

# Santa Chiara, basta dolore per gli anziani

## Al via nuove tecniche per farli stare meglio

Le pieghe del viso si stringono in una smorfia. La mano, lenta, sfiora la gamba. «Signora Maria, tutto bene?». L'infermiera la avvolge con lo sguardo. Lei alza gli occhi, azzurri e trasparenti. Borbotta, ma non si capisce.

Per la signora Maria è il primo giorno nella casa di riposo Santa Chiara. Le attenzioni delle operatrici sono tutte puntate su di lei. Lo stanno imparando dai corsi di formazione: la regola numero uno è non dare per scontato il dolore negli anziani. Per questo da mesi la residenza sanitaria assistenziale di via Paolo Gorini, a Lodi, ha adottato delle scale per la misurazione della sofferenza. È, ultimamente, grazie a un progetto da 10 mila 400 euro, finanziato dalla Fondazione comunitaria e da altri donatori, la terapia contro il dolore è applicata rigorosamente anche nei pazienti affetti da Alzheimer e

deficit cognitivi. La signora Maria è una di queste.

Capire quale grado di sofferenza provino persone così è difficile. Ma la formazione degli operatori è serbata: grazie alla collaborazione con i medici della terapia antalgica ospedaliera che fanno da insegnanti, operatori socio sanitari e ausiliari, insieme a medici e infermieri, stanno tornando tra i "banchi" per saperne di più. «Quello che vogliamo fare - assicurano i medici della direzione - è cambiare la cultura del personale. È un'operazione lunga, ma ce la faremo. Non deve più esserci dolore per i nostri ospiti». L'Azienda servizi alla persona Santa Chiara, ricavata all'interno di un antico monastero medievale, accoglie tra chiostri, giardinetti, terrazze coperte e antiche arcate, 268 persone, oltre ai 30 anziani che frequentano il centro diurno. Otto posti so-

no riservati ai malati in stato vegetativo o affetti da Sla e 17 agli utenti con il morbo di Alzheimer, ma gli anziani che soffrono di demenza senile sono almeno 80.

I vertici della casa di riposo di via Gorini, che si occupa anche dell'assistenza domiciliare integrata e delle cure palliative a 50 persone, ne sono convinti: «Da tutto ciò che noi facciamo per i più deboli - dicono - si misura il nostro grado di civiltà».

A Santa Chiara, i metodi applicati per la valutazione del dolore negli ospiti ancora autosufficienti sono 4. «Il primo - spiegano il direttore sanitario Maddalena Benelli e la responsabile dell'ufficio relazioni con il pubblico Simona Sarchi - è la scala di Linkert, una sorta di termometro che viene colorato, a seconda delle affermazioni dei pazienti. Poi abbiamo la scala numerica, da zero,

assenza di dolore, a 10, dolore massimo e la scala analogica, una freccia che si allunga a seconda del dolore. La quarta è la stessa che viene utilizzata nei reparti di pediatria: quattro faccine diverse, da quella sorridente a quella in lacrime». Un uomo, che da qualche giorno non riesce più ad alzarsi dal letto, sta cercando di rispondere alle domande dell'infermiera. «Ho male alla schiena», dice. «Ma quanto? Mi faccia vedere», chiede l'operatrice. Lui indica la faccia in lacrime, il massimo del disagio. Quando passa alla scala a freccia, però, indica poco più della metà. «Il nostro lavoro - spiega il direttore sanitario - è saper interpretare le risposte degli operatori». Nel reparto Alzheimer, dove è ricoverata la signora Maria, la valutazione è ancora più difficile. La responsabile del nucleo, Grazia Santus, è tutti i giorni in prima linea, per interpretare i bisogni dei "suoi" anziani. «Il metodo osservazionale Noppain, utilizzato per gli ospiti con demenza senile e decadimento cognitivo - dice -, viene messo in atto soprattutto dagli operatori socio sanitari e dalle ausiliarie

che sono più a contatto con le persone. Dalle espressioni del viso, ma anche dai vocalizzi, da come stanno sedute le persone, come si spostano dal letto alla poltrona capiamo il loro grado di dolore».

La signora Maria che geme e borbotta, si sfrega la gamba e stringe le pieghe della pelle, fa capire che qualcosa non va. «Non si preoccupi - dice l'operatrice in camice bianco e rosso - adesso la aiutiamo». Grazie alla «nuova legge sull'uso farmacologico degli stupefacenti - annota Benelli - abbiamo una gamma di farmaci più vasta a disposizione. Il progetto sostenuto dalla Fondazione comunitaria, invece, ci dà una mano anche per l'acquisto di nuove pompe per la terapia antalgica, in grado di controllare i dosaggi necessari. La legge sul dolore è del 2010, ma ad oggi, in Italia, è ancora, in parte, disattesa. Noi ci stiamo attrezzando per cambiare la cultura imperante. Ci crediamo fortemente: il dolore abita l'essere anziani, è un dolore cronico, totale. Se non è trattato toglie dignità alla persona».

**Cristina Vercellone**

MARTEDÌ 29 OTTOBRE 2013

**il Cittadino**