ADAS ONLUS Notizie 12

www.adascuneo.org

TUTTI UGUALI DI FRONTE AL DOLORE

I.P. - Supplemento al n. 37 del 7 ottobre 2005 del Corriere di Saluzzo - Direzione, redazione, amministrazione: via Parrà, 9 - Saluzzo - Tel. 0175 42556 - Telefax 0175 43440 - Direttore responsabile: Mariano Tallone- Stampa c/o CSQ S.p.A. di Erbusco (BS) - Poste Italiane S.p.A. - spedizione in a.p. - dl. 353/2003 (conv. in L. 27/02/04 n. 46) art. 1, comma 1 DCB Cuneo - Distribuzione gratuita

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

50 & PIU' FENACOM - Cuneo
AZ TECH S.r.l. - Caramagna Piemonte
BRAMARDI VIAGGI S.a.s. - Cuneo
BUZZI UNICEM S.p.A. - Casale Monferrato
C.M.G. di Giavelli Renato & C. - Borgo San Dalmazzo
CASSA RURALE ED ARTIGIANA BANCA DI CREDITO COOPERATIVO - Boves
FONDAZIONE ALPI MARITTIME ONLUS - Carrù
G.S. S.p.A. - Madonna dell'Olmo
GALFRE' ANTIPASTI D'ITALIA S.n.C. - Barge
GIORDANO & C. S.p.A. - Boves
IMPRESA GIRARDI S.n.C. - Cuneo
LUSSO CARAVAN S.r.l. - S. Rocco Bernezzo
ORTOPEDIA ZACCONE S.n.c. - Cuneo
RABINO MARIO & C. S.a.s. - Cuneo
RENZO ABBIGLIAMENTO S.r.l. - Cuneo
RISTORANTE "LA CIAPULA" - Morozzo
SACCHIFICIO TORDERA S.p.A. - Varese
SO.MO.TER. S.a.s. - Borgo San Dalmazzo
SOCIETA' REALE MUTUA ASSICURAZIONE - Cuneo
SPORT TIME - Borgo San Dalmazzo
STUDIO BORGO S.D. di CHIOTTI - Borgo San Dalmazzo
STUDIO PEANO RAGIONIERI COMMERCIALISTI - Cervasca

AUSER S.r.l. - Fossano - per il contributo in sostituzione dei doni natalizi
AVIS - Sezione di Borgo San Dalmazzo - per l'acquisto di serbatoi per pompe infusionali
BANCA D'ITALIA - Cuneo
ORTOPEDIA 2000 - Cuneo - per la donazione di un materassino ad aria con compressore e materiale sanitario di consumo.

GRUPPI E RACCOLTE

Agenzia del territorio - Ufficio provinciale di Cuneo - Cuneo
AVIS - Bubbio
Circolo Rituccia Marrone - Cuneo
Colleghi Associazione dei Titolari di Farmacia - Cuneo
Colleghi Cassa Edile per l'assistenza agli operai edili della Provincia di Cuneo - Cuneo
Colleghi Giordano & C. S.p.A. - Boves
Colleghi Istituto San Paolo IMI - Cuneo
Colleghi Reparto Y ditta Michelin - Cuneo
Colleghi Segreteria Direzione Sanitaria Azienda Ospedaliera S.Croce Carle - Cuneo
Colleghi Turno C - Vigili del Fuoco
Comune di Peveragno
Dipendenti AUSER S.r.l. - Fossano
Dipendenti Comune di Casteldelfino - Casteldelfino
Dipendenti Granda Zuccheri S.r.l. - Busca
Direzione Didattica di Borgo San Dalmazzo - Borgo San Dalmazzo
Docenti della Scuola Media "A.M. Riberi" - Caraglio
Guardie Ecologiche Volontarie - Cuneo
Municipio - Bubbio
Personale I.T.I.S. Vallauri - Fossano
Personale Scuola Materna - Beinette
Petanque Bovesana - Boves
Pro Loco - Bubbio
Sezione Cacciatori Valgrana - Valgrana
Soci Cooperativa "Proposta 80" - Cuneo
Soci Cooperativa 1° maggio - Dronero
Studio Rinaudo e Longobardi - Saluzzo
Ufficio ARPA - c/o Provincia di Cuneo - Cuneo
Ufficio Software ditta Bertello - Borgo San Dalmazzo
Unitre - Università della terza età - Cuneo

In copertina il poster di Giovanni Cescon, votato dagli allievi delle Scuole medie alla Mostra cuneese "Idea per un manifesto".

UN'ASSOCIAZIONE "Emozionante"

Cari Amici dell'A.D.A.S.,

questo notiziario n. 12 è il contatto annuale che manteniamo con coloro che sostengono il nostro operato. Senza il Vostro aiuto anche la nostra attività domiciliare a favore del malato inguaribile di cancro potrebbe scomparire.

La nostra associazione è nata sotto una forte spinta etica di "compassione" verso la sofferenza inutile dei malati gravi che hanno il desiderio di essere curati nella loro casa, quando la medicina ufficiale non li può più guarire.

A casa si trovano i famigliari più cari, il cane fedele, gli oggetti sui quali l'occhio si è posato migliaia di volte e che sono una risorsa in più quando si deve affrontare l'ultimo e più burrascoso periodo di vita.

Noi offriamo a questi pazienti le cure attente, competenti e delicate di personale medico e infermieristico altamente specializzato.

Utilizziamo attrezzature all'avanguardia per il controllo del dolore e dei sintomi ad esso collegati.

L'amicizia e la presenza dei volontari A.D.A.S. che permettono al famigliare di assentarsi brevemente sono anch'esse ben accolte.

Ha avuto un risultato molto positivo l'inserimento nell'équipe curante della figura della fisioterapista, determinante per il benessere psicologico del paziente. E' un successo il solo fatto di aiutarlo a respirare meglio o riuscire a farlo stare in piedi per fare pochi passi.

Tutto ciò viene chiamato in senso lato "cure palliative" e noi siamo fieri di averle introdotte nel cuneese nel 1990.

Ora anche la sanità pubblica ha affrontato questo problema, aprendo l'Hospice di Busca, che accoglie ed assiste nel migliore dei modi tanti malati terminali.

Per coloro che preferiscono restare a casa, l'A.D.A.S. continua la sua opera e si prepara ad aprire nuove vie assistenziali per categoria di malati che ancora non trovano aiuto sufficiente dalle istituzioni. Pensiamo ad esempio ai cardiopatici cronici con prognosi severa, per ridurre i frequenti ricoveri ospedalieri denominati dalla sanità come "impropri".

Pensiamo alla demenza senile e alle infinite complicazioni causate alla famiglia dalla presenza in casa di un simile malato.

Pensiamo a patologie neurologiche gravi, quali ad esempio la sclerosi laterale amiotrofica (SLA). Il volontariato da sempre si è fatto carico dei problemi impellenti della popolazione. Guarda al prossimo con occhi attenti e cerca rimedi che durino nel tempo.

Come Presidente fondatrice dell'A.D.A.S. e come co-fondatrice dell'A.V.O. (Associazione Volontari Ospedalieri) opero in questo settore da 23 anni, dedicando ogni mia risorsa al conseguimento dello scopo prefissato.

Non so quanto potrò ancora fare in futuro perché gli anni si accumulano sulle mie spalle, ma so che lo spirito con cui queste associazioni sono nate è ancora giovane, vitale e condiviso da molti validissimi collaboratori.

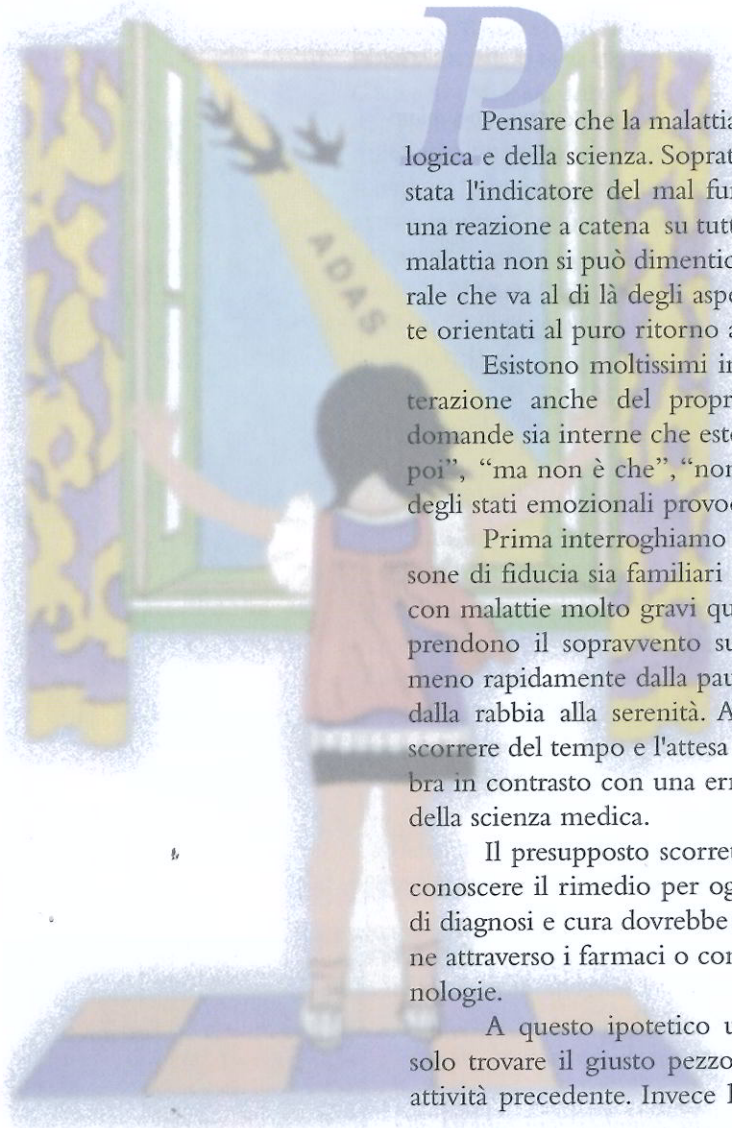
L'operare con trasparenza assoluta, rendendo conto di come siano stati spesi i denari che ci avete affidato e la stima di chi è stato da noi assistito ci fanno guardare con fiducia all'avvenire. Non ci sono solo guerre, terroristi e morti innocenti di cui parlare.

C'è anche tanta solidarietà in giro, umana comprensione, dedizione al prossimo, senza tornaconto. Peccato che non facciano notizia.

Venite a trovarci quando più Vi aggrada, se volete parlare con noi. Siamo a Cuneo, in corso Dante n. 58, al piano terra, ogni mattina.

Mariangela Buzzi Brunelli
Presidente ADAS *ONLUS*

LA MALATTIA È un'emozione?



Pensare che la malattia sia un'emozione sembra andare al di là della logica e della scienza. Soprattutto negli ultimi secoli la malattia è sempre stata l'indicatore del mal funzionamento di qualche organo che suscita una reazione a catena su tutte le altre funzioni fisiche. Ma quando c'è una malattia non si può dimenticare che si entra in uno stato di allarme generale che va al di là degli aspetti razionali, esclusivamente e riduttivamente orientati al puro ritorno allo stato di salute.

Esistono moltissimi indicatori che segnalano la presenza di un'alterazione anche del proprio equilibrio emozionale. Ad esempio, le domande sia interne che esterne che esordiscono con "chissà", "se", "e se poi", "ma non è che", "non potrebbe essere", sono l'espressione verbale degli stati emozionali provocati dalla condizione di malattia.

Prima interroghiamo noi stessi e poi chiediamo conferma alle persone di fiducia sia familiari che professionali. Nell'assistenza alle persone con malattie molto gravi questi elementi emozionali sono così forti che prendono il sopravvento sugli aspetti puramente fisici. Si passa più o meno rapidamente dalla paura alla speranza, dalla disperazione alla gioia, dalla rabbia alla serenità. Apprensioni e trepidazioni caratterizzano lo scorrere del tempo e l'attesa di notizie. Questo turbinio emozionale sembra in contrasto con una errata, ma non ancora superata, interpretazione della scienza medica.

Il presupposto scorretto è che, se la medicina è una scienza, deve conoscere il rimedio per ogni malattia, pertanto il percorso tradizionale di diagnosi e cura dovrebbe concludersi inevitabilmente con la guarigione attraverso i farmaci o con le tecniche chirurgiche o con le nuove tecnologie.

A questo ipotetico uomo-macchina che si è ammalato occorre solo trovare il giusto pezzo di ricambio per poter ripartire nella piena attività precedente. Invece la malattia riporta inevitabilmente all'uomo-persona che vive interamente ogni momento della propria vita in un'unione indissolubile fra corpo e mente.

Il buon funzionamento del corpo è strettamente legato alle emozioni positive e negative che si ricevono e si restituiscono e le emozioni stesse sono il modo di vivere il mal funzionamento del corpo e la malattia.

Nell'assistenza a domicilio tutto questo percorso circolare è la base fondamentale, in grado di accompagnare la persona malata e la sua famiglia in un percorso difficile, ma dalle profonde connotazioni umane. Nella qualità della vita c'è la riscoperta dei valori e dei sentimenti che sono sopiti quando invece si parla solamente di quantità della vita.

OMAGGIO AD UNA mamma (paura, consapevolezza, gioia)

La morte della mamma è un evento che segna profondamente la vita di ognuno di noi, tanto più se avviene dopo una lunga malattia e sofferenza. Accanto al suo letto di casa, ho vissuto l'attimo del supremo distacco, un attimo di una intensità struggente che racchiude in sé l'essenza delle ragioni della vita.

Ho visto, improvvisamente, la dolce figura di mamma svanire con il respiro, allontanarsi, lottare con determinatezza, ma con profonda delicatezza con la causa che voleva separarla da noi. E' stato un turbinio affannoso di energie che si intersecavano per tessere ostacoli a questo lento ma spietato distacco.

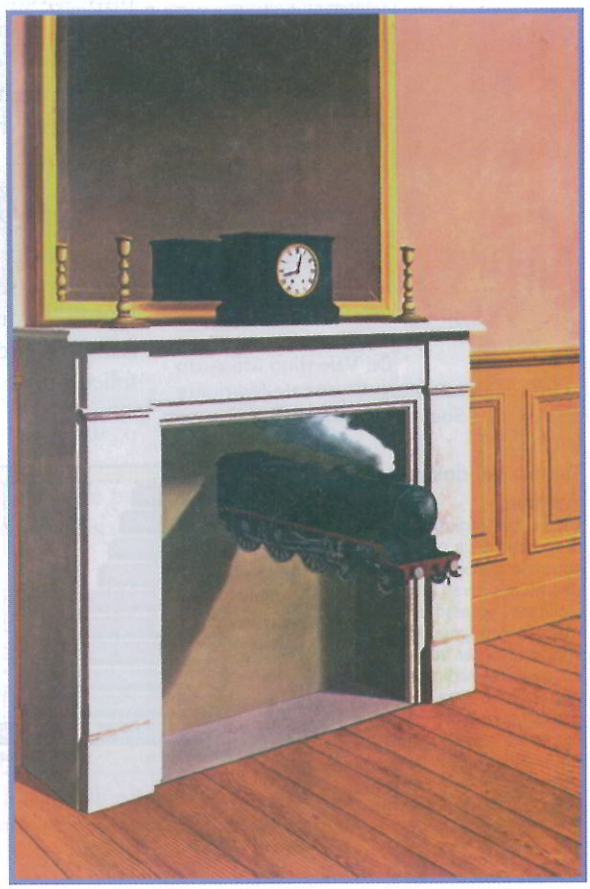
Il vuoto è aumentato dentro di me, di noi .... a dismisura. Il vuoto è apparso incommensurabile ma ho avvertito accanto a me la presenza di "qualcosa" di più grande della forma e della materia che crocifiggeva il nostro animo. Qualcosa che era il male stesso e nel medesimo istante la sua guarigione, un qualcosa che aveva in quel momento indossato i panni del dramma ma che dietro questa maschera faceva scorgere la potenza del programma divino.

Quante presenze eteree ed immateriali ho percepito! E tutto così grande ed immenso che il cuore in quei momenti contiene a fatica l'emozione contrastante del timore, della paura della fine di una forma adorata e il sentimento di consapevolezza che tutto è nel continuo, amorevole, infinito-presente.

E' stato l'ultimo regalo di mia madre dopo una vita di insegnamenti, di dignità, coraggio e fede. Ed ora, alla fine della sua sofferenza, riemergono tutti i ricordi, gli attimi di gioia ed i rimorsi per le cose non dette o per quelle troppo manifestate, le disattenzioni e le incomprensioni. Quanta luce è passata dai suoi occhi e quanto ne ha donata, anche nella sua professione, l'insegnamento, così amata e vissuta, di cui hanno partecipato molti concittadini.

Si affaccia il ricordo di quando, negli anni '50, raggiungeva la sua scuola con il treno, portando noi figli affannosamente all'asilo. Qualche volta era in ritardo ed il treno l'aspettava rinviando la partenza di alcuni minuti dopo con il capostazione che scrutava preoccupato l'orizzonte. Altri tempi di una vita semplice ma non meno ardua, fatta di piccole cose, una vita normale ma poetica perché solo le cose normali, le piccole cose sono poetiche.

Siamo stati fortunati ad avere una mamma così e di questo ringrazieremo sempre il Cielo.



ANALGESIA e farmaci oppioidi

Il loro uso appropriato continua a rappresentare un problema in Italia.

Anche per il controllo del dolore l'Italia rappresenta il fanalino di coda in Europa per il ridotto consumo dei farmaci oppioidi già dagli anni '80. Le responsabilità di tutto ciò in passato erano attribuite a mancanza di farmaci sul mercato italiano, a leggi troppo restrittive sulla loro prescrizione, paura al loro utilizzo da parte dei medici, scarsa valutazione del dolore nelle strutture sanitarie.

Sotto la pressione delle Società Scientifiche, il Ministero della Sanità ha modificato le leggi sulla prescrizione migliorandone la disponibilità con possibilità di prescrizione anche per un mese di terapia, obbligo da parte della struttura ospedaliera di fornire farmaci analgesici per 4 giorni dalla dimissione e ultima azione importantissima la rimborsabilità da parte del SSN degli oppioidi per le malattie oncologiche e degenerative.

Negli ultimi 20 anni, l'industria farmaceutica ha compiuto passi da gigante fornendoci numerosi farmaci oppiacei, sempre più efficaci con diversa formulazione che possono soddisfare particolari esigenze, dal cerotto transdermico per 3 giorni di terapia nel dolore stabile ai "lecca lecca" transmucosi per la crisi di dolore episodico intenso.

Tutti questi presidi permettono di migliorare il controllo del dolore evitando spesso l'utilizzo di pompe ingombranti usate per l'infusione dei farmaci ma che limitano l'attività e la qualità di vita. Queste pompe oggi vengono usate solo per situazioni particolari proprio grazie alla grande disponibilità di farmaci.

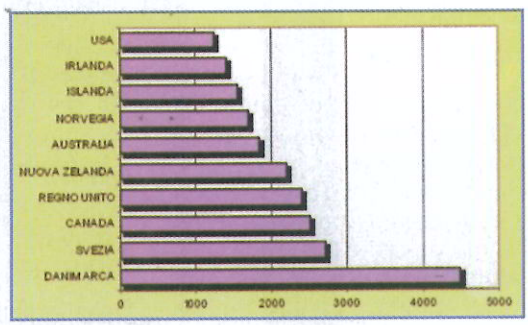
Nuove leggi, nuovi oppioidi, nuove formulazioni, ma nonostante tutto a vent'anni di distanza, l'Italia rimane il paese con la più alta prescrizione di antinfiammatori e la più bassa prescrizione di oppioidi. Il consumo di oppioidi è considerato dall'OMS l'indice di qualità sull'analgesia, pertanto il problema resta.

Per risolverlo già nel 2001 sono state promulgate da Veronesi - Ventafridda le linee guida ministeriali sul progetto Ospedale Senza Dolore. Queste prevedono come priorità il monitoraggio del dolore come quinto parametro vitale in tutte le strutture sanitarie e la formazione del personale sanitario in tutto il territorio nazionale. In realtà come spesso accade nel nostro paese il tutto è stato lasciato alla volontà del singolo. La Regione Piemonte ha istituito una commissione che ha prodotto un documento, siamo in attesa della sua applicazione, purtroppo, in un momento non molto felice per le casse della Sanità.

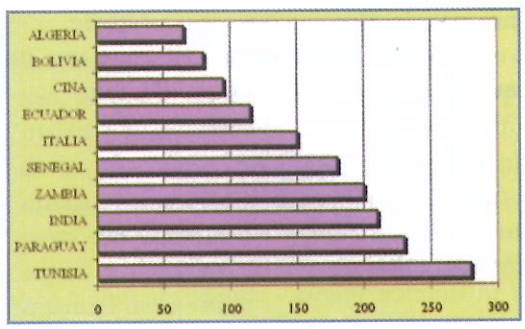
Dr. Valentino Menardo
Coordinatore Regionale Piemonte
Società Italiana Cure Palliative

Terapia del dolore: i numeri

L'Italia, per ragioni burocratiche (in parte superate grazie a leggi e decreti approvati per facilitare l'accesso ai trattenimenti), ma soprattutto per fattori culturali ben radicati nella popolazione e tra i medici, risulta tra i paesi più "arretrati" per quanto riguarda la terapia del dolore. A dimostrarlo i dati sul consumo di oppiodi in Italia e nel mondo.



Paesi a più elevato uso di oppiodi:
Numero medio giornaliero di somministrazioni di oppiodi per 1.000.000 abitanti



Paesi a più basso uso di oppiodi:
Numero medio giornaliero di somministrazioni di oppiodi per 1.000.000 abitanti

A.D.A.S. E L'EVOLUZIONE delle cure pallative

A.D.A.S. rappresenta nella nostra realtà il movimento scientifico e culturale che a livello internazionale ha intrapreso una lotta a tutto campo contro il dolore inutile puntando in primis allo studio e al trattamento del sintomo, raggiungendo così importanti risultati clinici. Nel suo percorso, questo movimento ha meglio compreso che nelle gravi malattie come quelle oncologiche specialmente nelle fasi terminali i bisogni di cure andavano ben oltre il trattamento del sintomo fisico. Concetti come "dolore totale" e sofferenza hanno imposto una maggior attenzione anche agli aspetti psicologici spirituali e sociali e la medicina palliativa è nata come branca della terapia del dolore proprio per dare risposte specifiche ai problemi critici di queste persone malate. Problemi clinici oltre che etici devono essere affrontati quotidianamente da chi eroga questi tipi di cure. Scegliere la sedazione per controllare sintomi refrattari, sospendere le cure attive, l'idratazione, l'alimentazione. Scelte sempre difficili ma finalizzate a migliorare la qualità di vita accettandone la fine come un evento naturale senza volerla accelerare nè posporre.

Questa nuova area di cure trova sviluppo prevalentemente a livello domiciliare perché questo rappresenta il luogo ideale di cura o in struttura dedicata definita Hospice dove vengono assistite le persone che per vari motivi non possono rimanere nella propria casa.

Lo sviluppo di questo programma di cura al di fuori della realtà sanitaria quotidiana però ha limitato la diffusione della cultura palliativa a tutto il personale sanitario limitando così la diffusione e limitando i benefici ad uno stretto numero di malati.

Pertanto in futuro sarà importante coinvolgere tutti gli operatori sanitari nei programmi di cura in modo da estendere il beneficio di queste cure ad una larga area di popolazione.

Negli Stati Uniti ed in Canada, la diffusione di queste cure continua in modo esponenziale e sono ormai oltre 3.200 le unità che erogano cure palliative negli Ospedali e sul territorio con una integrazione sempre più forte con il sistema sanitario.

Ecco quindi il bisogno di affrontare in modo concreto la nuova sfida come l'allargamento della cura anche ai malati non oncologici ma affetti da malattie degenerative di tipo neurologico, cardiologico, nefrologico, pneumologico.

Infatti molto spesso in queste persone quando la malattia non risponde più alle cure attive un approccio palliativo può ottenere risultati molto favorevoli sia in termini di qualità di vita che di costo/beneficio, costo/efficacia.

L'obiettivo futuro di A.D.A.S. sarà pertanto quello di offrire risposta alla sofferenza dei malati oncologici particolarmente complessi e ai malati affetti da patologie degenerative nella loro fase avanzata.

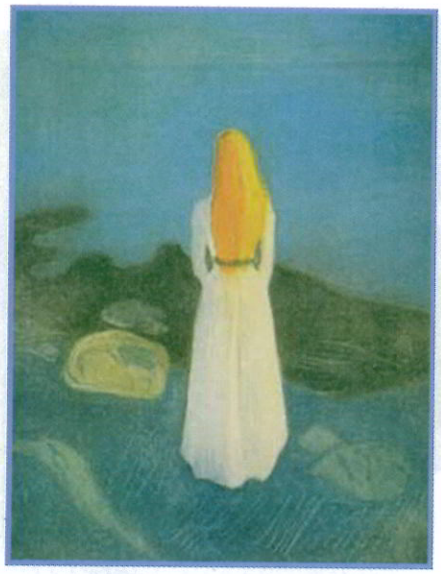
La sofferenza di questi ultimi non è diversa da quella dei malati oncologici e pertanto anch'essi necessitano di risposte efficaci.

Questo obiettivo richiede impegno, entusiasmo e risorse, la generosità della popolazione si è utilizzata per continuare nell'obiettivo statutario dell'associazione: la lotta al dolore inutile dei malati inguaribili.

Dr. Valentino Menardo
Resp. ALGOLOGIA e Cure Pallative
ASO S. Croce e Carle - Cuneo
Vice Presidente A.D.A.S

LA MIA VITA

Essere ed emozionarsi



Per lungo tempo ho creduto nella contrapposizione insanabile tra l'essere e l'avere e tra questi due blocchi la mia scelta era stata precisa: essere.

Poco importa l'apparenza, l'ostentazione, il potere, ciò che conta è essere; essere migliore, vivere a fondo la propria spiritualità, situarsi sempre coscientemente di fronte alla vita … e così anni passati a costruirmi un proprio io, a cercare un preciso equilibrio, a formare una mia personale cultura, a sviluppare un senso critico, una filosofia, un pensiero, una fede che fossero solo miei, il mio essere.

Sbagliavo. Come si critica la società odierna per lo sfrenato materialismo, parimenti la si potrebbe accusare di un altrettanto prepotente ed incontenibile individualismo. Tutta questa bramosia per l'essere, non è poi forse così diversa da quella dell'avere. A poco serve costruire, o tentare di farlo, l'essere perfetto, così come assurda è la sete dell'avere, del possedere, ed, in ultima analisi del conoscere…. "Conosci te stesso", vecchi ricordi di lezioni mal digerite riaffiorano.

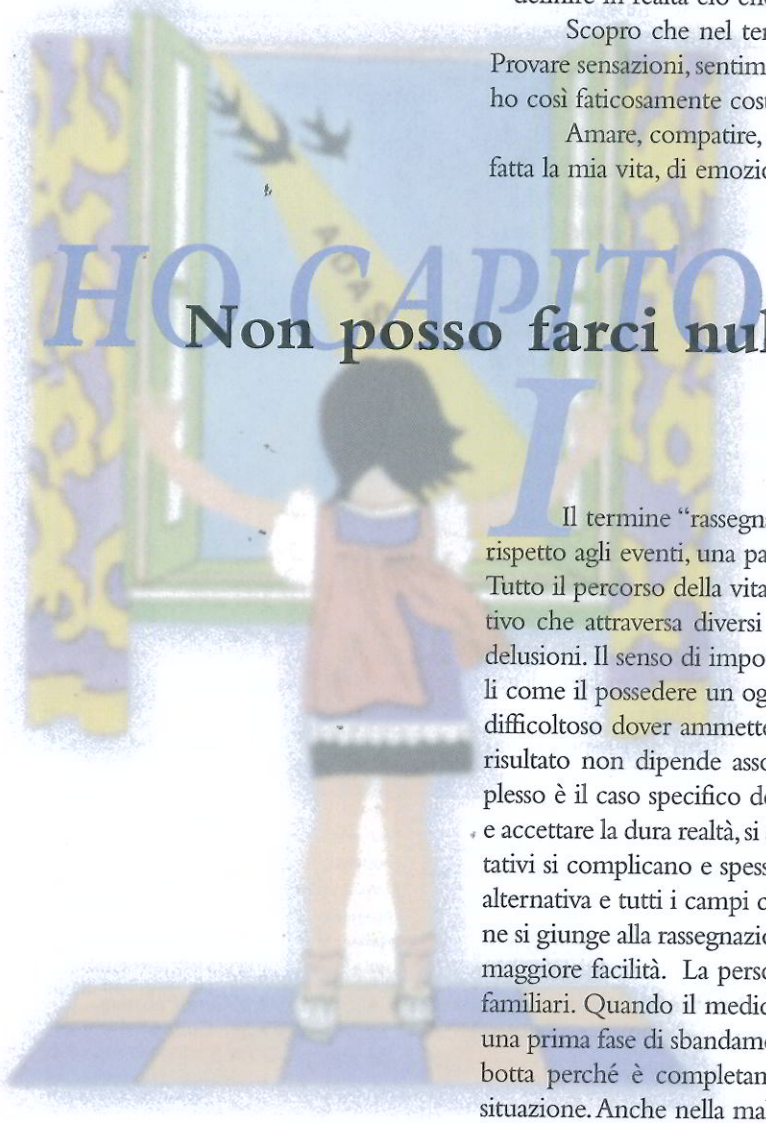
Paradossalmente non è quel super essere che ho tentato di divenire a definire in realtà ciò che sono.

Scopro che nel tentare di descrivermi tutto ciò che conta è il sentire. Provare sensazioni, sentimenti, dolore, prescinde e trascende quel "Io sono" che ho così faticosamente costruito.

Amare, compatire, odiare, temere, sperare (e credere, forse), di questo è fatta la mia vita, di emozioni.

HO CAPITO

Non posso farci nulla (Rassegnazione)



Il termine "rassegnazione" spesso viene associato ad un senso di nullità rispetto agli eventi, una paziente accettazione di ciò che è ritenuto inevitabile. Tutto il percorso della vita non è altro che un processo ad alto gradiente emotivo che attraversa diversi stadi, moltissimi passaggi, intervallati da speranze e delusioni. Il senso di impotenza è assai duro quando si tratta di aspetti materiali come il possedere un oggetto, raggiungere un risultato, perdere un affetto. E' difficoltoso dover ammettere a se stessi che, per quanti sforzi si possano fare, il risultato non dipende assolutamente dall'impegno profuso. Ancora più complesso è il caso specifico della malattia quando, prima di alzare bandiera bianca e accettare la dura realtà, si sono provate tutte le strade possibili. I molteplici tentativi si complicano e spesso c'è una confusione fra la medicina ufficiale, quella alternativa e tutti i campi che hanno a che fare con la spiritualità. Quando infine si giunge alla rassegnazione il passaggio ad una forma di serenità avviene con maggiore facilità. La persona malata spesso si rassegna più in fretta rispetto ai familiari. Quando il medico comunica una diagnosi di malattia cronica, dopo una prima fase di sbandamento, la persona malata è in grado di assorbire la dura botta perché è completamente orientata a prepararsi ad affrontare la nuova situazione. Anche nella malattia terminale la rassegnazione ha lo stesso obiettivo di preparazione ad un passaggio temuto anche se, purtroppo, inevitabile.

ORA LA PENSO COSÌ

Felicità e gioia

Invecchiando e provando sempre meno interesse per le cose che in gioventù consideravo importanti, come il denaro, il successo, la posizione sociale, mi accorgo sempre più chiaramente che ciò che rende la mia vita preziosa sono i sentimenti, le emozioni.

Dovunque io veda nel mondo qualcosa che si possa definire "felicità" questa è fatta di emozioni e sensazioni.

Per anni ho vissuto di corsa, sudando sangue per raggiungere mete allettanti che finalmente raggiunte perdevano ogni splendore, subito sostituite da altri obiettivi altrettanto accattivanti per cui rimettersi a correre, affamata di mondo, di non senso, di orgoglio, di impazienza, di vanità.

A lungo ho desiderato fare parte di un gruppo, riconoscermi in un credo comune, ho provato un desiderio selvaggio di credere in Dio, ma non basta voler credere per credere, guardando al cielo trovavo soltanto nubi e mai gli angeli.

Ho sofferto per amore, pretendevo di essere ricambiata, mentre l'amore vero non chiede nulla, vuole solo amare.

Ho provato per anni la fatica di vivere, una strada senza speranza un abisso profondo, dove c'era solo la morte e forse una fine, magari una fine. Ma quando si è toccato il fondo si risale, ad ogni dolore c'è un limite, poi diventa speranza e vita. Questo è ciò che è stato della mia solitudine.

Oggi non sono meno sola di quanto lo ero nei periodi peggiori, il fatto nuovo in me, non è che ho raggiunto una sicurezza, una verità, anzi non sono mai stata tanto lontana da qualsiasi tipo di verità e più incline che mai alle illusioni.

Non penso più alla felicità delle grandi imprese, ma alla gioia delle piccole cose, la gioia di poter dare ciò che si è e non ciò che si ha, la gioia di perdonare, di darsi, di donare. Dà pace contemplare il mondo invece che consumarlo, ascoltare il respiro, il battere del mio cuore, sentirmi a pieno diritto figlio dell'universo. Saper andare controcorrente, non cercare l'assenso dell'altro, ma l'approvazione di quel giudice dentro di me che conosce perfettamente il fatto e l'omesso.

Parlo spesso con i miei morti, sento la loro presenza costante e discreta, vivo in loro compagnia, conoscono i miei crucci più dei vivi che mi stanno intorno, sono il mio ponte verso Dio. Quel Dio a cui, tramite loro chiedo di bussare alla mia anima che è lì, pronta ad accoglierlo, piena di sacro almeno come bisogno.

INIZIATIVE CULTURALI E DI RICERCA

Il 19 novembre al Centro Incontri della Provincia di Cuneo verranno presentati agli amici dell'Adas e dell'Avo i risultati della ricerca "L'assistenza domiciliare in cure palliative alle persone che vivono da sole: valutazione di fattibilità". La ricerca è svolta in collaborazione fra Adas e Avo di Cuneo e beneficia del finanziamento del Centro Servizi per il Volontariato - Società Solidale di Cuneo. L'obiettivo è di valutare la fattibilità di assistere a domicilio le persone con malattie gravi in assenza del supporto familiare. Il progetto è del C.S.O. di Fano con la collaborazione locale delle Dott.sse Tiziana Isaia e Francesca Manzo.

STILLICIDIO DI NOTIZIE

Angoscia e disperazione

Lo stillicidio di notizie caratteristiche delle malattie molto gravi colpisce sia il paziente che i familiari. Si sperimenta un'attesa impotente di una possibile notizia e si spera che non sia eccessivamente negativa. Chi ha avuto modo di provare questa fortissima emozione riferisce che in quei momenti lo stato di tensione è così forte che ci si dimentica di tutte le necessità fisiche, lavorative, relazionali, per concentrarsi solamente sull'evento in atto. La funzione dell'angoscia è proprio questa: vivere intensamente ed in modo esclusivo il momento per andare alla ricerca della soluzione possibile.

L'angoscia e la disperazione sono due termini filosofici, ma sono anche molto difficili da distinguere. Per quanto riguarda l'angoscia, essa è un sentimento che implica tensione e stato d'allarme. In più, l'angoscia possiede anche una base somatica: chi è angosciato ha paura che gli possa accadere qualcosa di terribile e per questo può succedere che gli si stringa la gola oppure che gli faccia malo lo stomaco. Nel linguaggio psichiatrico questo stato d'animo viene definito ansia. Da parte sua, invece, la disperazione possiede una sfumatura più depressiva: si perde interesse nei confronti della vita e non si riesce a trovare un senso nei riguardi del futuro. Si tratta, quindi, di due aspetti diversi che spesso si associano. L'angoscia e la disperazione non costituiscono delle esperienze eccezionali che accadono una sola volta nella vita. Al contrario, esse riguardano ognuno di noi, sebbene con qualche distinzione: l'ansia, infatti, è uno degli stati d'animo fondamentali della vita odierna, perché quando si è ansiosi si cerca di stimolare maggiormente le proprie risorse. Si tratta di un meccanismo normale, alla stessa stregua di tutti gli altri affetti che possiamo sperimentare. Non rientra più nella normalità nel momento in cui rimaniamo bloccati nella sua morsa.

L'escursionista (paura)

"E' come quando andavo in montagna. Ti senti come su un sentiero con il precipizio a destra e a sinistra, ma la sensazione è quella di non essere in grado di parare i pericoli e le spinte che ti potrebbero fare cadere. La paura ti prende e non ti lascia più".

La sensazione di camminare su di un sentiero sull'orlo del precipizio accompagna le persone malate ed esprime il loro costante allarme in difesa della propria integrità fisica. Quando le persone che li circondano cercando di ridurre la paura attraverso dei banali "non ti preoccupare", "vedrai che ti passerà", oppure "so di una persona che aveva una cosa come la tua e adesso la vedo in giro che sta benissimo" la reazione è duplice. Da una parte l'accondiscendenza per ringraziare dell'attenzione e dell'interessamento, dall'altra un profondo senso di non essere capiti e quindi di grande solitudine rispetto ai propri problemi. Malattia e paura vanno a braccetto come due compagne inseparabili che fanno finta di non conoscersi ma sono legate a doppio filo. A volte capita che la paura sia così grande che pensiamo di soffrire di una malattia anche quando la nostra salute è molto equilibrata. In questo caso la paura è diventata ansia.

IL SATURIMETRO

qualità della vita

Sono arrivati i nuovi saturimetri acquistati dall'A.D.A.S.. Si tratta di strumenti che, grazie all'emissione ed alla successiva registrazione di un raggio infrarosso che attraversa una porzione sottile del corpo (solitamente un dito), riescono a calcolare quanto ossigeno ci sia nel sangue arterioso o, per la precisione, quanto ossigeno si sia legato all'emoglobina dei globuli rossi dopo il passaggio del sangue nei polmoni.

Ma a che cosa può servire un macchinario elettronico per assistere un malato che sta a casa, che non può guarire perché ha un tumore in fase avanzatissima e che ha solo bisogno di passare i suoi ultimi giorni con le persone a lui più care e soffrendo il meno possibile? D'altra parte la medicina palliativa, che si occupa di questi malati, è tipicamente una medicina "low tech" (cioè a bassa tecnologia) ed "high touch" (cioè con un'importante componente di contatto umano). Tuttavia esistono situazioni, specie nei quadri di malattia dove sono coinvolti i polmoni, in cui i malati ad un certo punto non riescono più a respirare bene, in cui si sentono come soffocare. Allora a volte non si riesce a distinguere se si tratti proprio di un aggravamento della malattia polmonare, se sia solo agitazione, se dipenda soprattutto da un rialzo febbrile o che altro. Per non parlare dei problemi legati alla prescrizione specialistica di ossigeno in bomboloni di lunga autonomia, che giustamente deve rispettare dei criteri abbastanza rigidi in base ai valori rilevati dall'esame del sangue arterioso (procedura abbastanza invasiva e ben più fastidiosa di un semplice prelievo venoso). Ecco allora che per evitare faticose corse in ospedale di malati difficilmente spostabili ed a volte anche inutili fastidiosi prelievi arteriosi (perché magari risultano quasi normali, se non c'è proprio un netto aggravamento del quadro polmonare), per guidare meglio la terapia con ossigeno, diventa davvero utile risolvere il tutto semplicemente applicando una pinzetta al dito del malato per pochi secondi, cosa che ogni infermiere può fare, ma che può fare addirittura un familiare opportunamente addestrato all'uso del saturimetro.

Certo che anche questo strumento va usato con intelligenza: deve servire a far star meglio i malati, a preservarli dal vivere sofferenze a cui altrimenti sarebbero condannati; non a monitorizzarli come se fossero ricoverati in una terapia intensiva, riducendo i loro ultimi giorni di vita ad una registrazione in inesorabile peggioramento di numeri e parametri. Non va usato a tappeto, ma solo quando serve! Così come l'energia atomica, così come internet ..., così come le proposte della Medicina Occidentale, specie quando si entra nell'ambito della fase finale della vita. La Medicina deve servire all'uomo, non l'uomo alla Medicina!

Dr. Danilo Verra
Medico ADAS

Il lutto infantile e giovanile

L'A.D.A.S. ha sostenuto la pubblicazione del libro di Aldo Lamberto "IL LUTTO INFANTILE E GIOVANILE - Come i bambini e i ragazzi vivono la morte delle persone care". Delicato e povero di pubblicazioni specialistiche, il tema del lutto infantile è trattato in questo libro con chiarezza e competenza. Di agile consultazione e preziosamente didattico. Per quanti si trovano ad accompagnare la difficile esperienza del lutto il libro si rivela strumento fecondo ed indispensabile.

Edizioni CVS (Centro Volontari della Sofferenza) Roma 2005, pp 124, Euro 12,00

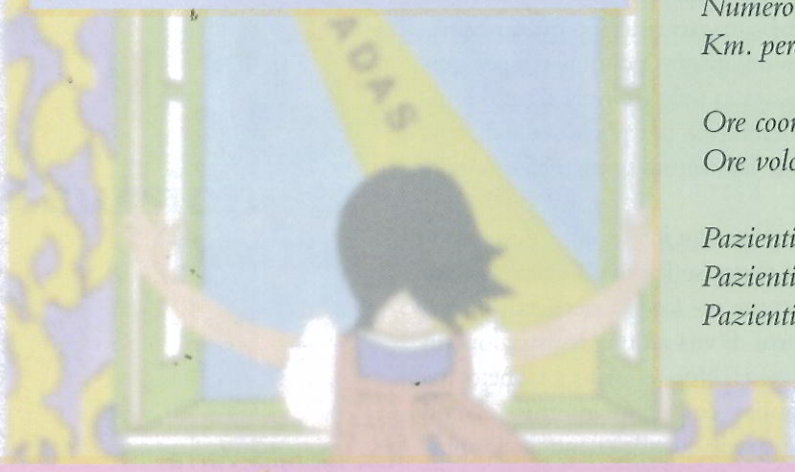
I NUMERI ADAS

ANNO 2004

Pazienti assistiti:	*78*
Residenti in Cuneo:	*31*
Pazienti deceduti:	*64*
In casa 82,81%	
Numero accessi infermiere:	*1.813*
Numero visite medici:	*377*
Numero visite fisioterapista:	*66*
Km. percorsi dall'èquipe:	*54.179*
Ore coordinamento e segreteria:	*2.670*
Ore volontari:	*265*
Pazienti assistiti ASL 15:	*63*
Pazienti assistiti ASL 16	*1*
Pazienti assistiti ASL 17:	*14*

ANNO 2005

Pazienti assistiti:	*45*
Residenti in Cuneo:	*18*
Pazienti deceduti:	*33*
In casa 81,82%	
Numero accessi infermiere:	*876*
Numero visite medici:	*160*
Numero accessi fisioterapista:	*23*
Km. percorsi dall'èquipe:	*27.329*
Ore coordinamento e segreteria:	*1.995*
Ore volontari: 66	
Pazienti assistiti ASL 15:	*35*
Pazienti assistiti ASL 16:	*1*
Pazienti assistiti ASL 17:	*9*



I NUMERI DELL'ADAS DAL 1990 AL 31/12/2004

1.478	*malati assistiti a casa in un'ampia area della provincia di Cuneo*
82.215	*giornate di assistenza*
743.154	*Km. pari a circa 18 volte il giro del mondo, percorsi da medici, infermieri, fisioterapista e volontari per le cure a domicilio*
26.931	*accessi infermieristici*
9.752	*visite mediche*
66	*accessi fisioterapista*
732	*Riunioni operative per discutere i casi clinici e i programmi terapeutici*
23.783	*Ore di coordinamento e segreteria*

DONARE È BELLO
a volte anche conveniente!

Massimo Cugnasco

Agevolazioni fiscali per le donazioni a favore dell'A.D.A.S.
Una recente normativa ha ampliato i benefici fiscali nei confronti di coloro che erogano liberalità, in denaro od in natura, a favore di quelle ONLUS (Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale) che, come A.D.A.S., siano dotate di un sistema di contabilità completo ed analitico e redigano un bilancio che rappresenti adeguatamente la situazione patrimoniale, economica e finanziaria dell'ente.
In tal modo coloro che aiutano A.D.A.S. per il raggiungimento delle sue meritevoli finalità, oltre ad esserne certamente gratificati dal punto di vista morale, potranno aggiungervi anche un non disprezzabile vantaggio economico in termini di risparmio fiscale.
Nei prospetti che seguono vengono riassunte in modo schematico le agevolazioni esistenti e le varie opzioni fiscali possibili, nonché alcune indicazioni sulle modalità di versamento.
Va peraltro tenuto presente che le opzioni contrassegnate con l'asterisco (*) possono essere utilizzate soltanto per le erogazioni effettuate a partire dal 17 marzo 2005, data di entrata in vigore del D.L. n.35/2005 art.14.

Soggetto erogante	Misura dell'agevolazione *(possibili alternative)*
Persona fisica privata	Deduzione dal reddito complessivo dell'importo erogato, nei limiti del 10% del reddito complessivo medesimo, fino al limite massimo di deduzione di € 70.000,00 annui (*) *oppure, se più conveniente:* Detrazione dall'imposta IRPEF del 19% dell'importo erogato, fino al limite massimo di detrazione di €. 2.065,83
Persona fisica esercente attività d'impresa	Deduzione dal reddito complessivo dell'importo erogato, nei limiti del 10% del reddito complessivo medesimo, fino al limite massimo di deduzione di € 70.000,00 annui (*) *oppure, se più conveniente:* Detrazione dall'imposta IRPEF del 19% dell'importo erogato, fino al limite massimo di detrazione di € 2.065,83 *oppure, se più conveniente:* Deduzione integrale dal reddito d'impresa per erogazioni non superiori ad € 2.065,83. Per erogazioni superiori al predetto importo la deduzione non potrà eccedere il 2% del reddito d'impresa.
Ente assoggettato all'imposta sul reddito delle società	Deduzione dal reddito complessivo dell'importo erogato, nei limiti del 10% del reddito complessivo medesimo, fino al limite massimo di deduzione di € 70.000,00 annui (*) *oppure, se più conveniente:* Deduzione integrale dal reddito d'impresa per erogazioni non superiori ad € 2.065,83. Per erogazioni superiori al predetto importo la deduzione non potrà eccedere il 2 % del reddito d'impresa.

COME AIUTARE ADAS: MODALITÀ DI VERSAMENTO

Beneficiario	**ADAS ONLUS** - Corso Dante, n.58 - 12100 CUNEO
Mezzi di pagamento	• bollettino di c.c.p. n. 17564121 • c/c n. 101490 presso SAN PAOLO - Succursale di Cuneo - ABI: 1025 - CAB: 10200 • c/c n. 5882 presso BANCA REGIONALE EUROPEA Ag.1 di Cuneo - ABI: 6906 - CAB: 10201
Possibili causuali	• 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 2005 (€ 10)

Occorre conservare le ricevute del versamento fino all'avvenuta definizione della relativa dichiarazione dei redditi e quindi fino al 31 dicembre del 4° anno successivo a quello di presentazione (es.dichiarazione redditi 2005 presentata nel 2006: termine di prescrizione 31.12.2010)

ADAS SEZIONE PEDIATRICA NICOLA D'ANGELI

a cura del socio fondatore dr Bruno D'ANGELI

I 2000 metri di NICOLA

Nicola D'Angeli

4 giugno 1992, giorno del compleanno di Nicola. 11 anni, un traguardo giudicato impossibile per molti era diventato una meravigliosa realtà. Per regalo un orologio con cronometro, barometro, altimetro che lui orgogliosamente porta al polso. Tanta festa. Momenti di grande gioia per tutti. Questa la cronaca.

Purtroppo i piedi vanno tenuti sulla nuda terra e la realtà prepotentemente è sempre presente davanti ai nostri occhi. Nicola da due anni lotta contro un tumore cerebellare ad alta malignità ed è costretto a "vivere" su una sedia a rotelle. E' un ragazzo che non si arrende, è propositivo ed i suoi occhioni regalano sempre un sorriso che ti lascia senza fiato, tanto ti penetra dentro, e vuole dirti che tutto va bene così, che ti vuole bene, che non ti devi preoccupare per lui, che ti sarà vicino per sempre.

Uno dei suoi desideri più grandi è quello di andare in montagna tutte le volte che è possibile ed in particolare a Chiappera, in alta Valle Maira, il paesino da lui tanto amato perché proprio lì ha trascorso momenti indimenticabili, dove si sente rivivere: aria fresca, prati pieni di fiori coloratissimi, la Provenzale possente, le cascate dello Stroppia, dove ha ricominciato a mangiare il suo panino col prosciutto dopo i cicli di chemioterapia e le sedute di radioterapia.

In una di queste passeggiate l'occhio corre all'altimetro dell'orologio avuto in regalo per il suo compleanno. Quest'ultimo inesorabilmente sembra essersi fermato a 1700 metri. "Papà, mi dice, sarei veramente felice se riuscissi con la carrozzella a salire tanto in alto da far in modo che l'altimetro segni i 2000 metri". Una meta banale per tutti ma non per lui obbligato a muoversi in carrozzella, anche se a motore, incombendo peraltro problemi quali: quello dell'autonomia delle batterie, della strada: sterrata, dissestata ed in salita.

Facciamo un giro di ispezione con la macchina e individuiamo il punto in cui l'altimetro avrebbe segnato i 2000 metri, localizzato poco prima dell'ultima curva per il pianoro delle grange del Colletto.

Si fa un calcolo dell'autonomia della batteria e subito ci rendiamo conto che il tempo per percorrere il tragitto da Chiappera e l'assorbimento di corrente conseguente allo sforzo che deve compiere la carrozzella rendono la batteria insufficiente per compiere l'impresa.

Non ci perdiamo d'animo e chiediamo aiuto a Giovanni e Guido, nostri amici, che costruiscono batterie. La risposta alla nostra richiesta è immediata e categorica: "Non c'è problema. Alla batteria ci pensiamo noi. Il bambino compirà la sua missione, salirà a 2000 metri".

Dopo qualche giorno andiamo a ritirare la nuova batteria che viene subito collaudata. Conclusioni: è una potenza. Il tempo di autonomia è più che sufficiente per arrivare al luogo tanto agognato. Ora l'unica incognita è la strada da percorrere. Arriva il giorno della sfida. L'agitazione è al massimo.

Si parte da casa. Lungo il percorso l'altimetro sale a poco a poco e giunti a Chiappera segna 1650 metri. Nicola è pronto. Si prendono gli zaini con qualche vettovaglia ed in una giornata tersa, con un cielo blu intenso, salutati dalla Provenzale e dai fischi delle marmotte si inizia l'impresa.

Giunti alla strada sterrata, la carrozzella in certi punti ha difficoltà a proseguire.

I discorsi, strada facendo, si fanno sempre più concitati. Tutti danno i loro suggerimenti ma Nicola, come un abile e saggio pilota decide sempre lui quale deve essere il percorso.

Piano piano la strada si accorcia sempre di più, i fischi delle marmotte sono sempre più ravvicinati, e pertanto sempre più forti, e la maestosa Provenzale ci sovrasta possente. La vegetazione è stupenda. Anche il Cielo ci dà una mano con una giornata splendida come se anche Lui volesse partecipare all'impresa.

L'altimetro segna i 1900 metri, l'agitazione è tanta e l'attenzione è sempre più alta. Il percorso è duro ma le manine di Nicola, ancora veloci, ci fanno capire che la strada sarà dura ma il traguardo sarà tagliato.

1970, 1980, 1990, 2000 metri. Vittoria, Nicola ce l'ha fatta.

Attimi di intensa felicità. Molte emozioni si sovrappongono. Le lacrime scorrono sui nostri volti.

Nicola è all'ottavo cielo, sorridente come non mai. Una grande vittoria nonostante tutto. Anche la sua disabilità non è stata di ostacolo al suo grande desiderio.

Questi 2000 metri rimarranno scritti per sempre nel libro della nostra vita.

Dr Bruno D'ANGELI

sullo sfondo La Rocca Provenzale

UN GIORNO SPECIALE

Il matrimonio, la nascita di un figlio, l'anniversario di una ricorrenza, la laurea, possono diventare 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:

FEDERICA ed IVO, GIULIANA ed ITALO, in occasione del loro matrimonio

Arcostanzo Testa Maria in occasione del battesimo del nipotino ALBERTO

RAMONDA RITA E ORAZIO in occasione del 50° anniversario di matrimonio

ALLENA ELISABETTA, PEROSINO ADRIANA in occasione del loro compleanno

Famiglia Bruzzone in sostituzione del regalo di laurea per la neo dottoressa CLARETTA D'ANGELI

"GLI AMICI DI CAPO NORD" in occasione del loro viaggio a Capo Nord

IL COMITATO ORGANIZZATORE DELLA LEVA DEL 1959 in occasione della cena per i 45enni di Cuneo

ABATE ELIO in occasione del suo collocamento a riposo

BONFANTI PAOLO in occasione di una missione impegnativa.

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 CIN R
- *C/C BANCARIO N. 101490*
ISTITUTO BANCARIO SAN PAOLO DI TORINO - IMI SUCCURSALE DI CUNEO
ABI 1025 CAB 10200 CIN Y

ADAS è su INTERNET
potete contattarci attraverso e-mail al nostro indirizzo di posta elettronica adas@gem.it o visitare il nostro sito http://www.adascuneo.org

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

RINGRAZIAMO CALDAMENTE:

- LA COMPAGNIA DI SAN PAOLO di Torino che continua a credere nel nostro operato sostenendoci con il generoso contributo di 100.000,00 euro
- LA FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO - per il contributo di 25.000,00 euro a sostegno dell'attività istituzionale.
- LA FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI TORINO - per il contributo di 5.000,00 euro a sostegno della "Campagna di informazione alla popolazione"
- IL ROTARY CLUB SALUZZO - per il contributo di 4.500,00 euro in occasione di una gara di golf
- LA FONDAZIONE MATTEO COSTAMAGNA - per il contributo finalizzato all'acquisto di attrezzature sanitarie
- IL CLUB DIRIGENTI AMMINISTRATIVI E FINANZIARI DI CUNEO - per il contributo a sostegno dell'attività
- LA POLIZIA DI STATO - QUESTURA DI CUNEO E L'A.C. CUNEO 1905, in occasione della manifestazione nazionale: "Un pallone per amico"
- IL LIONS CLUB CUNEO
- IL COMITATO ORGANIZZATORE AMICI DEL CENTENARIO AC CUNEO 1905 CUNEO - in occasione dell'evento: "La solidarietà scende in campo"
- IL GOLF CLUB DI CUNEO - per il ricavato di una gara di golf
- QUESTURA DI CUNEO - "ASSOCIAZIONE INSIEME" - PIONIERI CRI DI DRONERO - per l'iniziativa "Natale in Pediatria 2004"

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.
- AL DOTT. ALDO CONGEDO per la variazione, senza oneri per l'ADAS, dello Statuto.
- AL DOTT. ALDO LAMBERTO che ha devoluto all'ADAS ogni diritto d'autore derivante dalla pubblicazione del libro "IL LUTTO INFANTILE E GIOVANILE"
- AI DIRETTORI de "LA GUIDA" ed "IL CORRIERE DI SALUZZO" 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 e per le agevolazioni economiche che ci ha concesso.
- ALLA DITTA DOMINIO di Busca che provvede gratuitamente alla pulitura dei materassi e cuscini anitidecubito dati in uso ai pazienti assistiti.
- ALLA DITTA RIVOIRA di San Rocco di Bernezzo che gratuitamente ricarica le bombole di ossigeno per le emergenze dei pazienti assistiti.
- A PIER LUIGI, 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.
- A WALTER che con il proprio mezzo si occupa della consegna e del ritiro dei materassi presso la lavanderia per la pulitura.
- AL CENTRO SERVIZI PER IL VOLONTARIATO "SOCIETA' SOLIDALE" per la preziosa collaborazione e gli utili suggerimenti.
- 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.