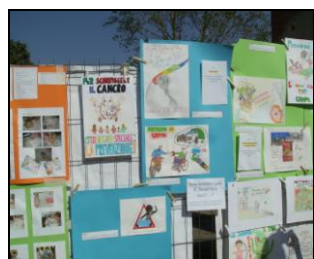


## PREVENZIONE PRIMA DI TUTTO! LA COLLABORAZIONE CON LE SCUOLE E GLI INCONTRI CON I RAGAZZI:



Per parlare di prevenzione non è mai troppo presto e allora, partendo da questo presupposto, abbiamo con alcune scuole secondarie del territorio intrecciato un percorso comune.

Grazie alla buona volontà di alcuni insegnanti, del presidente della fondazione e di alcuni nostri oncologi, è nato un progetto dal titolo “Quando la cellula impazzisce...prevenzione oncologica”, che quest’anno è alla sua seconda edizione. Il progetto si svolge durante l’anno scolastico e si sviluppa in una serie di incontri con i chirurghi e gli oncologi. Lo scorso anno i ragazzi produssero una serie di lavori che sono poi stati esposti in occasione dell’evento “Prima scienza”, che si è svolto a La Rotta nel settembre 2013. I primi classificati, hanno ricevuto delle borse di studio, che aveva messo a disposizione la fondazione. Anche il progetto di quest’anno, che si è concluso con la fine dell’anno scolastico, ha visto l’assegnazione di diverse piccole borse di studio assegnate ai lavori più significativi. Tali borse di studio sono state assegnate ai ragazzi durante la serata organizzata a Peccioli dai ragazzi dell’Associazione “Amici di Tanai”, in occasione della cerimonia di apertura del Memorial “Ruggero Nocchi”, torneo di calcio che tutti gli anni si svolge in memoria di Ruggero, i cui proventi vengono ogni anno



## ottobre 2014 n° 4, Quadrimestrale



Servizio Sanitario della Toscana

devoluti alla Fondazione F.A.R.O. onlus, in supporto della ricerca clinica. Anche a tutti questi amici dobbiamo molto, ci lega a loro un legame che dura ormai da tre anni. Tali esperienze sono sempre di più occasioni di crescita per tutte le parti in causa e ci rendono sempre più consapevoli del fatto che un rapporto stretto con il territorio e una continua collaborazione fra associazioni di volontariato, scuole e enti pubblici e privati, sia la strada da percorrere.

Buona lettura!

Prof. Orlando Goletti (Presidente F.A.R.O. onlus)

Dr. Giacomo Allegrini

*(Vi invitiamo a utilizzare i recapiti della fondazione a pag.8 per i vostri commenti o suggerimenti)*

### IN QUESTO NUMERO:

- ✓ pag. 2 “Il palliativista a casa tua, una nuova figura per la Valdara e L’Alta Val di Cecina”. (Dr. L. Coltelli e Dr.ssa S. Lucchesi).
- ✓ pag. 3 “La medicina narrativa” (Associazione “Non più sola”)
- ✓ pag. 4 “Le cose che avrei voluto sapere quando mi è stato diagnosticato il cancro”.(dal blog di Afrodite K, prima parte)
- ✓ pag.5 Rubrica dei pazienti “Io l’ho presa così...” (Irene Paumgarten)
- ✓ pag. 6/7 “Gestione effetti collaterali dei farmaci oncologici” (personale infermieristico U.O. Oncologia Medica Az-USL5) – terza parte.
- ✓ Indirizzi e numeri utili , pag. 8



## “IL PALLIATIVISTA A CASA TUA, UNA NUOVA FIGURA NELLA VALDERA E NELL’ALTA VAL DI CECINA ”

(Dr. Luigi Coltelli, Dirigente Medico di I livello, U.O. Oncologia Medica, Azienda USL 5 di Pisa e Dr.ssa Sara Lucchesi, Medico a contratto, U.O. Oncologia Medica, Azienda USL 5 di Pisa)

Il medico palliativista è quella figura che si prende cura del malato nella gestione delle problematiche e della sintomatologia correlata alla malattia oncologica.

Lo scopo delle cure palliative è quello di dare dignità e importanza al malato e ai suoi familiari creando le condizioni giuste per accompagnare questa persona nelle ultime fasi della propria vita e dunque il suo compito è quello di gestire i segni e i sintomi legati a un quadro di una malattia avanzata, come il dolore, attraverso una stretta collaborazione con il proprio medico di famiglia.

Il territorio coperto dall’Azienda USL 5 di Pisa è un territorio piuttosto ampio e dislocato, soprattutto nel caso dell’Alta Val di Cecina, su terreni piuttosto impervi e non facilmente raggiungibili. Per chi abita in questi luoghi e ha difficoltà negli spostamenti per vari motivi, non è così semplice raggiungere le strutture dell’azienda sanitaria.

E’ anche per questo motivo che l’Azienda USL 5 di Pisa insieme alla Fondazione F.A.R.O. onlus, ha fortemente voluto questo progetto che porta il medico palliativista a casa proprio di quelle persone che hanno bisogno di supporto ma non sono nelle condizioni di poter accedere alle cure recandosi presso le strutture dell’Azienda.

E così dall’estate scorsa c’è un medico dedicato a questa attività e, tra poco, se ne aggiungeranno altri due che supporteranno tale attività nella Valdera e nell’Alta Val di Cecina.

L’Assistenza Domiciliare Cure Palliative, prevista dalla DL 38/2010 è un servizio che dà la possibilità al paziente oncologico in una fase avanzata della malattia di essere assistito direttamente al proprio domicilio con terapie di supporto assidue e continuate da parte di

personale specialistico dedicato. Infatti, la Rete locale di Cure Palliative deve garantire una cura globale ed attiva e la salvaguardia della dignità ed autonomia del malato.

La possibilità della visita specialistica domiciliare, attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni e l’utilizzo di procedure sul trattamento dei sintomi tratte da linee guida basate sull’evidenza, supporta il Medico di Medicina Generale (MMG) affinché possa essere garantito un adeguato controllo del dolore e degli altri sintomi fisici e psicologici che provocano sofferenza al malato.

Durante tale visita domiciliare, richiesta dal MMG, il medico palliativista valuterà i bisogni del paziente così da modificare il percorso terapeutico ed assistenziale senza la latenza necessaria per gli spostamenti dal domicilio in ospedale.

L’attivazione della visita palliativistica ha lo scopo di:

- a) evitare i rischi di isolamento sociale della persona con malattia oncologica in progressione migliorandone la qualità di vita in tutte le fasi della malattia.
- b) ottenere un elevato livello di integrazione con i servizi già operanti, al fine di ottimizzare le risorse e aumentare la qualità.
- c) ridurre gli accessi al PS nei pazienti con malattia oncologica in fase avanzata ed i ricoveri impropri in ospedale.
- d) favorire la deospedalizzazione, al fine di evitare i gravi effetti negativi che si producono con la prolungata degenza ospedaliera.
- e) garantire al paziente un percorso condiviso con gli operatori dedicati, supportando l’attività del MMG quale responsabile clinico dell’Assistenza Domiciliare.

## “LA MEDICINA NARRATIVA: I MALATI SI RACCONTANO ”

(Associazione “Non più sola”, Anna Di Milia Tongiorgi e Laila Carmassi)



*Se scrivo ciò che sento è perché così facendo abbasso la febbre del sentire (F. Pessoa).*

Il concetto di medicina narrativa è abbastanza recente, si affaccia sulla scena internazionale verso la fine degli anni novanta (Rachel Naomi Remen e Rita Charon). Il lavoro di Remen e Charon ha avuto come scopo principale quello di sensibilizzare il mondo medico ad utilizzare un approccio narrativo nella relazione con il paziente: La medicina narrativa è un modello empatico in grado di favorire un'elevata aderenza al trattamento del paziente e di offrire all'operatore una metodica per la rilevazione del vissuto soggettivo di malattia. La medicina narrativa arricchisce le cure attraverso l'attenzione e l'utilizzo anche in senso terapeutico dei racconti dei pazienti, dei medici, degli infermieri e di quanti operano nel sistema sanitario. Attraverso la ricerca qualitativa e la raccolta dei dati sui vissuti del paziente e sulla modulazione delle relazioni che il paziente vive nell'ambiente di cura, l'operatore sanitario può valutare la qualità delle cure e del rapporto medico paziente, la validità di alcune scelte organizzative di un percorso clinico. Da alcuni anni alla Columbia University di New York esiste un programma di medicina narrativa: i clinici si accostano a testi in cui i protagonisti sono i malati e le malattie e insegnano al medico come utilizzare un linguaggio quotidiano, piuttosto che il lessico tecnico in cui tradizionalmente vengono redatte le cartelle dei pazienti ciò , però, richiede una formazione continua del medico alla comunicazione. Diversi autori si sono occupati di questo tema con saggi e libri che aiutano il medico ad apprendere come leggere ed interpretare le narrazioni dell'altro. Sono stati avviati diversi progetti di utilizzazione della lettura e della scrittura: a Firenze è nato il progetto “NAME” in ambito Ospedaliero cardiologico. In Oncologia tradizionalmente le donne hanno trovato la forza e la capacità di raccontarsi, anche senza l'aiuto della medicina narrativa, mi viene in mente l'ultimo

libro presentato all'Ospedale Lotti in una delle iniziative del progetto “Lettori Pazienti” legato alla biblioteca dell'Ospedale.: Lucia Teresa Benetti “Non sempre vince Golia”(ed. Erasmo) dal titolo bellissimo che sottolinea ancora una volta che non sempre cancro è sinonimo di morte. Attraverso una vivacissima scrittura si condividono le paure, le frustrazioni i cattivi pensieri di una donna ammalata di cancro ma anche la gioia e la felicità e la voglia di vivere. Anche il Cesvot (Centro sociale volontariato toscano) ha contribuito alla pubblicazione di un volume scritto da donne ammalate di tumore che vengono sostenute e seguite dalla LILT di Firenze . Le donne si raccontano ( Non più sola ha già ordinato questo volume per la Biblioteca). Si è concluso da poco, ai primi di Ottobre in Chianciano, un concorso letterario “Donna sopra le righe” dedicato alle pazienti oncologiche, (la giuria è presieduta dallo scrittore Camilleri) in cui vengono pubblicati e quindi letti durante la premiazione le poesie, i racconti brevi e lunghi premiati dalla giuria. La cerimonia della premiazione è organizzata dalla Associazione di Chianciano “Io sempre donna” Ed infine vi aspettiamo in tantissimi VENERDI' 12 DICEMBRE ore 17.30, nell'ATRIO dell'OPEDALE LOTTI per la presentazione del libro di Irene Paumgardhen HIGH-SIDE in corsa per la vita da quando aveva 6 anni! Si vogliono ringraziare qui le volontarie di Non più sola e tutte le altre volontarie che partecipano al Progetto Lettori pazienti e che tutte le settimane distribuiscono i libri in corsia. Il prestito in Biblioteca avviene sempre, anche quando non ci sono le volontarie : basta rivolgersi alla dott. Morelli dalle 8 alle 14 (Uff. Accoglienza).





## “LE COSE CHE AVREI VOLUTO SAPERE QUANDO MI E’ STATO DIAGNOSTICATO IL CANCRO”

(Da un blog di Afrodite K proposto da Ass. “Non più sola”)

“Questo post è frutto della lettura di un articolo bellissimo scritto da Jeff Tomczek. Daniela Fregasi lo ha tradotto dall'inglese adattandolo in alcuni punti, aggiungendo molte riflessioni e rendendolo più vicino alle donne con tumore al seno come Lei. Daniela lo dedica alle dolci malatine ma anche alle persone (amici, parenti, amanti, colleghi, capi, conoscenti) a loro vicine. Contiene riflessioni e suggerimenti davvero illuminanti ed estremamente realistici. Tutte cose che sarebbe utilissimo sapere all'inizio, fin dal momento della diagnosi perchè, quando arriva, un cancro non è quasi mai come te lo aspetti tu che ce l'hai e quelli che ti sono intorno. Ecco perchè queste riflessioni sono davvero utili.

**1) Le tue relazioni cambieranno.** Tutte. Alcune diventeranno più forti. Probabilmente non saranno quelle che ti saresti aspettata. Le persone con cui vorresti gestire questa cosa potrebbero non essere in grado di farlo per una serie di motivi. Alcuni di questi motivi saranno egoistici. Alcune persone reagiranno in modo del tutto innocente. Tutte loro saranno perdonabili perché nessuno è preparato per il cancro. Provare amarezza o rabbia verso di loro non aiuterà la tua guarigione. Cercare di trasformare chiunque in un appoggio non ti curerà. Chi sarà in grado di aiutarti, lo farà. Gli altri vanno lasciati andare.

**2) Cercherai di avere più energia di quella che hai.** Ti convincerai di essere nel giusto, che sei in grado di gestire tutto questo e che non hai bisogno di nessuno. Il tuo carburante si esaurirà. Il tuo corpo cambierà per primo e la tua mente lo seguirà. Accetta il tuo nuovo livello energetico, lottarci contro ti consumerà ancora di più. E fatti aiutare, almeno qualche volta.

**3) Penserai che sia solo una questione di seno, invece no.** Il tuo corpo reagirà tutto insieme e così anche la tua mente. Ti troverai a gestire cambiamenti non solo nel punto dove sei stata

operata ma anche nella pelle, nel braccio, nei capelli, nella schiena e nel collo, nella postura complessivamente, nel modo di vestire, nel modo di dormire. A volte ti sentirai sola nel gestire tutto questo perchè agli altri apparirà tutto più semplice di quello che è, e non capiranno. Vedranno un viso sorridente e ti diranno come stai bene mentre tu magari sarai piena di dolori e ti senti a pezzi. Va bè, prendila così com'è. Sarà un bell'esercizio di flessibilità.....

**4) Non cambierai del tutto.** Non perderai la tua mente, i tuoi ricordi, la tua sensibilità, i tuoi valori più profondi. Sarà tutto come prima. Ma sarà anche diverso. Non avrai più la stessa percezione di te stessa. Devi accettarlo. Il tuo vecchio sé probabilmente era davvero grandioso. Il tuo sé trasformato lo sarà ancora di più. Stai dentro a ciò che sta accadendo e fidati perchè potrà portarti solo cose buone.

**5) Proverai paura.** Anche se sei una testarda, sicura di te e tostissima, ti ritroverai ad ammettere che hai paura. Il cancro è qualcosa di spaventoso e crea una situazione di incredibile confusione. Il non sapere ti consumerà più della malattia stessa. Avrai bisogno di distrazioni. La musica ed il dormire saranno probabilmente le cose a cui ricorrerai di più. La lettura sarà più difficile. Guarderai la TV o i film, avrai conversazioni, scriverai e farai tutto quello che è più semplice. Quando hai paura lasciati andare ed appoggiati a chi ti circonda. Piangi pure. Sentiti vulnerabile. Lo sei. Avrai tempo per essere forte, ma non ammettere la tua debolezza ti creerebbe un'ansia crescente e la tua condizione peggiorerebbe. Lasciati andare. Arrabbiati se è necessario. Canta quando te la senti. Singhiozza senza controllo. Scusati per i tuoi sbalzi d'umore, ma non più di tanto. Cure e terapie sono spesso la loro causa. Le persone che ti amano, capiranno. Gli altri, lasciali andare. *(Continua nel prossimo numero.)*”

## RUBRICA DEI PAZIENTI:

### “IO L’HO PRESA COSÌ.....”

(Irene Paumgardhen)



Il primo giorno che entrai nel Reparto di Oncologia di Pontedera per iniziare il mio primo ciclo di chemioterapia, mi sentii stretta in una morsa, in trappola. Ero abituata alle grandi camere singole degli ospedali francesi, dove i miei genitori potevano stare con me, dove mi sentivo al sicuro e protetta da occhi indiscreti. Invece a Pontedera il Reparto dispone di due stanze per l’infusione con tre/quattro letti ciascuna e non solo, di fronte a quei letti ci sono delle poltrone per altrettanti pazienti. Il primo pensiero che mi assalì fu: ci guardiamo negli occhi, il nostro tumore è negli occhi di chi ti sta davanti e magari incominciano anche a fare domande del tipo *“da quanto sei malata?...da quanto hai iniziato le terapie?...e funzionano?...”*. Io non volevo tutto ciò, così mi armai di cuffie per la musica e di mascherina oscurante per gli occhi e, spesso, prendevo anche qualcosa per dormire. Non volevo sentire e non volevo vedere, volevo soltanto pensare al MIO cancro e concentrarmi per guarire. Poi, per puro caso, ascoltai qualche discorso e ne fui attratta! Un calore mi attraversò la gola: IO potevo essere d’aiuto! Con la mia esperienza ospedaliera: passata dai miei sei anni con un cancro a fare un doppio trapianto di cuore e rene a dodici anni, e poi adesso con un altro cancro...mi sono resa conto che potevo fare qualcosa. Così tolsi le cuffie e la mascherina e cominciai a dispensare consigli: *“per la nausea bisogna bere la coca-cola: il bicarbonato e la caffeina aiutano...”*, ad esempio. Raccontando la mia storia poi vedevo di giorno in giorno che riuscivo, soprattutto con le persone anziane, che si lamentavano molto della loro malattia e si sentivano sopraffatte dagli eventi, a far ridare il giusto peso ad ogni situazione, a farli riflettere sulla loro storia messa a confronto con altre storie. Insomma, cominciava a piacermi davvero! Così smisi di nascondermi e cominciai a condividere. Non è così male sapere che altri hanno le tue stesse problematiche, che non sei sola e che si possono risolvere. Adesso adoro quel reparto dove i medici sono sorridenti, sempre disponibili e ognuno conosce il tuo caso, così, se hai bisogno di un consiglio, di un farmaco, qualsiasi medico trovi, ti può aiutare. Non è una cosa da poco! Io questo genere di organizzazione

l’ho trovata solo all’estero. In Italia in passato ho trovato sulla mia strada solo medici boriosi, che sapevano tutto loro, che con il paziente non condividevano nulla. Invece è così importante, per chi si trova da questa parte, poter condividere, confrontarsi, capire e decidere insieme la strada da intraprendere. Alla fine poi il cancro è MIO e io voglio essere il PROTAGONISTA non lo SPETTATORE! La gentilezza poi che ho trovata da parte del personale infermieristico, non è paragonabile a quella incontrata in nessun’altra sede che, ahimè, ho dovuto “visitare”. Anche in altri reparti, che sono più a contatto con i bambini, dove il personale dovrebbe a maggior ragione essere disponibile, sorridente e cortese proprio per questo, non ho trovato la stessa disponibilità. Ero sollevata poi dal fatto che a Pontedera non facessero entrare i parenti, in altre occasioni infatti mi è capitato di trovarmi con frotte di parenti in stanza che ti tengono la mano e stanno lì a guardarti senza infonderti né coraggio, né energia ma solo pietismo e tristezza, e a chiedere in continuazione: *“ma i medici cosa dicono?”*...che ansia! Non ho mai pensato che chi viene a trovarti in ospedale lo faccia per te, per farti compagnia. Ho sempre avuto l’impressione che la gente venga a trovarti per sentirsi più sana. Credo fortemente che i medici dovrebbero essere sempre più vicini al paziente, cercare di rasserenarlo, di condividere con lui tutti i passaggi da fare, di farsi coinvolgere. Perché può essere anche che un medico distaccato ti dia comunque la cura giusta, ma un medico coinvolto lotta con te e questo è impagabile! Io tutto questo l’ho trovato nel reparto di Oncologia di Pontedera, chi avrebbe pensato mai che un “ospedalino” così piccolo contenesse così tante belle persone..e tutte insieme!! Nessuno di loro ti tratta come un numero, per nessuno di loro sei la cartella TOT. Lì sei Irene Paumgardhen, una ragazza di 33 anni, che ha voglia di vivere, di andare avanti, di lottare, e questo, loro, lo hanno capito a pieno e mi stanno aiutando, mi sono vicini, mi fanno sentire “a casa”, con la mia copertina calda, il mio computerino e le mie dispense di vita. Sarà difficile, quando finirò, non rivedere più le mie infermiere!

## “LA GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI DEI CHEMIOTERAPICI”

(Studentessa Corso di Laurea in Infermieristica R. Marchetti, Inf.Coord. U.O. Oncologia Medica T. Giorgi, Inf. R. Salerno, Inf. C. Diddi, Inf. A. Badame, Inf. N. Di Blasi, Inf. E. Ciampini. Pres. Volterra: Inf. B. Merlini, Inf. C. Bandinelli, Inf. A. Pazzagli.)



La Chemioterapia consiste nella somministrazione di farmaci detti citotossici o antiblastici, con lo scopo di distruggere le cellule tumorali. Il cancro è una malattia delle cellule, dove quest'ultime si moltiplicano senza un opportuno controllo. Il farmaco antiblastico funziona interferendo con la capacità di una cellula tumorale di dividersi e quindi di riprodursi. Sfortunatamente questi

farmaci colpiscono anche le cellule sane del vostro corpo ed è proprio questo la causa degli effetti collaterali tipici di questi farmaci. Per fortuna a differenza delle cellule tumorali, le cellule sane riparano rapidamente il danno provocato dai farmaci, quindi gli effetti collaterali sono in genere temporanei e scompaiono una volta terminato il trattamento.

### EFFETTI COLLATERALI:

La chemioterapia può causare alcuni effetti collaterali che possono essere davvero fastidiosi ma è bene ricordare che la tossicità varia da persona a persona e da trattamento a trattamento e che soprattutto nella maggioranza dei pazienti questi sono di lieve entità. Quindi non tutte le persone trattate con questi farmaci subiranno effetti collaterali. È importante non scoraggiarsi per la durata del trattamento e per la difficoltà di tollerare determinate tossicità, tenendo sempre presente che tutto ciò è necessario per superare la

malattia e ricordando che nessuno vi potrà mai chiedere di proseguire un trattamento se i benefici previsti non saranno maggiori di qualsiasi problema possiate in prospettiva avere.

Le principali sedi che vengono maggiormente colpite sono quelle dove le cellule normali si dividono con rapidità, ovvero la mucosa della bocca, il sistema digerente, la pelle, capelli e il midollo osseo; ma i farmaci anticancro possono anche danneggiare le cellule del cuore, dei reni, della vescica, dei polmoni e del sistema nervoso.

### MODIFICAZIONI DELLA CUTE. SECCHENZA DELLA CUTE:

Eccessiva secchezza della pelle che comporta un cambiamento della superficie dermica, che appare sfaldata, sbiancata e a tratti aperta.

*Atteggiamenti sconsigliati:*

- fare bagni caldi e prolungati
- esporsi per un tempo prolungato alla luce del sole. Nel caso fosse necessario fare sempre uso di creme con alto fattore di protezione.

*Atteggiamenti consigliati:*

- applicare dopo la doccia e anche durante la giornata creme idratanti sulla pelle
- possono essere utilizzate lozioni colloidali di farina d'avena, aloe, glicerina ed evitate lozioni alcoliche
- usare uno shampoo antiforfora per lenire il fastidio al cuoio capelluto e detergenti neutri per la doccia
- usare abiti ampi e comodi
- proteggere la pelle dal freddo e dal vento
- mantenere una buona idratazione introducendo almeno 2 litri di acqua al giorno.

*N.B. In occasione delle visite di controllo e durante la chemioterapia, l'oncologo consiglia anche tipi di creme adatte alla tipologia di farmaco che si sta effettuando. In farmacia comunque si trovano creme idratanti e rigeneranti con principi attivi diversi a seconda della problematica riscontrata. Si possono trovare ad esempio creme a base di urea, uno dei principi attivi utili in questi casi.*





### **RUSH CUTANEO:**

Questo è uno degli effetti più frequenti, è risolvibile e non è invalidante ma è comunque fastidioso soprattutto dal punto di vista estetico. E' un'eruzione cutanea follicolare di colore rossastro, con o senza prurito che insorge rapidamente.

#### *Atteggiamenti consigliati:*

- usare solo acqua tiepida per detergere la zona
- parlare con il medico che potrà prescrivere particolari creme o addirittura antibiotici.
- se compaiono vescicole non romperle per evitare rischio di infezioni

#### *Atteggiamenti sconsigliati:*

- sfregare o grattare la zona eritematosa
- fare la barba tutti i giorni
- usare sapone, cosmetici, profumi, talco e cipria, lozioni e deodoranti
- esporre la zona al sole o al freddo
- comprimere la zona in abiti aderenti

*N.B. L'applicazione topica di vitamina K1 2 volte al giorno è in grado di ridurre l'intensità del grado e la frequenza della reazione cutanea, permettendo al paziente di continuare la terapia.*



### **MUCOSITE DELLA CAVITA' ORALE:**

Alcuni farmaci possono causare dei problemi nella cavità orale, quali eritemi, ulcerazioni, diminuzione della produzione della saliva, forte dolore, intolleranza a particolari cibi. In genere questo si verifica circa 5-10 giorni dopo l'assunzione dei farmaci e scompare entro 3-4 settimane.

#### *Atteggiamenti consigliati:*

- mantenere un'adeguata igiene orale
- fare sciacqui e lavarsi i denti con spazzolino morbido e filo interdentale mattina, sera e dopo ogni pasto
- se il sapone del dentifricio disgusta o se lavarsi i denti da nausea eseguire gli sciacqui con il bicarbonato di sodio (un cucchiaino sciolto in un bicchiere di acqua tiepida)
- mantenere le labbra pulite e idratate
- mantenere la bocca sempre umida

- bere almeno 1,5 litri di liquidi al giorno
- ammorbidire cibi con salse e sughi non piccanti e non salati
- rinfrescare la bocca con pezzi di ananas fresco
- informare il medico se si rileva la comparsa di ulcere, poiché potrebbe essere necessario un trattamento farmacologico per la cicatrizzazione e prevenire o risolvere un'eventuale infezione.

#### *Atteggiamenti Sconsigliati:*

- bere alcolici
- fumare
- usare spezie piccanti, aglio, aceto, cibi salati in quanto possono irritare la bocca oppure cibi ruvidi come crostini poiché potrebbero graffiare la mucosa già infiammata
- fare uso di bevande acidogene come succo d'arancia e pompelmo.

*(PROSEGUE NEL PROSSIMO NUMERO)*

## NEL PROSSIMO NUMERO POTRAI TROVARE:

- Articoli sui servizi erogati dalla Az-USL5 ai cittadini della Valdera e Alta Val di Cecina.
- “Gestione degli effetti collaterali dei farmaci chemioterapici” del Personale infermieristico della U.O. di Oncologia Medica dell’Az-USL5.
- Eventi e Incontri organizzati dalla Fondazione per i cittadini.
- Rubriche dei pazienti.

E molto altro ancora.....

## ORGANIGRAMMA FONDAZIONE F.A.R.O. ONLUS:

Presidente: Prof. Orlando Goletti

Vice Presidente: Dr. Claudio Belcari

Segretario: Dr. Giacomo Allegrini

Altri soci del consiglio direttivo: Dr. Mario Filidei

Dr. Roberto Andreini

Dr. Graziano Biondi

*Art. 3 dello statuto: “la fondazione persegue la promozione e lo sviluppo, attraverso ogni forma e modo, degli studi e delle ricerche nel campo dell’oncologia sia sperimentale che clinica e delle altre scienze o discipline mediche e non mediche che con essa convergono o sono di supporto e di ausilio”*

**Se vuoi saperne di più:** U.O. Oncologia Medica Az-USL5

Ospedale “Felice Lotti”

Via Roma,151

56025Pontedera

TEL: 0587/098707 - FAX: 0587/098709

E-mail: [seg.scie-onco@usl5.toscana.it](mailto:seg.scie-onco@usl5.toscana.it)

**Se ci vuoi sostenere:** Fondazione FARO onlus

P.IVA/C.F: 01925110502

Banca Popolare di Lajatico

CC n° 000020077079

IBAN: IT 12 P 05232 71131 000020077079