

Una risposta a polemiche comuni

È giunto il mese di gennaio. Il freddo si fa sentire più del previsto. Le luci di Natale ormai sono spente, il cielo si tinge dei colori della notte ad orari che ritenevamo pomeridiani fino a qualche mese fa. Le strade urbane si svuotano, i paesi e le campagne ritornano a tempi lontanissimi. La desolazione che abbonda nei nostri spazi è in realtà soltanto un'illusione: i reparti di Pronto Soccorso sono sotto assedio, poiché l'influenza ha raggiunto il suo zenit (o comunque è in procinto di raggiungerlo) e sono troppi i pazienti ammalati. Secondo detta di alcuni, sanitari e non, la colpa della congestione degli ospedali va attribuita ad una ed una sola categoria: i Medici di Medicina Generale.

È colpa loro e delle loro così dette vacanze, se la gente non trova risposte a domande comuni.

È per questo che gli ospedali sono più pieni del previsto.

Beati i Medici di Medicina Generale perché hanno goduto delle Festività Natalizie, mentre in ospedale ci si carica di troppo lavoro.

Beati i Medici di Famiglia, perché hanno goduto del Veglione di Capodanno, mentre gli altri colleghi visitavano l'ennesimo paziente affetto da rinite, o da sinusite, o da sindrome influenzale.

È noto, i Medici di Medicina Generale non fanno niente: sono utili solo per le ricette.

Per quanto tempo, ancora, dobbiamo credere a queste fandonie?

Per quanto tempo, dobbiamo sopportare ancora queste contraddizioni e questi discorsi da osteria?

Ricordo ancora una volta, attraverso questa lettera, che il Medico di Medicina Generale non è un Medico d'Emergenza ed Urgenza. Noi infatti non possiamo lavorare nei reparti di Pronto Soccorso. La domanda è spontanea: "A cosa serve un Medico di Famiglia, allora, se un paziente deve andare in ospedale per una sindrome influenzale?".

A tale domanda si esige una risposta semplice: il Medico di Famiglia lavora sulla prevenzione delle malattie e sulla gestione delle cronicità. Come si può mai dire che non facciamo nulla in merito a questa emergenza, se il nostro lavoro a riguardo di ciò è già iniziato in autunno, con l'avvio della campagna vaccinale anti-influenzale?

Il paziente dovrebbe ben sapere che esistono altri servizi, in cui noi lavoriamo, come i presidi di Continuità Assistenziale e che non ci sarebbe bisogno di recarsi in P.S per una sindrome influenzale.

Sono per caso i medici e gli infermieri del P.S ad insistere ogni santo dì, a qualunque ora del giorno, perché i pazienti si vaccinino?

Sono per caso i sanitari del P.S a recarsi al domicilio del paziente, non appena questi si ammala?

Sono sempre loro, che cercano di dissuadere i pazienti ad eseguire esami inappropriati, a seguire terapie inesatte o a recarsi in P.S al minimo accenno di febbre e tosse?

Le risposte le avete già voi stessi.

Tutte queste mansioni sono svolte dai Medici di Famiglia.

Se il numero di accessi in Pronto Soccorso non è ancora più alto, rispetto a quello osservato allo stato attuale, è stato grazie all'attività incessante di Medici di Famiglia che per mesi hanno vaccinato quanti più pazienti possibili. È grazie ai Medici di Famiglia che si fa argine a questo fiume di accessi incessanti in P.S. Dite che noi non lavoriamo e non vogliamo visitare i pazienti: come potete dire questo, se la maggior parte dei sanitari deceduti durante la Pandemia eravamo proprio noi?

Tali dichiarazioni sono sputi sul nostro sangue...

Come si può dire che la Medicina Territoriale era inesistente durante il periodo delle Festività Natalizie, se c'eravamo noi Medici della Continuità Assistenziale a gestire i pazienti?

Se il numero di accessi impropri in P.S è così alto, la colpa non è nostra e non è nemmeno dei pazienti. Se dobbiamo trovare una causa, questa è la mancanza di un'educazione sanitaria generale e della dilagante ignoranza nella nostra popolazione.

Se esistono ancora pazienti convinti che i vaccini siano responsabili del cancro, che il fumo e l'alcol in fondo non siano così nocivi, che il medico di famiglia sia solo un prescrittore di ricette e che dunque non deve essere consultato per problemi di salute, il problema è legato alla mancanza della cultura.

Per quanto immani possano essere i nostri sforzi, non sempre abbiamo successo: è come se ci lamentassimo con un Collega Oncologo del perché non sia riuscito a salvare tutti i suoi pazienti affetti da cancro.

Se i pazienti si recano massivamente in P.S è perché è aumentata la paura di star male, ahimè frutto del sempre più diffuso narcisismo della nostra società. Ormai non si può più stare male per più di tre giorni: la vita deve andare avanti.

“Dottore, mi deve prescrivere l’antibiotico, dopodomani ho il compleanno di un’amica”, “Guardi, l’antibiotico non serve per ...”, “Dottore, non ha capito: mi serve l’antibiotico e Lei me lo deve prescrivere. Non posso stare a casa.”. “Dottoressa, si ricorda di quando mi ha visitato e ha detto di aver trovato qualcosa nei polmoni?”, “Sì certo, Le ho prescritto la radiografia del torace e gli esami...”, “Sì Dottoressa, ma mi hanno dato disponibilità tra sei mesi. Sono andato in Pronto Soccorso”. Questi sono alcuni dei dialoghi ai quali assistiamo abitualmente e per noi sono purtroppo un fallimento, non da imputare a noi, ma a questo sistema perverso.

Dall’altra parte, noi continuiamo a lavorare in studio, nelle case dei pazienti e nei presidi di C.A.

I nostri accessi sono altrettanto elevati.

Come potete dire che tutto questo è colpa nostra?

Ci avete ritenuti inutili, peccato che vi contraddiciate voi stessi, ogni qualvolta formulate la sterile e comune polemica che essendo stati assenti (secondo voi) per le Festività, il numero di accessi impropri in P.S è stato decisamente alto.

Aspettavate con ansia l’Epifania e il nostro ritorno (quando silenziosamente abbiamo continuato a lavorare), quasi alla stessa maniera in cui si attende il Messia.

Palermo, 9 gen. 26

Dott. Di Grusa Domenico

Responsabile Formazione

SNAMI Palermo