



Check-list “AeNO” (Ärztliche Notfallanordnung) Disposizioni Mediche di Emergenza (DME)

I termini “paziente” e “medico” valgono per ambo i sessi.

Disposizioni mediche di emergenza (DME): stato di rianimazione e cure di emergenza

Le disposizioni mediche di emergenza (DME) fanno parte della pianificazione anticipata delle cure secondo il concetto dell’“Advance Care Planning”. Vedi anche il concetto quadro Advance Care Planning dell’Ufficio federale della sanità pubblica: https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/48/48DF3714B1101EE980D45D638BC7EC1.pdf (in tedesco).

Le DME dovrebbero normalmente essere redatte in un processo di discussione che può essere ripreso in qualsiasi momento su richiesta del paziente. Questa offerta ha senso per ogni paziente, ma in particolar modo per i pazienti gravemente malati e anziani. Il personale infermieristico qualificato può sostenere questo processo. La base di questo processo è sempre **volontaria**.

Elementi utili nella discussione

Primo passo | Direttive anticipate (DA): Chiedete al se ha già redatto delle DA. Discutete con lui le disposizioni contenute nelle DA. Assicuratevi che la sua volontà espressa nelle DA sia espressa nelle DME e – se necessario – anche integrata in un piano specifico di emergenza/trattamento/cura.

Conversazione: 7 fasi di comunicazione per redigere le DME (adattate al protocollo della Harvard Medical School/USZ)

Ask: Chiedere al paziente la sua comprensione della situazione in generale

Explain: Fornire informazioni in caso di ambiguità e mancanze di conoscenze

Explore: investigare la volontà di vivere del paziente, le sue speranze e i suoi limiti:

- «Vive volentieri?»
- «Quali esperienze ha di malattia, di essere bisognoso di cure o di mancata capacità di discernimento?»
- «Quali oneri è disposto a sostenere per raggiungere i suoi obiettivi di vita?»
- «Se sta pensando ad un prolungamento della vita: Quali misure mediche possiamo impiegare e quali misure sono assolutamente da evitare?»
- «Come descriverebbe la condizione in cui certamente non desiderate più vivere?»

Options: fornire al paziente una panoramica dei possibili obiettivi terapeutici in caso di emergenza:

- prolungamento massimo della vita, prolungamento della vita con rinuncia a determinate misure (ad es. rianimazione) e terapia massima dei sintomi, vantaggi e svantaggi relativi alle terapie, il tipo di rischi ed effetti secondari che sono prevedibili, spiegare le possibilità di successo e specificare gli obiettivi dei trattamenti.

Advice: fate al paziente un’offerta di dare la vostra valutazione della situazione.

- Si consiglia di tenere conto del punto di vista del paziente e di mettere in relazione le sue preferenze con il piano di trattamento.

Agree: indicate con una crocetta una opzione nelle DME e determinate quale obiettivo terapeutico voi e il paziente volete raggiungere in caso di emergenza acuta.

- Il significato di questa disposizione deve essere compreso dal paziente e idealmente dal suo rappresentante terapeutico autorizzato.

Communication: se possibile, documentare le DME in un luogo centrale, ad es. nella cartella clinica (elettronica) del paziente, in una forma facilmente accessibile nella casa per anziani.

Prescrizione delle DME: Si può apporre la crocetta solo **a una opzione dello stato di reanimazione / cure di emergenza** (apporre la crocetta a A oppure B0 oppure B1 oppure B2 oppure B3 oppure C). Di norma, le DME dovrebbero essere discusse con il paziente o, in caso di incapacità, con il suo rappresentante terapeutico autorizzato e, se possibile, firmate dal paziente e dal suo rappresentante. Le DME sono quindi valide sia come prescrizione medica, ad esempio per i servizi di ambulanze, che come direttive anticipate per le emergenze acute. I pazienti che hanno uno stato B3 (prolungamento della vita nel contesto ambulante) o C (esclusivamente misure palliative) dovrebbero idealmente ricevere anche un piano di emergenza/ misure specifiche (apporre la crocetta a: piano di emergenza disponibile accanto alla firma del medico).

Ulteriori informazioni sulla pianificazione anticipata delle cure e sulla pianificazione delle emergenze sono disponibili sul sito web palliative.zh +sh: <https://www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm>