ADAS ONLUS Notizie 9

ASSISTENZA DOMICILIARE AI SOFFERENTI

TUTTI UGUALI DI FRONTE AL DOLORE

I.P.

CURARE QUANDO NON SI PUÒ GUARIRE

Carta dei diritti dei morenti

Chi sta morendo ha diritto:

1 A essere considerato come persona sino alla morte

2 A essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole

3 A non essere ingannato e a ricevere risposte veritiere

4 A partecipare alle decisioni che lo riguardano e al rispetto della sua volontà

5 Al sollievo del dolore e della sofferenza

6 A cure ed assistenza continue nell'ambiente desiderato

7 A non subire interventi che prolunghino il morire

8 A esprimere le sue emozioni

9 All'aiuto psicologico e al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede

10 Alla vicinanza dei suoi cari

11 A non morire nell'isolamento e in solitudine

12 A morire in pace e con dignità

In copertina il poster di Giuseppe Destefanis, votato dagli allievi delle Scuole medie alla Mostra Cuneese "Idea per un manifesto".

Per il concreto sostegno, senza il quale l'ADAS non potrebbe operare, ringraziamo:

DITTE O ATTIVITA' COMMERCIALI :

- AZ TECH S.r.l. - Caramagna Piemonte
- BISCOTTIFICIO PREALPI S.n.c. - Olgiate Olona
- BOTTERO S.p.A. - Cuneo
- BRAMARDI VIAGGI S.a.s. - Cuneo
- BUZZI UNICEM S.p.A. - Casale Monferrato
- D.S.G - Alba
- GIORDANO & C. S.p.A. - Cuneo
- IMPRESA COSTRUZIONI GIRARDI S.n.c. - Cuneo
- L'UNIONE MONREGALESE - Mondovì
- NUOVA EUROPNEUS GOMMISTA - Savigliano
- ORTOPEDIA ZACCONE S.n.c. - Cuneo
- PROFESSIONE LAVORO S.r.l. - Cuneo
- REALE MUTUA ASSICURAZIONI DI PIOVANO & PIOVANO S.n.c. - Cuneo
- RENZO ABBIGLIAMENTO - Cuneo
- ROTARY CLUB - Cuneo
- ROTARY CLUB CUNEO - ALPI DEL MARE
- SACCHIFICIO TORDERA S.p.A. - Varese
- SO.MO.TER S.n.c. - Borgo San Dalmazzo
- STUDIO BORGO S.D. - Borgo San Dalmazzo
- STUDIO PEANO RAGIONIERI COMMERCIALISTI - Cervasca
- TOMATIS GIACOMO S.r.l. - Caraglio

GRUPPI E RACCOLTE :

- AMICI "LA NOVELLA" - Cuneo
- AMICI ACLI - S. Bernardo - Cervasca
- AMICI DELLA LEVA DEL '34 DI DRONERO
- AVIS - Sezione Comunale - Borgo San Dalmazzo
- Banda Musicale "FILARMONICA ROBILANTESE" - Robilante
- C.I.F. - Sezione di Cuneo
- CIRCOLO "R.VARRONE" - Cuneo
- Colleghi ARPA - Cuneo
- Colleghi ATC - Cuneo
- Colleghi e Pensionati Banca Commerciale Italiana - Cuneo
- Colleghi INAIL - Cuneo
- Colleghi SIMEC S.r.l. - S. Defendente
- Colleghi UFFICIO DEL TERRITORIO URBANO E TERRENI - Cuneo
- Colleghi AGENZIA DEL TERRITORIO – Ufficio Provinciale di Cuneo
- Comitato di Gestione CASSA EDILE - Cuneo
- COMUNE DI PEVERAGNO
- CONSIGLIO COLLEGIO IPASVI - Cuneo
- CONSORZIO ARTE E RESTAURI - c/o CNA - Borgo San Dalmazzo
- CRAL DITTA MERLO S.p.A. - Cuneo - in occasione della cena aziendale
- Dipendenti "BOITE D'OR" – Cuneo
- Dipendenti CASSA DI RISPARMIO DI SAVIGLIANO S.p.A. - Filiali di Cuneo, Peveragno e Villar S. Costanzo
- Dipendenti CNOS - FAP - Fossano
- Dipendenti Comune di Borgo San Dalmazzo
- Dipendenti ISTITUTO CLIMATICO - Robilante
- FILODRAMMATICA DRONERESE - Dronero
- Genitori e alunni della Classe V SCUOLA ELEMENTARE DI CONFRERIA
- INIZIATIVA MONTANA SOC.COOPERATIVA SCRL - Bra
- Maestranze BUZZI UNICEM S.p.A. - Robilante
- PARROCCHIA S.BERNARDO - Tarantasca
- Personale docente e non docente SCUOLA MEDIA "M. D'AZEGLIO" - Cuneo
- QUESTURA DI CUNEO E COMANDO PROV.LE GUARDIA DI FINANZA - in occasione del Torneo di calcio Internazionale tra Forze di Polizia
- Sede Provinciale ACLI - Cuneo
- SOROPTIMIST INTERNATIONAL - Cuneo
- UFFICIO ELETTORALE, STATISTICA ,TOPONOMASTICA del Comune di Cuneo
- UNIVERSITA' DELLA TERZA ETA' - Cuneo
- ZONTA INTERNATIONAL CLUB - Cuneo

Cari amici tutti,

mi piace riprendere contatto con voi dalle pagine del notiziario, dopo un anno di lavoro intenso a favore dei nostri malati.

Scrivo "nostri" perché è vero che noi dell'ADAS li curiamo e li circondiamo di attenzioni, ma siete voi a permetterci con il vostro fondamentale, generoso contributo economico di fare tutto ciò.

Senza di voi non ci sarebbero medici esperti di controllo del dolore al capezzale del sofferente, infermiere sollecite e preparate, capaci di dare sollievo e di condividere le pene, materiali di medicazione e pompe da infusione costose e sofisticate.

E' proprio grazie a voi sostenitori che possiamo offrire al malato grave, al suo domicilio, quanto di meglio la tecnica delle Cure Palliative ha prodotto in questi ultimi anni.

Siamo anche grati ai molti medici di famiglia che apprezzano la nostra collaborazione, nella convinzione che il malato possa trarre il massimo beneficio dal nostro operare congiuntamente.

In un questionario anonimo inviato ai medici di famiglia dell'ASL 15, alla domanda: "Ritiene che il paziente abbia tratto beneficio dalla collaborazione con l'ADAS?", un medico ha risposto: "Non solo beneficio, ma ha radicalmente cambiato la qualità di vita del paziente e dei famigliari durante la malattia (ovviamente in meglio)".

Desidero anche portare a vostra conoscenza che il totale dei rimborsi che l'ASL 15 ci ha riconosciuto per il periodo 1 giugno 2001 - 30 aprile 2002 assomma a 13.724,84 euro (pari a L. 26.574.995).

La convenzione in atto tra ASL 15 e ADAS ha quindi prodotto un piccolo aiuto economico per l'associazione, certamente non sufficiente a sopperire ai costi che affrontiamo quotidianamente per malati provenienti anche da altre ASL del cuneese e che raggiungono, per l'anno 2001, la bella cifra di circa 179.042 euro (pari a L. 346.673.653).

Siamo molto riconoscenti alla Compagnia di San Paolo e alle Fondazioni Bancarie della Cassa di Risparmio di Cuneo e della Cassa di Risparmio di Torino che ci sostengono ogni anno con maggior generosità, condividendo l'insostituibilità del nostro operato.

Abbiamo tanti progetti per il futuro per la cui realizzazione aspettiamo il vostro aiuto.

Grazie anche a nome dei nostri ammalati.

dott.ssa Mariangela Buzzi
Presidente ADAS *ONLUS*

PERCHÉ SONO IN MOLT

Dalla data della sua costituzione (14.11.90) l'ADAS ha potuto svolgere la sua attività, in modo assolutamente gratuito per gli assistiti, solo grazie al contributo di alcune fondazioni bancarie, di alcune aziende, ma anche, in misura cospicua, di migliaia e migliaia di piccole offerte da parte di privati cittadini; molti dei quali del tutto sconosciuti. Continuamente, infatti, pervengono e sono contabilizzati bollettini di conto corrente postale e talvolta bonifici bancari, di un numero sorprendente di persone generose e sensibili, i cui dati talvolta non sono neppure perfettamente comprensibili, che con offerte di tutte le entità contribuiscono economicamente in modo determinante all'attività dell'ADAS ed incoraggiano con il loro esempio coloro che vi si dedicano. Dal maggio dello scorso anno, inoltre, grazie ad una convenzione con l'A.S.L. n. 15 di Cuneo, viene percepito anche un contributo, che copre parzialmente e per un numero limitato di pazienti il costo delle cure; ma in misura non certamente sufficiente a fronteggiare i costi complessivi dell'Associazione. Per l'ADAS continua pertanto ad essere indispensabile l'aiuto economico dei privati.

Viene pertanto naturale chiedersi quali sono le motivazioni che inducono tante persone a compiere un gesto così meritevole. Non è facile rispondere, soprattutto da parte di chi, professionalmente, si occupa più di conti che non di psicologia o di sentimenti. Ma si può comunque provare ad abbozzare una risposta.

Credo che si possano individuare almeno quattro tipologie di motivazioni. Innanzitutto la più nobile e disinteressata che trova la propria radice nella sensibilità dell'animo o, come si dice, nel "buon cuore" di chi, di fronte ad una sofferenza, ad un bisogno del prossimo, prova una spinta istintiva ad "aiutare", senza particolari calcoli, mettendo "mano al portafoglio".

Vi è poi chi intende in qualche modo ringraziare per l'aiuto che ha visto portare dall'Associazione ad un proprio congiunto, ad un amico, ad un conoscente. Sono queste le offerte che spesso si aggrumano a seguito del decesso di una persona assistita.

Una terza tipologia può essere individuata tra coloro che, più razionalmente, ma non meno apprezzabilmente, intendono contribuire a rafforzare un'iniziativa di cui, in denegata ipotesi, potrebbero un domani essere essi stessi, od un familiare, fruitori.

Vi è, infine, una quarta tipologia di soggetti che aiutano l'ADAS, od associazioni di volontariato in genere, con contributi economici. Questa componente, che è molto forte e sviluppata soprattutto in quei Paesi dove le somme erogate ad organizzazioni "*non-profit*" sono totalmente detraibili ai fini fiscali, è composta da quei soggetti che preferiscono erogare una parte dei propri redditi ad iniziative specifiche, dove vi è una maggiore *visibilità* ed un maggior controllo dell'utilizzo dato al proprio denaro, piuttosto che versare imposte in un unico calderone costituito dall'Erario statale, che non si sa esattamente come le utilizzerà.

Questa realtà è, ad esempio, molto forte e sentita negli Stati Uniti, dove ha consentito lo sviluppo di enormi ed efficienti iniziative nel campo sanitario, sociale, culturale ecc...

In Italia le agevolazioni fiscali per chi aiuta organizzazioni non lucra-

[AD AIUTARE L'ADAS?

tive come l'ADAS non sono così forti, ma sono comunque interessanti ed apprezzabili, sia per i privati che per le imprese.

Si rimanda in proposito allo specchietto riportato in calce.

MODALITÀ DI VERSAMENTO		VANTAGGI FISCALI	
		Soggetto erogante	Misura dell'agevolazione
Beneficiario	- ADAS ONLUS Corso Dante, 58 12100 CUNEO	Privato (1)	Detrazione dall'Irpef del 19% del contributo in denaro per un importo non superiore ad € 2.065,83
Mezzi di pagamento:	- bollettino di c.c.p. n. 17564121 - c/c n. 101490 presso SAN PAOLO-IMI Succursale di Cuneo ABI 1025 – CAB 10200 - c/c n. 5882 presso BANCA REGIONALE EUROPEA – Ag. 1 di Cuneo – ABI 6906 – CAB 10201	Impresa (individuale o societaria)	Deduzione fino al 2% del reddito d'impresa. Le erogazioni fino a € 2.065,83 sono deducibili anche se eccedono il 2% del reddito d'impresa
Possibili causali:	- contributo a favore di ONLUS *(Importo libero)* - contributo a favore di ONLUS – Sezione pediatrica *(Importo libero)* - N° ... Giornate di assistenza *(€ 35 caduna)* - Quota associativa anno ... *(€ 10)*	(1) Occorre conservare le ricevute del versamento fino all'avvenuta definizione della relativa dichiarazione dei redditi.	

CONVOCAZIONE

L'ASSEMBLEA PLENARIA dei Soci ADAS, per l'approvazione del BILANCIO CONSUNTIVO 2001 e PREVENTIVO 2002 si terrà in prima convocazione alle ore 7 del 7 novembre 2002 ed in seconda convocazione ALLE ORE 21 DI GIOVEDI' 7 NOVEMBRE 2002 presso CASA BIGLIA, in via Sen. Toselli 2 bis, Cuneo.

Massimo Cugnasco
Dottore Commercialista
Socio-fondatore ADAS

QUALI NOVITÀ NEI TRAT

ADAS è su Internet

potete contattarci attraverso e-mail al nostro indirizzo di posta elettronica adas@gem.it oppure adas@cuneo.net o visitare il nostro sito http://www.cuneo.net/adas/

N. Negli oltre 12 anni di lavoro in ADAS, dedicati alla cura dei malati affetti da dolore cronico con l'uso quotidiano di tecniche antalgiche fisiche, farmacologiche e psicologiche, abbiamo assistito a notevoli progressi nella clinica e nella ricerca fino a raggiungere nella nostra esperienza una analgesia soddisfacente in oltre il 98% dei pazienti.

Negli anni ottanta in Italia si è vissuta la fase pionieristica della terapia del dolore e si avevano a disposizione pochi farmaci con formulazioni poco idonee all'uso clinico ed anche i materiali e le apparecchiature presentavano diversi limiti tecnici e di sicurezza che oggi sono stati superati.

L'introduzione della compressa di morfina a rilascio ritardato e più recentemente dei cerotti transdermici di Fentanile hanno permesso di garantire adeguati livelli di analgesia senza l'uso di pompe infusionali.

L'introduzione ancora più recente di morfina a rilascio rapido in gocce orali permette di tamponare in pochi minuti dolori a rapida insorgenza e di forte intensità.

Sarà inoltre presto disponibile anche in Italia un dispensatore orale di Fentanile tipo "lecca lecca" che permetterà di migliorare ulteriormente il controllo del dolore incidente.

Il progresso non è stato solo nel campo degli oppioidi: sono stati introdotti farmaci specifici per il dolore osseo e neuropatico oltre a nuovi anestetici che permettono di bloccare in modo specifico solo le fibre del dolore. Il progresso su questi diversi fronti permette di ottenere una corretta analgesia in oltre il 70% dei malati con farmaci per bocca.

Ma anche per quelli che con terapie orali non ottengono risultati soddisfacenti e si deve ricorrere a pompe per l'infusione spinale od endovenosa la tecnologia ha ottenuto una miniaturizzazione e un miglioramento della sicurezza, precisione e programmabilità permettendoci di elaborare piani di cura personalizzati.

Queste pompe portate esternamente come un cellulare e collegate al catetere di infusione permettono al paziente una autosomministrazione di dosi di soccorso ed inoltre possono essere programmate a distanza per via telematica permettendo al paziente di rimanere al proprio domicilio pur sotto stretta sorveglianza del Centro specialistico Ospedaliero.

ADAS sta lavorando per integrare nel progetto di Teleassistenza anche l'uso di pompe programmabili a distanza.

Per evitare l'ingombro delle pompe esterne sono state introdotte pompe totalmente impiantabili nel tessuto sottocutaneo con un piccolo intervento: esse infondono continuamente i farmaci vicino al midollo spinale permettendo di usare dosi 100 volte più piccole di quelle orali con ulte-

riore drastica riduzione degli effetti collaterali. Vengono utilizzate per i malati che necessitano di elevati dosaggi per lunghi periodi.

A fianco delle tecniche mediche sono migliorati l'esperienza clinica dell'équipe curante, i supporti psicologici e l'integrazione multidisciplinare.

Anche le istituzioni hanno partecipato all'evoluzione della lotta contro la sofferenza. Sono state istituite Unità Operative di Cure Palliative, depenalizzata parzialmente la prescrizione dei farmaci oppioidi e redatte le linee guida per la realizzazione dell'Ospedale senza dolore.

I risultati di questi cambiamenti legislativi si vedranno solo nel futuro.

Nonostante tutto ciò l'Italia resta ancora il fanalino di coda in Europa principalmente per la mancanza di finanziamenti, di personale dedicato e di progetti di cambiamento culturale.

Proprio per questo le associazioni no-profit come l'ADAS che in passato hanno rappresentato il pionierismo antalgico e palliativo ancora oggi possono ricoprire un ruolo importante sia nell'assistenza domiciliare che in ambito culturale.

PROSSIMI APPUNTAMENTI

8 Novembre 2002 - ore 21 - Cuneo Teatro Toselli
"*Buon anno porco mondo*" commedia brillante della Compagnia "Primoatto" di Saluzzo.
Il ricavato sarà devoluto interamente all'ADAS.

11 Novembre 2002: In collaborazione con la Federazione Cure Palliative :

Terza Giornata Estate di San Martino contro la sofferenza inutile della Persona inguaribile.

Il tema della giornata è: "*La famiglia e il malato terminale: tra condivisione e competenza*"

16 novembre 2002 ore 9,30 - Cuneo Sala San Giovanni - Via Roma, 4
Convegno Regionale SICP – Giornata aggiornamento ADAS AVO

"Aspetti spirituali, clinici e metodologici nelle cure palliative".

Relatori: Padre Arnaldo Pangrazzi
Docente Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria "Camillianum" - Roma
Dr. Franco Toscani
Responsabile scientifico - Istituto di Ricerca in Cure Palliative "Maestroni" - Cremona

Valentino Menardo
Vicepresidente ADAS
Coordinatore SICP Piemonte
Responsabile Cure Palliative
Algologia A.S.O. "S.Croce"

IL CAMMINO INIZIATO in una lontana, calda e triste estate

Ricorre proprio in questi giorni, era un caldo luglio di 17 anni fa, quando mia madre ci lasciò dopo una breve ma intensa malattia neoplastica manifestatasi ormai in fase terminale. E' ancora adesso un ricordo straziante, non tanto per i dolori fisici, nel suo caso moderati, né per la sofferenza di una morte incipiente alla quale era spiritualmente preparata, quanto per tutto un corteo di sintomi, al controllo dei quali, la medicina tradizionale dell'epoca non era assolutamente preparata.

Da questa dolorosa esperienza nacque la volontà di allargare le competenze alle nascenti cure palliative. All'epoca io ero agli inizi della mia professione di medico anestesista; così partecipai al corso di terapia del dolore e cure palliative del prof. Vittorio Ventafridda.

Nella mia precedente esperienza in altra regione, pur disseminata da pionieristici e lodevoli interventi ad alleviare il dolore nel paziente oncologico, non vi fu mai la possibilità di poter rendere continua quest'attività.

Come una barca a vela che, pur apprezzando un tranquillo riposo nel porto, se tormentata da nuovi venti, vuole riprendere la navigazione perché sente ormai inadeguata la sicurezza raggiunta nel vecchio ormeggio; così il soffio di una nuova brezza mi sospinse alla conoscenza di un ospedale che, con magnanimità e lungimiranza, ha concesso ad un servizio di anestesia rianimazione e terapia del dolore, le annesse cure palliative.

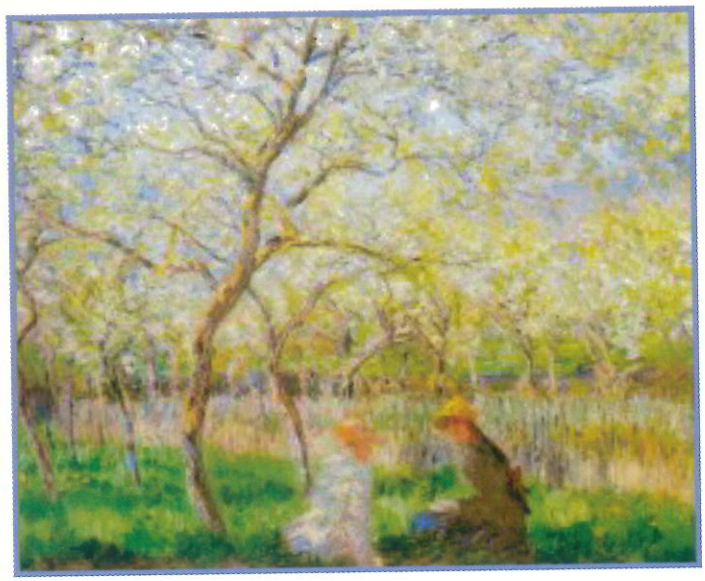
Le sorprese di questa navigazione non sono finite; ecco l'incontro con una perla preziosa: l'ADAS, concreto esempio di efficace utilizzo di risorse per la nobile assistenza domiciliare al sofferente. E' stata per me una forte emozione condividere con le professionalità dell'ADAS il gran senso di responsabilità nell'alleviare le sofferenze agli assistiti. Solo conoscendoli puoi percepire che questa realtà è tenacemente voluta da ogni membro dell'associazione. E proprio dall'affetto di tutti che nasce la soddisfazione di leggere negli occhi di alcuni assistiti la profonda gratitudine del nostro operare per aiutarli in quest'ultimo cammino. Sguardi affettuosi che con il trascorrere del tempo è impossibile dimenticare.

Immagini che possono volare lontano, grazie alla telemedicina: una discreta telecamera, comandata dal paziente, via telefono, rende possibili contatti quotidiani rassicuranti.

Volti dignitosi di adesso che ti appagano per ciò che si è lasciato affranto in un tempo ormai lontano. Da quest'approdo riprende per me con gioia e fatica, nell'abbraccio di tutti voi dell'ADAS, un cammino iniziato in una lontana calda e triste estate....

Davide Gerboni
Medico ADAS

HO DELLE COSE DA DIRTI



Nella comunicazione questa è una classica frase-trappola. Crea delle aspettative in chi riceve il messaggio, ma soprattutto una notevole ansia perché non si sa che cosa ci si deve aspettare. Una variante è rappresentata dalla frase "Ho pensato delle cose di te". L'ascoltatore pensa e ripensa a quali potranno essere queste "cose", interpreta, riflette, ma non riesce a trovare una "cosa" plausibile. Da un'osservazione più attenta, però, si riesce a capire un concetto importante: la persona con la quale abbiamo a che fare ha delle difficoltà proprie, interne e cerca di farle venire fuori usando l'altro come parafulmine. La parola serve per poter togliere da sé stessi una parte di angoscia e riversarla sul mondo esterno. La persona più idonea a questa funzione di scarico è quella che è affettivamente e fisicamente più vicina.

Sono frasi che nella malattia grave vengono dette al familiare che è maggiormente presente e che più si dedica alla cura. Si cerca di uscire dalla propria ansia di malato riflettendola sulla persona alla quale si vuole più bene. Spesso, per fortuna, si arriva a una definizione delle "cose" che di rado sono veramente importanti di per sé stesse. Il vero bisogno è quello di comunicare la propria sofferenza e di ricevere la conferma che l'altro ha capito e che continuerà a rimanere vicino con la sua presenza affettiva.

"Le tue parole sono di grande conforto per me". Che potere straordinario ha la parola! Riesce a incoraggiare le persone, a dare sollievo in una situazione molto difficile. A volte si rimane colpiti da come una parola detta al momento giusto ottenga degli effetti impensabili. Ci si chiede quale sia la ragione per la quale, su decine di migliaia di parole, siamo riusciti ad azzeccare proprio quella giusta. In realtà non esiste la parola giusta al momento giusto. Esiste solamente la parola come strumento di comunicazione con gli altri. Alcuni anni fa ero vicino ad una persona molto malata che non riusciva più a parlare in modo comprensibile. Allora si arrabbiava, stringeva i pugni e la mascella per esprimere la sua impotenza. Quando gli ho avvicinato un foglio con una biro, li ha rifiutati sdegnosamente perché voleva parlare, così anch'io mi sono ritrovato con la sua stessa impotenza. Ci accorgiamo che la parola serve quando ce la tolgono e la malattia grave qualche volta gioca questo brutto scherzo.

Succede anche che la persona malata sia talmente arrabbiata con il mondo intero che stacchi la spina comunicativa e si chiuda in un mondo di pensieri. Neppure di fronte alle sollecitazioni dei familiari si apre la cortina del silenzio. In questo modo ci comunica che ormai ha capito tutto e la chiusura del vocabolario è un simbolo della chiusura della vita.

Aldo Lamberto
Psicologo

SONO ORGOGLIOSO DI

Sono orgoglioso di essere un medico A.D.A.S.!

Sono felice di essere un medico A.D.A.S.!

La medicina, come del resto tutti gli aspetti della vita moderna, è stata invasa dalla tecnologia ed oggi risultati ed interventi, che fino a 50 anni fa nessuno nell'opinione pubblica poteva quasi immaginare, sono diventati una realtà quasi quotidiana: pensiamo ai trapianti d'organo ed alla rianimazione. Da medico del Centro di Rianimazione di Cuneo assisto in prima fila a questa evoluzione e ringrazio di vivere in un'epoca ed in un Paese che ci possono permettere questa tecnologia. Infatti se pensiamo che solo agli inizi del XX secolo la vita media si aggirava appena sui 45 anni, sono contento di avere un'aspettativa di vita che è quasi il doppio, così come sono contento che in Italia il Servizio Sanitario Nazionale funzioni relativamente bene, mentre ad esempio negli USA solo il 30 – 40% della popolazione può usufruire delle strutture e delle terapie più avanzate.

Tuttavia ogni volta che entro nell'Ospedale di Cuneo per il mio lavoro, mi sembra che manchi qualcosa di assolutamente vitale, di assolutamente umano. Incontro quotidianamente ritmi frenetici, tempi troppo stretti perché possa sperare di inserire nei miei rapporti con le persone qualcosa di più di ciò che è strettamente professionale, meccanismi strutturali che, pur consentendo di servire con più professionalità un numero più alto di utenti, costringono molto spesso noi operatori a lasciare la nostra umanità fuori dalle porte dell'ospedale, per poi sperare di ritrovarla per lo meno all'uscita a fine giornata. Mi viene da pensare che per i malati possa avvenire qualcosa di simile, che chi si ricovera o comunque entra in ospedale abbia l'impressione di essere in un luogo alieno, forse ostile. Questo prezzo probabilmente è pagato volentieri nel caso in cui il malato che entra è affetto da una malattia acuta, dalla quale si aspetta di uscire in buona salute in tempi relativamente brevi, dopo l'intervento medico; ma diventa molto, forse troppo alto in caso di malattie croniche più o meno rapidamente progressive. Mi è capitato ancora qualche volta di vedere donne e uomini piangere per la loro sorte clinica ed umana dietro alla scrivania del mio ambulatorio o sul loro letto di ospedale: per forza, perché per quanto tecnologico e freddo sia un ospedale, non potrà mai spegnere fino in fondo quel cuore di umanità che abita nel profondo di ognuno di noi e che la malattia cronica grave va sempre a toccare e spesso a sconvolgere. Ma purtroppo, per l'appunto, non c'è il tempo né la possibilità di stare a condividere quella sofferenza di quel particolare malato. Per cui normalmente noi "operatori sanitari", con l'aiuto di una brillante frase di circostanza, passiamo al "paziente" successivo, "perché c'è la coda e tutti gli altri brontolano e siamo già in ritardo…".

Non così capita in A.D.A.S., quando sono io medico a dover bussare alla porta dei miei malati per poter entrare nella loro casa. In quella casa non trovo semplicemente un "paziente" o un "utente", ma trovo sempre una persona la cui umanità si percepisce subito in tutta la sua ricchezza nel volto del malato, dei suoi familiari, nella vita quotidiana della loro casa, nello stile e nei ritmi della loro giornata. Trovo sempre il tempo di parlare con tranquillità con loro, di starli ad ascoltare, qualche volta addirittura di prendere un caffè con loro.

E tutto ciò senza dover rinunciare ai progressi della scienza e della tecnologia medica. È vero infatti che a domicilio di un malato di cancro in fase terminale si fanno pochi esami (anche perché spesso in queste situazioni sono inutili), ma quando sono necessari, non esitiamo a ricorrere a farmaci dell'ultimissima generazione (vedi ad esempio il fentanyl transdermico per il controllo del dolore

Sesmo Arti Grafiche I.G.T. - Bra

ESSERE UN MEDICO ADAS!

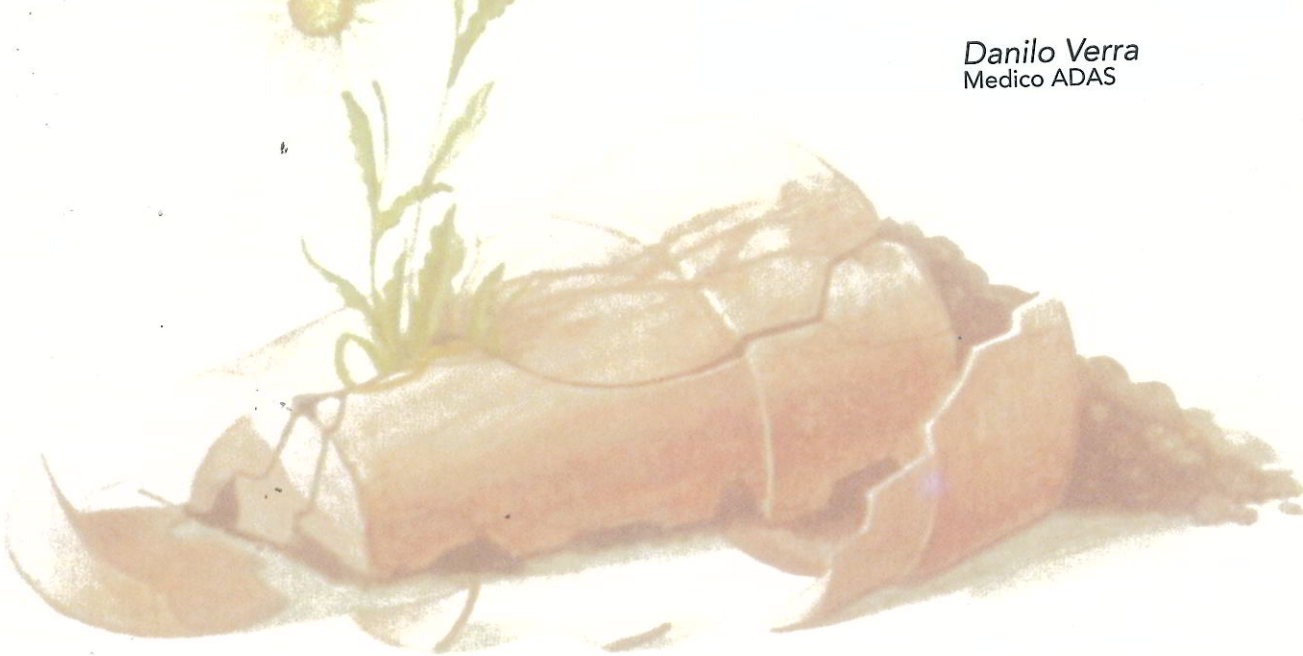
o il trattamento dei decubiti in fase iniziale con il second skin) o a strumenti dalla tecnologia avanzatissima (come le pompe infusionali computerizzate collegate ad esempio a cateteri peridurali o subaracnoidei o il collegamento casa – ospedale per via informatica con la teleassistenza).

Tuttavia in questo ambito familiare la tecnologia è al servizio dell'umanità dei malati e non la prevarica. Perciò capita ancora di vedere, come mi è successo un paio di anni fa nella campagna saluzzese, che un padre, sapendo di essere arrivato alla fine dei suoi giorni, ha trovato la forza e la privacy adeguata per lasciare un lucido ed appassionato testamento spirituale, personalizzato per ciascuno dei suoi figli e per la moglie.

Nella vita di un uomo credo che esistano alcuni, pochi, momenti assolutamente unici: la nascita, il matrimonio con la donna amata, la nascita di ognuno dei figli… la morte.

Sono orgoglioso e felice di essere un medico A.D.A.S., perché grazie all'A.D.A.S. ho visto che si può vivere la propria umanità, anche se sconvolta dalla malattia, in uno dei momenti assolutamente unici della vita – la morte – anche nel nostro mondo tecnologico.

Danilo Verra
Medico ADAS



COME AIUTARE ADAS

- **Associandosi: quota associativa ⇨ 10 Euro**
- **Sostenendo l'attività con liberi contributi**
- **Finanziando una o più giornate di assistenza: una giornata ⇨ 35 Euro**
- **Devolvendo all'associazione raccolte in memoria, somme destinate ai regali per ricorrenze, lauree, matrimoni, battesimi…**

IL "CONTATTO"

Tra le numerose forme di comunicazione, il "contatto" è quello che nei rapporti interpersonali stabilisce o può stabilire una forte o scarsa "intesa". Nell'ambito del rapporto infermiere-paziente questo tipo di comunicazione assume una valenza di rilievo rispetto per esempio, alla comunicazione verbale. Spesso le parole vengono dette ad alta voce e velocemente per cui una persona che si trova in una condizione di malessere difficilmente le ascolta e percepisce tutte, anzi a volte risuonano fastidiose.

Il "contatto" invece, spesso viaggia in compagnia del "silenzio": può essere una carezza sul viso contratto dal dolore, una stretta di mano prolungata, oppure il massaggio lento su una parte del corpo che necessita di aiuto per potersi muovere. Tutto ciò spesso offre sollievo a chi soffre, ma soprattutto è l'espressione di un sentimento di comprensione ed esprime ciò che non si riesce a dire con le parole. Essere capiti, rassicura e genera fiducia, presupposti indispensabili per affidarsi serenamente alle cure di qualcuno che fino a quel momento era un estraneo, nello specifico l'Infermiere Professionale di Cure Palliative.

Attraverso il contatto si trasmettono informazioni molto diverse a seconda del modo in cui si agisce. Sfiorare qualcuno con la punta delle dita non produce lo stesso effetto che fa una mano posata dolcemente e completamente su una parte del corpo. Chi riceve queste attenzioni non gode unicamente di benefici fisici, ma prova contemporaneamente un piacere psicologico e chi compie il gesto percepisce di aver fatto "la cosa giusta". La persona malata ha un rapporto conflittuale con il proprio corpo tanto che spesso quasi rifiuta di guardarsi o di essere guardata. Nello stesso tempo intuisce che la conflittualità esiste anche nelle altre persone che quasi non osano toccare questo corpo che da tanto tempo fa le bizze. Allora un contatto fisico rappresenta anche il superamento di questo conflitto, di questa barriera che si crea con il progredire della malattia.

Ognuno di noi è nelle condizioni di dare il conforto del contatto indipendentemente da competenze e conoscenze, ciò che conta è la spontaneità nel farlo.

Daniela
Infermiera ADAS

Stampa: Arti Grafiche L.C.L. - Bisca

PERCHÉ VOLONTARIO

"Quando ami – osserva stupendamente il poeta libanese Gibran – non dire : "Ho Dio nel cuore" dì piuttosto: "Sono nel cuore di Dio".

Da tempo sentivamo la necessità di donare il nostro tempo agli altri per instaurare con gli ammalati ed i loro familiari, rapporti di amicizia, fiducia e di un gesto di speranza.

Le esigenze del lavoro e della vita quotidiana non ci hanno dato la possibilità, nel passato, di dare una presenza attiva nel volontariato, cosa che adesso ci è permessa dal nostro tempo libero.

Equipe ADAS.

La molla che è scattata in noi è stata quella di poter assistere l'ammalato presso la sua abitazione, a fianco degli operatori, per farlo sentire persona viva e non morta, ed aprire il nostro cuore al suo confronto. Il nostro scopo non è quello di risolvere i problemi del mondo, ma percorrere un tratto di strada con chi si sente solo e sfiduciato, con chi è amareggiato perché colpito da un destino che ritiene di non meritare.

Nel nostro servizio di incontro con chi soffre cerchiamo di non dimenticare la tenerezza che è la conoscenza più specifica ed essenziale del volontario che è vicino all'uomo nel periodo del dolore, della solitudine e della tristezza.

Abbiamo scelto di dedicare un pezzetto della nostra esistenza agli altri, memori delle personali esperienze; dall'incontro con gli ammalati siamo riuscite e rendere la nostra vita più felice e serena perché abbiamo imparato a superare con coraggio i momenti bui e tristi che proprio la vita stessa ci riserva.

ADAS SEGRETERIA:
CORSO DANTE 58
12100 CUNEO

ORARIO:
da lunedì a venerdì
dalle 8,30 alle 12.30
lunedì e mercoledì
dalle 15 alle 18
Tel. 0171 67038
0171 696729

CENTRO OPERATIVO:
Tel. 0171 641044
Orario dalle ore 9 alle ore 12
dal lunedì al venerdì

ADAS è su Internet

potete contattarci attraverso e-mail al nostro indirizzo di posta elettronica adas@gem.it oppure adas@cuneo.net o visitare il nostro sito http://www.cuneo.net/adas/

VOLONTARI CERCASI

ADAS ricerca nuovi volontari per aiutare a domicilio i malati ed i loro familiari.
E' stato organizzato un corso di formazione per acquisire quella competenza e professionalità che caratterizzano tutta l'équipe ADAS.
Per informazioni contattare la segreteria in corso Dante 58 a Cuneo – tel. 0171/67038 , 0171/696729 – dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 12:30.

Eliana e Lilli
Volontarie ADAS

I NUMERI ADAS

ANNO 2001

Pazienti assistiti: **91**
Residenti in Cuneo: 32
Pazienti deceduti: 74
In casa: 85,14%

Numero accessi infermiere: 1.757
Numero visite medici: 618
Km. percorsi dall'èquipe: 52.632

Ore di coordinamento e segreteria: 2.117
Ore volontari: 206

Numero pazienti assistiti ASL 15: 76

Anno 2002 - dal 1 gennaio al 31 luglio

Pazienti assistiti: **55**
Residenti in Cuneo: 21
Pazienti deceduti: 36
In casa: 86,11%

Numero accessi infermiere: 1.011
Numero visite medici: 299
Km. percorsi dall'èquipe: 26.635

Ore coordinamento e segreteria: 1.238
Ore volontari: 157

Pazienti assistiti ASL 15: 43

I NUMERI DELL'ADAS DAL 1990 AL 2001

2.600.000.000	*di lire spesi per la lotta alla sofferenza dei malati terminali*
1.195	*malati assistiti a casa in un'ampia area della provincia di Cuneo*
65.069	*giornate di assistenza*
533.326	*Km. pari a 13 volte il giro del mondo, percorsi da medici, infermieri e volontari per le cure a domicilio*
20.505	*accessi infermieristici*
8.039	*visite mediche*
586	*Riunioni operative per discutere i casi clinici e i programmi terapeutici*
15.616	*Ore di coordinamento e segreteria*

ADAS SEZIONE PEDIATRICA NICOLA D'ANGELI

a cura del socio fondatore dr Bruno D'Angeli

Questo articolo nasce dal desiderio di ringraziare tutti coloro che hanno collaborato all'ottima riuscita dell' "*Operazione BABBO NATALE*", iniziativa nata con lo scopo di aiutare i bambini a sognare e desiderare un futuro migliore e sensibilizzare l'opinione pubblica sulle problematiche dei minori più bisognosi e di quelli portatori di handicap.

Nicola D'Angeli

A colloquio con l'Ispettore della Polizia di Stato Rudy DI NUCCI, uno dei promotori dell'iniziativa.

Ispettore, quando e come è nata l'iniziativa e con quale scopo?

L'operazione Babbo Natale ha avuto inizio nel giugno 2001 in un momento di pausa all'interno dello spaccio della Questura di Cuneo. E' nata dalla volontà di alcuni operatori della Polizia di Stato di Cuneo, allo scopo di avvicinare gli alunni delle scuole elementari della provincia alla Polizia di Stato, come previsto nel progetto il "Poliziotto un amico in più", promosso dal Ministero degli Interni.

Quali sono stati gli altri organizzatori oltre la Polizia di Stato?

Il Comitato Provinciale per l'UNICEF con la collaborazione del Comitato Provinciale C.R.I. ed il Rotary Club – Cuneo Alpi del Mare. E' stata inoltre preziosa la collaborazione del Provveditore agli studi di Cuneo.

Come sono stati coinvolti i bambini?

Sono stati invitati a scrivere delle lettere indirizzate a Babbo Natale, indicando sogni, desideri profondi e richieste di carattere socio-umanitario, scaturite dall'analisi dell'elaborato dell'Unicef "Yes for Children" (10 punti fondamentali per dire Sì ai diritti di tutti i Bambini).

Ci descriva le varie tappe dell' "Operazione".

In data 14.11.u.s. in piazza Galimberti si è svolta la giornata di consegna ufficiale delle lettere indirizzate a Babbo Natale, con l'annullo speciale realizzato dalle Poste Italiane, alla quale hanno partecipato, nonostante le avverse condizioni climatiche, circa mille bambini. Il 15.11.u.s. ha preso ufficialmente il via la spedizione alla volta di Rovaniemi (Finlandia, inizio del Circolo Polare Artico), residenza del "*signore in rosso*", con i tre mezzi messi a disposizione dalla concessionaria Pacini. Il viaggio si è svolto in stretta economia in quanto era un preciso obbiettivo degli organizzatori devolvere quanto ricevuto dagli sponsors in beneficenza, e precisamente: parte all'UNICEF per i bambini in guerra e parte all'*ADAS "Sezione Pediatrica" di Cuneo, sensibilizzando così i cittadini a prendere coscienza dei problemi legati all'assistenza domiciliare dei malati terminali, svolta in modo gratuito da detta associazione*. Pertanto il furgone utilizzato è stato caricato con derrate alimentari da consumarsi durante il viaggio, e i pernottamenti si sono svolti presso ostelli e caserme delle Polizie Europee incontrate durante il viaggio. Inoltre, parte del programma della spedizione, prevedeva circa 650 km (da Rovaniemi a Capo Nord) da svolgersi in tandem con Giovanni Pepino, un non vedente borgarino, che nel settembre 2001 si è laureato campione del mondo nella categoria senior, al fine di dare coraggio ai giovani della nostra provincia, i quali soffrono di gravi handicap conseguenti ad incidenti stradali e non. Abbiamo incontrato avverse condizioni climatiche, temperature di circa –25 gradi costanti e venti che soffiavano ad una media di 100 Km all'ora. Durante il viaggio abbiamo avuto degli incontri con alcune delle autorità delle nazioni attraversate e con gli alunni delle scuole elementari del posto. Il giorno 21.11.u.s. abbiamo raggiunto Rovaniemi dove, nella mattinata, abbiamo avuto un incontro ufficiale con Babbo Natale, che ha preso in consegna le lettere dei bambini.

Il 21 dicembre u.s. si è svolta, a conclusione dell'Operazione "Babbo Natale", una giornata di festa presso il Palazzetto dello Sport di Cuneo con la partecipazione di circa 1.000 bambini provenienti dalle scuole della provincia, ai quali sono state riconsegnate le lettere di risposta a firma di Babbo Natale.

Ispettore, vorrebbe fare qualche ringraziamento speciale?

Certamente: a Giovanni PEPINO ed alla giornalista Rosella MARCHISIO nonché alle Poste Italiane sezione filatelia, alla concessionaria Pacini di Cuneo, alla ditte: Peraria di Villafalletto e C.G.T. Tour Operator delle Marche ed al personale della ditta Invideo di Cairo Montenotte.

I partecipanti all'"Operazione" con BABBO NATALE

Grazie di cuore agli ispettori: Rudy DI NUCCI, Corrado BUSANO, Massimo RAVERA ed agli assistenti capo: Silvia TOSELLO, Marco PEANO, Gaetano GIUNTA, della Polizia di Stato di Cuneo, che hanno organizzato e voluto questa OPERAZIONE che ha acceso nel cuore di ognuno la speranza di un mondo migliore, dove c'è ancora spazio per gesti di solidarietà verso chi soffre, e che ha dato vita ai sogni di tanti bambini.

Dr. Bruno D'Angeli

UN GIORNO SPECIALE

Il matrimonio, la nascita di un figlio, l'anniversario di una ricorrenza, la laurea, possono diventare un'occasione per un piccolo gesto di solidarietà ricordando coloro che soffrono.
Una donazione all'ADAS, in sostituzione delle bomboniere o dei regali, potrà far diventare la ricorrenza un giorno straordinario.

Così hanno fatto:
CRISTINA E GIUSEPPE BRIGNONE, PAOLA E GIUSEPPE MONDINO - in occasione del loro matrimonio
I Coniugi ASTESANO - per i 50 anni di matrimonio
FABRIZIA E GERMANO DUTTO - per la nascita di Marco

ADAS AIUTA I MALATI SOFFERENTI E LE LORO FAMIGLIE

ADAS SEGRETERIA
CORSO DANTE 58
12100 CUNEO
Tel. 0171 696729 - 0171 67038

ORARIO:
da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 12.30
lunedì e mercoledì dalle 15 alle 18

Per richieste di assistenza:
tel. 0171 641044 da lunedì a venerdì dalle 9 alle 12
- *C/C POSTALE N. 17564121*
- *C/C BANCARIO N. 5882 BANCA REGIONALE EUROPEA - AG. 1 CUNEO ABI 6906 CAB 10201*
- *C/C BANCARIO N. 101490 ISTITUTO BANCARIO SAN PAOLO DI TORINO - IMI SUCCURSALE DI CUNEO ABI 1025 CAB 10200*

Per aiutare i bambini, precisa nella causale "adas sez. pediatrica".

Stampa: Arti Grafiche L.C.L. - Busca

RINGRAZIAMO CALDAMENTE:

- La COMPAGNIA DI SAN PAOLO di Torino che, accertata la serietà e l'insostituibilità del nostro operato, ci ha elargito un contributo di € 75.000,00
- La FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO di Cuneo che ha erogato un ulteriore contributo per l'anno 2001 di L. 30.000.000 ed ha condiviso il progetto per l'anno 2002 con lo stanziamento della somma di € 25.000,00
- La FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO di Torino che ha deliberato l'erogazione di € 5.164,57 quale contributo a sostegno dell'attività dell'Associazione.

PER LE INIZIATIVE A FAVORE DELL'ADAS RINGRAZIAMO:

- Il GRUPPO CARITAS PARROCCHIALE S. STEFANO di Cervasca e il COMUNE di Cervasca per "Natale di Solidarietà" a favore della Sezione Pediatrica "N. D'Angeli"
- La POLIZIA DI STATO, l'UNICEF PROVINCIALE, la CRI, il ROTARY CLUB CUNEO ALPI DEL MARE, che hanno organizzato "L'Operazione Babbo Natale" e consegnato parte del ricavato all'ADAS - Sezione Pediatrica "N. D'Angeli"
- La Presidente e le Socie dello ZONTA INTERNATIONAL CLUB di Cuneo, che hanno allestito la mostra di idee natalizie "Manufacta" devolvendo il ricavato della vendita degli oggetti e manufatti artigianali all'ADAS

UN GRAZIE DI CUORE :

- AL DOTT. MASSIMO CUGNASCO ED AI COLLABORATORI DELLO STUDIO per tutte le consulenze fiscali, legali e giuridiche offerte gratuitamente all'ADAS.
- AI DIRETTORI DI TUTTE LE TESTATE DEI GIORNALI che consentendoci di uscire come inserti promozionali, ci permettono un notevole risparmio sulle spese di spedizione.
- Alle ARTI GRAFICHE LCL S.p.A. di Busca per la preziosa collaborazione, gli utili suggerimenti e per le agevolazioni economiche che ci ha concesso.
- A DON ERALDO SERRA - DIRETTORE DE "LA GUIDA" che ogni anno ci omaggia il costo della cellophanatura del Notiziario ADAS
- Alla DIOCESI DI CUNEO ed in particolare a DON GIANNI RIBERI per la concessione dei locali per l'ufficio di segreteria e del magazzino di deposito materiale presso Casa Famiglia
- Alla DITTA DOMINIO di Busca che provvede gratuitamente alla pulitura dei materassi antidecubito dati in uso ai pazienti assistiti.
- Alla DITTA RIVOIRA di San Rocco Bernezzo che gratuitamente ricarica le bombole di ossigeno per le emergenze dei pazienti assistiti
- A PIERLUIGI, che con grande tempestività - nonostante i numerosi impegni di lavoro - porta a domicilio con il proprio mezzo tutte le attrezzature utili al comfort dell'ammalato.

CRITERI INDISPENSABILI PER ATTIVARE LE CURE DOMICILIARI ADAS:

A) Diagnosi di malattia in fase avanzata o terminale.
B) Paziente impossibilitato a recarsi in ambulatorio ospedaliero per il controllo del dolore, al quale necessitano trattamenti orientati al miglioramento della qualità della vita ed al controllo dei sintomi.
C) Consenso del paziente alle cure domiciliari.
D) Ambiente abitativo e familiare idoneo.
E) Consenso alle cure palliative domiciliari da parte del medico di base (richiesta scritta).

Per i pazienti in assistenza ADAS nei giorni di sabato, domenica e festivi infrasettimanali è attivo il servizio di reperibilità medica e infermieristica dalle ore 8 alle ore 20.