

Come muoiono gli anziani oggi? Muoiono in ospedale...

(Dr. Guido Pancani, Dirigente Medico I Livello, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza – AOU San Luigi, Orbassano, Torino)

Negli ultimi decenni sempre maggiore attenzione è stata posta sul superamento del rapporto paternalistico e sull'affermarsi del diritto all'autodeterminazione del paziente.

Appare inoltre ormai chiaro che l'apprendimento delle competenze necessarie per assicurare una corretta relazione medico paziente non può essere lasciato alla spontaneità del singolo e all'imitazione dei colleghi più anziani. Recentemente alcune facoltà di Medicina italiane hanno iniziato ad affrontare tali temi all'interno del percorso di studi. Attualmente tale impegno risulta tuttavia insufficiente, e viene in alcune realtà colmato dagli studenti stessi, attraverso convegni e corsi sulla medicina palliativa e sulla comunicazione delle malattie a prognosi infausta.

Un tema tanto delicato quanto fondamentale è l'assistenza al morente.

Un contributo fondamentale è stato fornito dalla "Carta dei diritti dei morenti", elaborata presso il Comitato Etico presso la Fondazione Floriani, nel maggio del 1999. Come recitano gli stessi autori: "Lo scopo è sviluppare e diffondere una cultura e una prassi delle cure centrata sui bisogni e sui diritti del malato, anzitutto sul suo diritto all'autodeterminazione."

In un sistema sanitario ideale il paziente affetto da una patologia cronica ad esito infausto non dovrebbe morire in pronto soccorso, né trascorrervi molto tempo all'interno. Tuttavia ciò accade, poiché in tanti dei nostri pronto soccorso i pazienti stazionano per ore (in alcune realtà anche per giorni..) in ambienti disagiati, nell'attesa di un posto letto. Inoltre, nel nostro disomogeneo sistema sanitario nazionale, l'assistenza domiciliare al malato terminale non è sempre accessibile. Talvolta, invece, i familiari che hanno prospettato di far morire a casa il proprio caro decidono all'ultimo di andare in pronto soccorso, per assicurare al proprio parente una morte con meno sofferenza. Di conseguenza l'assistenza al malato terminale è diventato un tema importante anche per il medico di pronto soccorso.

I diritti enunciati dalla carta sono tutti ovviamente condivisibili, e la loro applicazione auspicabile. Tuttavia in un ambiente spesso frenetico come il pronto soccorso si riscontrano degli impedimenti che attualmente non ne permettono la completa realizzazione

Negli ultimi anni da un lato il lavoro presso i Pronto Soccorso si è fatto sempre più caotico, complesso, esigente e stressante, dall'altro lato l'identità del Medico d'Urgenza si è rafforzata ed ha assunto un ruolo fondamentale per le dinamiche di un Ospedale. Tutto questo ha reso questa professione molto stimolante, ma anche molto difficile e caratterizzata, a volte, più dalla quantità che dalla qualità dei rapporti con i pazienti e famigliari. A volte, spendere del tempo per discutere la situazione clinica e le possibilità concrete di risposta terapeutica potrebbe essere veramente un importante e fondamentale atto del nostro processo di assistenza al malato e risultare un estremo gesto di rispetto verso la dignità del paziente.

La domanda che spesso chi fa il mio mestiere si pone è fino a che punto proseguire con le cure? Dobbiamo curare o guarire? Accanirsi o lasciare andare?

Non penso che una decisione così difficile, quasi lacerante nella sua dicotomia, fra fare e non fare, possa essere risolta con delle semplici tabelle ed algoritmi

Tuttavia penso che il tentativo di oggettivizzare alcune valutazioni basali siano fondamentali. Così come necessario il ricorso alla valutazione globale del paziente, coinvolgendo in un percorso decisionale non solo lui ma anche il suo contesto famigliare. E che sia fondamentale che tale algoritmo venga stampato ed appeso nella maggior parte delle shock room italiane.

Ma penso che abbiamo davvero bisogno di "nuove rotte di cure ai confini della medicina" e di recuperare il significato della morte e la sua cura.