
Covid 19 e l'impegno del personale sanitario

Autore: Ferdinando Garetto

Fonte: Città Nuova

Come cambia la medicina durante la pandemia da Covid 19. Appunti di un medico palliativista

Secondo alcuni studiosi delle politiche sanitarie mondiali, **a causa del [Covid 19 stiamo vivendo un momento epocale in medicina](#), il più radicale cambiamento di paradigma degli ultimi due secoli**. È importante allora tenere un diario di questi giorni. Ricordare lo scambio di esperienze ed emozioni con amici e colleghi di tutta Italia, [nei commenti sul blog](#), in una chat, via mail o in videochiamata. Uno scambio che aiuta a vivere insieme una quotidianità inaspettata e dolorosa. Ecco allora il mio diario di medico palliativista. La **medicina palliativa** cerca di migliorare la qualità della vita dei malati nelle ultime fasi di una malattia inguaribile, riducendo il dolore, curando le fragilità e offrendo una vicinanza concreta. Inoltre, l'equipe di cure palliative aiuta i familiari a stare accanto al malato nel modo più sereno possibile, e li supporta nel lutto. **7 marzo 2020** Siamo fragili, siamo umani... tutti. In questi giorni in ospedale c'è meno gente, meno malati immaginari ad affollare il Pronto Soccorso: in genere quelli che si lamentano di più per le attese. Il lavoro sembra più essenziale, più vero, come tornare dalla "medicina dei desideri", alla "medicina dei bisogni". **Colpisce e addolora dover limitare le visite dei parenti ai malati di oncologia o dell'hospice**, i controlli di *follow up* pluriennali. Ma vediamo che le persone capiscono, anzi ringraziano del rigore... **18 marzo** Siamo di fronte a qualcosa di nuovo, o che avevamo dimenticato. Penso **dovremmo fare un ripensamento "umile" del nostro ruolo**. Ieri un medico di Pronto Soccorso mi parlava con ammirazione delle cure palliative, di chi va nelle case, accoglie in *hospice*, permette a tanti malati di evitare il Pronto Soccorso.... Io invece guardo loro, gli urgentisti e i rianimatori, con cui abbiamo condiviso impegnative decisioni di fine vita... davanti a monitor di cui capivo poco o nulla. Quanto li ammiro, che lavoro difficile fanno. **25 marzo** Oggi pomeriggio sarà il **terzo giorno consecutivo di servizio nel reparto Covid 19**. Tutti reclutati, accanto ai pochi internisti e pochissimi infettivologi di una medicina che pensava bastassero le iper-specializzazioni. Ora siamo "semplicemente" medici, uno accanto all'altro, a condividere paure, competenze, voglia di "esserci". I malati sono miei coetanei, molti più giovani, alcuni anziani e soli, qualcuno ha "anche" il cancro. È qui che dobbiamo essere, oggi. **Ancora una volta vedo il lavoro straordinario degli infermieri, degli OSS, degli addetti alle pulizie...** Senza di loro sarebbe già crollato tutto da tempo. Noi lo sapevamo. Altri lo ricorderanno? **31 marzo Davvero il dolore è globale... gli effetti sui malati, le sequele fisiche, psicologiche, sociali nei sopravvissuti, la necessità di supporto agli operatori**. E quanto è forte il "dolore spirituale". L'altra sera [la preghiera del papa risuonava nel silenzio](#) dei reparti, nelle sale mediche, nelle stanze dei malati. Nell'impossibilità per gli assistenti spirituali di raggiungere i reparti, **abbiamo "imparato a benedire", con una preghiera o un gesto rituale, i morenti per Covid 19, a volte in contatto telefonico con i familiari lontani, oltre che a farci carico delle volontà di sepoltura secondo le varie tradizioni religiose. Dopo l'emergenza, **sarà indispensabile una nuova riflessione antropologica: per certi versi è tornata la morte improvvisa** (di cui si diceva: *libera nos Domine*). Quante morti senza saluto... senza presenza... senza commiato funebre. **Sono state numerose le testimonianze di anziani che hanno chiesto di rimanere a casa, anche in presenza di sintomi gravi, ben comprendendo il significato della loro scelta. Sarà indispensabile una presenza più capillare delle cure palliative sul territorio e negli ospedali.** **10 aprile** Il collega **Matteo Beretta** racconta che applicando i principi delle cure palliative (**cura dei bisogni, attenzione ai dettagli, cura delle fragilità**), alcuni malati inviati in *hospice* "per morire" sono stati poi dimessi in quanto migliorati. **Davvero nelle emergenze come questa del Covid 19 le cure palliative possono aumentare la sopravvivenza, ma solo se fatte****

col cuore di chi mette al centro la persona! Ora sta arrivando l'onda di funerali non avvenuti, morti in solitudine, morti plurime nello stesso nucleo. **Quanta sofferenza di un'intera società!** Bisognerà farsene carico, con una forte dimensione comunitaria. **Guardando le mie colleghe donne**, grandi professioniste mai abbastanza valorizzate, mamme che a fine turno corrono a casa per dare ancora una buonanotte o un sorriso, capaci di una forza straordinaria e di infinita tenerezza, **penso che davvero dovremmo ripartire da loro.**