

Misurare la sofferenza è importante, l'operatore sanitario la evidenzia e la quantifica attraverso un codice comune basato sull'autovalutazione offerta dal paziente stesso

Per intervenire efficacemente sul dolore bisogna essere in grado di valutarlo

Descrivere il dolore in tutte le sue molteplici sfaccettature fisiologiche, psicologiche e affettive è molto complesso, perché il dolore è un'emozione, e in quanto tale viene vissuta in maniera differente tra individuo e individuo. Ma come si classifica il dolore dal punto di vista clinico? Ce lo spiega il professor Giuseppe Servillo, Direttore dell'U.O.C. di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica del Policlinico "Federico II". «Dolore Acuto, cioè un dolore con chiaro rapporto causa-effetto, di solito di breve durata. Rimossa la causa, si ottiene la scomparsa del dolore. Può essere Dolore Cronico, cioè un dolore che persiste oltre il normale tempo di guarigione della lesione che lo ha provocato, di solito oltre 6 mesi, sostenuto da modificazioni a livello del sistema nervoso centrale, che facilita l'elaborazione degli stimoli in emozione dolore. Ancora, il Dolore Episodico Intenso (DEI), chiamato anche Breakthrough pain (BKP), rappresenta un evento molto frequente nel paziente oncologico; pertanto richiede un adeguato trattamento con dosi extra di analgesici oltre alla terapia di base stabilita. E' caratterizzato da episodi (frequenza da 1 a 3 al giorno) di elevata intensità e durata variabile di 20-30 minuti. Il professor Servillo spiega che misurare il dolore è importante, l'operatore sanitario evidenzia e quantifica il dolore del paziente attraverso un codice comune basato sull'autovalutazione del paziente stesso. Questa misura darà un valore indicativo non solo del dolore al momento del colloquio, ma darà anche la misura dell'andamento del dolore nel tempo. Per misurare il dolore vengono usate diverse scale di valutazione. Ma è chiaro che molto importante è anche la capacità che ciascun paziente ha di sopportare il dolore.

Per alleviare la sofferenza spesso sono necessarie anche le cure domiciliari. Ne parla il dottor Antonio Maddalena, Responsabile UOS Ospedalizzazione Domiciliare e Percorsi Terapeutici

in Cure Palliative ASL Napoli 1 Centro. «Le cure palliative domiciliari, nell'ambito della rete di assistenza ai malati terminali - dice - sono costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, assistenza farmaceutica ed accertamenti diagnostici a favore di persone nella fase terminale della vita affette 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.

Quali sono gli obiettivi specifici delle cure palliative domiciliari?

«Direi garantire ai pazienti che lo desiderano, cure a casa che assicurino la migliore qualità di vita possibile, realizzare un sistema integrato di risposte ai bisogni dei malati e dei loro familiari, garantire continuità terapeutica ed assistenziale fra ospedale e territorio, attivare piani di cura e gestire percorsi assistenziali complessi anche a domicilio e monitorizzare i processi assistenziali e valutarne i risultati.

Al di là delle cure domiciliari, un tema del quale si sente spesso parlare è quello che riguarda Spoke e Hube, termini che spesso restano oscuri all'opinione pubblica.

«Il modello organizzativo è quello delle

reti cliniche integrate che prevede che le casistiche più complesse siano trattate da un numero ristretto di centri di eccellenza (gli Hub), preposti ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità, e supportati a loro volta da una rete di servizi territoriali (i centri Spoke) che operano invece in regime ambulatoriale», dice Luigi Nuzzolillo, Responsabile Terapia del Dolore, Cure Palliative ed Hospice ASL Caserta. «Il centro Hub è un centro di terapia del dolore ospedaliero,

e deve rispondere ai requisiti regionali per poter erogare correttamente procedure ambulatoriali invasive (struttura ambulatoriale ad indirizzo chirurgico), possedere strumenti per la diagnostica del sistema somato-sensoriale e autonomo, e garantire una apertura minima h12 nei giorni feriali integrata con sistema di reperibilità h24. Lo Spoke invece è un centro di terapia del dolore ambulatoriale, Ospedaliero e/o territoriale, che deve rispondere ai requisiti di accreditamento regionali per strutture ambulatoriali ad indirizzo chirurgico, con una attività minima pari ad almeno 18 ore di attività settimanali a pazienti esterni e garantendo l'erogazione di tutte le prestazioni di terapia del dolore previste in regime ambulatoriale».

