

# **"Quanto dolore per vivere"**



**Rizzati Claudia**

*Coordinatore Inf.co*

*Servizio di Cure Domiciliari  
Sub-distretto di Leinì-Volpiano*

**A.S.L. 7  
Chivasso**

20 Settembre 2003  
Volpiano (TO)

## CASO CLINICO

Questa è la storia di Francesco, un signore di 72 anni. Era un incallito fumatore, ora è affetto da arteriopatia obliterante. Presenta estese ulcere agli arti inferiori, ricoperte da spessa fibrina e tessuto necrotico. Sono iperessudanti, la cute perilesionale degli arti e dei piedi è macerata dall'essudato, il dolore in sede di lesione è importante.

Abbiamo conosciuto il sig. Francesco un anno fa, era stato dimesso da circa un mese da un ospedale fuori regione dove era ricoverato per le estese lesioni, operato per un by-pass a causa della grave arteriopatia e trattato per circa un mese presso un reparto di malattie infettive per un'infezione cronica.

In questo ultimo mese, dal proprio domicilio il paziente (grazie all'attenzione del MMG) si è ancora recato in altri presidi ospedalieri per consulenza infettivologica (persiste l'infezione alle ulcere) e consulenza antalgica in quanto il dolore agli arti e soprattutto in corrispondenza delle lesioni continua ad essere presente.

Alla presa in carico il Sig. Francesco era confuso ed estremamente sofferente. Tutto il giorno e buona parte della notte camminava avanti ed indietro e la sua posizione antalgica per riposare era quella di stare seduto su di una sedia con il busto piegato in avanti.

L'equipe di lavoro d'ora in avanti sarà formata dal Servizio Infermieristico Domiciliare, dal MMG, dal Servizio di Terapia Antalgica della nostra ASL e dal sig. Francesco, abbiamo insieme intrapreso un lungo percorso che alla fine ci ha portato ad un risultato non definitivo ma sicuramente soddisfacente.

Da questo momento, a quando siamo riusciti ad avere una parziale compensazione del dolore, il nostro obiettivo è stato quello di "conoscere, capire, comprendere il suo dolore". Francesco ci diceva: "ho male, non dormo, sembrano spilli che pungono, è insopportabile!" lo operatore, immagino il dolore in base alla mia conoscenza personale, alla mia esperienza vissuta.

Ma quanto è il dolore di Francesco?

Meno di ieri? E l'altro ieri com'era, di più o di meno?

Da quando assume la morfina sente meno male?

Ma di più o di meno di ieri?

Francesco non riesce a rispondere alle nostre domande, non ricorda, lui sa solo che oggi ha male, ha tanto male.

Quindi, cosa fare?

Anche confrontandoci, avevamo noi operatori impressioni diverse, sensazioni più o meno forti del suo dolore.

La valutazione era soggettiva e di conseguenza non riuscivamo a comunicare con gli operatori del nostro Servizio di Terapia Antalgica un'anamnesi infermieristica reale.

I nostri rapporti con loro erano pressoché quotidiani, si cercava di modificare l'approccio terapeutico in base all'intensità del dolore riferita dal paziente, con un susseguirsi di problemi, difficoltà e complicanze ogni volta diverse.

Non si riusciva quasi a medicarlo, a volte si impiegava più di un'ora. Le medicazioni che utilizzavamo sembravano tutte peggiorare il sintomo.

Per un lungo periodo il sig. Francesco non ha più voluto spostarsi da casa per effettuare visite specialistiche o esami diagnostici, le volte che lo aveva fatto il dolore in quel giorno non lo abbandonava neanche un istante.

Abbiamo chiesto a Francesco di immaginarsi una scala in cui lo zero rappresentava l'assenza del dolore e il dieci il massimo dolore immaginabile.

Il giorno dopo Francesco ci fa trovare la sua interpretazione di scala: una classica scala a pioli rivolta verso l'alto, con i numeri in salita, ed un bellissimo 6 scritto di fianco!

Da quel giorno diamo tutti i numeri!

"Buongiorno Francesco, che numero oggi?"

"Questa notte a che numero siamo arrivati?"

"Quali sono i numeri prima della medicazione e dopo?"

Cosa c'è di positivo in questo?

Questo metodo ha consentito a tutti noi di adottare un linguaggio comune, un'interpretazione univoca del dolore.

Ci ha permesso di affrontare le emergenze in modo organizzato, a non farci prendere dal panico per il suo dolore e di essere anche sollevati per un suo seppur raro 1 oppure 2.

E' stato importante anche per il paziente in quanto gli ha permesso di poter apprezzare il giorno in cui aveva solo 4, consapevole però della differenza del giorno prima che magari aveva 7.

Gli ha permesso di acquistare fiducia perché sa di trovare in noi degli intermediari fedeli quando ci denuncia il suo dolore.

Grazie alla stretta collaborazione con il Servizio di Terapia Antalgica, con il MMG e alla attenzione nella scelta dei prodotti di medicazione, nel giro di circa sei mesi il dolore si è stabilizzato a livello 3-4 con purtroppo ancora qualche telefonata disperata di Francesco che ci diceva "correte ho 9!"

Nel frattempo le lesioni sono leggermente migliorate, riusciamo ad eseguire la medicazione in modo quasi completamente atraumatico, utilizzando garze non aderenti e antisettici che non rilasciano principio attivo direttamente sulle lesioni.

Francesco lo sa che forse non si chiuderanno mai, ma ci ringrazia tutti i giorni.

Sta cominciando a credere che non è indispensabile avere male per essere medicato.

In questa storia non abbiamo considerato la moglie di Francesco, come vive questa situazione, come reagisce di fronte alla sofferenza del marito, ma di sicuro è un grosso supporto sia per lui che per noi e come la maggior parte dei familiari dei nostri pazienti, anche a lei prima o poi daremo l'attestato di "assistente infermiera".

La scorsa settimana Francesco ci ha raccontato un suo sogno "Lo sa, questa notte ho sognato che possedevo un podere con tanti alberi e che durante la notte dei ladri li tagliavano per rubarmeli .....ma secondo lei cosa vorra' significare?....."