



PREGNANCY & CANCER

POSMAT

PosMat

REFLECTION PAPER

Developing maternal health professionals' capacity to facilitate a positive health experience for women with cancer.

Project Number : 2019-1-IT01-KA202-007796



REFLECTION PAPER

I risultati del progetto PosMat hanno evidenziato varie criticità, diverse da Paese a Paese, che dovrebbero essere oggetto del nostro impegno nel prossimo futuro.

Le madri spesso hanno riferito una carenza nell'ascolto dei loro bisogni e la mancanza di sostegno nei vari momenti critici del percorso clinico: comunicazione della diagnosi di tumore, definizione del percorso terapeutico oncologico, possibilità di avere delle seconde opinioni in altri centri, pianificazione del Percorso Nascita ed integrazione con quello oncologico. In considerazione della rarità e complessità di tale evenienza, gli operatori sono spesso impreparati nel sostenere il loro ruolo, soprattutto da un punto di vista del counselling e dell'approccio multidisciplinare richiesto.

Un aspetto fondamentale su cui necessariamente investire nel futuro riguarda quindi la formazione dei professionisti sia in campo oncologico sia in quelli del percorso nascita. Gli organismi preposti (Ministero della Salute, Ministero dell'Università e della Ricerca etc etc) dovrebbero promuovere l'adeguamento della formazione curriculare per tutte le professioni coinvolte in modo tale che gli operatori siano in grado di fornire le informazioni corrette e siano in grado di sostenere le donne in maniera competente. Infatti gli standard delle buone pratiche sono in continua evoluzione, riflettendo i cambiamenti nei servizi sanitari nazionali riguardanti i vari percorsi quale quello del Percorso Nascita (modifiche nell'assistenza prenatale, degenze più brevi, meno visite domiciliari, pandemie etc etc). Utile è una strategia che miri a preparare i docenti a trasferire gli standard e le iniziative ad essi collegate, all'interno dei propri moduli di insegnamento.

Un altro punto critico rilevato dalle interviste effettuate alle donne, è stata la mancanza di "un passaggio di consegne" tra gli operatori dell'ospedale e quelli dei servizi territoriali. A tutte le madri, prima della dimissione dall'ospedale, vanno fornite informazioni sul sostegno a loro disposizione una volta tornate a casa. Le informazioni sempre aggiornate e possibilmente scritte, dovrebbero contenere anche il coinvolgimento dei gruppi di auto-aiuto di mamme, del volontariato locale e di altre iniziative istituzionali fondamentali nella costruzione della rete di sostegno a tutte le madri ed alle loro famiglie. Più alto sarà il livello di integrazione di rete, maggiori saranno le garanzie dell'adeguatezza dell'aiuto fornito da tutti.

Il Percorso Nascita è considerato un'area strategica di intervento per le numerose possibilità di promozione della salute che possono svilupparsi anche in un contesto clinico in cui la gravidanza è gravata dalla presenza di un tumore. Secondo la Carta di Ottawa del 1982, la promozione della salute si deve intendere come l'insieme delle attività, non solo inerenti il sistema sanitario, che hanno come obiettivo finale l'aumento delle capacità di controllo sul proprio stato di salute da parte delle persone e delle comunità. Avere una aumentata capacità di controllo sulla salute, permette di fare scelte consapevoli e tempestive, permettendo un maggiore controllo individuale con riduzione degli eventi avversi. Inoltre possono emergere risorse preziose dell'individuo e della comunità che possono essere utilmente valorizzate. I percorsi in gravidanza/ primo anno di vita del bambino vanno ripensati in termini di storia della donna, del bambino e della famiglia nel contesto della comunità in cui vive. Per fare questo è necessario "mettere al centro la persona" con i suoi bisogni, le sue competenze e le sue risorse personali, familiari e comunitarie. E' necessario garantire la coerenza e la continuità di informazioni con tutti i servizi rivolti alle famiglie e la possibilità di rilevare

situazioni di vulnerabilità, proponendo attivamente un sostegno integrato. Diventa strategico il coordinamento delle cure attraverso una visione unitaria dei percorsi e l'accompagnamento nei momenti "cruciali" del percorso (cure in gravidanza, travaglio/parto, avvio dell'allattamento, rientro a casa, salute e alimentazione del bambino). Tale strategia potrebbe limitare e mitigare i danni che determinanti non sanitari di salute (reddito, istruzione, cittadinanza etc) causano in virtù di disuguaglianze fonti di maggiore vulnerabilità. Una maggiore fragilità, infatti, incide sulla capacità di acquisire informazioni, di fare delle scelte, di formulare domande e di accedere ai servizi.

Allo stesso modo per quelle famiglie che hanno ricevuto una diagnosi di cancro e poi purtroppo perso il bambino come risultato di aborto spontaneo, perché nato morto, per morte neonatale o in seguito a una decisione clinica che ha suggerito un'interruzione di gravidanza, è necessario garantire cura e sostegno in maniera tale che il trattamento oncologico non obblighi a mettere da parte un lutto, che rimarrebbe non elaborato.

I partners di Progetto PosMat

PROJECT PARTNERS

