

LAVORARE SOTTOSOGLIA

La corsa dei contagi, il nodo della sicurezza per gli operatori che affrontano l'epidemia, i bisogni formativi: «Ci troviamo sorpresi e impreparati, sia a livello organizzativo, di sistema, sia a livello individuale».

di Erminio Tabaglio

Prendo a prestito questa definizione, sottosoglia, che identifica in psichiatria pazienti che non soddisfano appieno tutti i criteri DSM per poter essere compresi in una classificazione nosologica (depressione, ansia, etc.), ma che pure stanno male e devono essere capiti, curati, il più delle volte dal loro medico di medicina generale, per trasferirla alla condizione in cui noi, medici del territorio, abbiamo iniziato a lavorare in questa grave crisi sanitaria.

Perché sottosoglia. Innanzi tutto dal punto di vista epidemiologico. I bollettini statistici mi danno ogni sera le cifre dei pazienti risultati positivi e del loro esponenziale incremento. Ma la mia percezione è che la realtà sia ben diversa e più pesante. Spiego il rationale di questa mia percezione, frutto della mia esperienza personale, che probabilmente è diversa da quella di altri colleghi, perché spesso colpevolmente diversi sono i nostri comportamenti ed i nostri approcci di fronte all'emergenza (in mancanza di una solida formazione e di direttive chiare ed univoche): l'indicazione che ho recepito è quella di evitare di coinvolgere 112 ed ospedale per pazienti che, pur rientrando nei criteri di sospetto di infezione da Coronavirus 2019, non presentino sintomi di gravità, in particolare dispnea. Per questo ho segnalato molti casi sospetti, una decina, ma ho ricoverato una sola paziente, poi risultata positiva. Gli altri li sto per ora gestendo a domicilio, con tutto quello che comporta in termini di isolamento e quarantena anche per i familiari, precludendo loro la possibilità di essere sottoposti a tampone, e quindi di avere una diagnosi di certezza. E questi sono pazienti che non rientrano per il momento nelle statistiche dei contagiati, con due effetti opposti: da una parte determinano una effettiva sottostima del contagio, dall'altra peggiorano significativamente il tasso di letalità di questa infezione.

Il termine sottosoglia ben si addice anche al livello di sicurezza in cui ci troviamo ad operare, aspetto che rappresenta una componente non indifferente dello stress anche psicologico cui siamo sottoposti. Non mi riferisco però solo alla conclamata carenza di dispositivi di protezione individuale. Non posso non fare un esame di coscienza e constatare il mio impaccio di fronte a questi dispositivi, la mia scarsa conoscenza sul loro utilizzo, il non saper bene fino a che punto posso fidarmi. E' per certi versi comprensibile: nel mio lavoro di medico di medicina generale, più che lavarmi le mani ed indossare i guanti per medicazioni non ho mai percepito un "bisogno formativo" riguardo questi aspetti. Il mio bisogno formativo di questi ultimi anni è sempre stato rivolto ai cronici, alla gestione dei malati cronici e delle pluripatologie dell'anziano.

Non mi risulta che qualcuno di noi abbia mai proposto un corso su come affrontare un'emergenza epidemica, o, allargando il discorso, un'emergenza da catastrofe naturale (terremoto, alluvione...). Ed ora ci troviamo sorpresi ed impreparati, sia a livello organizzativo, di sistema, sia a livello individuale. Siamo tutti responsabili, nel bene e nel male, ed abbiamo tutti il dovere di collaborare per uscirne il prima possibile e con il minor danno.