



Sobria Rispettosa Giusta



“Storie Slow” per una cura sobria e rispettosa

Torino, 14 febbraio 2025

Modulo abstract

Per storie e narrazioni individuali o collettive

Inviare via e-mail entro il 26 gennaio all'indirizzo:

info@slowmedicine.it

Il primo autore deve essere socio di Slow Medicine

	Programma di scrittura Word Carattere Times New Roman. Dimensione carattere 12. Interlinea singola. Allineamento: giustificato. Per riferimenti bibliografici (max 3) tipo: Barter PJ, et al. Titolo. Sigla rivista anno; vol: pag-pag.
Titolo dell'abstract (in grassetto)	"Rispetto e Scelte di Cura: L'Umanità, il Cuore della Terapia Intensiva"
Sessione del convegno	<input type="checkbox"/> Sobrietà delle cure: “fare di più non significa fare meglio” <input type="checkbox"/> Rispetto e scelte di cura condivise <input type="checkbox"/> Relazione e tempo di cura
Autore/i (cognome e iniziale del nome puntato tipo: Rossi A., Bianchi B.). I	Benigni G.
Ente/i di appartenenza (in corsivo)	Reparto di Terapia Intensiva-Sub intensiva ospedale San Donato di Arezzo

E-mail	Giulia.benigni@uslsudest.toscana.it
Abstract (max 4000 battute, spazi inclusi)	<p>Mi chiamo Giulia Benigni e sono, da circa cinque anni, un'infermiera di Terapia Intensiva presso l'ospedale San Donato di Arezzo. In questi anni, ho imparato che la Rianimazione non è solo un reparto in cui la tecnologia è il fondamento delle cure, ma anche un luogo dove l'aspetto umano gioca un ruolo essenziale. Quando un paziente arriva in Terapia Intensiva, è spesso in condizioni critiche, con necessità di interventi invasivi. Sebbene queste procedure possano violare temporaneamente la privacy, il nostro compito, come operatori sanitari, è sempre quello di mantenere la dignità del paziente. Come ripetiamo spesso nel nostro reparto: "Quel paziente resta persona, in tutto e per tutto." www.nurse24.it Un caso che ricordo con particolare intensità è quello di X.Y., che è arrivato nel nostro reparto il 23 dicembre, intubato, a causa di una grave insufficienza respiratoria provocata da un'infezione da SARS-CoV-2 e da un'embolia polmonare. Quando un paziente come X. entra nel reparto, ci troviamo a scrivere una nuova pagina della sua vita, lontano dai suoi cari, ma con la speranza che la sua condizione migliori e che, un giorno, possa tornare a casa. "Si continua così a scrivere la vita di chi in quel momento è solo (si spera) momentaneamente lontano con la mente." www.nurse24.it Fortunatamente, la situazione di X. è migliorata progressivamente. Grazie alla sua giovane età e alla risposta positiva al trattamento, siamo riusciti a ridurre la sedazione e, dopo qualche giorno, a estubarlo. Il 27 dicembre, una semplice mattina che per noi potrebbe sembrare ordinaria, per X ha rappresentato invece un passo fondamentale verso la guarigione. Poter respirare senza il supporto del ventilatore meccanico è stato un segno tangibile di progresso. Immaginatevi, però, cosa possa significare svegliarsi dopo due giorni di sedazione: aveva paura e chiedeva continuamente cosa fosse successo. È proprio in quel momento mi è venuta in mente una frase che avevo già sentito: "Guardate dal finestrino dell'altro. Cercate di vedere il mondo come lo vede il vostro paziente." di Irvin Yalom. Per X. la strada non è stata priva di difficoltà. Dopo aver superato l'intubazione, ha dovuto indossare un dispositivo che in gergo chiamiamo "casco" o "helmet". Il casco, simile a quello di un palombaro, è progettato per aiutare il paziente a respirare, ma porta con sé una serie di disagi: la testa si sente chiusa come in un oblo, la pressione dell'aria è forte, il rumore del turbino dell'aria può essere assordante e la secchezza delle fauci è inevitabile. Per X, questo è stato un momento molto difficile, ma essenziale per la sua guarigione. L'assistenza in Terapia Intensiva implica un impegno emotivo e psicologico che va a supportare la parte tecnica del trattamento. "Dentro il casco una lacrima non fa rumore." Le lacrime di un paziente con il casco non si sentono, ma è nostro compito fare in modo che il paziente non si senta mai solo, che percepisca il nostro supporto e la nostra vicinanza. Nel nostro lavoro, la competenza tecnica è indispensabile, ma l'empatia e la capacità di vedere il mondo dal punto di vista del paziente sono ciò che rende la nostra professione veramente completa. Questo non significa solo capire la sua sofferenza, ma anche condividere con lui il cammino verso la guarigione, anche nei momenti di difficoltà. Le scelte di cura condivise sono il ponte tra la competenza tecnica e l'empatia, dove il paziente diventa il protagonista del proprio percorso verso la guarigione. In sintesi, quello che cerco di trasmettere ogni giorno nel mio lavoro è che la cura non riguarda solo il corpo, ma anche l'anima e la mente del paziente. Il nostro motto, "Comunicare è curare" (Carlo Guastamacchia), riassume perfettamente l'approccio che cerchiamo di adottare in ogni momento: essere interlocutori attenti non solo alle necessità fisiche, ma anche a quelle psicologiche ed emotive dei pazienti. Solo così possiamo offrire una cura completa e veramente umana.</p>

--	--