

La giornalista americana Letty Cottin Pogrebin, guarita dal cancro, ha raccolto in un libro-inchiesta che esce in Italia esperienze e testimonianze di ricoverati e delle persone che andavano a trovarli. Veronesi: "Essere se stessi, non alterare la relazione e inserirsi nell'alleanza medico-paziente". Istruzioni per evitare errori

175 mila

i decessi causati da tumore e l'aumento di casi. È importante che non sia mai solo di fronte alla malattia



Le lettere

La sanità

POSTI LETTO E PRIMARI I PRIVILEGI DA TOGLIERE

L'editoriale di Guglielmo Pepe sullo scorso numero di RSalute sollecita alcune precisazioni: le organizzazioni sindacali, e l'Anaa Assomed in particolare, non si lamentano "per difendere i privilegi". Il taglio dei posti letto ha eliminato circa 70.000 posti negli ultimi dieci anni, portando con sé il taglio di strutture complesse (primari) e semplici, pari a circa il 50%. Ovviamente, sia il taglio dei posti letto che dei primari, ha risparmiato le Università, malgrado vi concentrino i più elevati rapporti primariati/posti letto. Il caso del Lazio è figlio di questa schizofrenia, pur riconoscendo l'esistenza di situazioni patologiche che ovviamente vanno prontamente corrette, anche nel mondo ospedaliero. Quanto poi all'Istituto Eastman, il riferimento ai posti letto è fuorviante, essendo una struttura monospécialistica in cui il personale deve essere confrontato con il numero di poltrone odontoiatriche...

Costantino Troise, Segretario Nazionale Anaa Assomed

Gentile Troise, ho fatto riferimento proprio al Lazio, situazione che lei conferma. Se la crisi non avesse imposto una politica di risparmio forse, e soprattutto in alcune Regioni come la Campania, la moltiplicazione a valanga di reparti e quindi di responsabili o primari sarebbe continuata. Adesso per fortuna, tutti - o quasi - hanno preso atto che la "festa" è finita.

(g. pe.)

La petizione

LA LINGUA DEI SORDI CLAMORE E DISACCORDI

Il caso della petizione per il riconoscimento della Lis è emblematico della velocità e della spettacolarizzazione delle notizie. In Italia la scuola inclusiva ed una legislazione ad hoc hanno creato un modello unico: due leggi garantiscono agli studenti sordi la presenza di idonei sussidi tecnici, didattici e la presenza di interpreti, assistenti o tutor. Delle 45 mila persone sorde di ogni età alle quali l'Inps eroga l'indennità, solo una piccola percentuale utilizza la Lis. Nelle scuole, quando la famiglia richiede la presenza di un assistente, il ricorso alla Lis è molto basso. Il fatto che in almeno tre legislature il Parlamento non sia pervenuto al riconoscimento della Lis come lingua dei sordi è indice che l'opinione di persone sorde e la preoccupazione di tante famiglie per la vita e il futuro dei loro figli hanno avuto un peso determinante. Si tratta di una questione profonda e delicata che richiede rispetto e certamente meno clamore

Il Presidente Fadda-Roma Onlus Emilia Del Fante

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# L'aiuto

## Le parole e i gesti per dare conforto all'amico malato

VALERIA PINI

**M**ancano le parole. C'è chi a volte le trova e sono quelle sbagliate. Può essere difficile stare vicino a un parente o a un amico malato. Frasi che non riescono a nascondere l'ansia e il dispiacere. Sostenerlo giorno dopo giorno fra interventi e terapie. Nel libro *Come essere amico di una persona malata* (edizioni Corbaccio), la giornalista americana Letty Cottin Pogrebin, ha raccolto direttamente nelle sale d'aspetto degli ospedali testimonianze dei pazienti. Dall'inchiesta dell'autrice, che è riuscita a guarire dal cancro, emerge un piccolo galateo della malattia.

Fra le regole d'oro, c'è quella di fare attenzione a quello che si dice, di non far pesare le proprie preoccupazioni sullo stato di salute del congiunto e di ricordare che la disponibilità non deve mai trasformarsi in invadenza.

I LIBRI

Le storie/1

GAFFE E NERVOSISMO ACCANTO AL LETTO

Ossessività, iperprotettività, nervosismo o gaffe: di fronte al paziente si possono fare errori. Ma sostegno, sincerità, coraggio e amore sono la medicina



COME ESSERE AMICO DI UNA PERSONA MALATA

L.C. Pogrebin  
301 pagine  
18,80 euro  
Corbaccio

Le storie/2

GLI ADOLESCENTI CON IL CANCRO

Per l'oncologo Veronesi è un libro d'amore per lo psicoterapeuta Sarno la testimonianza che "dolore e malattia possono fare miracoli"



IO... DOPO  
Lorenzo Spaggiari e i suoi pazienti  
144 pagine  
10 euro  
Il Pensiero Scientifico

relazionarsi ai propri cari. Non ci dovrebbero essere argomenti tabù, bisognerebbe solo tenere presente le caratteristiche di chi ci sta di fronte. La gravità di ogni malattia, infatti, dipende anche dal vissuto del malato e dalle sue caratteristiche psicologiche: medici e familiari non dovrebbero mai dimenticarlo.

Un problema quello "dell'empatia" con il paziente che riguarda anche il personale sanitario e che diventa ancora più difficile nel caso di fasi acute della malattia. Secondo un recente studio pub-

blicato sul *British medical journal* il 73% dei malati terminali di tumore vorrebbe passare gli ultimi giorni a casa, ma solo il 29% riesce a farlo. Difficile per medici e infermieri gestire il quotidiano in momenti così delicati e dare spiegazioni ai diretti interessati. «Credo che debba essere detto tutto quello che il paziente vuole sapere ed è in grado di tollerare, quindi non dobbiamo chiederci solo cosa va detto, ma soprattutto come e quando — spiega Gabriella Bordin, infermiere coordinatore di medicina interna all'Ospedale di Castelfranco Veneto — Ciò si traduce nella necessità di dare un'informazione tempestiva, graduale e chiara, che lasci spazio alla comprensione, alle domande e alle emozioni. Gli operatori devono acquisire una competenza adeguata».

«Il comportamento è quello che cerca di indurre il migliore benessere del paziente stesso, soprattutto se non si può predisporre un ambiente a tutti i costi sereno. Bisogna essere pronti all'ascolto accettando i silenzi, incoraggiare il congiunto a guardare a quanto di positivo in quel momento c'è, di sollievo, di assenza di dolore, sospendendo considerazioni che riguardano il domani cercando di essere alleati dei medici e del personale socio-sanitario — spiega Luisa Nadalini, docente in percorsi formativi sulla personalizzazione delle cure al paziente promossi dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona — L'alleanza terapeuti-

**DIGNITÀ E QUALITÀ DI VITA**  
L'obiettivo da conquistare giorno per giorno è quello dell'eubiosia, dal greco 'buona vita, vita in dignità' per l'amico malato

**CONDIVIDERE L'ESPERIENZA**  
Chiedi informazioni circa l'esistenza di gruppi o associazioni costituite da persone nella stessa situazione. In questo modo si può scoprire di non essere soli

**SOSTEGNO DI UN ESPERTO**  
Situazioni di questo tipo coinvolgono profondamente anche te. È importante rivolgersi a un esperto, come ad esempio, uno psicologo, nel caso si abbia bisogno di sostegno

**CHIEDERE AIUTO AGLI ALTRI**  
Mantenere i propri contatti sociali: una rete di relazioni significativa può essere di supporto da un punto di vista pratico ed emotivo. È importante accettare e chiedere aiuto agli altri

**CHIEDERE INFORMAZIONI**  
Non avere timore di chiedere informazioni sulla malattia o a chi si trova nella stessa situazione, per avere una risposta più chiara e dettagliata

**10 CONSIGLI PER STARE VICINO AD UN AMICO MALATO**

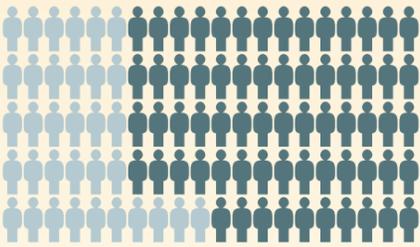
ca quando è sforzo per il massimo bene del paziente è una medicina molto importante in ogni momento e particolarmente nel fine vita». Fra i momenti critici quello in cui si devono comunicare brutte notizie e spiegare che cosa sta succedendo al malato. Anche perché a volte le famiglie preferirebbero nascondere la verità al proprio caro. «Sono convinto che il paziente debba sempre sapere la verità: è un suo diritto fondamentale — conclude Veronesi — Il medico, nel comunicarla, dovrebbe cercare di ispirare fiducia nel malato e mantenere il giusto equilibrio tra obiettività della scienza ed empatia della cura, entrambe imprescindibili per ottenere la massima efficacia della terapia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I RICOVERI IN ITALIA

Per tutte le cause nel 2011

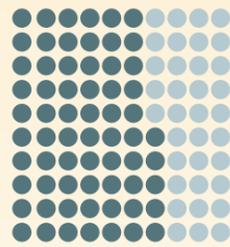
**TOTALE DI RICOVERI 10,8 milioni**



di cui **7 milioni (65%)** di ricoveri di malati acuti in regime ordinario

## TOTALE DI GIORNATE

**69 milioni**



di cui **49 milioni (65%)** giorni di degenza di malati acuti

## MEDIA DEI GIORNI

**Degenza per acuti**

**6,7** giorni

**Degenza per riabilitazione**

**26,6** giorni

**Lungodegenza**

**30,6** giorni

### 1 ATTEGGIAMENTO COSTANTE

Il paziente ha bisogno di essere aiutato a proseguire la sua vita nel modo più naturale possibile, conservando i suoi punti di riferimento affettivi. Non cambiare atteggiamenti e umore.

2

### 3 FAVORIRE L'AUTONOMIA

Incoraggiarlo a svolgere, per quanto la malattia lo permetta, i normali compiti della vita quotidiana. Questo lo aiuterà a sentirsi ancora utile e attivo.

4

### 4 NON DIMENTICARE LE TUE EMOZIONI

È normale provare sentimenti di rabbia, impotenza o frustrazione. Non bisogna ignorare queste emozioni negative, solo accettandole si può imparare a gestirle.

5

### 5 MOMENTI DI EVASIONE

Stare accanto ad una persona cara malata è molto impegnativo. Per questo è necessario ritagliare spazi per recuperare energie. Solo così si può aiutare l'amico per periodi lunghi.

**80-90mila**

malati terminali, in gran parte di cancro, che muoiono ogni anno in Italia

FONTE: RAPPORTO SDO IN OSPEDALI PUBBLICI E PRIVATI / FONDAZIONE ANT / RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE

## LE ONLUS

### NUMERI VERDI E CONSIGLI: IL SUPPORTO ALLE FAMIGLIE

Le famiglie si sentono spesso sole di fronte alla malattia. Uno studio dell'agenzia nazionale per i servizi sanitari ha rivelato che a fornire sostegno sono il più delle volte le associazioni non profit. Fra queste c'è Nopain Onlus, Associazione italiana per la cura della malattia del dolore. Negli ultimi due anni il suo numero verde (800974261) ha ricevuto 2000

telefonate. A chiamare sono state soprattutto donne (38%), in gran parte dal Nord (38%) e di un'età media di 38 anni. Al servizio di consulenza psicologica il 38% dei pazienti ha dichiarato di soffrire di forti disturbi dell'umore. Fra le tante associazioni c'è anche l'Ant che nel tempo ha seguito più di 90.000 pazienti (Numero verde 800929203) (v. p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli ottimi risultati del progetto del Centro di riferimento oncologico di Aviano

# E ai bimbi leggiamo le fiabe fanno bene pure ai genitori

**L**

e favole come un viaggio per combattere la malattia. Nelle sale del Centro di riferimento oncologico di Aviano si leggono racconti. Fra un "C'era una volta" e l'altro, i medici curano le paure dei pazienti più piccoli e le ansie dei genitori.

«La fiaba parla un linguaggio trasversale a singola età e cultura, aiuta a comprendere gli eventi importanti della vita come la malattia. È preziosa per riscoprire le proprie risorse ed i propri talenti, permette di ritrovare ogni tanto anche la leggerezza del vivere — spiega la dottoressa Nicoletta Suter, curatrice del progetto Croccanti Fiabe — Servono a trasformare il nostro atteggiamento verso la vita e a favorire il cambiamento».

L'ansia è difficile da controllare quando si ammalia un bambino, una situazione che spezza gli equilibri familiari e che si complica con gli adolescenti. «Il minore deve diventare attore principale e quando i genitori pretendono di conservare la propria autorità, compiono l'errore di considerare i figli incapaci di provvedere alle decisioni riguardanti la loro salute — dice Maurizio Mascarin, responsabile dell'Area giovani del Centro riferimento oncologico di Aviano — Questo aumenta paure e frustrazione nel figlio, tendendo a creare conflitti tra quest'ultimo e i medici e i genitori. E poi ci sono fratelli, spesso dimenticati. Diventano figli di serie b, ma anche loro sono un cardine di questa alleanza. Famiglia, fratelli, amici, scuola, personale medico-sanitario sono importanti. È un'alleanza che va fortificata».

Il tumore fra i giovani è ancora un tabù, eppure i casi non mancano. Lorenzo

Spaggiari, direttore di Chirurgia Toracica all'Istituto europeo di oncologia di Milano ha scritto un libro che raccoglie le esperienze dei suoi giovani pazienti: *Io dopo. Io adolescente e la mia vita con il cancro* (Pensiero Scientifico editore). «Il rapporto con i giovani ammalati di cancro è particolare, diverso rispetto a quello con gli adulti. Per alcuni aspetti più semplice per altri più complicato. Innanzi tutto per i minorenni esiste sempre una interfaccia con i genitori, pertanto il rapporto non è medico-paziente, ma medico, giovane paziente e due genitori i quali spesso sono destabilizzati dalla lunga storia della malattia del figlio — dice Spaggiari — Alla base di ogni comunicazione, anche nei casi più difficili, deve essere dato molto spazio alla speranza e all'ottimismo. Bisogna tranquillizzare il giovane paziente e fargli capire che la filosofia dei piccoli passi, dei piccoli successi giornalieri è la nostra strategia».

«Il vero problema di un genitore quando il figlio si ammalia di tumore è quello di riuscire a tollerare angosce e sensi di colpa — spiega Lucio Sarno, primario del servizio di Psicologia Clinica al San Raffaele Milano — La cosa più importante è quella di non farsi travolgere dalle ansie e di non trasmetterle al figlio. Risulta fondamentale invece trovare la forza per far prevalere la fiducia nelle cure e mantenere vive le risorse che possono motivare il ragazzo e il gruppo familiare nel suo insieme ad avere un atteggiamento positivo e propositivo nei confronti della vita».

(v. p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“La missione dell'uomo è di essere uomo”

Eduard Douwes Dekker, scrittore



TRADAMIX® TX1000  
il modo naturale di essere uomini

Se vuoi saperne di più parlane con il tuo medico

TRADAMIX®  
TX1000

Approfondisci gli studi scientifici:  
[www.tradamix.com](http://www.tradamix.com)

Formulazione brevettata con TRADAMIXINA

DISPONIBILE IN FARMACIA  
codice prodotto 923538339

TRADAMIX® - MARCHIO REGISTRATO, DI PROPRIETÀ TRADAPHARMA SAGL - PRODOTTO E DISTRIBUITO DA TRADAPHARMA D.O.O.