

CORONAVIRUS



«NESSUNA "SELEZIONE" DEI PAZIENTI, SOLO ORA CI ACCORGIAMO DELL'EROISMO DEI MEDICI?»

12/03/2020 Il presidente dei medici cattolici italiani Filippo Boscia: «Il momento è drammatico ma il sistema sanitario può reggere. Il nostro codice deontologico vieta di selezionare i pazienti, vanno curati tutti, nessun mio collega favorisce i giovani sugli anziani». E lancia una stoccata: «Adesso applaudiamo medici e infermieri come degli eroi. Ma fino a ieri? Aggressioni nei Pronto Soccorso, violenze, intimidazioni»

0

0

0



Antonio Sanfrancesco
antonio.sanfrancesco@stpauls.it
AntonioSanfra

«Nessun medico, anche in questo momento drammatico con l'emergenza Coronavirus, ha mai scelto di privilegiare un paziente giovane che ha bisogno della Terapia intensiva rispetto a uno anziano o ammalato. Sono scelte estreme, da tempi di guerra, ma non siamo a questo punto anche se la

situazione, soprattutto in alcune regioni del Nord, è molto molto critica». **Filippo Maria Boscia**, 74 anni, è presidente dell'**Associazione medici cattolici italiani** da 8 anni, nonché direttore del Dipartimento per la salute della donna e la tutela del nascituro dell'Azienda Sanitaria di Bari dove per 23 anni «ho vissuto», racconta, «il confine tra la vita e la morte in un reparto di ostetricia “a rischio” di III livello con annessa rianimazione neonatale». Boscia contesta radicalmente il documento firmato nei giorni scorsi dai medici della **Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva (Siaarti)** nel quale hanno scritto che “può rendersi necessario porre un limite di età all'ingresso in terapia intensiva. Non si tratta di compiere scelte meramente di valore, ma di riservare risorse che potrebbero essere scarsissime a chi ha in primis più probabilità di sopravvivenza e secondariamente a chi può avere più anni di vita salvata, in un'ottica di massimizzazione dei benefici per il maggior numero di persone”. «Non scherziamo», dice Boscia, «il nostro Codice deontologico parla chiaro. I pazienti vanno curati tutti, senza gerarchie o selezione».

Però non può negare che siamo in una situazione molto particolare.

«Certamente ma abbiamo avuto emergenze simili anche in passato con altre epidemie, a cominciare dall'influenza asiatica. Il nostro Codice deontologico raccomanda chiaramente di prestare assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza. Questo fa parte dei doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili. Su queste basi, ribadite anche dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici, non è possibile fare nessuna discriminazione e quindi il problema che pone la Siaarti di fare una selezione non è assolutamente possibile, è eticamente insostenibile e non sarà fatto da nessun medico».

Alcuni suoi colleghi impegnati in prima linea sostengono che purtroppo c'è il rischio di ritrovarsi a fare scelte drammatiche.

«Capisco ma ragioniamo. Teniamo conto che c'è una sanità militare che può essere messa a disposizione, ci sono le cliniche della sanità privata, ci sono strutture temporanee come gli ospedali da campo. Nei mesi scorsi qui a Bari ne abbiamo allestito uno alla Fiera del Levante per fare un'esercitazione. L'emergenza Covid-19 non c'entra, era una sorta di preparazione a eventi particolarmente gravosi come questo. È vero che gli ospedali e i reparti di Terapia intensiva sono in emergenza ma con gli altri canali è possibile affrontare, anche temporalmente, la situazione».

Quindi nessun medico rimanda indietro nessun paziente.

«No. Parlo con i miei rianimatori che erano piuttosto scontenti da certe polemiche di questi giorni. Mi dicevano: “ma quando mai abbiamo rimandato indietro i pazienti, anche nelle condizioni più estreme”. È chiaro che bisogna agire nel rispetto di una rigorosa verifica di perizia e diligenza. L'azione medica riguarda tante cose e si mette in atto con il principio di gradualità. Per esempio, non tutti gli ammalati ricoverati in rianimazione hanno bisogno di essere intubati ma devono essere tenuti in regime di ossigenazione migliore rispetto agli altri. L'intubazione è riservata solo a quei pazienti che hanno bisogno della terapia intensiva. In Italia, questo va detto, abbiamo una cattiva abitudine



Il professore Filippo Maria Boscia, 74 anni, presidente dell'Associazione Medici Cattolici

culturale di portare in ospedale persone in fin di vita perché oggi si tende sempre di più a ospedalizzare la morte, perché un morente in casa forse è considerato un impiccio o una responsabilità gravosa per i familiari. Spesso i reparti di Rianimazione sono pieni di pazienti che non sono candidati ad essere intubati, ma che nel momento in cui arrivano in ospedale vengono intubati attesi i tanti problemi legati alla responsabilità del medico e forse anche per medicina difensiva. Se la sofferenza venisse “familiarizzata” di più nel proprio domicilio, i reparti di Rianimazione e Terapia intensiva sarebbero meno sotto stress».

Al Sud com'è la situazione?

«Più complicata perché in molte regioni, dalla Puglia alla Calabria, la sanità è reduce da pesanti piani di rientro. Ad esempio, nell'ospedale Di Venere a Bari ci sono 15 sale operatorie dotate di respiratori e che, in caso estremo, potrebbero essere utilizzati. In questo momento ci stiamo spingendo a preparare un'organizzazione prudente nell'ottica di una catastrofe, solo per mera ipotesi, che condividiamo a pieno perché è bene attivare ogni possibile accortezza: la prudenza non è mai troppa. Però quest'emergenza porta a galla molte altre cose che non vanno e che sicuramente andranno discusse al termine di questa situazione drammatica».



Quali?

«In questo momento va sostenuta la resilienza dei medici che sono in prima linea. Adesso tutti li considerano, giustamente, degli eroi. E prima? In situazioni normali? Abbiamo vissuto situazioni di aggressione e violenza nei loro confronti, in particolare verso i colleghi che operano del Pronto soccorso. I medici, tutti, da Nord a Sud, lavorano

con abnegazione e senso di responsabilità sempre, non solo in questa circostanza. È bene ricordarlo. Però ai miei colleghi e a tutti i cittadini attivamente impegnati nella prevenzione lancio anche un appello».

Per cosa?

«Vedo che sono in molti a rendersi protagonisti di dichiarazioni o esternazioni o messaggi allarmistici, che poi sui social diventano virali e spesso ingenerano ansia e preoccupazione. Evitiamo questi messaggi e comunicazioni ad alto contenuto emotivo, limitiamo i protagonismi perché creano infinita ansia e terrore tra le persone e vanno ad indebolire le positive risorse interiori dei medici e degli operatori sanitari tutti e di quanti altri sono impegnati sul campo. Oggi più che mai tutti gli operatori sanitari hanno bisogno di lavorare in assoluta serenità per non essere travolti dal clima di emergenza che andrebbe ad aggiungersi alla sindrome di burnout, di esaurimento emotivo, che psicologicamente può schiacciarli».

TAG: coronavirus, medici, rianimazione, Terapia intensiva

COMMENTA CON:

I VOSTRI COMMENTI

0

LASCIA IL TUO COMMENTO SENZA REGISTRARTI

NOME

EMAIL

TESTO (MAX. 400 BATTUTE SPAZI INCLUSI)

Autorizzo il trattamento dei dati personali e accetto la policy sui commenti.

Tutti i commenti sono moderati dalla redazione e potrebbero passare alcuni minuti prima dell'effettiva visualizzazione sul sito.

SCRIVI