volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

La ripresa del Covid. Cronache da un ospedale - 2. L’equazione emotiva

Autore: Michela Chiarlo

Alla fine la seconda ondata è arrivata.
Era prevedibile. Si poteva fare di più. Si doveva fare di più. Si doveva fare prima. I come, i se, i perché occuperanno i dibattiti e le analisi dei prossimi mesi. A oggi, poco importa. Perché nel frattempo gli ospedali hanno ricominciato a riempirsi, i pronti soccorso a essere intasati, i reparti a essere riconvertiti per accogliere sempre più malati, cercando di sopperire, così, alla cronica mancanza di posti letto (ma anche di personale e di risorse). Muri buttati giù in primavera sono tornati a separare le zone pulite, quelle destinate alle normali degenze, da quelle sporche, le aree Covid.
Di nuovo, si è tornati a separare il fuori e il dentro, il mondo esterno, alle prese con suddivisioni del territorio in zone di diversi brillanti colori, quasi fosse un’aggiornata versione di Risiko, da quello interno dei reparti ospedalieri, fatto di storie e vissuti di pazienti e di personale sanitario che ormai siamo abituati a vedere solo più vestito con tute da astronauta e maschere filtranti a nascondere il viso.
Tra l’una e l’altra realtà una divisione quasi impenetrabile.
Eppure, indagare cosa accade “dentro” diventa oggi l’unico modo per dare un senso a ciò che sta succedendo “fuori” e, per farlo, serve la voce di chi, come la dott.ssa Chiarlo dell’Ospedale Giovanni Bosco di Torino – che ha già commentato la prima ondata (https://vll.staging.19.coop/in-primo-piano/2020/04/01/cronache-da-un-ospedale-in-tempo-di-covid-19/) ?, vivendo quei luoghi tutti i giorni, può rendere una lucida e responsabile testimonianza dello tsunami che, a distanza di pochi mesi, ci troviamo di nuovo ad affrontare.

Ogni volta che un bimbo dice: «Io non credo alle fate»,
c’è una fatina che da qualche parte cade a terra morta.
M. Barrie, Peter Pan

Ospedali pieni, pronto soccorso intasato, tende dell’esercito fuori dall’ospedale, reparti convertiti in tutta fretta per ospitare i malati Covid, giovani medici e specializzandi contrattualizzati per dare una mano, tutto è tornato come a marzo, tranne per un particolare fondamentale: l’attitudine dei miei colleghi.

Da un po’ li osservo, e più ci parlo, leggo cosa scrivono, li incontro, più vedo riflessi, nei loro, i miei stessi pensieri e sentimenti.

Il clima che si respira in ospedale come sui social network è di rassegnata frustrazione, con sfumature di rabbia e fastidio. C’è chi se la prende con chi quest’estate ha fatto festa, chi con chi ha fatto troppo poco e troppo tardi, chi attacca i negazionisti invitandoli a

offrirsi volontari per lavorare nei reparti Covid, chi tenta per l'ennesima volta di risolvere l'enigma lupo/capra/cavolo e attraversamento del fiume nella nuova versione 2020 figli/nonni/genitori e operatori sanitari che devono vivere cercando di non ammalarsi di Covid.

Perché, vedete, tecnicamente per il nostro lavoro non fa nessuna differenza che la gente ci applauda dai balconi o filmi di nascosto i parcheggi vuoti davanti agli ospedali per gridare al complotto, che ci regali il cibo o ci accusi di voler fermare il paese dall'alto del nostro stipendio fisso. Noi comunque ogni mattina entreremo in ospedale e cureremo allo stesso modo chi ci capita, «senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni personali o sociali».

Il problema è lo spirito con cui lo facciamo.

Abbiamo le spalle larghe, noi del pronto soccorso. Così come c'è qualcuno che si lamenta, urla, inveisce, sputa, lancia oggetti, aggredisce un operatore sanitario, c'è qualcun altro che commenta: «Come fate?», «Siete dei santi», «Complimenti», «Che pazienza», «Chi ve lo fa fare?».

Tutti i giorni ci chiediamo chi ce lo fa fare: a volte è lo sguardo riconoscente di un vecchietto a cui abbiamo portato una coperta in più, altre volte è la soddisfazione professionale di aver gestito bene un'emergenza, a volte è lo sguardo sereno con cui un malato si addormenta dopo l'antidolorifico, altre è il ringraziamento di un parente. Tutti i giorni abbiamo altrettanti motivi per trovare detestabile questo lavoro: le immagini insopportabili che rimangono impresse negli occhi, il pianto della madre a cui abbiamo dovuto comunicare la morte del figlio, il colorito grigio del giovane che abbiamo tentato di rianimare invano per un'ora, la nonna morente, sola in un ospedale chiuso alle visite, la cronica mancanza di posti letto, l'ancora più cronica mancanza di personale e di risorse, l'impossibilità di concentrarsi per cinque minuti sullo stesso paziente perché c'è sempre troppo da fare, la coda infinita.

Ciò che chi sta fuori dall'ospedale pensa di noi non è che una variabile trascurabile di un'equazione complessissima, di quelle con mille parentesi e lettere strane che alle medie sbagliavo sempre.

È il risultato finale di questa equazione, però, ad essere importante: perché dopo tre pagine di calcoli può venirne fuori un numero positivo, e allora ci alziamo e andiamo a lavorare, o negativo, e allora firmiamo una lettera di dimissioni o di trasferimento e ci dedichiamo a una vita più tranquilla. La seconda possibilità capita sempre più spesso (https://torino.repubblica.it/cronaca/2020/10/10/news/piemonte_la_fuga_dei_medici_dalla_prima_linea_dei_pronto_soccorso_dopo_il_covid-270076578/).

Ogni volta che un parente pensa di ottenere un trattamento migliore con un atteggiamento

aggressivo, ogni volta che un paziente sporge denuncia per problemi irrisori o inesistenti, ogni volta che qualcuno posta l'ennesimo articolo sui dati di mortalità del Coronavirus, su Bill Gates, il 5G o i video di presunti reparti ospedalieri vuoti, una piccola, trascurabile, variabile si aggiunge all'equazione personale di ciascuno di noi operatori sanitari. E alle porte di questo lungo inverno la percezione di tutti è che l'equazione sia già pericolosamente vicina allo zero.