

EDITORIALE

Qualche riflessione

Some thoughts

Il senso di appartenenza alla categoria, questo sconosciuto: cronaca di “un’infermiera” ricoverata.

È stato un attimo. Un attimo soltanto ed il mondo ospedaliero, così familiare, è diventato improvvisamente sconosciuto e minaccioso. È successo quando un chirurgo mi ha detto velocemente (non ho mai capito perché i chirurghi hanno quel fare velocissimo anche nel parlare), che mi sarei dovuta sottoporre ad un intervento chirurgico.

Tutto cambia. Mi sono ritrovata improvvisamente a compiere l’iter per un ricovero ospedaliero, cadendo in un profondo stato di alienazione. Come in laboratorio teatrale, quando ad un attore viene insegnato ad entrare ed a uscire velocemente da un personaggio all’altro, ho abbandonato il ruolo dell’infermiera per impersonare quello del malato. Ero basita. Diamine mi sono detta “*sto dall'altra parte*”. Quasi non riconosci nulla: i rumori e gli odori forti dell’ospedale, le carte per il ricovero. Pensi solamente al tuo intervento.

Dopo due ore ero in reparto: una chirurgia. Ho un ago cannula infilato nel braccio, la febbre alta, e un’infermiera mi dice guardando per terra che non ci sono posti letto. Devo aspettare. E aspetto. Mi guardo intorno: il lavoro è frenetico, i campanelli suonano in continuazione e le malate sono quasi tutte allettate. Il lavoro è tanto, lo comprendo, quindi ho cercato di non biasimare le colleghe che rispondono freddamente alla seconda richiesta di far entrare un mio amico che nel frattempo è andato a prendermi il pigiama ed uno spazzolino da denti.

Non le ho informate che sono anche io un’infermiera: sento che riceverò “comunque” un’assistenza adeguata. Ho provato una strana sensazione di disagio, come una punta d’ago sulla pelle, a sottolineare che ero sulla loro stessa barca. Anche se più che sulla barca ero nell’acqua, e stavo affogando.

Ho allontanato con forza le emozioni negative cercando di rassicurarmi. E ho iniziato a pensare al lavoro che svolgo ogni giorno. Mi occupo di formazione permanente e credo fermamente nella valorizzazione dell’infermiere, specialmente in un momento storico e politico così delicato per la nostra categoria. Mai come in questo momento è essenziale che la categoria infermieristica si mobiliti, anche intellettualmente. Il riconoscimento di una “intelligentia” infermieristica è necessario per la maturazione della professione ed è speculare agli aspetti ed ai comportamenti operativi.

Credo nel senso di appartenenza alla categoria infermieristica: è l’arma vincente per un concreto riconoscimento della nostra professionalità. Per anni siamo stati divisi come piccoli granelli di sabbia: ognuno nel proprio orticello a coltivare la propria “gloriuccia e la propria carrieruccia”, come dice Oriana Fallaci. È un bel lavoro il mio.

Ma le mie riflessioni sono durate poco. La collega mi ha indicato, senza guardarmi in faccia, il posto letto “aggiunto” e senza comodino. Ho posato la bottiglia d’acqua su una sedia gentilmente concessa da una parente. Ero disperata. Ho pensato: “*bisogna essere pazienti, ed io sono una paziente*”.

Sono stata operata in anestesia epidurale, ed il post operatorio è stato fastidioso. Durante la notte ho avuto lo stimolo ad urinare. Erano 13 ore che non urinavo. Una collega è entrata nella stanza e le ho chiesto un aiuto per andare in bagno. Mi ha risposto secca: “*non ho tempo*”. Ha preso la sedia (il mio comodino!), l’ha messa in mezzo alla stanza e ci ha posizionato sopra una padella: “*falla qui*”, mi ha detto. Inebetita, ci ho provato. Ero in mezzo alla stanza e mi sono sentita nuda, eppure avevo la giacca del pigiama. Inebetita e scema (anche se ora riflettendoci non riesco a capire perché). Forse perché la

situazione era veramente ridicola: urinare su una padella nel mezzo di una stanza! Sorrido amaramente anche adesso mentre scrivo.

Durante la notte ho provato ad andare da sola al bagno tenendo la flebo come un trofeo - il trofeo della scema - ma senza risultati. E anche la flebo era finita ed io, dopo diverse chiamate senza risposta, mi ero decisa di chiudere il morsetto: un gesto che non è passato inosservato all'infermiera del turno di mattina. Mi ha chiesto dove avessi imparato a chiudere morsetti di flebo. Ho colto la palla al balzo e le ho confessato di essere una collega. "Ah", mi ha risposto laconica. Finalmente ho parlato. Riceverò più attenzione, mi sono detta. Ma gli eventi mi hanno smentito. Quando si è avvicinata per cateterizzarmi mi sono resa conto che aveva solo una reniforme con un catetere ed un lubrificante e i guanti li aveva messi precedentemente. Sicuramente non erano sterili. I tentativi di cateterizzazione sono stati numerosi, perché la zona era edematosa. Ero stremata. Ho chiesto tempo come in un incontro di boxe allontanandomi verso il bagno.

La situazione si è conclusa solo grazie all'intervento di un urologo amico che a titolo di favore, è riuscito a cateterizzarmi secondo protocollo. Finalmente sono stata dimessa in "dimissione protetta".

Mi sono interrogata a lungo sul comportamento e sulle responsabilità di questi infermieri. E sul mio. Perché non ho detto che ero una collega? Perché ho subito una cateterizzazione così cruenta e non ho ricordato loro quale fosse la giusta procedura? Perché avevo paura.

Il nostro Codice Deontologico all'articolo 5.6 recita: "l'infermiere è tenuto a segnalare al Collegio ogni abuso o comportamento contrario alla deontologia, attuato dai colleghi".

Quante volte abbiamo commentato in aula questo articolo. Un obbligo morale difficile da rispettare a causa dell'incapacità a comunicare tra colleghi. Evidenziare uno sbaglio, un comportamento scorretto corrisponde ad "io sono brava, tu no". Se avessi suggerito a quella collega di indossare almeno dei guanti sterili o praticare le cure igieniche, mi avrebbe risposto male. Non ci nascondiamo dietro un dito: tra noi siamo biliosi. Non siamo uniti.

Un comportamento che, nel corso della mia esperienza, non ho mai riscontrato nelle altre categorie professionali.

Sottolineo queste osservazioni con una profonda amarezza. Credo sia arrivato il momento di fare autocritica e ritrovare la nostra dignità e quella dell'intera categoria. Trovare il senso di appartenenza. La definizione dell'identità e del ruolo dell'infermiere rappresenta un passo fondamentale per vivere in toto la stagione della nostra maturità professionale.

"L'etica del prendersi cura" contempla un infermiere che ha delle responsabilità verso la salute del cittadino, in un processo di riorganizzazione del servizio sanitario dove è oramai evidente la complementarietà della professione infermieristica rispetto alle altre figure sanitarie e la nostra centralità nell'organizzazione dei servizi di offerta sanitaria.

È necessario prendere consapevolezza dei trend evolutivi. Siamo arrivati ad un punto cruciale della "nostra rivoluzione culturale" dove l'individuazione e la valorizzazione del nostro specifico professionale deve cementare la nostra identità.

Il processo di cambiamento ha avuto tempi lunghissimi: le spinte ad un miglioramento sono state come fiumi carsici: "non visibili per lunghi tratti, ma non per questo inattivi, e dopo un percorso sotterraneo, emergono facendo sentire la propria presenza".

Prendiamone coscienza e serriamo le fila: è impossibile tornare indietro.

Maria Francesca Tiraterra