

MENO MALE, FINO ALLA FINE – Un progetto sul dolore e l'accompagnamento al fine vita

La legge N. 38 del 15 marzo 2010 dispone la presa in carico del dolore, considerato 5° segno vitale, nei contesti e nelle strutture che si prendono cura di persone, al fine di garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. La multidimensionalità è il luogo in cui pensare il dolore, perché la cura del dolore è cura totale della persona.

Il dolore è uno dei fattori che maggiormente condiziona la qualità di vita per le persone di tutte le età ma in particolare modo per quelle più deboli. In particolare il dolore nelle persone affette da demenza rischia di essere sottostimato, anche perché queste persone non sono sempre in grado di esprimere le loro sensazioni dolorose attraverso la comunicazione verbale.

Un adeguato riconoscimento e trattamento del dolore è una priorità nel contesto in cui operiamo perché il dolore non controllato pone la persona, oltre che in uno stato di estrema fragilità e vulnerabilità, anche in una condizione di perdita di dignità

Dal 3 ottobre al 19 dicembre 2016 nelle due sedi della Fondazione Santa Augusta ONLUS sono stati rivolti all'intero gruppo di lavoro (operatori socio sanitari, infermieri, fisioterapisti, logopediste, educatrici, psicologhe e coordinatrici) degli incontri di formazione riguardanti il tema del dolore.

Il progetto sul dolore si inserisce all'interno di un percorso che comprende anche la riflessione sull'accompagnamento al fine vita, per il quale sono previsti altri incontri formativi nel 2017.

Con il progetto sul dolore ci si è posti, come primo, l'obiettivo di sensibilizzare il gruppo di lavoro, tutto, a questo tema, di favorire lo sviluppo di un pensiero comune e, a cascata, la realizzazione di azioni condivise.

Gli studi affermano che coloro che si trovano a lavorare con persone sofferenti, che provano un dolore fisico e/o emotivo, vivono uno stress, per il semplice fatto che ogni essere umano è programmato a riconoscere i segni del dolore, reagire ad essi e viverli a sua volta.

Attraverso il corso proposto abbiamo condiviso queste informazioni, per far prendere consapevolezza del fatto che il dolore dell'altro può quindi diventare il mio dolore, insieme a due altri aspetti importanti: sottolineare come l'intervento sul dolore non si risolve sempre e solo nella somministrazione di un farmaco, ma sono efficaci anche azioni del "prendersi cura" che agiscono sulla componente della sofferenza (parte che può essere più ampia della sola risposta fisica ad uno stimolo doloroso), e quanto sia utile nella gestione del dolore la rilevazione della sua intensità e il monitoraggio del suo andamento. Queste conoscenze possono aumentare il senso di autoefficacia di ognuno, in risposta al vissuto di impotenza che spesso vive chi non può prescrivere o somministrare una medicina e permette anche di suddividere la responsabilità di gestione e la presa in carico del dolore su tutte le figure che operano in struttura.

Ultimo, ma non meno importante, il desiderio di promuovere cultura e crescita per migliorare il servizio e la qualità della vita delle persone che abitano nella nostra casa.