

## **La "Sala C" del Pronto Soccorso**

*Ogni Pronto Soccorso d'ospedale è un piccolo mondo che rispecchia la società nella quale l'ospedale è situato.*

*Nel passato ho avuto modo di visitare molti Paesi, quasi sempre frequentando ambienti ospedalieri, e mi è sempre balzata all'occhio la differenza che c'è tra un ospedale di un Paese occidentale, piuttosto che in un ospedale del Terzo Mondo.*

*Differenza che rispecchia le diverse società nelle quali si colloca l'ospedale, le differenze culturali, di religione.*

*Nonostante questo, tutti gli ospedali (che si entri in un ospedale italiano, piuttosto che in Svizzera, piuttosto che in Sri Lanka, a Cuba o in Israele...), hanno un denominatore comune: la confusione di una comunità nella quale da una parte c'è chi soffre (il malato) e dall'altra c'è del personale sanitario che deve provare a capire e ad alleviare questa sofferenza .*

*L'ospedale nel quale ho lavorato negli ultimi venti anni è un tipico ospedale italiano, ed il suo Pronto Soccorso rispecchia pari pari la realtà della città in cui vivo.*

*Spesso mi capita di entrare in PS (da ora in avanti chiamerò così il Pronto Soccorso) sia come rianimatore che opera a bordo dei mezzi di soccorso (auto medica o elicottero), sia come rianimatore di guardia presso il secondo servizio di Anestesia e Rianimazione, ed ogni volta che mi proietto all'interno del PS sento, vedo, prendo contatto con una serie di situazioni umane e professionali differenti.*

*Sembra quasi, alle volte, che entrare al PS sia un po' come entrare in un suk mediorientale (o se preferite...in un mercato delle nostre città del sud), dove si mescolano differenti strati sociali, persone di religioni diverse, dove anche gli odori rimandano alle volte a un mercato mediterraneo. Alla gente, alle volte, l' "odore" dell'ospedale dà fastidio, probabilmente perché rimanda indirettamente a situazioni di sofferenza.*

*Per noi addetti ai lavori l' "odore" dell'ospedale è l' "odore" del nostro posto di lavoro, alle volte della nostra (purtroppo...) seconda casa.*

*Nonostante ciò, quando entri in PS e percorri i vecchi corridoi tra barelle con persone che stanno male e parenti dei malati che stanno anch'essi male, dentro di te affronti questo percorso con l'obiettivo di fare il tuo mestiere nel modo migliore.*

*Il PS del mio ospedale, come tutti gli ospedali, ha una sala nella quale abitualmente vengono indirizzati i pazienti più gravi.*

*C'è chi la chiama "shock room" (così la chiamano nei Paesi anglosassoni), c'è chi la chiama "sala rossi" (il codice rosso, in gergo, indica le persone molto gravi che necessitano di cure immediate senza le quali potrebbero morire); da noi si chiama "sala C" semplicemente perché la classificazione della sala di pronto soccorso, quando fu ristrutturato il nostro ospedale all'inizio degli anni settanta, prevedeva una classificazione in lettere, e la sala dei pazienti più gravi era stata chiamata la "sala C".*

*Quando vieni chiamato in sala C sai che è perché c'è una situazione molto grave da gestire.*

*Quando ti chiamano in PS, e ti suona il cercapersone, è inutile negarlo, una scarica di adrenalina ti pervade le vene e, istintivamente, pensi a quale situazione dovrai (anche questa volta...) dover affrontare, e soprattutto ti chiedi se sarai in grado di affrontare la situazione.*

*Esci dal tuo reparto di rianimazione, passi da una sala d'aspetto spesso gremita di gente, superi una porta antiincendio, e...ti immergi nel suk del corridoio, tra barelle e persone che alle volte ti rendono difficoltoso il passaggio.*

*È una realtà molto umana, nella quale il personale sanitario si trova spesso ad operare con difficoltà; nonostante questo, ogni paziente riceve la giusta dose di cure, mediche e anche umane da parte del personale, personale che il più delle volte affronta turni ai limiti del possibile.*

Sala C.

È un giorno di marzo e mi giunge una telefonata a casa con la quale mi si mette in allarme circa un potenziale trasporto di un bambino con delle ustioni gravi.

“Andrai in ambulanza al Centro Grandi Ustionati di Verona; l’elicottero non ce la fa perché c’è nebbia sul tragitto.

Preparati e vai direttamente in Sala C, dove ti aspettano”.

Bene, mi dico, speravo di stare tranquillo in casa...e invece mi trovo a prepararmi per un viaggio sicuramente lungo, con un bambino ustionato (poverino.....).

Durante il tragitto da casa all’ospedale, passo in scaletta tutta una serie di problematiche alle quali spero abbiano già dato risposta i colleghi che, purtroppo, si stanno gestendo questa situazione drammatica in PS.

Saranno pronte le apparecchiature?saranno ok i farmaci nello zaino?? Quale sarà l’infermiere che verrà con me sino a Verona???

Faccio un paio di telefonate alla centrale operativa, per essere sicuro di alcuni “passaggi” organizzativi fondamentali; ragazzi, non si scherza..., è un bambino...ma quanti anni avrà???

10 mesi è la risposta che mi dà al telefono il collega medico della centrale.

10 mesi??????

Porca miseria.....10 mesi .....che faccio????

Non ho il tempo di ragionare e sono di fronte alla Sala C. La porta è chiusa ma si intuisce che, all’interno c’è movimento.

Il fermento dei colleghi mi trasmette la drammaticità della situazione; vedo il nervosismo della collega del pronto soccorso, vedo il collega rianimatore che (con difficoltà...) sta cercando di preparare al meglio il bimbo per il trasporto; ci sono anche 2 pediatri con quelle strane divise verdi e che stanno cercando anche loro di dare il loro aiuto nella preparazione del piccolo paziente.

Un’occhiata agli esami già fatti, alle lastre radiologiche e mi viene spontanea una domanda: “Ragazzi...sapete come è successo???”.

Domanda stupida, mi ripeto mentre le parole mi escono di bocca, come vuoi che sia accaduto...si sarà rovesciato dell’acqua bollente.....e poi...cosa cambia....devo essere sicuro di poterlo trasportare senza problemi e devo partire...e basta!

Mi viene in mente quante volte sono andato a fare piccole lezioni di prevenzione di incidenti domestici negli asili nido frequentati dai miei figli, poi nelle scuole materne...e poi anche alle elementari...man mano che i miei figli crescevano.

Ogni volta che mi trovavo a parlare con maestre e genitori scoprivo sempre che finivo quasi regolarmente per terrorizzare, non volendo, le platee: il finale delle mie esposizioni era sempre che l’ambiente di casa, spesso ritenuto da tanti di noi come il posto più sicuro dove tenere e proteggere i nostri figli, in realtà si dimostrava come uno dei posti più pericolosi, raccogliendo in sé tutti i pericoli peggiori per i nostri bambini, e cioè il pericolo rappresentato dalla corrente elettrica, dal fuoco, dall’acqua e dalle sostanze tossiche.

Ogni volta, tornavo a casa pensando di aver forse esagerato a criminalizzare così tanto l’ambiente domestico.

“Ragazzi.....sapete come è successo???”

La collega del pronto soccorso, nervosa, mi risponde riferendo che il bambino, in giro con un girello, aveva urtato una scopa che aveva fatto cadere un pentolone d’acqua bollente dai fornelli...

Il piccolo era stato così travolto dall’acqua al collo e sulla schiena e così.....urla...pianti.....la chiamata al “118”....la corsa all’ospedale....

Scena già vista, purtroppo, altre volte e come spesso accade in questi momenti mi son sentito in dovere di parlare ai genitori, sia per far capire loro cosa stavamo facendo, sia per cercare di trasmettere loro che stavamo facendo il massimo per quel bel bambino di 10 mesi.

*Entrano i genitori: in sala siamo credo 8-9 persone e il bambino è sulla lettiga in mezzo a noi. Il monitor scandisce il ritmo cardiaco e un respiratore automatico fa sentire ogni tanto i "beep" dei propri allarmi.*

*Sono 2 persone di non più di 30 anni che entrano, di nazionalità sicuramente medio orientale, e nessuno di loro parla italiano.*

*La mamma ha un abito lungo, modesto, il capo avvolto dallo chador, una carnagione olivastria con un viso dall'espressione austera e le lunghe sopracciglia nere a contornare due begli occhi scuri.*

*Il padre potrà avere 30 anni ma ne dimostra almeno 60, anch'egli con una carnagione scura e un viso dominato da 2 baffi neri.*

*È lui che mi colpisce; mentre la mamma inizia ad accarezzare il bambino al viso, intonando una sorta di preghiera, il padre inizia un pianto sommesso che trasmette a tutti il dolore che prova dentro.*

*Gli parlo istintivamente in italiano: credo che in questi casi l'istinto trasmetta più delle parole, e cerco di spiegargli che il loro bambino in questo momento non sente dolore ed ha bisogno di una macchina che lo aiuti a respirare.*

*Gli appoggio una mano sulla spalla, sopra a una giacca pesante di un tessuto a quadrettini, e mi convinco che il contatto "amico" possa infondergli forza.*

*Pregano tutti e due, ma piange solo lui.*

*Gli spieghiamo dove è l'ospedale dove porteremo il piccolo e cerchiamo di passare tutte le informazioni utili a un amico che si sta improvvisando traduttore tra noi e loro.*

*Finalmente, partiamo.....sono le 17:30.*

*Il viaggio in ambulanza dura circa 3 ore, tre interminabili ore durante le quali l'immagine di quei genitori non mi abbandona mai.*

-----

*Due giorni dopo Samuele (l'infermiere che mi ha seguito in questo trasporto) mi comunica che ha saputo che il bambino sta meglio ed è in grado di respirare autonomamente.*