

1 project work

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA: TRATTAMENTO DEI SINTOMI IN AMBITO PALLIATIVO

Tutor di Ricerca:

Dott.ssa Annalisa Tonarelli

Studenti:

*Chiara Cibella,
Serena D'Ettorre,
Elena Fasolato,
Eleonora Fernandi,
Angela Lavagnino*

ABSTRACT

Introduzione: L'insufficienza respiratoria e le manifestazioni cliniche che essa comporta (tosse, dispnea, rantolo, fatigue) sono tra le principali cause di morte nei Paesi Occidentali. Spesso insorgono come conseguenza di altre patologie, ad esempio di malattie cardiache, oncologiche, affezioni polmonari e patologie neurologiche degenerative. Il numero di morti correlate ad affezioni respiratorie, quantunque sottostimato, è elevato e in aumento: è quindi destinato a crescere anche il numero di malati con insufficienza respiratoria cronica e necessità di cure palliative (precoci e di fine vita). In particolare la BPCO costituisce una causa importante di morbilità e mortalità: i dati epidemiologici hanno ormai confermato le previsioni di terza causa di morte nel 2020.

Obiettivi: la seguente ricerca ha avuto come obiettivo quello di indagare sui possibili trattamenti non farmacologici attuabili per ridurre i sintomi e le manifestazioni cliniche generate dall'insufficienza respiratoria (tosse, dispnea, rantolo, fatigue).

Metodologia: attraverso una revisione sistematica della letteratura nazionale e internazionale sono state consultate le principali banche dati (PubMed, Cinahl, PsycINFO e Cochrane). Sono stati identificati 40 articoli pertinenti al nostro obiettivo di ricerca. I criteri di inclusione sono stati: malati cronici (asma, BPCO), malati oncologici in fase terminale. Sono stati esclusi malati con manifestazioni respiratorie reversibili.

Risultati attesi: dalla revisione è emerso che esistono trattamenti non farmacologici per trattare le manifestazioni dell'insufficienza respiratoria.

Nello specifico possiamo affermare che dai dati presenti in letteratura questi trattamenti sono utilizzati in particolar modo sia per la tosse che per la dispnea con l' utilizzo di tecniche quali gli esercizi di respirazione a labbra socchiuse, la respirazione diaframmatica, le vibrazioni toraciche, i cambi posturali, l' utilizzo di deambulatori, lo yoga, soprattutto nei contesti orientali, l'uso di ventilatori

facciali, il Reiki, la tecnica di rilassamento neuromuscolare (TENS), l'agopuntura, l'utilizzo del tocco massaggio, l'uso della musicoterapia.

Conclusioni: I dati analizzati non stabiliscono fino a che punto sia possibile intervenire non farmacologicamente visto che non sono presenti delle scale di valutazione omogenee e con risultati sovrapponibili nei diversi studi per analizzare la sintomatologia. Le tecniche non farmacologiche analizzate in alcuni casi risultano prive di evidenza (musicoterapia), altre tecniche non sono utilizzabili per l'instabilità clinica dei pazienti, altre ancora in quanto richiedono una formazione specifica all'operatore che le utilizza, altri invece, perché la figura professionale dell'infermiere nel contesto italiano non ha la stessa formazione e lo stesso specifico professionale degli infermieri dei paesi in cui gli studi sono stati condotti.