

Pandemia: la nuova sfida per la Medicina Generale



Ricordo il mio vecchio nonno che mi raccontava della spaventosa “Spagnola” del 1920. Mi sembrava così surreale quasi un film, eppure dopo 100 anni siamo stati noi stessi protagonisti dello stesso film. Dapprima sorpresa per quanto accaduto in Cina, paese lontano da noi, poi stupore per i primi casi a Roma, poi ancora preoccupazione per il diffondersi dei casi in Italia ed infine ci siamo ritrovati nell’occhio del ciclone. Tutto il mondo sanitario si è trovato spiazzato di fronte a questa pandemia: in particolare la Medicina Generale ha dovuto affrontare fin da subito, in prima linea e a mani nude, un nemico sconosciuto, invisibile e letale. Molti i sentimenti che si sono susseguiti: un breve periodo di inconsapevolezza, la sensazione di impotenza di fronte ad un simile nemico, la paura di contagiarsi e di mettere in pericolo i propri cari, la consapevolezza di non poter più interagire come prima con i propri assistiti. I primi casi dei nostri pazienti ci hanno messo di fronte a questa tremenda realtà. Le peculiarità della medicina generale sono il rapporto fiduciario con i pazienti e le loro famiglie, che in molti casi dura da decenni, e la prossimità, cioè l’entrare nelle loro case e il conoscere ogni cosa di loro. La prima ma fugace sensazione è stata quella di doverli abbandonare, non potendoli più vedere e visitare come facevamo prima: ma abbiamo continuato lo stesso ad andare nei nostri ambulatori passando lunghe ed estenuanti giornate al telefono per rispondere ai loro dubbi, calmare tutte le loro paure e cercare di risolvere i loro problemi.

Abbiamo passato molte ore a compilare moduli, denunce di malattie infettive e a contattare il SISP. Nel pieno della pandemia la nostra attività si è ridotta solo del 20% rispetto allo stesso periodo dell’anno scorso; siamo riusciti a fare da filtro per non intasare il pronto soccorso e l’ospedale in un clima di panico generale, abbiamo curato quelli che si sono infettati, a volte da lontano monitorandoli ed inviandoli in ospedale ma solo al precipitare delle loro condizioni, a volte anche da vicino con il massimo delle precauzioni nonostante i pochi ed inadatti DPI in nostro possesso; abbiamo seguito quelli che, superata la fase critica, rientravano al loro domicilio giocando con loro e i loro cari alla notizia del secondo tampone negativo; abbiamo pianto per la scomparsa di quelli che ci sono stati portati via dal virus ed abbiamo consolato le loro famiglie. Molti di noi si sono contagiati: quanto sconforto alla notizia che l’amico e collega era stato ricoverato e dopo pochi giorni intubato e quanta gioia nel sapere che poi le sue condizioni lentamente miglioravano, che era tornato a casa e poi al lavoro.

Per ridurre al minimo i rischi di contagio tra di noi, siamo riusciti ad organizzarci in Microteam autogestiti per eseguire le visite domiciliari più rischiose; ma non ci siamo assolutamente dimenticati di tutti gli altri pazienti, compresi quelli con altre patologie acute e quelli con malattie croniche che popolano il grande “ospedale territoriale”.

In questa battaglia siamo stati aiutati e sostenuti da molte figure, in primis dai nostri stessi pazienti che ci sono stati vicini esprimendoci la loro solidarietà e chiamandoci anche solo per sapere come stavamo. Fondamentale è stato anche il sostegno reciproco tra di noi sia dal punto di vista umano che professionale, ricevendo una parola di conforto o un consiglio per un caso difficile.

Il nostro personale di studio è stato determinante per aiutarci a superare la fase critica, sempre al nostro fianco dando il meglio di sé per servire la comunità e purtroppo contraendo in qualche caso il virus. Di molto aiuto è stata anche la collaborazione con le amministrazioni comunali con le quali abbiamo lavorato ognuno con le proprie competenze e i propri mezzi per aiutare le nostre comunità.

Ma ora forse senza rendercene conto, perché siamo ancora sconvolti da quanto successo, stiamo affrontando una fase epocale nella riorganizzazione della medicina territoriale: le cose non torneranno mai più come prima sia nella nostra vita personale che nella nostra professione. Questa però è anche un’opportunità per riorganizzare il nostro lavoro e per utilizzare al meglio i mezzi tecnologici che abbiamo a disposizione; certamente nulla potrà sostituire il fatto di guardare in faccia il paziente e di visitarlo e dobbiamo considerare questi strumenti come un aiuto e non come una alternativa a noi stessi.

Gli ambulatori non potranno tornare ad essere affollati come prima e dovremo tentare di istruire gli assistiti per ottimizzare gli accessi evitando quelli impropri. Forse sarà meno difficile per i colleghi e i pazienti più giovani che per chi è medico di medicina generale da 40 anni e per i pazienti anziani per i quali sarà un cambiamento piuttosto difficile da accettare.

Come sempre non ci perdiamo d’animo, ci rimbocchiamo le maniche e ripartiamo: d’altronde non abbiamo mai smesso e non smetteremo mai di regalare un sorriso a chi soffre, anche da dietro la mascherina, e di essere Medici di Famiglia..

CATERINA PASTORI