Cristiana GUETTI
Chiara ANGELETTI
Medici volontari VADO e AISD

MEDICI TRA LE MACERIE

Cronache dal terremoto dell'Aquila

Accade, alle volte, di ritrovarsi in situazioni difficili e claustrofobiche, buie e soffocanti, dalle quali si cerca di fuggire, invano. Sembra non esserci via d'uscita. È facile che si rimanga bloccati dal panico, in un corto circuito di pensieri, mentre la macchina biologica, in stato d'allerta, risponde solo all'istinto di sopravvivenza. Il cuore accelera, il respiro si affanna, i muscoli si tendono, si serrano i denti ed i pugni. Attraverso una rocambolesca serie di scenari orrifici, dei quali ci si sente prigionieri, inermi, si riesce, faticosamente a trovare la forza di divincolarsi, come da una morsa oppressiva. Si riesce a strappare alla vita qualche altro momento. Poi, finalmente, ci si sveglia. Sudati, atterriti, confusi, sfiniti, ancora in preda alla sensazione di morte imminente, propria o di chi si ama, ci si accerta di star bene e di aver avuto un incubo. Accade, alle volte, che dal sonno non ci si riesca a svegliare. Un lungo, spaventoso, verosimile, oscuro, incomprensibile incubo concretizzi le paure ancestrali che albergano nell'io più profondo ed ignoto dell'Uomo. Collettivamente, i cittadini di L'Aquila e provincia ancora non riescono a sentirsi liberi da quella esperienza di distruzione e di morte che, il 6 aprile 2009, alle tre e trentadue, è piombata improvvisamente sui loro corpi addormentati, non come visione onirica. Un incubo divenuto realtà. Sono fuggiti da una città ferita che si è difesa strenuamente, dimenandosi come una fiera colpita. Una città che si contor-

Lo scenario che pazienti, medici, infermieri e soccorritori e tutti i dipendenti dell'ospedale si sono trovati davanti gli occhi la mattina del 6 aprile 2009

ceva dolorosamente, come nella stretta di una morsa ferale. Nei lai, infine, si è trovata a terra sanguinante. Malconcia, ma viva. Tutti feriti, ma quasi tutti vivi. Quasi, vivi. Forti della unica ragione di vita che comunque è rimasta in piedi: l'amore. L'amore, al di là del proprio legame affettivo, quello puro che spinge a rischiare la vita per quella del simile, sia esso un figlio, un nonno, un amico, un altro essere umano. Cercare, chiamare, scavare con le mani, insensibili al dolore ed alla disperazione. Enumerare, infine, le vite lapidate dal sisma è stato l'ingrato compito che assegnato in sorte a cittadini nudi ed attoniti, in fuga per nessun dove, in quella notte gelida, che a tutti è sembrata interminabile. Che per tutti rimarrà indelebile.

Cittadini che, lesi, più o meno gravemente, si sono rivolti a cercare aiuto, in uno dei centri nevralgici di una emergenza di così enormi proporzioni, l'Ospedale Regionale S. Salvatore. Sono arrivati a migliaia. Nel panico. Nel dolore. Nella speranza. Nel totale abbandono. Ma hanno trovato uno scenario altrettanto agghiacciante. Hanno sperimentato anche lì, l'impotenza dell'uomo nei confronti della Natura. Una parte del grande edificio crollata, inagibile la rianimazione. Il pronto soccorso ricolmo di una umanità morente e bisognosa di cure difficili da erogare, in una struttura esplosa strutturalmente e logisticamente.

L'organizzazione dei primi soccorsi

Un manipolo di medici ed infermieri, coraggiosi e tenaci, ha contrastato nelle primissime ore dopo il sisma questo evento tragico. Lo spettacolo raccontato è di terrore assoluto. La morte e la devastazione presente sui corpi fuoriusciti dalle macerie non potrà mai cancellarsi dagli occhi e dalle anime di quei sanitari. Nel corso delle successive tre o quattro ore dalla catastrofe, la maggior parte dei medici e degli infermieri, si è precipitata in ospedale a dare una mano. Nel presidio invaso di dolore ed impotenza, alcuni hanno efficacemente realizzato l'evacuazione dei malati dai reparti di degenza e di quelli ormai sparsi in ogni dove, nello spazio compreso tra il pronto soccorso e la cappella, posta nel cortile ad esso antistante. Altri sono partiti, alla volta del centro della città a bordo delle ambulanze, in ausilio ai soccorritori, che ormai da ore, rimuovevano detriti e corpi. In un contesto di macerie senza forma riconoscibile, laddove prima c'erano case, palazzi, negozi, chiese, strade e piazze, ci si è mossi al di là della paura e della stanchezza, assecondando la missione e la passione che ciascuno ha giurato il giorno della propria laurea e che sempre accompagna quello che non è un semplice lavoro. Si è scavato senza sosta per le successive 48

I nostri medici VADO e AISD impegnati nel recupero dei cittadini rimasti intrappolati sotto le macerie. Lavoro estremamente complesso portato avanti grazie all'instancabile apporto tecnico dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Alpino, delle squadre degli speleologi, dalla Croce Rossa Italiana e dalle Misericordie accorse da tutta Italia.

ore a stretto contatto e collaborazione con i Vigili del Fuoco, il Soccorso Alpino e la Protezione Civile, nel corso delle quali la speranza di trovare i vivi diveniva man mano proporzionalmente minore al passare del tempo.

Contemporaneamente, i volontari della Protezione Civile sono stati in grado di allestire dei centri di accoglienza per l'intera popolazione, cercando di supplire alle necessità primarie delle persone, che divenivano con il passare delle ore sempre più numerose. Fornire di letti, coperte, bagni,

cibo, acqua e vestiti circa settantamila persone nell'intera provincia di L'Aquila. Ma se tutto assumeva un volto di assoluta necessità in via di soddisfazione, ciò che davvero rimaneva a tratti impossibile da fornire era la copertura sanitaria su tutto il territorio, attraverso l'unico presidio ospedaliero, gravemente fiaccato ed esausto. Come, anche, era il personale che lo aveva fino ad allora difeso e sostenuto. In ragione di questo nuovo aspetto socio-assistenziale da dover fornire in tempi rapidi e con estrema incisività, all'interno delle tendopoli si sono allestiti i Presidi Medici Avanzati, dove erogare servizi di prima assistenza sanitaria, in una situazione di assoluta mancanza di punti di riferimento, sia funzionali che strutturali.

L'impegno della VADO, Volontariato per l'Assistenza Domiciliare

In una generale confusione e precarietà, chi era avvezzo a seguire e ad interpretare i bisogni assistenziali di pazienti difficili o in condizioni estreme, si è sentito primariamente chiamato al suo compito professionale. Così i volontari VADO già dai primi giorni, sono stati presenti sul territorio (L'Aquila, Bazzano, Onna, Tempera, Paganica, Santa Rufina di Roio) rivolgendosi direttamente alla sofferenza della popolazione.

Nele tendopoli di Paganica, Tempera, Santa Rufina di Roio, P.M.A di Onna, allestite in tempo di record dalla Protezione Civile, si è svolta la nostra attività sanitaria assistenziale a tutto campo.

Accanto ai volontari delle Misericordie d'Italia, della Croce Rossa, dell'Esercito e dei Corpi Speciali, all'interno de singoli PMA, una decina di volontari, tra loro coordinati e sinergici, con il semplice e complicato, unico, fine di esserci, si sono rimboccati le maniche e sono tornati a lavoro. Hanno cercato di dare un segnale di presenza e di collaborazione, in ragione della professionalità specialistica e della particolare umanità messa da sempre al servizio dei malati e delle loro famiglie, che ha fondato le ragioni dell'associazione e lo spirito dei suoi associati.

Fare una stima della tipologia dei pazienti po-

trebbe sembrare cinica osservazione di medici in cerca di conferma statistica. Ma non è così se essa nasce da una incredibile esperienza sul campo. Ripercorrere i numeri di quella attività è come guardare la fotografia d'insieme di quei giorni, è come scorgere il volto di ciascuna di quelle persone che ha chiesto aiuto, che ha raccontato il suo dolore e, a corollario di esso, la sua storia. Nei soli campi periferici di Bazzano, Paganica, Tempera, Onna, si effettuavano circa 65-70 visite nell'arco delle 24 ore, di queste mediamente ci sono stati 3% codici rossi al giorno, 7% codici gialli, i restanti pazienti si sono equamente distribuiti tra codici verdi e bianchi (medicazioni, suture, infezioni superficiali del tratto respiratorio o intestinale, parassitosi, gastralgie, rialzi glicemici, pressori o febbrili, attacchi di panico, disidratazione o lipotimia).

Le terapie farmacologiche di emergenza hanno fatto da padrone con diuretici, antipertensivi, nitrati, anticonvulsivanti, benzodiazepine, antidoti ed antagonisti, cortisonici, antistaminici, adrenalina. Estrema importanza hanno rivestito i trattamenti antalgici per postumi di lesioni superficiali e profonde causate dal terremoto, riacutizzazioni di lombo-sciatalgie e cervico-brachialgie, artralgie, nevralgie erpetiche, cefalee, traumi e fratture di varia origine, dolore neoplastico, nei quali si sono impiegati narcotici, antinfiammatori, analgesici centrali o adiuvanti. Spesso sono state possibili grazie a forniture di farmaci, all'inizio improvvisate a mezzo di amici e colleghi, sparsi sul territorio, che qualche volta hanno attinto alle loro risorse personali, per dare un aiuto concreto alle persone in difficoltà. In questo intricato dedalo di richieste a cui provvedere, peraltro difficili da soddisfare, ci si è orientati con difficoltà e fatica (in assenza di un laboratorio analisi, o di un servizio di radiologia o di terapia intensiva), ma è stato possibile continuare ad esistere. E sentirsi vivi. Dormendo in tenda, mangiando nelle mense comuni, facendo la doccia con attenzione alla razione di acqua calda, sentendosi parte attiva della comunità. In un tempo breve, ma che è parso infinito, circa un mese, le prime necessità sono state sostituite dall'esigenza sempre più pressante di un ritorno alla "normalità", anche quella sanitaria.

Il primo ambulatorio di medicina del dolore

La ricostituzione di una rete funzionale ed efficiente, integrata nel territorio, dove ristabilire i confini della medicina specialistica e dei servizi di base, a partire dai medici di famiglia, è fondamentale per ritornare a una parvenza di normalità e ridurre quella sensazione di precarietà e di abbandono che ogni singolo e l'intera collettività ancora prova quotidianamente. Con ulteriore sfor-

Associazione V.A.DO.
Via Vetoio c/o Ospedale Regionale San Salvatore
67100 L'Aquila - Tel. 0862 368392
Conto corrente postale 10975670
IBAN IT18 Z076 0103 6000 0001 0975 670
web: www.associazionevado.org
blog: http:// associazionevado.wordpress.com

zo di volontà si è organizzata una struttura temporanea in una tenda, torrida e piccolissima, per la cura e la gestione dei pazienti con dolore acuto e cronico, da cancro e non da cancro. Una tenda che presto si è trasformata in container grazie al decisivo contributo della TEVA Pharma, che ha dato stabilità a ciò che pian piano sta crescendo e riaffermandosi in tutto l'aquilano, per la determinazione di un gruppo di medici ed infermieri che ha la volontà di non rimanere a lungo sotto le macerie psicologiche del sei aprile 2009.

Questa medicina specialistica, che si occupa di dolore in tutti i suoi aspetti, è giovane e spesso emarginata, quindi ancora di più di altre discipline rischiava di avere in sorte un oblio istituzionale e mediatico, che l'avrebbe fatta scomparire dalle priorità sanitarie della popolazione. Invece non è stato, non è così e non sarà. Grazie anche a chi ha sostenuto le iniziative, le spese, le forniture, gli spostamenti, l'organizzazione, il lavoro. Attualmente, la casistica è di nuovo florida, quindi l'aiuto materiale che si riesce a fornire in termini di cura ed assistenza è enorme. Si continua il lavoro sul territorio con l'assistenza domiciliare ma anche quello nell'ospedale da campo S. Salvatore. Per ora c'è da essere soddisfatti, ma si ha la responsabilità di continuare nell'opera svolta e di portare avanti altre battaglie per migliorarsi e raggiungere altre persone in difficoltà. Tutto questo è ciò che motiva le giornate nell'ospedale da campo ed in tutte le postazioni sanitarie delle tendopoli, sembra poco, ma in realtà ora rappresenta l'unica motivazione per poter andare avanti.

Le tendopoli di Paganica, Tempera, Santa Rufina di Roio, P.M.A. di Onna, allestite in tempo di record dalla Protezione civile e nelle quali si è svolta la nostra attività sanitaria assistenziale a tutto campo.