



LA LEGGE PER TUTTI

INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

Terapia del dolore: cosa dice la legge

Autore: Carlos Arija Garcia | 01/12/2020



Come vanno gestite le cure dei pazienti con patologie che creano particolare sofferenza o che si trovano in fin di vita.

Spesso, le malattie più gravi portano il paziente nello stadio in cui non lo si vorrebbe mai vedere: quello della sofferenza fisica che rende insopportabile l'ultimo tratto di vita. Se, per di più, è consapevole del proprio stato, al male del corpo si aggiunge quello dell'anima. Quale dei due sia peggio da reggere è difficile

dirlo finché non ci si passa. Per sollevare il più possibile il paziente che si trova in queste condizioni esiste la **terapia del dolore: cosa dice la legge** in proposito è quello che vedremo di seguito.

Perché c'è, infatti, una legge fatta apposta per tutelare quei pazienti per i quali il dolore non è più soltanto il sintomo di una malattia ma uno stato di sofferenza permanente diventato un tutt'uno con la patologia. Si tratta di un testo con «disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla **terapia del dolore**» [1]. Insomma, una chiave che dovrebbe aprire la porta dell'assistenza dedicata verso chi merita di vivere la malattia nel modo più degno e meno traumatico possibile. La terapia del dolore, dunque, è un diritto del paziente che si trova in certe condizioni, non un optional da erogare se e quando si può. Vediamo cosa ne dice la legge in proposito.

Terapia del dolore: che cos'è?

La terapia del dolore viene definita come «l'insieme di **interventi diagnostici e terapeutici** volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore».

Terapia del dolore: i diritti del paziente

«La legge tutela il **diritto del cittadino** ad accedere alle cure palliative e alla **terapia del dolore**». Comincia così la normativa approvata nel 2010 che garantisce una particolare assistenza ai pazienti nell'ambito dei livelli essenziali «al fine di assicurare - spiega il ministero della Salute nel commentare la legge - il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze».

A tal fine, la legge poggia su tre **livelli di assistenza** che hanno lo scopo di garantire il **diritto del paziente**:

- a non soffrire inutilmente;
- al riconoscimento del dolore;

- all'accesso alle **terapie per alleviare il dolore**;
- all'assistenza qualificata e continua;
- a compiere una scelta libera ed informata, partecipando alle decisioni su come gestire la terapia;
- all'uguaglianza dei diritti anche se il paziente è un bambino, un anziano, una persona con una **patologia** che lo rende «assente» e, quindi, non in grado di esprimere la propria volontà;
- a non ricevere altro dolore per alleviare quello già esistente con delle terapie o degli esami troppo invasivi.

Terapia del dolore: i livelli di assistenza

Dal lato pratico, **come viene somministrata la terapia del dolore**? La legge individua tre passaggi fondamentali a beneficio del paziente e della sua famiglia, ovvero:

- la **tutela della dignità e dell'autonomia** del malato senza alcuna discriminazione;
- la tutela e la promozione della **qualità della vita** fino al suo termine;
- l'adeguato **sostegno sanitario e socio-assistenziale** della persona malata e della famiglia.

Terapia del dolore: gli interventi della sanità pubblica

La legge sulla terapia del dolore stabilisce che all'interno della **cartella clinica del paziente**, nelle sezioni medica ed infermieristica, devono essere riportati le caratteristiche del dolore rilevato e della sua evoluzione, nonché la tecnica ed i farmaci utilizzati, i relativi dosaggi ed il risultato ottenuto.

L'erogazione delle **cure** avviene attraverso l'attivazione e l'integrazione di due reti, una su base regionale e l'altra in modo uniforme su tutto il territorio nazionale. Il Servizio sanitario, allo scopo di alleviare il **dolore del malato**, ha la facoltà di somministrare dei **farmaci oppiacei** non iniettabili non più su ricettari speciali come quelli utilizzati tempo fa in triplice copia ma con il normale ricettario utilizzato dai medici di famiglia.

I ministeri della Salute e dell'Università e la Ricerca individuano dei percorsi formativi per il personale sanitario sulle **cure palliative** e sulla terapia del dolore collegati alle patologie neoplastiche, croniche e degenerative.

Terapia del dolore: la gestione delle prestazioni

Per quanto riguarda il modo in cui deve essere gestita la **terapia del dolore**, la legge stabilisce tre interventi basilari.

Il primo, riguarda in linea generale l'operato del **medico**: «Avvalendosi di mezzi appropriati allo stato del paziente - si legge nel testo - deve adoperarsi per **alleviarne le sofferenze**, anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario indicato».

Il secondo punto è quello relativo ai casi di pazienti con prognosi molto sfavorevole o di imminenza di morte. Di fronte a queste realtà, il medico «deve astenersi da ogni **ostinazione irragionevole** nella somministrazione delle cure e dal ricorso a **trattamenti inutili o sproporzionati**. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari - recita ancora la legge - il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente».

L'ultimo aspetto riguarda proprio la **sedazione palliativa** profonda continua o il rifiuto della stessa: devono essere motivati ed annotati nella **cartella clinica** e nel fascicolo sanitario elettronico.

Note

[1] Legge n. 38/2010 del 15.03.2010.