

NOTE INTRODUTTIVE

di Luigi Conte

Coordinatore attività ECM della FNOMCeO

Inizio queste brevi note introduttive al corso di formazione a distanza ECM sul dolore che la FNOMCeO propone ai suoi medici, con alcune riflessioni di Padre Davide Maria Turollo: "Possiamo accettare il male perché è parte della vita, la quale, a sua volta, s'intreccia con la morte; ma accettare il dolore è cosa eroica, perché il dolore è veramente disumano. Mi domando qual è, ogni giorno, l'aspetto positivo della sofferenza: forse senza di essa, diventeremmo cinici, indifferenti, egoisti? Quindi è un arricchimento? Ma, in ogni caso, non cancella il suo carattere disumano. Significa che raggiungiamo la pienezza dell'umanità per vie disumane, devastanti?"

E Sergio Zavoli definisce il dolore la pena "in più del malato" mentre dal millenario insegnamento di Ippocrate ci giunge il monito: "Se puoi guarisci, se questo non ti è possibile cerca almeno di sedare il dolore".

I medici sono tenuti a lenire ogni forma di sofferenza fisica con l'impiego dei numerosi farmaci e presidi oggi disponibili, che annullano la sofferenza fisica e ne placano quella ansiosa.

Il tema del trattamento del dolore e del sollievo della sofferenza è uno di quelli fondamentali e caratterizzanti l'esercizio della professione medica nei secoli.

Nel nuovo codice di deontologia medica si ribadisce che "sono doveri del medico la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore ed il sollievo della sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali e sociali nelle quali opera".

Ed all'art.16, laddove si tratta delle procedure diagnostiche e degli interventi terapeutici non proporzionati, si afferma con forza che "il controllo efficace del dolore si configura, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato". Mentre all'art. 39 – Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza -: "Il medico non abbandona il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla sedazione del dolore e al sollievo dalle sofferenze tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita. Il medico, in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente, prosegue nella terapia del dolore e nelle cure palliative, attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Ecco il nostro contributo al miglioramento della conoscenza ma soprattutto ad una maggiore e migliore attenzione professionale verso il tema del trattamento del dolore e della sue connotazioni etiche e deontologiche.