



Amici di Gabby

P R O G E T T O D I V I T A

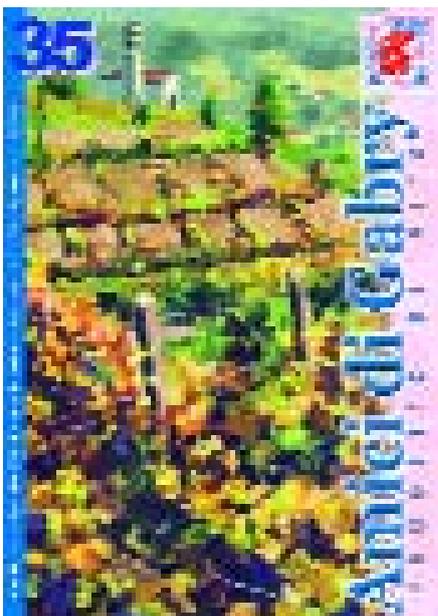




*“Se vuoi un anno di prosperità, fai crescere il grano
Se vuoi dieci anni di prosperità, fai crescere gli alberi
Se vuoi cent’anni di prosperità, fai crescere le persone.”*

*Ringraziamo le aziende
che con il loro contributo
ci permettono di crescere
giorno per giorno e porta-
re avanti iniziative come
questo giornale.*

35



ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

SOMMARIO



SETTEMBRE 2010

COMITATO SCIENTIFICO

Barni Sandro
Bonetti Luisa
Cremonesi Marco
Cabiddu Mary
Petrelli Fausto

COMITATO DI REDAZIONE

Bonetti Luisa
Barni Sandro
Ceriani Vanda
Cabiddu Mary
Olejnik Kristina

DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

SEGRETERIA

Frigerio Enrico
Tel. 0363-314151
Fax 0363-314121
marketing@flli-frigerio.it

PROGETTO GRAFICO

Studio Origgi
Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO

STAMPA

Tipocarto
Via L. D a Vinci - 24043 Caravaggio (Bg)

EDITORE

Associazione "Amici di Gabry" ONLUS
Via Matteotti, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg)

N. AUTORIZZAZIONE 34

Del 06 Luglio 2001
Tribunale di Bergamo

| | |
|--|---|
| EDITORIALE | 3 |
| "Habemus legem" | |
| <i>Angelo Frigerio</i> |  |
| SPAZIO SCIENTIFICO | 4 |
| "Ospedale senza dolore" | |
| <i>Rossella Prandina</i> |  |
| SPAZIO ASSOCIAZIONE | 6 |
| "Convegno Scientifico" |  |
| SPAZIO ASSOCIAZIONE | 7 |
| "Le vostre lettere" |  |
| SPAZIO TECNICO | 8 |
| "Morfina si...morfina no..." | |
| <i>Emanuela Castelli</i> <i>Elena Balconi</i> |  |
| SPAZIO CULTURA | 10 |
| "A casa del conte Dracula" | |
| <i>Michela Colombo</i> |  |
| SPAZIO PSICOLOGICO | 12 |
| "L'esperienza umana del dolore" | |
| <i>Luisa Bonetti</i> |  |
| DALLA VS PARTE | 14 |
| "Finalmente una buona legge per il dolore" | |
| <i>Vanda Ceriani</i> |  |
| SPAZIO ARTISTICO | 16 |
| "Daniel Breda" | |
| <i>Michela Colombo</i> |  |

FONDIARIA - SAI

DIVISIONE FONDIARIA

Agente Procuratore

GIANFRANCO FERRI

**Soluzioni Assicurative e Finanziarie
per proteggere il presente
e garantire il futuro**

TREVIGLIO (BG) - Via Abate Crippa, 4 - ☎ Tel. 0363 48651 - 3 linee all.r.t.
☎ Fax 0363 281503 - ✉ e-mail: info@fondiariatreviglio.it

Un'azienda che comunica bene, si sente meglio.



EDITORIALE

HABEMUS LEGEM

Bene, come potrete leggere nelle pagine della nostra rivista, finalmente anche in Italia si cambia, siamo arrivati alla fine, o meglio all'inizio, di un percorso culturale, sociale e politico oltre che scientifico iniziato più di trent'anni fa e che si compie nella legge 38 in cui sono espressi i principi fondamentali delle cure palliative.

Già quando siamo nati come associazione avevamo fatto nostri i principi delle linee guida oncologiche del giugno '96 (screening) in tema di prevenzione ed ora più che mai ci sentiamo testimoni di un percorso che ha un unico obiettivo: lavorare vicino a chi teme, vive il processo della malattia oncologica ed essere "amico" di chi subisce questo dramma.

Nello specifico la nuova legge 38 definisce alcuni cambiamenti sostanziali che interessano le cure palliative e di conseguenza definiscono il nuovo modo di vedere e pensare la figura del paziente.

- L'articolo 1 afferma il "Diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore...nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza"

- L'articolo 3 stabilisce che "Cure palliative e terapia del dolore costituiscono obiettivi primari del Piano Sanitario Nazionale..."

- L'articolo 5 rimanda ad un accordo Stato-Regioni per individuare le figure professionali, le tipologie di strutture nelle quali a livello regionale si articolano le due reti, assicurandone il coordinamento a livello nazionale e regionale definendone gli standard quali-quantitativi.

- L'articolo 8 riguarda la formazione e la definizione dei requisiti degli operatori impegnati nelle cure.

Allora tutti felici e contenti? Non ancora: la legge pone, infatti, premesse di principio assai importanti, non solo per le cure palliative ma anche per la terapia del dolore e rinvia la definizione delle linee guida, degli standard e delle scelte degli indirizzi formativi a decreti attuativi che dovranno essere elaborati a breve dal legislatore.

Siamo di fronte ad una bella scatola semivuota: saranno proprio questi decreti a riempirla di contenuti convincenti e solidi o vaghi e poco consistenti ma oramai il percorso è avviato.

In qualsiasi caso noi restiamo pronti e continuiamo a lavorare affinché la nostra presenza sia sempre più di integrazione e supporto a ciò che eticamente è dovuto a chi soffre.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente della
associazione
"Amici di Gabry"



ASSOCIAZIONE
AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
e-mail: info@amicidigabry.it
www.amicidigabry.insiemeperservire.it

CHI INCONTRATE?
Donne disponibili all'ascolto
Medico
Specialisti del settore: Oncologo,
Senologo,
Esperti di Medicina Alternativa
Psicologo

DOVE SIAMO
"Associazione Amici di Gabry"
V.le Oriano, 20
24047 Treviglio (BG)

ORARI APERTURA SEDE
La segreteria dell'associazione
è aperta dal lunedì al venerdì
dalle 9.30 alle 11.30

COLLABORAZIONE
Se diventi socio/a sostenitore, anche
con un piccolo
contributo, potenzierai
il progetto che coinvolge
ognuno di noi.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI GABRY"
ONLUS
Sede legale:
Via Matteotti 125
24045 Fara d'Adda
P.I.: 02645050168
Cod. IBAN:
IT 92 D 08899 53643 000000210230
Credito Cooperativo di Treviglio

c/c postale 16386245

“Ospedale senza dolore”

***“Posso simpatizzare con qualsiasi cosa tranne che con la sofferenza”
(O. Wilde)***

In un articolo del 2006 pubblicato su questo giornale, la dr.ssa Mary Cabiddu illustrava i primi passi fatti dall'allora neonato “Comitato Ospedale senza Dolore” (C.O.S.D.). Quattro anni dopo, ho il compito di aggiornarvi su quanto fatto finora. Le notizie più importanti vengono direttamente dalla legislatura: prima la Regione Lombardia con il “Manuale della Cartella clinica – vers. 2007” poi il Governo con la Legge 38/2010 hanno sancito l'obbligo presso tutte le strutture sanitarie di riportare la rilevazione del dolore all'interno della cartella clinica. In mezzo a queste normative si pone la florida attività del C.O.S.D. di

Treviglio che, prendendo spunto dalle prime indicazioni della Regione, ha creato, perfezionato, modificato ed ora attivato a pieno regime un'Istruzione Operativa per la misurazione e rilevazione del Dolore per i pazienti ricoverati. In tutti i reparti di degenza, esclusa la Psichiatria e l'Oculistica, almeno due volte al giorno a tutti i pazienti, così come si misurano i valori pressori e la temperatura, viene rilevato il dolore su una scala Numerica verbale o su quella a “faccine” (la Facies Pain Scale) e la localizzazione dello stesso attraverso la scheda della sede corporea. Tali rilevazioni, così come l'andamento della terapia per il controllo del dolore (aumento, diminuzione, sospensione, modifica etc.) sono riportati sulla scheda riassuntiva inserita in cartella clinica, quale parte integrante.

Per sancire l'importanza della “cultura del dolore” il Direttore Sanitario, Humberto Pontoni, ha istituzionalizzato con Delibera n°991 del 15 dicembre 2009 la costituzione del C.O.S.D. (Comitato Ospedale Senza Dolore) aziendale. Del nuovo organismo fanno parte medici, infermieri, farmacisti, psicologi, rappresentanti le diverse aree sanitarie ospedaliere. A questo Comitato spetta ora il difficile compito di diffondere la cultura del dolore in ospedale, affinché si rompa l'opinione prevalente che il dolore sia un compagno inevitabile ed ineluttabile della malattia, sottostimandone e trascurandone il suo controllo. Forse in qualche caso il dolore è utile, in quanto campanello d'allarme della

stessa; ma poi il dolore va rilevato e controllato con terapie efficaci. Dati internazionali stimano che al giorno d'oggi il dolore può essere controllato efficacemente nel 90% dei casi e che, in Italia, invece la percentuale sia molto minore; ne deriva che una percentuale ancora troppo rilevante di pazienti soffre di un dolore che dovrebbe essere evitato. La cura del dolore non è soltanto un dovere etico ma l'esempio di una buona pratica clinica, poiché oggi è noto che il dolore severo costituisce un fenomeno patologico, una malattia nella malattia che influisce pesantemente sulla vita delle persone con effetti negativi anche sulla sfera psicologica, emotiva, relazionale. È in quest'ottica che il C.O.S.D. muove i suoi passi nelle Unità Operative del nostro Ospedale attraverso la diffusione della scheda "Modalità di rilevazione del dolore" e grazie alla formazione obbligatoria e continua del personale sanitario.

Ogni anno vengono organizzati corsi di formazione sul "dolore". Nati inizialmente come informativa generale sulle tipologie di dolore, sulle terapie, sui protocolli esistenti, ora si sono sempre più specializzati andando a toccare in profondità i diversi tipi di dolore. Ogni dolore è, infatti, ben catalogato: dolore oncologico, dolore reumatologico, dolore post operatorio, dolore traumatologico, dolore cardio-vascolare, etc. Per ognuno di questi il C.O.S.D. ha organizzato e continuerà a promuovere corsi monotematici con l'obiettivo di aggiornare gli operatori alla problematica del dolore al fine di migliorarne attitudini e comportamenti, nonché di uniformare le terapie in Azienda anche grazie all'attuazione di protocolli condivisi. Nelle riunioni, a scadenza bimestrale, il C.O.S.D. apre ad esperti anche esterni per illustrare i nuovi farmaci per la cura delle diverse tipologie del dolore.

Un'ampia ed articolata attività è stata, infatti, quella di sensibilizzare gli operatori sanitari all'utilizzo di farmaci oppioidi, diminuendo così l'utilizzo dei FANS. Grazie a rilevazioni puntuali della Farmacia Aziendale, si è visto come negli ultimi anni il consumo di oppioidi è andato via via aumentando producendo così il declino progressivo dei fans, abbattendo un atavico tabù.

Nei prossimi mesi, sempre attenendosi alle indicazioni legislative, il COSD proporrà all'Azienda l'inserimento di alcune domande sul dolore, sulla sua misurazione durante il ricovero e sulla successiva terapia appropriata, direttamente nella modulistica della Customer Satisfaction erogata semestralmente ai pazienti ricoverati. Si avrà così un quadro realistico sull'efficacia del progetto.

È stato spostato a Marzo l'appuntamento annuale con il "Premio Letterario", con molte novità rispetto all'iniziativa precedente.

Rossella Prandina
Assistente amministrativo
Direzione Sanitaria
Aziendale e segreteria
C.O.S.D.





“ Le vostre lettere ”

È arrivata in redazione la seguente poesia con preghiera di diffusione:

Ehi mamma abbiamo entrambi molti problemi, ma è grazie a questi che scrivo poemi, sai una malattia ti può anche cambiare, ma tu sei sempre la stessa e continui a lottare, sei l'unica che mi è sempre vicina, sei la persona che mi da forza ogni mattina, sai a volte credo di esser stronzo, guardando ogni tuo sforzo, penso, cosa faccio per aiutarla? Niente, me ne stò fermo come fossi un deficiente, e mi sento in colpa, io lo ammetto, ma credevo bastasse ciò che usciva dal mio petto, e infatti tu ti accontenti, non ho mai visto un momento in cui ti lamenti. E più ti osservo e più provo dolore, ma non è normale, è un dolore mentale, e mi chiedo come fare, perchè il sorriso io te lo voglio ridare, ehi mamma non devi piangere, se hai un tumore non c'è niente di male, noi ti vogliamo bene e questo lo sai, siamo molto più contenti se non smetti di sorridere mai, dai continua la tua lotta, e rinasceraai come una fenice, e da lì sarai sempre più felice, potremo restare tutti insieme, un'altra cosa mamma ...ti voglio bene...

MARCO

A Terry

Ti ho conosciuta proprio nel momento in cui avevo più bisogno, quando cercavo una mano che stringesse la mia, una spalla su cui piangere, un'amica che asciugasse le mie lacrime. Mi hai accolta aprendo la porta della sede, ma soprattutto quella del tuo cuore; sei tu, Terry, che con il tuo coraggio mi hai confortata, e mi hai motivata ad aiutare le altre donne.

Tu, con quel sorriso che offre gioia a chi ti conosce, con un'esperienza così dura da combattere, mi hai dedicato il suo tempo, donandomi quella forza che ora mi spinge a vivere e a lottare. Ti ringrazio perchè ogni giorno mi ricordi che possiamo ancora essere donne, come prima e più di prima, belle, femminili nel corpo e nella mente; perchè un'amicizia così forte e sincera, illumina le strade più buie e tortuose, e mi ricordi che, anche passando nelle bufere del tempo, la vita è una perenne primavera.

Una di noi, Amiche di Gabry

“In questo spazio vogliamo dare voce a tutti.

Inviateci dunque le vostre lettere, poesie, riflessioni e, perchè no, osservazioni, opinioni ed arrabbiature”.

Potete inviare gli scritti alla sede dell'associazione:

V.le Oriano, 20 - 24047 Treviglio

Fax: 0363 305153

E-Mail: info@amicidigabry.it

Oppure farceli pervenire in sede negli orari di apertura:

Da Lunedì a Venerdì

alle ore 9:30 alle ore 11:30

“Morfina sì... morfina no...”

Se è vero che ci si abitua al dolore, come mai con l'andar degli anni si soffre sempre di più?

Cesare Pavese

Il dolore è stato definito dall'Associazione Internazionale per lo studio del Dolore, come *“un'esperienza sgradevole, sensoriale ed emotiva, associata ad un danno dell'organismo: attuale o potenziale”*, quindi non è una semplice percezione ma un'esperienza sensoriale complessa caratterizzata da diversi componenti.

Il dolore rappresenta un'esperienza soggettiva, influenzata da fattori culturali, dalla situazione specifica e da altre variabili psicologiche. Diversi sono i tipi di dolore: pediatrico, relativo al parto, post-operatorio e oncologico.

Ogni paziente che prova dolore ha il diritto di segnalarlo e di essere curato adeguatamente.

Purtroppo però ancora oggi, anche in molte istituzioni “avanzate”, continua ad essere una dimensione cui non viene rivolta adeguata attenzione, nonostante sia stato scientificamente dimostrato quanto la sua presenza sia invalidante dal punto di vista fisico, sociale ed emozionale.

Il medico è, il più delle volte, portato a considerarlo un fatto secondario rispetto alla patologia di base, cui rivolge la maggior parte dell'attenzione.

Allo scopo di arginare la prevalenza

del dolore negli ospedali, con un Provvedimento del 24 maggio 2001 sono state create delle Linee guida per la realizzazione dell'“Ospedale senza dolore” e da quell'anno in ogni Azienda sanitaria sono stati istituiti Comitati Ospedale Senza Dolore (COSD).

Anche nell'Azienda Ospedaliera “Ospedale Treviglio-Caravaggio”, dal 2005, svolge la sua attività il COSD: un organismo composto da medici, farmacisti ed infermieri.

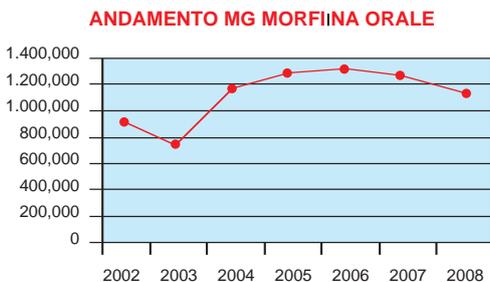
Il primo passo operato dal nostro COSD per realizzare una corretta ed efficace terapia del dolore è stato quello di formare gli operatori sanitari, medici ed infermieri, promuovendo un corretto utilizzo dei farmaci, sia a livello della prescrizione sia a livello della somministrazione, e una costante misurazione del dolore.

Il passo successivo è stato quello di monitorare i risultati ottenuti mediante la valutazione del consumo dei farmaci impiegati, quali i farmaci antiinfiammatori e gli oppioidi. Infatti la Organizzazione Mondiale della Sanità usa come indice di appropriatezza della terapia corretta del dolore, la quantità di oppioide pro capite per anno per abitante. Purtroppo l'Italia è ancora oggi il fanalino di coda in Europa, anche se si scorge un promettente miglioramento.

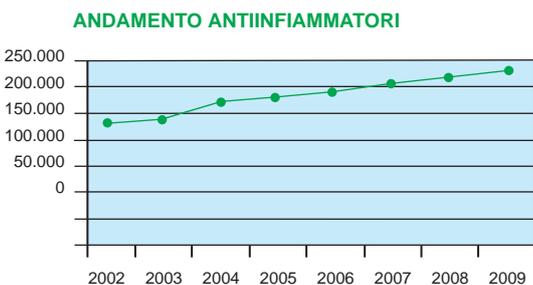
L'analisi ha confrontato i quantitativi di oppioidi e di antiinfiammatori, consegnati dall'unità operativa di Farmacia ai diversi reparti, prima e dopo l'istituzione del COSD.

I farmaci oppioidi includevano: morfi-

na, petidina, buprenorfina, ossicodone, tramadolo e fentanile. I loro quantitativi sono stati calcolati in mg di morfina utilizzando tabelle di equianalgesia ovvero tabelle di conversione che permettono di confrontare le potenze dei diversi farmaci. L'andamento dei farmaci è rappresentato dal grafico sottostante,



che evidenzia un incremento significativo (circa l'11%) del consumo dei farmaci oppioidi negli anni con un andamento pressoché costante. I farmaci antiinfiammatori considerati sono stati: diclofenac, ibuprofene, ketoprofene e paracetamolo. L'andamento del consumo dei farmaci antiinfiammatori, come mostrato nel grafico sottostante, nello stesso periodo, dimostra un incremento di solo il 7%



Quello che emerge da questa analisi è un incremento del consumo dei farmaci della terapia del dolore soprattutto a carico degli oppioidi, come da suggerimento della WHO, e quindi delle prescrizioni mediche. Questo rappresenta un segnale significativo della buona formazione svolta dal COSD presso gli operatori sanitari. Si può concludere che l'istituzione

del Comitato Ospedale Senza Dolore ha aumentato l'attenzione a livello sanitario verso il problema dolore, e soprattutto ha spinto il personale medico, coinvolto direttamente nella scelta della terapia e nella cura del malato, a prescrivere farmaci più idonei e più efficaci alleviando così la sofferenza, riducendo la morbilità postoperatoria, le giornate di degenza e migliorando, cosa più importante, la qualità di vita stessa del paziente.



Emanuela castelli
Unità Operativa
Farmacia
Azienda Ospedaliera
Treviglio



Elena Balconi
Unità Operativa
Farmacia
Azienda Ospedaliera
Treviglio



“ a casa del conte Dracula ”



In questo numero desidero parlarvi della misteriosa ed affascinante Transilvania, che alcuni conoscono solo attraverso leggende di mostri e vampiri.

La Transilvania è situata tra i boschi della Romania, a centro ovest dei Carpazi: le città principali sono Cluj-Napoca, Brasov, Sibiu, Timisoara, Sighidoara, Alba-julia, Medias, Fagaras e Deva.

In questa terra si intrecciano le culture rumene, sassone e ungherese, per questo in alcune città si parlano due o più lingue. In estate il clima è caldo secco e la temperatura media varia da 25° a 30°, mentre è freddo secco in inverno con punte da - 5° a - 12°. Il nome tedesco che identifica la Transilvania è Siebenburen, ovvero 'sette borghi', poiché in questo luogo i Sassoni fondarono le sette città di Klausenburg, Kronstad,

Hermannstadt, Schassburg, Mediasch, Muhlbach, e Bistriz.

La città di Sighisoara ospitò Vlad Dracul, padre di Vlad Tepes meglio conosciuto come Dracula, il sanguinario principe noto ai più come Dracula il vampiro. In questa città da ammirare la Torre dell'Orologio, costruita nel 1556 ed alta 64 mt, ospita oggi uno dei molti musei della città; la suggestiva Chiesa sulla collina invece contiene una cripta ed interessanti affreschi, e viene raggiunta attraverso una rampa lunga di scale interamente coperte da un tetto di legno.

Proseguendo ai piedi della zona montana troviamo Brasov, importante città di collegamento tra Moldavia, Muntenia e Transilvania: è considerata anche il centro del commercio manifatturiero ed artigianale locale, e caratteristiche sono le vecchie case sassoni che ancora si possono trovare, le università, le abitazioni in memoria dei Mureseni e i monumenti; a pochi chilometri da Brasov è ubicato il Castello Bran di leggendaria memoria.

Nel centro della Transilvania sorge il centro economico, culturale e turistico di Sibiu, città con colori e strade tipici: l'eccellente posizione geografica consente ai turisti di recarsi in visita nelle zone montane, ed osservare, tra gli altri, il museo delle icone di Sibietul. A Sibiu sorse tra il XVIII ed il XIX secolo "l'Associazione Transilvana per la Letteratura Romana e la Cultura del Popolo

Romeno”: ancora oggi è la terza più importante sede episcopale della Chiesa Ortodossa Romana.

Un'altra città capoluogo di provincia è Alba-Julia, ove sono state scoperte tracce dell'epoca del neolitico in bronzo e in ferro: da non perdere la Sala dell'Unità, dove è stato firmato l'atto dell'Unità della Transilvania con la Romania nel 1918, la biblioteca Batthyaneum che contiene, tra gli altri, il Codex Aurex dal sec. IX°; poi la Cattedrale Ortodossa in stile rume-



no antico dove è stato incoronato re Ferdinand I.

Timosoara invece è conosciuta come 'città dei parchi e dei giardini' ed è il centro da cui è partita la rivoluzione del 1989: è stata denominata come 'la prima città libera', dopo le grandi lotte che portarono alla caduta di Nicolae Ceausescu.

"Devisamente il più diabolico è il nosferato o vampiro nel quale ogni cittadino rumeno crede fermamente così come crede nel paradiso e nell'inferno", queste le parole della scrittrice Emily Gerard dopo aver visitato la Transilvania; sì, perché proprio questa terra splendida ed accattivante ha dato i natali ed ospitato Vlad l'Impalatore, più notoriamente conosciuto come Dracula: specifici tour per gli amanti del genere portano i visitatori a vedere la casa di Sighisoara, passando per i luoghi

ove Dracula sterminò impalando i propri nemici presso Targociste e Bucarest, denominata così proprio dallo stesso principe. I tour prevedono la visita alla città di Medias nella quale Dracula venne imprigionato, il castello di Poienari ove morì la moglie del 'vampiro', di Bran ed il vero castello di Dracula in un luogo misterioso nei pressi del passo di Tihuta, ove Bram Stoker nel finale del suo racconto ve ne narra la morte: il tour termina con la visita di un isolotto nel mezzo del lago di Snagov, nel quale si dice venne sepolto il principe Dracula, sebbene il suo corpo non fu mai trovato.....

Chi ama le antiche storie di spiriti e vampiri, non si lascia intimorire ma anzi rimane affascinato da tali leggende, non può non recarsi in Transilvania: terra ricca di cultura, storia, splendidi paesaggi naturali, fonti di ispirazioni per film di successo e racconti che resteranno sempre nella memoria.

Il 21 ottobre si terranno le elezioni per il rinnovo del Direttivo dell'Associazione. Si rammenta che per aver diritto al voto bisogna essere in regola con il tesseramento per l'anno 2010. Per ulteriori informazioni si prega di telefonare in sede 0363 305153

Michela Colombo
Giornalista volontaria
dell'Associazione
"Amici di Gabry"



“L'esperienza umana del dolore”



Il dolore è un'esperienza comune ma soggettiva nel suo vissuto e nell'espressione, il dolore fisico è sempre accompagnato da una sofferenza psicologica che chiede di essere ascoltata e compresa.

Il dolore è un'esperienza comune a tutti gli esseri umani, pur acquisendo forme e significati infinitamente differenti e propriamente individuali. Il modo in cui gli esseri umani soffrono li rende radicalmente diversi gli uni rispetto agli

altri, è un vissuto soggettivo poiché la sofferenza di ciascuno è influenzata da fattori personali basati sulle esperienze individuali. Un autore ha definito il dolore come “qualsiasi cosa la persona che lo prova dice che è ed esiste ogni qualvolta la persona dice che c'è” questa definizione sottolinea come il paziente sia l'unico conoscitore veramente esperto del proprio dolore. Per questo per poterlo affrontare occorre adottare un approccio soggettivo alla sofferenza sulla base della conoscenza specifica del paziente. È fondamentale sapere che i vissuti emotivi personali possono svolgere un ruolo rilevante sia nella origine del sintomo doloroso sia nella determinazione delle risposte della persona al sintomo, contribuendo da un lato alla cronicizzazione e dall'altro condizionando l'aderenza ai trattamenti proposti. Al contrario un atteggiamento che possiamo definire di speranza e di fiducia verso il progetto terapeutico può rivelarsi una condizione essenziale per conseguire risultati soddisfacenti. Appare evidente che l'efficacia di una terapia dipende in gran parte dalla capacità degli operatori sanitari di comprendere la natura multidimensionale del dolore, infatti si parla di dolore “totale” e come tale va affrontato. La manifestazione più evidente della sofferenza è certamente quella fisica ma non è slegata dal dolore psicologico dato da tutte quelle emozioni negative che scaturiscono dalla mutata percezione di sé e dal vissuto di incertezza e di attesa verso il futuro.

Perchè è importante curare il dolore? Usando un'immagine è possibile rappresentare l'esperienza del dolore come qualche cosa che inchioda e che paralizza la persona chiudendola alle relazioni e al proprio desiderio di "essere con se stesso e con gli altri", curare il dolore fisico significa quindi anche prendersi cura di quello psichico per permettere al soggetto sofferente di ritrovare la propria dimensione di vita.

Il dolore acquista pure una dimensione sociale, data dalla inevitabile dipendenza dagli altri, dal dover ridefinire le proprie relazioni, talvolta dalla perdita del proprio ruolo lavorativo e dalla propria attività sociale, unitamente alla difficoltà o alla impossibilità di esprimere e comunicare il proprio vissuto interiore, proprio nel momento in cui si ha più bisogno di ascolto e di compagnia. Da ultima ma non meno importante, non va dimenticata la valenza spirituale del dolore, che nasce dal tentativo di trovare un senso, un significato alla propria vita, uno scopo e una speranza in tutto ciò che si sta vivendo, tra sensi di colpa e rimpianti, negazione o svalutazione, rassegnazione o rifugio in Dio. Pertanto il buon controllo del dolore ottiene lo scopo di recuperare un nuovo interesse per la vita e una rinnovata speranza per il futuro. Viceversa il dolore persistente provoca effetti anche devastanti sulla qualità della vita dei pazienti fino ad originare stati d'ansia e depressione.

E' importante quindi focalizzare l'attenzione sulle varie dimensioni del dolore, affinché il paziente possa sperimentare un beneficio totale dalle terapie proposte. Un rimedio importante per una riabilitazione "globale" del malato è la qualità della relazione che si instaura con gli operatori sanitari e tra questi e la famiglia. Se la persona sofferente si sente capita nella sua esperienza di dolore e inserita in un intreccio di relazioni significative può vivere un sentimento di valorizzazione, di integrità, di

completezza e sentirsi più serena nell'affrontare l' iter terapeutico. Ma per realizzare tale obiettivo, è necessario assegnare a ciascuno degli attori coinvolti un proprio ambito di competenza, poichè sarebbe evidentemente assurdo ed improponibile pensare di addossare l'intero carico della cura all'operatore sanitario piuttosto che al familiare se non addirittura confidare esclusivamente nella

" spero che altri seguano l'esempio di Emiliana e ci mandino le loro storie da pubblicare"

**VUOI FINANZIARCI?
ECCO COME:**

**Sostienici senza spendere
Deduci dalle tasse
il tuo contributo
Iscriviti ad "Amici di Gabry"**

**Apponi una firma
nell'apposito riquadro
del tuo modello fiscale
(CUD/730/Unico)
e il 5 per mille
della tua imposta sul reddito
verrà destinato
ad "Amici di Gabry".**

**Per sceglierci
dovrai indicare il codice
fiscale dell'associazione:
02645050168**

Luisa Bonetti
*Psico-Oncologa
dell'Associazione
Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio*



DALLA VOSTRA PARTE

“Finalmente una buona legge per il dolore”



Il 9 marzo 2010 il Parlamento italiano ha approvato in via definitiva la legge 38/2010 “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”.

La terapia del dolore è l’approccio terapeutico applicato alle forme croniche per il controllo del dolore. Le cure palliative, secondo la definizione dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, sono un “approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle famiglie che si confrontano con i problemi associati a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza, ottenuti grazie all’identificazione precoce e al trattamento del dolore e di altri problemi fisici, psicosociali e spirituali”. Di seguito i punti fondamen-

tali della legge:

MONITORAGGIO DEL DOLORE : i medici dovranno obbligatoriamente registrare sulla cartella clinica di ogni paziente l’intensità del dolore (dopo appropriata misurazione del dolore stesso) e la somministrazione di farmaci antalgici, con tanto di dosaggi e risultati di sollievo raggiunti. Ciò a tutti i livelli, sia ospedaliero che territoriale.

ACCESSO SEMPLIFICATO AI MEDICINALI: la nuova legge semplifica la prescrizione dei medicinali per il trattamento dei pazienti affetti da dolore severo. Per la prescrizione di farmaci oppioidi, tutti i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale potranno utilizzare, il normale ricettario, senza dover più ricorrere al ricettario speciale. Inoltre, la scheda tecnica dei farmaci oggi disponibili in Italia, fornisce precise indicazioni di applicazioni e le modalità di avvio della terapia di ciascun oppiaceo e ciò facilita il compito della classe per il recupero dell’appropriatezza terapeutica richiesta dalla Normativa.

FORMAZIONE: Vengono disciplinati anche la formazione e l’aggiornamento del personale sanitario specializzato, con percorsi universitari e master ad hoc destinati specificatamente al tema dolore.

BAMBINI: Per la prima volta in Europa è stato sancito anche per i bambini il diritto di accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore, attraverso specifici servizi dedicati.

Art 1. (finalità)

1-La legge 15 marzo 2010 n.38 tutela il DIRITTO del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.

2-E' tutelato e garantito, in particolare, l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato.

3- Per i fini di cui ai commi 1 e 2, le strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapie del dolore assicurano un programma di cura individuale per il malato e per la famiglia, nel rispetto dei seguenti principi fondamentali: tutela della dignità e dell'autonomia del malato senza alcuna discriminazione; tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine; adeguato sostegno sanitario e socio- assistenziale della persona malata e della famiglia.

Art 2. (definizioni)

1-Ai fini della presente legge si intende per:

“cure palliative” : l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici;

“terapia del dolore” : l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi terapeutici e diagnostici per la soppressione e il controllo del dolore;

“malato” : la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, nonché la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa;

“reti” : la rete nazionale per le cure palliative e la rete nazionale per la terapia del dolore, volte a garantire la continuità assistenziale del malato dalla struttu-

ra ospedaliera al suo domicilio e costituite dall'insieme delle strutture sanitarie, ospedaliere territoriali e assistenziali, delle figure professionali e degli interventi diagnostici e terapeutici disponibili nelle regioni e nelle province autonome, dedicati all'erogazione delle cure palliative, al controllo del dolore in tutte le fasi della malattia, con particolare riferimento alle fasi avanzate e terminali della stessa, e al supporto dei malati e dei loro familiari;

“assistenza residenziale” : l'insieme degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali nelle cure palliative erogati ininterrottamente da equipe multidisciplinari presso una struttura denominata hospice.

Insomma, per una volta, il Parlamento all'unanimità, ha voluto, unico in Europa, sottolineare e decretare che non avere dolore è un diritto di tutti i cittadini.

Vanda Ceriani

Vanda Ceriani
Legale
dell' Associazione
“Amici di Gabry”



Associazione Nazionale Hospice Italiani

SPAZIO ARTISTICO

“Daniel Breda”



Nell'ambito dello spazio artistico del nostro giornale abbiamo il piacere di ospitare un nuovo talento della musica, il cantante bergamasco Daniel Breda.

Originario di Albano Sant'Alessandro, 28 anni, Daniel ha sempre avuto sin da bambino una forte passione per il mondo della musica e dello spettacolo: dolce, sensibile e carismatico fin dalla tenera età, complice anche la buona musica ascoltata dalla famiglia, il ragazzo si è avvicinato a piccoli passi nel panorama artistico.

Inizialmente il giovane interprete si è esibito in qualche karaoke, poi come speaker e dj, fino a quando una sera, al termine di un'esibizione di ginnastica artistica di cui tra l'altro è insegnante, ha avuto modo di conoscere il chitarrista dell'orchestra che suonava al termine del saggio.

Il musicista ha spiegato a Daniel la necessità di aggiungere un ulteriore elemento all'orchestra, e questo ha rappresentato per il ragazzo un'occasione di lancio fondamentale. Dapprima ha costituito un semplice elemento scenico in quanto era alle prime armi con la tastiera e la voce doveva essere maggiormente allenata: interminabili ore di viaggio e di esibizione univano alla fatica un grande piacere, quello di poter donare alla gente sorrisi, gioia e sano divertimento, che sono poi gli elementi essenziali che costituiscono lo spazio artistico e lo stile di vita di Daniel Breda.

Un'orchestra di dimensioni artistiche veramente imponenti, quella di Mauro Rizzi, ex

voce dell'orchestra Bagutti, ha fatto sì che Daniel coltivasse la propria passione migliorando sempre di più; le serate erano innumerevoli, ed interessavano i migliori locali del Nord Italia.

Nel frattempo Daniel si recava costantemente presso la sala d'incisione del chitarrista di Mauro Rizzi e cantava, si faceva supervisionare e correggere, quindi ha inciso i suoi primi cd.

Esibizione dopo esibizione Daniel Breda mostrava un entusiasmo contagioso, e viveva in adorazione della splendida voce del maestro Mauro Rizzi, ma la vita non è una favola e spesso il lieto fine non c'è, per cui, per una serie di motivi, la collaborazione tra l'orchestra Rizzi e Daniel Breda ha avuto termine.

Dopo un breve periodo di stop, il ragazzo si è inserito in un'orchestra più piccola, Luana e la Blue Band di Cinisello Balsamo, dove ha potuto fare esperienza come presentatore e gestione luci.

Successivamente, dopo aver lavorato con altre orchestre, Daniel ha deciso di mettersi da solo o cantare con un'altra voce, femminile: in questo periodo ha cambiato anche impianto prendendolo di dimensioni maggiori, ed ha cominciato ad esibirsi in qualsiasi occasione potesse dar libero sfogo alla sua arte: karaoke, feste di piazza e animazione per bambini. Con questi orizzonti decisamente più ampi, Daniel Breda prosegue a tutt'oggi con la propria professione, trasmettendo quei buoni valori e sani principi con i quali va fiero di essere cresciuto: sa trasmettere calore umano, allegria, è dotato di una simpatia contagiosa nonché di una splendida voce: chi lo conosce, lo sa...

Ha provato a contattare agenzie di spettacolo, ed una tra le più note lo aveva scritturato, ma, senza fare polemiche sterili, certi mondi e certe situazioni non possono urtare il modo di essere e lo stile di vita dell'artista, che è e deve rimanere prima di tutto uomo. Daniel preferisce il contatto diretto con le persone, un palco di un paese, vedere i nonni che si abbracciano al suono del suo canto...io, e tutta la gente che lo stima, gli auguriamo di proseguire per questa via.

Michela Colombo



AMICI DI GABRY - ONLUS
Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363/305153
E-mail: info@amicidigabry.it
Reg. Prov. Ass. 28/96 - Fg 7 - Sez. D - P.I./C.F. 02645050168

L'ASSOCIAZIONE OFFRE I SEGUENTI SERVIZI

• SPORTELLO INFORMATIVO

E' un servizio rivolto a chi, per la prima volta, entra in contatto con l'Associazione, ha come obiettivo quello di accogliere i bisogni della persona e di aiutarla a conoscere la realtà del nostro lavoro attraverso la presentazione dei servizi che offriamo. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA MEDICA

E' un servizio attraverso il quale poter avere maggiori chiarimenti rispetto alla propria condizione di salute; ha funzione di filtro per la consulenza medica specialistica. (Il venerdì su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA SPECIALISTICA

Oncologo, Senologo, Dietologo, esperto di medicina alternativa rispondono alle specifiche legate alla propria condizione di salute (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

E' uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE

Il servizio è a disposizione esclusivamente per i soci dell'Associazione per problematiche inerenti alla malattia.

Per appuntamento telefonare negli orari di apertura alla sede associativa in Viale Oriano a Treviglio

• GRUPPI DI AUTO AIUTO

E' uno spazio dove condividere con altre donne l'esperienza del tumore al seno promuovendo la consapevolezza di poter uscire dalla condizione di solitudine e sofferenza, riscoprendo la capacità di progettare il proprio futuro.

Promuoviamo incontri formativi rivolti alla popolazione e/o a piccoli gruppi su tematiche legate alla malattia tumorale.



Dal 1998 il percorso accanto a Voi

associazione



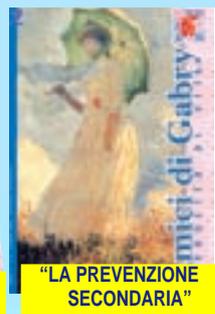
amici di gabry



"IL PROGETTO"...



"LA PREVENZIONE PRIMARIA"



"LA PREVENZIONE SECONDARIA"



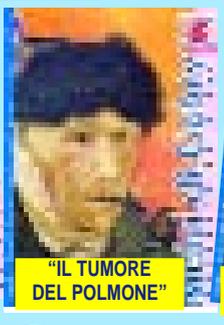
"LA CURA"



"LA RIABILITAZIONE"



"IL TUMORE DEL CAPO-COLLO"



"IL TUMORE DEL POLMONE"



"IL TUMORE DEL COLON RETTO"



"IL TUMORE GINECOLOGICO"



"TARGET THERAPY"



"IL TRAPIANTO DEL MIDOLLO"



"NUOVE METODOLOGIE DIAGNOSTICHE"



"LA TERAPIA GENETICA"



"TERAPIA ADIUVANTE NEL TUMORE ALLA MAMMELLA"



"TUMORE MAMMARIO AVANZATO: LA CURA È POSSIBILE"



"CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE O PRIMARIA"



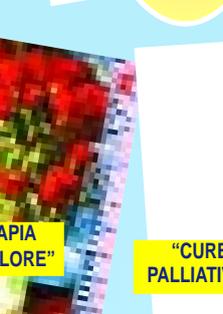
"OSTEOPATIA E CHEMIOTERAPIA"



"ASSISTENZA DOMICILIARE"



"HOSPICE"



"TERAPIA DEL DOLORE"



"CURE PALLIATIVE"



"SCREENING PAP-TEST"



"SCREENING DEL TUMORE AL COLON RETTO"



"SCREENING PROSTATA"



"SCREENING MAMMOGRAFICO"



"TUMORI EMATICI"



"I TUMORI DEGLI ANZIANI"



"I TUMORI DEGLI EXTRACOMUNITARI"



"...ANCORA PREVENZIONE"



"CHIRURGIA ONCOLOGICA"



"I LUNGOSOPRAVVIVENTI"



"FOLLOW UP 10 ANNI DI ATTIVITÀ"



"CONTINUITÀ TERAPEUTICA"



"SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO"

...nel 2010 il cammino prosegue...

Per sostenerci, per ricevere la rivista a casa tua, per partecipare attivamente alle nostre iniziative:

Tel. 0363 305153 - c/c postale: 16386245