



COLLOQUIO DI INGRESSO NEI NODI DELLA RETE SECONDO PROTOCOLLO SPIKES MODIFICATO

Data 23/3/2017
Rev. 4

[Baile *et al.*, 2000]

SEDE hospice, ospedale - casa di cura, ambulatorio, domicilio - CRA

Operatori coinvolti: medico, infermiere. Per medico palliativista, coordinatore infermieristico e case manager è richiesto il raggiungimento della valutazione con valore più alto

| FASI | CHECKLIST | VALUTAZIONE |
|---|---|-------------|
| S [Setting up the interview] - PREPARARE IL COLLOQUIO | | |
| | Preparazione operatore | |
| | 1. Ho verificato lo stato emotivo prima di avviare il colloquio (<i>centratura dell'operatore</i>) | 😊 😐 😞 |
| | 2. Ho acquisito informazioni preliminari sulle condizioni cliniche, sui bisogni (problemi attivi) e sulle aspettative del paziente | 😊 😐 😞 |
| | 3. Ho acquisito informazioni preliminari sui bisogni e aspettative della famiglia | 😊 😐 😞 |
| | 4. Ho a disposizione la brochure informativa del servizio da consegnare successivamente al paziente e/o familiare | 😊 😐 😞 |
| | 5. Mi sono accertato che al momento della visita/ colloquio sia presente il <i>caregiver</i> e/o familiare di riferimento | 😊 😐 😞 |
| | Preparazione setting | |
| | 6. Ho preparato il setting del colloquio: <ul style="list-style-type: none"> - telefono silenziato o a basso volume - ambiente silenzioso e riservato - spazi adeguati - tempo adeguato | 😊 😐 😞 |
| | Presentazione | |
| | 7. Ho stretto la mano al paziente e/o familiare | 😊 😐 😞 |
| | 8. Ho detto il mio nome e cognome e ruolo | 😊 😐 😞 |
| | 9. Ho chiesto loro di presentarsi | 😊 😐 😞 |
| | 10. Ho individuato il <i>caregiver</i> e/o familiare di riferimento | 😊 😐 😞 |
| P [Perception of the patient] - CAPIRE COSA SA IL PAZIENTE | | |
| | 11. Ho preso visione della documentazione clinica | 😊 😐 😞 |
| | 12. Ho acquisito informazioni su chi ha proposto il colloquio e sulla motivazione | 😊 😐 😞 |
| | 13. Ho indagato la consapevolezza del paziente e/o familiare in merito a: <ul style="list-style-type: none"> - malattia (diagnosi, evoluzione, prognosi) - obiettivi delle cure palliative | 😊 😐 😞 |
| | 14. Ho indagato le relazioni significative o problematiche all'interno della famiglia del paziente | 😊 😐 😞 |

| FASI | CHECKLIST | VALUTAZIONE |
|----------|--|-------------|
| I | <i>(Invitation by the patient)</i> - RICEVERE DAL PAZIENTE L'INVITO AD ESSERE INFORMATO | |
| | 15. Ho indagato il desiderio del paziente e/o familiare di essere informato | 😊 😐 😞 |
| K | <i>(Knowledge)</i> - CONDIVIDERE LE INFORMAZIONI | |
| | 16. Ho fornito informazioni rispetto al significato delle cure palliative e gli obiettivi, nel dettaglio: <ul style="list-style-type: none"> - cosa sono le cure palliative - a chi si rivolgono - quali sono i Nodi assistenziali di erogazione dei servizi della Rete locale cure palliative - il percorso clinico-assistenziale all'interno dei nodi della RLCP (<i>follow up</i> in ambulatorio, raccordo con Servizio Assistenza domiciliare, ricovero in <i>hospice</i>) e la modalità di accesso ai servizi | 😊 😐 😞 |
| | 17. Dopo avere valutato e discusso con il paziente e/o familiare il problema che ha motivato l'ingresso nella Rete, ho condiviso: <ul style="list-style-type: none"> - la strategia terapeutica compresa la gestione della "terapia al bisogno" - il significato del sintomo nell'evoluzione della malattia - le possibili complicanze correlate al peggioramento del sintomo - la necessità di eventuali accertamenti e/o consulenza | 😊 😐 😞 |
| | 18. Ho dato spazio alle domande del paziente e/o familiare | 😊 😐 😞 |
| | 19. Ho dato risposte a domande "critiche" (es. pregiudizio su oppiacei, sedazione, eutanasia, abbandono terapeutico) | 😊 😐 😞 |
| | 20. Mi sono accertato che abbia compreso | 😊 😐 😞 |
| E | <i>(Emotions)</i> - DARE SPAZIO ALLE EMOZIONI | |
| | 21. Ho dato spazio alle emozioni | 😊 😐 😞 |
| | 22. Ho risposto in modo empatico | 😊 😐 😞 |
| | 23. Ho consentito al paziente e/o familiare un adeguato tempo per "riprendersi" prima di congedarsi | 😊 😐 😞 |
| S | <i>(Strategy and summary)</i> - PIANIFICARE E RIASSUMERE | |
| | 24. Ho condiviso il progetto di cura. Modalità di condivisione | 😊 😐 😞 |
| | 25. Ho dato disponibilità a ulteriori momenti di confronto | 😊 😐 😞 |
| | 26. Ho effettuato una sintesi delle informazioni verificando che non ci siano stati fraintendimenti | 😊 😐 😞 |
| | 27. Ho verificato il mio stato emotivo al termine del colloquio (<i>centratura dell'operatore</i>) prima di riprendere l'attività o prima di sostenere un nuovo colloquio | 😊 😐 😞 |

Riferimento bibliografico

Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Gloger G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES - A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000; 5 (4): 302-311.

<http://theoncologist.alphamedpress.org/content/5/4/302.long> (ultimo accesso ottobre 2017)