettivi del PSN, di una o più strutture dedicate alla terapia del dolore e cure palliative prioritariamente per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale;

visto il decreto Ministeriale del 28 settembre 1999, che all'art. 5 comma 2 affida alle Regioni e province autonome PROGRAMMI DI FORMAZIONE del personale impiegato nella **rete** di assistenza;

visto il Decreto Ministeriale del 27 aprile 2001 (G.U. della Repubblica Italiana del 18/5/2001 serie Generale n° 114) in cui viene istituito un Corso pilota a carattere nazionale di alta qualificazione teorico pratica in cure palliative ed in particolare visto l'art. 3 comma b, in cui è specificato che l'ammissione a detto Corso è riservata ai dirigenti con responsabilità di direzione di strutture complesse di cure palliative (art. 3 comma a), nonché a medici in possesso fra l'altro di un attestato di partecipazione ad un corso formativo di cure palliative di almeno 80 ore tenuto da Istituzioni pubbliche, Università, Agenzie private o Società Scientifiche per le cure palliative (art. 3 comma b);

visto l'art. 5 comma 1 e preso atto del curriculum essenziale di cui all'art. 1 comma 2, e del relativo allegato;

ritenuto indispensabile ed urgente provvedere alla formazione di un cospicuo numero di operatori al fine di poter contare su personale professionalmente motivato e preparato da impiegare nella rete di assistenza e nel futuro e costituendo Hospice ospedaliero,

si propone di voler **autorizzare e riconoscere conforme ai requisiti di legge del III° Corso di formazione per l'assistenza al malato terminale di seguito esposto.**

1. RESPONSABILE

Prof. **Gianluigi Zeppetella**, Direttore U.O. complessa di Fisiopatologia, terapia del dolore e cure palliative dell'A.O. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta; Coordinatore Regionale della SICP (Società Italiana di Cure Palliative).

2. OBIETTIVI GENERALI

Il **problema della cura e della assistenza ai pazienti affetti da malattie terminali** nasce da un'esigenza reale della popolazione. In Italia muoiono ogni anno circa 550mila persone, delle quali circa 400mila (73%) dopo aver attraversato il periodo terminale della malattia. Per quanto riguarda le sole neoplasie, a fronte dei 270 mila nuovi casi diagnosticati per anno si rileva il decesso di 150 mila persone per anno; il 90% di questi malati, con loro famiglie, hanno sperimentato le sofferenze, le angosce e le devastazioni del cancro al suo ultimo stadio^[1]. Questi dati, dimostrano che i bisogni dei cosiddetti "terminali" rappresentano un grave problema sociale e morale che investe la società nel suo complesso, in particolare alla luce di una moderna ridefinizione dell'area di terminalità, che oggi viene convenzionalmente indicata in sei mesi o più^[2].

Sulla scorta di questi dati e delle conseguenziali considerazioni, nel corso degli anni 2002 2003 2005 sono stati istituiti e realizzati i primi TRE "Corsi di formazione per l'assistenza al malato terminale". La progressiva evoluzione della cultura in tal senso, il coinvolgimento sempre più vasto di molteplici categorie di operatori utili e/o indispensabili, ha trovato riscontro in questo Corso, cui hanno partecipato, oltre che medici ospedalieri e della medicina di base, anche infermieri, assistenti sociali, psicologi, pedagogisti, psicomotricisti e volontari AVO. L'arricchimento, oltre che dall'insegnamento in ambito medico, psicologico, filosofico, bioetico, sociologico, religioso e gestionale, è derivato anche dall'esperienza del lavoro in piccoli gruppi. I precedenti tre Corsi, che hanno registrato un altissimo gradimento tra i partecipanti tutti, hanno certamente contribuito alla divulgazione della medicina palliativa e del dolore sull'intero territorio regionale, in linea con la progettualità dell'Alta Direzione Aziendale del San Sebastiano di Caserta che ha previsto e lavora per la realizzazione di un Hospice modello. E' inoltre auspicata la creazione di un organo permanente di formazione a questo tipo di assistenza, con la fondazione di una Scuola di Terapia del Dolore e Cure Palliative.

Tutto ciò **motiva fortemente lo sforzo di promuovere anche per l'anno 2006 l'istituzione di un Corso di formazione all'assistenza del Malato terminale** e maggiormente in considerazione della necessità di conseguire sempre nuove acquisizioni in ambito medico, anche attraverso la riformulazione delle attività già sperimentate. Nello svolgimento del futuro Corso si intende, tra l'altro, mettere a fuoco il ruolo di tutti gli operatori coinvolti in questo progetto assistenziale, delineandone meglio peculiarità e specificità.

Nell'ambito di un approccio globale alla sofferenza del morente occorre integrare le conoscenze del personale medico e non medico con approfondimenti in aree culturali solo apparentemente distanti dalla medicina, quali i problemi della comunicazione con il paziente ed i familiari, il sostegno relazionale, l'ascolto, nonché le problematiche inerenti la morte, il lutto, l'etica^[3].

In definitiva, senza adeguata formazione, gli Hospice saranno nel migliore dei casi solo case della morte, luoghi ove i pazienti terminali andranno a morire^[4].

4. OBIETTIVI SPECIFICI

La ricerca dimostra che le dimensioni umane chiamate in causa dall'idea della morte sono tra loro differenti anche se correlate, e vanno oltre il sapere tecno-scientifico della medicina^[5]. Per questo motivo, il progetto, oltre ad affrontato sotto ogni aspetto le problematiche della terapia del dolore e delle cure palliative, volge particolare attenzione alla formazione del personale nelle aree culturali ove maggiore sembra il bisogno, ed ove le attuali offerte didattiche sono sottodimensionate od assenti: Scienze Umane, Bioetica, Psicologia, Scienza della Comunicazione, Gestione e Lavoro di Gruppo. Si intende in tal modo incentivare la

- o promozione di una cultura dell'assistenza al malato terminale
- o promozione e diffusione della Umanizzazione dell'Assistenza, fondata su comunicazione e ascolto e centrata sui bisogni del malato.
- o promozione della metodologia del lavoro di gruppo multidisciplinare con integrazione delle competenze assistenziali.

5. ORGANIZZAZIONE DEL CORSO

Gli "obiettivi specifici" configurano e delimitano le Aree della formazione, Ciascuna Area è costituita da una più moduli didattici:

- o Medicina (otto moduli)
- o Medical Humanities (un modulo)
- o Bioetica (due moduli)

- o Psicologia (due moduli)
- o Scienze della comunicazione (due moduli)
- o Sociologia (un modulo)
- o Economia ed organizzazione (un modulo)

6. DURATA DEL CORSO

Nove (9) settimane, con un monte ore finale di circa 85 ore.

Gli incontri si terranno il venerdì di ogni settimana -generalmente per l'intera giornata- ed il successivo sabato mattina.

7. EROGATORI DELLA FORMAZIONE:

Dirigenti medici, dirigenti amministrativi, psicologi, coordinatori infermieristici/infermieri, della Ns Istituzione ospedaliera, docenti universitari, bioeticisti.

8. METODOLOGIA

Problem based learning, modularità, apprendimento attivo e interattivo, dialettica di gruppo. Il Corso prevede diverse metodologie di didattica interattiva al fine di stimolare l'attenzione dei discenti ed a favorire il loro coinvolgimento e relativo apprendimento.

9. DESTINATARI

Profilo sanitario:

Dirigenti medici, farmacisti, coordinatori infermieristici, infermieri professionali.

Profilo psico-sociale:

Psicologi, assistenti sociali.

Volontari AVO in veste di uditori.

Per l'**ammissione al corso**, in caso di sovrabbondanza di domanda, potrà rendersi necessario il superamento di un **test iniziale di tipo motivazionale**; a tal fine un'apposita Commissione di valutazione presieduta dal Responsabile del Corso lavorerà sugli elaborati, selezionando opportunamente i Candidati.

Accreditamento: Il corso è stato finora accreditato con **50** crediti formativi e sarà riaccreditato ECM per i profili previsti.

10. ASPETTI ECONOMICI

In una valutazione economica comparativa con il precedente Corso di formazione per MT, alla luce di una riduzione del monte ore totale di docenza, mantenendo fundamentalmente l'impianto organizzativo e alla luce di quanto previsto dal regolamento, che prevede, tra l'altro, un rimborso orario ridotto del 50% per i docenti "interni", si può ipotizzare un lieve contenimento dei costi.

11. VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Le esercitazioni pratiche, le domande di stimolo, la discussione in plenaria, i seminari e le esercitazioni pratiche rappresentano momenti di valutazione "destrutturata" che consentiranno ai docenti ed ai discenti nonché allo staff didattico, di controllare i livelli di apprendimento. Alla valutazione destrutturata si unirà una valutazione strutturata con prove teoriche ed applicative mirate alla rilevazione del grado di apprendimento del grado di assimilazione degli strumenti acquisiti. E' previsto un questionario di soddisfazione compilato in forma anonima alla fine di ogni modulo formativo. Si osserveranno attraverso metodi di valutazione esterna e tramite colloqui a campione con i partecipanti il grado di apprendimento ed in particolare:

- I processi di incidenza educativa
- I processi di incidenza formativa
- L'attività della struttura organizzativa e dei formatori impiegati

Tests finali per testare efficacia, risultati attesi, gradimento docenti.

Parte II: Il Percorso della Formazione (piano di lavoro)

INIZIO Venerdì 05 ottobre 2007

09,00-13,30

PRESENTAZIONE DEL CORSO da parte del Responsabile e di una rappresentanza dei docenti:

“**Rompere il ghiaccio**”, presentarsi ai partecipanti e far esprimere le aspettative dei discenti sul corso.

Metodo: Lavoro di gruppo

Visualizzare il programma del corso attraverso la narrazione di un caso.

Metodo: Narrativo

Valutazioni di ingresso: Valutazione delle proprie conoscenze e della qualità percepita.

Metodo: Lavoro Individuale

09,00-13,30

Ore di didattica: 4 (2 + 2)

Docenti: Prof. dott. G. Zeppetella - Dott.ssa I. Scalera

Ore di docenza 4.

AREA: MEDICINA

Obiettivi:

- o Definire i concetti di malato terminale, terapia del dolore e cure palliative.
- o Fornire gli elementi essenziali per l'inquadramento del contesto socio-economico e legislativo di riferimento.
- o Acquisire consapevolezza degli obiettivi dei servizi sociali e dei vari modelli di assistenza.
- o Illustrare principi e finalità della TDCP facendo riferimento ai documenti ministeriali.
- o Fornire elementi di medicina di base, di terapia del dolore e di nursing onde assicurare al partecipante conoscenze utili per contestualizzare il proprio intervento e collaborare con le altre figure professionali.

Modulo I°:

14,00-17,00

Aspetti normativi e organizzativi

Metodo della: Gestione Attiva dell'Aula

- o Definizione di terapia del dolore e cure palliative
- o Definizione del concetto di malato terminale.
- o Gli obiettivi assistenziali contenuti nell'ultimo PSN e le tipologie dell'assistenza: domiciliare, ambulatoriale, R.S.A, A.D.I., Ospedalizzazione domiciliare, hospice.
- o Normative sulla TDCP a livello Nazionale e Regionale.
- o Analisi del bisogno assistenziale- costruzione della mappa della potenziale utenza.

Ore di didattica: 3,00

Docente Prof. Zeppetella

Ore di docenza 3.00

Tutore: dott.Ievoli.

Ore di tutorato: 3,00

Sabato 06/10/07

ore 9,00-13,00

AREA: SOCIOLOGIA

Promozione della metodologia di lavoro di gruppo multidisciplinare con integrazione delle competenze assistenziali.

Dott.ssa Alessandra Dionisio, Consulente per le Scienze della Comunicazione dell'Università degli Studi Federico II° di Napoli.

Progetto: L'assistenza a tutto campo al malato terminale è possibile solo grazie all'intervento di un team multidimensionale, costituito quindi da operatori di diversa estrazione culturale. Questi partendo da punti di vista diversi, porterebbero naturalmente esser portati a proporre o ad imporre soluzioni mono laterali. La conflittualità interna, che in simili organizzazioni complesse è sempre latente ed è possibile, va dunque prevenuta. Al contrario, ai fini dell'intervento efficace, è necessario che la conflittualità si mantenga nei limiti fisiologici, e che la differenza delle opinioni venga gestita ed orientata affinché gli operatori, senza rinunciare alla loro specificità culturale, sviluppino percorsi decisionali comuni basati sul confronto delle opinioni e sul consenso.

Nella prospettiva, infatti, dell'intervento operativo è prioritario il consenso e l'accordo del team nella definizione di: 1) che cosa, per quel dato paziente, sia la miglior cosa da fare, e 2) come concretamente realizzare l'intervento nella realtà umana di quel dato paziente.

Obiettivi specifici

o Conoscenza basilare delle tecniche d'interazione inter-personale e delle dinamiche di gruppo.

o Conoscenza basilare delle specificità di un gruppo operativo e delle tipicità di un team operativo multidisciplinare.

o Conoscenza basilare dei criteri valutativi delle priorità, dunque: saper identificare e valutare i bisogni dell'assistito.

o Conoscenza basilare dei modelli d'intervento intera-attivi, dunque: scegliere e concordare i modelli d'intervento più appropriati ed efficaci.

Contenuti teorici:

- Lo spirito di gruppo: cosa è, come si crea, come si sviluppa.
- L'intesa operativa: cosa è come si crea, come si sviluppa.
- Le dinamiche di inter-azione: sviluppo dell'interazione di gruppo
- Gestione del conflitto
- I bisogni di gruppo: individuazione e gestione
- Metodologie di conduzione di un gruppo multidisciplinare: il dialogo euristico
- Tecniche d'integrazione delle competenze

Il progetto prevede: ore di didattica 3, ore di docenza 3.

Venerdì 12/10/07

Modulo II° (area medicina)

8,30-14,00

Aspetti clinico-assistenziali 1°

1. Approfondire le conoscenze di terapia del dolore.
2. Elementi di distinzione fra dolore acuto e cronico.
3. Tassonomia algologica e Stadiazione del dolore.
4. Illustrare il concetto di 'dolore totale'.
5. Illustrare le principali cause di insuccesso del trattamento del dolore.
6. Tecniche di misurazione del dolore.
7. Descrivere il trattamento del dolore da cancro proposto dall'OMS e le possibili varianti.
8. Gli oppioidi: miti e pregiudizi.
9. Illustrazione di casi clinici e discussione terapeutica.

Metodo della Gestione attiva dell'aula e discussione plenaria.

Ore di didattica. 5.

Docente: Prof.ssa Caterina Aurilio.

Ore di docenza: 5.

Tutori: proff. M.C. Pace, M.B. Passavanti.

Ore di tutorato: 5 (2,5+2,5)

Venerdì 19/10/07 (area medicina)

Modulo III°

8,30-14,00

14,30-17,30

Aspetti clinico assistenziali e nursing

1. Indicazioni e limiti delle tecniche invasive.
2. Tecniche di somministrazione dei farmaci
3. Indicazioni all'infusione sottocutanea continua, precauzioni, complicanze e principali incompatibilità nell'impiego dei farmaci usati. Pompe infusive.
4. Elencare i sintomi più frequenti nel malato terminale.
5. Trattamento dell'ansia, insonnia, depressione, agitazione, confusione e delirio.

6. Trattamento della tosse e dispnea.
7. Cause di disidratazione nel malato terminale e suoi effetti
8. Trattamento della nausea e del vomito.
9. Trattamento della stipsi e dell'occlusione intestinale.
10. Cause e trattamento del delirio nei malati terminali.
11. Cause e trattamento della anoressia e dell'astenia.
12. Cause e terapia della disfagia e del singhiozzo.
13. Cause e terapia della Xerostomia.

Metodo della gestione attiva dell'aula e discussione su casi clinici- lavoro di gruppo- esercitazioni pratiche.

Ore di didattica: 8 (5+3)

Ore di docenza: 8.

Docenti: Prof. Gianluigi Zeppetella, Dott. Luigi Ievoli,

Tutor: C.I. Carmela Moriconi; C.I. Loredana Lentini.

Ore di tutorato: 8 (5+3).

Sabato 20/10/07 (area medicina)

Modulo IV°

ore 9,00-13,00

L'assistenza nel paziente terminale con AIDS

Ore di didattica 3,0

Docente: Prof. Evangelista Sagnelli

Ore di docenza: 3.0

Venerdì 26/10/07 (area medicina)

Modulo V°

8,30-14,00

14,30-17,30

Aspetti clinico-assistenziali 2°

1. Indicazione e controindicazione della nutrizione enterale e parenterale dei malati terminali in Hospice ed a domicilio.
2. Principali modalità di nutrizione artificiale al domicilio per il paziente in fase avanzata.
3. Metodi di monitoraggio dell'introito alimentare.
4. Assistenza respiratoria al malato domiciliare.
5. Descrivere il processo decisionale per affrontare una situazione di emergenza al domicilio.
6. Discutere il concetto di qualità della vita del malato terminale
7. Illustrare i principali strumenti per la valutazione della qualità della vita nel malato terminale.
8. Descrivere la struttura dello STAS

Metodo: Gestione attiva dell'aula- lavoro di gruppo- discussione su casi clinici

Ore di didattica: 8 (5+3)

Docente: Prof. Gianluigi Zeppetella

Ore di docenza: 8.

Tutori: Dr. Pietro Carideo; C.I. Lina Moriconi

Ore di tutorato: 8 (5+3).

Sabato 27/10/07 (area medicina)

Modulo VII°

Ore 9,00-13,00

La terapia del dolore e l'assistenza in età pediatrica

Ore di didattica 3,00
Docente: Dott. Luigi Falco
Ore di docenza: 3.00

Sabato 03/11/07

AREA: SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE

ore 8,30 – 14,00

Progetto: la Scienza del Saper Comunicare

Elaborazione della dott.ssa Alessandra Dionisio
Scienze della Comunicazione, Istituto Universitario "Suor Orsola Benicasa", Napoli.

Obiettivi

- Ø Promuovere la conoscenza dell'iter storico evolutivo delle teorie della comunicazione e del linguaggio
- Ø Stimolare la curiosità verso gli studi sulle tecniche comunicative e motivazionali che solo da poco hanno assunto in Italia un ruolo importante, ma che caratterizzano da anni il mondo americano
- Ø Inquadrare le problematiche e le possibili soluzioni in merito alla valutazione del destinatario, ai fini di rendere efficiente la comunicazione
- Ø Fornire gli strumenti necessari per ottimizzare la riuscita della comunicazione, in particolare in relazione alle esigenze non della tipologia del malato terminale, ma della singola, unica individualità con cui si è tenuti a confrontarsi

Contenuti

Parte 1: Teorie della comunicazione

1. L'approccio della teoria dell'informazione
2. Il modello comunicativo semiotico- informativo
3. Il modello semiotico-testuale
4. De Saussure: la svolta nel rapporto comunicazione-linguaggio
5. PNL: il linguaggio e la comunicazione
6. L'importanza dell'analisi transazionale

Parte 2: Tecniche di comunicazione e motivazione

1. "Comunicare": un'arte che si DEVE imparare
2. I requisiti di una buona comunicazione: chiarezza e comprensibilità
3. L'efficacia della comunicazione: "valutare" il destinatario, scegliere i canali, diminuire le "interferenze"
4. L'approccio: *small talk* e *key words*
5. *Customer satisfaction*: saper ascoltare in modo "attivo" e dare risposte "soddisfacenti"
6. I tre linguaggi della comunicazione(verbale, para-verbale, non-verbale) e loro rilevanza: cenni di prossemica
7. Tono della voce e il ruolo della pausa: approfondimento di alcuni strumenti della comunicazione
8. "Non sottovalutate il potere dell'entusiasmo": da Carnagie a Robbins le tecniche motivazionali di stampo americano- quando la comunicazione diventa strumentale.

Ore di didattica 5,
ore di docenza 5.

Venerdì 09/11/07 **(area medicina)**

Modulo VI°

8,30-14,00

Aspetti clinico assistenziali 3°

1. Illustrazione dei criteri prognostici delle varie malattie oncologiche

2. Indicazioni e controindicazioni ed effetti collaterali della Radioterapia, chemioterapia e chirurgia palliativa.
3. Le gestione delle crisi in ospedale ed al domicilio (soffocamento, emorragia, compressione midollare, fratture, convulsioni, ipercalcemia, occlusione cava superiore, break-through pain)

Metodo: gestione attiva dell'aula-discussione casi clinici.

Totale didattica: 2,5 + 2,5

Docenti: Dott.ri Gianluigi Zeppetella, Luigi De Lucia.

Ore di docenza: 5

Tutore: Dott. Luigi Ievoli

Ore di tutorato: 5

Sabato 10/11/07

AREA: L'ASSISTENZA PSICOLOGICA AL MALATO CON AIDS

ore 9,00-13,00

Dott. **Felice Morra** (psicopatologo, dirigente medico SERT)

Razionale:

La formazione degli operatori alla comunicazione nel personale impegnato all'assistenza dei malati terminali in generale, ed a quelli con AIDS in particolare, deve tener conto del carattere contingente del vissuto di questi pazienti e della crisi delle certezze esistenziali dell'individuo

Obiettivo: Promuovere negli operatori oltre che la conoscenza anche la sua partecipazione sui significati e sulle elaborazioni complesse della sofferenza, della morte della persona malata e dell'accompagnamento all'evento finale.

Metodologia: Il progetto proposto si caratterizza e si differenzia per un attività didattica che s'articola secondo il modello fortemente partecipativo della piena identificazione dell'operatore nel "dramma" vissuto dal malato attraverso una metodologia che s'ispira a quella dei "ruoli" teatrali. Pertanto il percorso dell'apprendimento s'articola come "esperienziale" nel senso pieno del termine e si sviluppa con la modalità della lezione interattiva.

Contenuti:

Dalla comunicazione al vissuto di vita e di morte.

L'elaborazione delle difese soggettive

Le dimensione spaziali e temporali della vita e della morte

La morte dell'io

La coscienza d'essere un essere finito

Il rifiuto e l'accettazione della malattia, della sofferenza, della morte.

Docente Dott. Felice Morra

Ore di didattica 4,

ore di docenza 4.

Venerdì 16/11/07

AREA: MEDICAL HUMANITIES:

8,30-13,30

14,30-17,30

Promozione di una cultura dell'assistenza al malato terminale

Nell'area rientra una didattica che dia ai discenti un panorama generale storico-filosofico sul tema della morte nelle diverse epoche e che sviluppi un approccio alla sostanza religioso-spirituale ed antropologica del problema.

In questa prospettiva si colloca il modulo:

Il "morire" nella cultura umana

Questa sezione, proposta come introduttiva e della durata di **5 ore**, ha il fine d'allargare la prospettiva culturale dei discenti, fornendo loro conoscenze utili a promuovere un approccio complesso ai problemi umani e culturali sollevati dall'evento morte.

Lo spazio che qui si vuole dare alle scienze cosiddette "umane" vuole promuovere la conoscenza orizzontale sulle elaborazioni della morte sotto i diversi approcci culturali, l'obbiettivo è quello di favorire nei discenti la riflessione critica capace d'incidere sulla mentalità dominante che semplifica ed esorcizza la morte risolvendola nelle tecnologie mediche.

Contenuti:

- Le rappresentazioni e l'elaborazione della morte nella letteratura e nel teatro
- L'idea della Morte in Psicologia
- La morte nella tradizione filosofica occidentale.
- La morte nella tradizione religiosa occidentale.
- La Medicina e la Morte

Ore di didattica: 8

Docenti :

Prof. Alida La Bella (Psicologia) con compiti di coordinatrice 2,5

Prof. Pasquale Giustiniani (Filosofia) 2,5

Prof. Lorenzo De Caprio (Geriatrica, Bioetica) 3 ore; ore di docenza: 8

Venerdì 23/11/07

AREA: BIOETICA

8,30-14,00

L'obbiettivo da conseguire in due moduli di **5 + 3** ore di didattica è quello di fornire ai discenti, mediante il metodo della discussione incrociata, conoscenze relative allo stato dell'arte del dibattito bioetico.

1° Modulo:

La Persona

8,30-14,00

Il Modulo si articola in lezioni frontali e discussioni su casi.

Contenuti:

- Il malato come "persona"
- Valori e Medicina
- Il principio d'autonomia ed il consenso informato
- Profili normativi e giuridici
- Presentazione di casi e discussione sugli elaborati dei discenti
- Discussione Plenaria

Docenti

Prof. Lorenzo Chieffi (Giurisprudenza) 2,5 ore

Dott. Raffaele Prodomo (Medicina legale, Bioetica) 2,5 ore

Ore di docenza: 5

Tutore: Prof. Gianluigi Zeppetella - ore 5;

Ore di tutorato: 5.

2° Modulo:

Morire con Dignità

14,30-17,30

Il Modulo si articola in lezione frontali e discussioni su casi e situazioni.

Contenuti:

- Quale cultura e quale etica per la fine della Vita

- Discussione su casi
- Etica delle cure palliative
- Living Will, Suicidio Assistito ed Eutanasia.

Ore di didattica: 3

Docenti:

Prof. Raffaele Prodomo (Medicina Legale, Bioetica) ore 1,5;

Prof. Gianluigi Zeppetella (Cure Palliative) ore 1,5.

Ore di docenza: 3

Tutore: Prof. L. De Caprio 3 ore.

Ore di tutorato: 3

Venerdì 24/11/07

ore 14,30-17,30

AREA: ECONOMIA E STRATEGIE ORGANIZZATIVE

Docente: Dott.ssa Filomena Ucci

Obiettivo specifico

Promuovere la metodologia del lavoro di gruppo multidisciplinare con integrazione delle competenze assistenziali. Favorire l'interazione tra i potenziali componenti il gruppo multidisciplinare fornendo strumenti organizzativi minimi per la identificazione dei bisogni assistenziali. Scegliere e coordinare i modelli d'intervento più appropriati ed efficaci utilizzando al meglio le risorse umane e materiali disponibili.

Modulo 1: 1 ora

Aspetti Normo-organizzativi

Metodo della: Gestione Attiva dell'Aula

I Modelli organizzativi prevedibili:

- a) l'organizzazione del lavoro con il sistema per "progetti".
 - b) I diversi modelli assistenziali organizzati secondo il metodo dipartimentale o a matrice
- Analisi del bisogno assistenziale- costruzione della mappa della potenziale utenza
La valutazione delle risorse disponibili ed impiegabili
La scelta del modello da adottare

Modulo 2: 1 ora

Aspetti economici ed organizzativi

Ore complessive di didattica 3; metodo: Gestione Attiva dell'Aula

Dare un senso all'investimento anche in termini di risorse investite e da investire

Il comportamento efficiente quale sistema razionale per raggiungere l'efficacia del risultato con il minor dispendio di energie

Misurazione dell'efficacia quale contributo alla valutazione delle possibilità ed opportunità dell'equipe.

Rilevazione dei costi del progetto

Lavoro di gruppo conclusivo

Tempo 1 ora

Elaborare un progetto per l'assistenza al malato terminale

Esame in aula dei lavori di gruppo

Valutazione del percorso formativo.

Il progetto in conclusione prevede 3 ore di didattica, tra lezioni frontali, esercitazioni e discussione e verifica.

Docenti impegnati 1. Ore docenza 3.

Venerdì 30/11/05

AREA: PSICOLOGIA

ore 8,30 – 14,00

Progetto: Prof.ssa Alida La Bella.

Promozione e diffusione dell'Umanizzazione dell'assistenza, fondata su comunicazione e ascolto e centrata sui bisogni del malato.

Obiettivi:

- Conoscenza sugli aspetti psicologici legati alla coscienza del dover morire personale, e del dover assistere da parte dei familiari alla morte dell'Altro, ad esempio: se, come e quando dire la verità, le reazioni, il rifiuto, l'isolamento, la collera, la depressione, l'accettazione, la solitudine.
- Capacità di sviluppare nella relazione d'aiuto una comunicazione efficace, mettendo in atto un ascolto empatico del paziente per dare rilievo ed efficacia al suo vissuto ed ai suoi valori
- Capacità di sviluppare un approccio centrato sul malato ed orientato al miglioramento della qualità di vita
- Capacità di facilitare per quanto possibile l'elaborazione cognitiva ed emotiva sia nel paziente che nella famiglia
- Capacità di facilitare le relazioni familiari: assistere la famiglia insieme al malato, ed il malato attraverso la famiglia

Obiettivi Specifici:

- 1) promuovere la conoscenza dei significati psichici intra-soggettivi ed inter-soggettivi della malattia mortale e dell'assistenza al malato terminale;
- 2) promuovere l'attenzione all'ascolto, al contenimento ed all'elaborazione dei fattori emozionali che si attivano nella relazione con il paziente, con la sua famiglia, tra gli operatori e tra questi e l'istituzione di appartenenza;
- 3) promuovere il lavoro di equipe ad operatori con diverse competenze assistenziali attraverso un apprendimento dall'esperienza diretta nei gruppi.

ore 14,00-17,00

Didattica a "piccoli gruppi" costituiti da 10 discenti ed un docente-conduttore psicologo.

Didattica a "gruppo allargato", costituito da tutti i discenti, tutti docenti del corso, ma guidato da un conduttore psicologo che non ha svolto alcun precedente ruolo didattico nel corso.

Ore complessive di didattica 8,

ore di docenza: 8.

Ore di tutorato: 8.

ESPERIENZE PRATICHE NEL CAMPO DEL VOLONTARIATO (1 ora da integrare).

Progetto A.V.O. -Sezione di Caserta- per il paziente terminale: un percorso lungo 14 anni: Esperienze sul campo del Gruppo A.V.O. Casertano nell'U.O. complessa di Terapia del dolore e cure palliative dell'Azienda Ospedaliera di Caserta negli anni 1992-2005. La formazione in terapia del dolore e cure palliative inserita nel quadro generale della "crescita" del Volontario ospedaliero.

ORE DI DIDATTICA N° **88 (ottantotto)**

ORE DI TUTORATO N° **45 (quarantacinque)**

N.B. Date e giorni sono suscettibili di variazioni, in caso di necessità.

Il responsabile di Progetto Gianluigi Zeppetella

^[1]Campari M, Trabucchi M. *Documento Preparatorio per il Progetto di un Hospice a Verona*, Tendenze Nuove n15, marzo Aprile 2000.

^[2] Lo B., Snyder L., *Care at the End of Life: guiding practice where there are no easy answer*. Ann Inter Med, 1999; 130:772-774.

^[3] *Ibidem*

^[4]Metitieri T, Bianchetti A, *Gli Hospice; alla Ricerca di un Modello Organizzativo*. Tendenze Nuove, marzo/aprile 2000: 43-46.

^[5] *Assistenza Psicosociale...*op.cit.