

Cure palliative, ieri il congresso regionale L'hospice cittadino completerà la rete emiliana

Diffondere un approccio palliativo a tutti i livelli assistenziali, migliorare la qualità della vita degli ammalati, prestare attenzione non solo alla salute ma anche alle relazioni e alle emozioni. In una frase: passare dal curare al prendersi cura. E' quello che l'Emilia Romagna sta tentando di fare, sviluppando una rete regionale delle cure palliative, una rete nella quale la nostra città è diventata l'ago della bilancia. «Con l'apertura dell'hospice di Piacenza - ha detto Elena Marri, coordinatrice del Programma hospice e del Comitato regionale della lotta al dolore - completeremo la rete delle cure palliative, arrivando a quota 20 centri, con 241 posti letto, e salendo dei gradini nella scala dell'eccellenza a livello nazionale. Nei prossimi anni apriranno ancora altre strutture, che collaboreranno tra loro: ora bisogna strutturare i coordinamenti».

Il Servizio sanitario regionale opera da anni scelte importanti per tutelare il diritto delle persone ammalate a non soffrire di dolore inutile, anche in anticipo rispetto alla legislazione nazionale. La legge 38 sulle cure palliative e la terapia del dolore, infatti, è stata approvata solo il 9 marzo scorso dal Parlamento. In Regione c'è dunque sufficiente esperienza per parlare di cure palliative. Per definire quali sono i traguardi e i modelli che permettono la continuità assistenziale nei confronti del paziente con malattia in fase avanzata e quali le prospettive future, gli addetti ai lavori si sono dati appuntamento ieri nella Sala delle Colonne dell'ospedale cittadino. E' stata questa la location del congresso regionale della Società italiana cure palliative, un momento importante di confronto fra tutti gli specialisti che lavorano in regione. Piacenza è stata scelta come sede per l'evento proprio in considerazione

dell'imminente apertura dell'hospice cittadino.

Lunga la giornata dei professionisti del settore, il cui obiettivo è stato quello di sviluppare competenze organizzative per l'implementazione di strumenti di integrazione tra i diversi modelli di presa in carico del paziente oncologico.

In mattinata è stata affrontata la dimensione politica e amministrativa, necessaria a realizzare i progetti assistenziali. In sala Colonne sono state chiamate a raccolta tutte le figure istituzionali a livello regionale e nazionale per presentare i risultati e i progetti che hanno portato alla realizzazione di quanto disposto dalla recente legge

ne della normativa regionale, Elena Marri ha spiegato lo stato dell'arte e la programmazione delle reti di cure palliative in Emilia Romagna. La piacentina Raffaella Berté, specialista in Oncologia, è intervenuta quindi per illustrare lo sviluppo della rete di cure palliative a Piacenza. Il dipartimento di Onco-Ematologia (diretto da Cavanna) ha avuto infatti mandato dalla direzione generale Ausl di sviluppare la rete delle cure palliative. Il sistema coinvolge l'ospedale, il territorio e l'hospice. In questa logica è stata prevista anche la partecipazione di Nicoletta Crosignani, coordinatrice assistenziale dell'hospice di Borgonovo. «Il periodo di passaggio tra le cure antitumorali esclusive e le cure palliative, fino alle cure di fine vita, rappresenta - ha spiegato la dottoressa Berté - è un momento delicato sia per il paziente sia per l'equipe che lo sta curando; non bisogna vedere una dicotomia ma deve essere ricercato un continuum terapeutico». «Abbiamo capito che la "presa in cura" precoce del malato è essenziale - ha commentato il dottor Cavanna - Solo in questo modo si può cercare di anticipare i sintomi della malattia e il loro trattamento».

Nella seconda parte della giornata (con inizio alle 14.30) è stata affrontata un'altra importante tematica: quella della costruzione dei percorsi terapeutici che, sempre più nella pratica medica e nelle cure palliative, si presenta come un processo complesso che impone decisioni critiche con importanti risvolti professionali, etici ed esistenziali. Tra le peculiarità del congresso, anche alcuni contenuti più umanistici, che hanno proposto la rilettura della sofferenza attraverso un approccio artistico. Gli specialisti si sono interrogati sull'appropriatezza nella scelta di alcuni trattamenti, quali la nutrizione parenterale, il supporto trasfusionale e la sedazione palliativa.

Antonella Larotonda



La platea degli addetti ai lavori del congresso regionale Sisp. In primo piano, il dottor Luigi Cavanna



38 del 15 marzo 2010 sulle cure palliative e sulla terapia del dolore. La tavola rotonda è stata moderata dal direttore generale dell'Ausl di Piacenza Andrea Bianchi e dal direttore del dipartimento di Onco-ematologia Luigi Cavanna. Ad aprire i lavori il presidente dell'Ordine dei medici chirurghi di Piacenza, Giuseppe Miserotti, che ha aperto i lavori dopo i saluti degli assessori comunale e provinciale, Giovanna Palladini e Pier Paolo Gallini. L'introduzione è stata affidata a Mariella Martini, direttore generale Sanità e politiche sociali della Regione, uno degli ospiti più rilevanti del congresso. Dopo l'illustrazio-

