

La storia di S.

È un sabato di settembre caldo e assolato, un vero peccato essere in turno al pomeriggio. Nel programma di lavoro è inserita la medicazione quotidiana del signor S. che da qualche mese è seguito dal nostro servizio. S. ha 78 anni, è diabetico ed alcuni anni fa ha subito una grossa e diffusa ustione bilaterale agli arti inferiori che gli ha lasciato profonde cicatrici e una pelle estremamente delicata che si lacera facilmente. In più, attualmente, si è formata una lesione alla pianta del piede destro, secernente e, soprattutto, molto dolente durante la deambulazione.

Arrivo nella piccola frazione, parcheggio e salgo la rampa che accede alla vecchia casa in cui S vive da solo. Mi accoglie il gatto che miagola e s'intrufola tra le mie gambe mentre cerco di aprire la porta mantenendo in equilibrio il borsone e uno scatolone di materiale necessario per la medicazione. In casa l'atmosfera è irrespirabile: finestre chiuse, stufa catalitica accesa, temperatura alle stelle! Vedo un enorme fagotto accasciato sulla poltrona: è S completamente coperto da un piumone, tremante di freddo e incapace di muoversi. A stento mi risponde: si sente malissimo e non ha mangiato né bevuto dal mattino perché ha nausea. Cerco un termometro per rilevare la temperatura, dovrebbe essere nella credenza ma questa è talmente ingombra di roba che non riesco proprio a trovarlo (non mi sento a mio agio a rovistare nella roba altrui). Controllo la glicemia perché per fortuna il glucometer è sul tavolo in mezzo a sigarette, carta crespata e fiori finti appena confezionati, fil di ferro, pinze, forbici e altro materiale.

È la casa di un artista, eccentrico e talvolta sarcastico e dissacrante da apparire antipatico, ma in fondo crudelmente sincero. Una vita vissuta in modo originale con regole e schemi molto personali, decisamente controcorrente rispetto alla società dei suoi tempi. Non tutti lo hanno accettato per quello che è, non è stato facile vivere in una piccola comunità borghese di provincia. E di questo ne ha sicuramente sofferto molto. Sua madre è stata molto comprensiva nei suoi confronti. Oggi è seguito dai suoi fratelli che non hanno mai accettato S. nella sua essenza considerandolo un po' la pecora nera di famiglia. Essi cercano di prendersi cura di lui come possono, non senza qualche malumore e molti rimproveri per la sua abitudine a fumare e per il suo disordine alimentare...

In questo momento è necessario fare qualcosa: la glicemia è alta, così come certamente sarà la temperatura; controllo e medico le gambe, il piede è in pessimo stato, caldo ed edematoso, molto bagnato ed estremamente dolente al tatto. Gli propongo di chiamare la guardia medica ma non accetta, non vuol sentir parlare di ricovero in ospedale e a tutti i costi mi chiede di chiamare il suo medico di famiglia che però non è rintracciabile. Insisto e nonostante le sue proteste interpellò la guardia medica che è assente per una visita. Nel frattempo provo a contattare i fratelli e solo uno risponde dicendo che è senza macchina e deve aspettare il ritorno del figlio per potermi raggiungere. Insomma la situazione è un po' ingarbugliata.

Cerco di dargli da bere perché è sicuramente disidratato ma fa fatica a deglutire. Continua a rimanere avvolto nel suo piumone sebbene sia madido di sudore ed io ogni tanto esco a prender una boccata d'aria perché in casa rischio di svenire per il calore. Finalmente la guardia medica mi richiama, spiego la situazione e la dottoressa, seppur titubante, accetta di venire a vederlo e al suo arrivo comprende la gravità dello stato di S: sospetta broncopolmonite e tromboflebite agli arti inferiori. Chiama immediatamente l'ambulanza per il trasporto d'urgenza in ospedale mentre io aiuto il fratello che sta armeggiando nella confusione degli armadi per preparare un cambio di biancheria. Brontola, criticando il disordine di S che non si cura della casa e della sua persona. In quel momento mi soffermo a pensare a S. e alla sua vita: quanto spesso parla della sua solitudine, della televisione che lo annoia, della nostalgia di tante persone e cose che hanno riempito la sua esistenza ed ora sono scomparse lasciando un vuoto incolmabile, della vista che lo sta abbandonando e che per questo gli rende sempre più difficile occuparsi di quei piccoli lavori

manuali che incrementavano le sue entrate economiche non elevate e davano sfogo alla sua creatività. Rifletto sulla nostra propensione a giudicare le persone sulla base dei nostri criteri di normalità: è vero, S. poteva vivere in modo diverso, curarsi di più, ma lui è ciò che ha scelto di essere e chissà quante e quali variabili sono entrate in gioco per determinare le sue scelte. Il fumo fa male? Indubbiamente sì, ma talvolta è l'unica cosa che rimane a dare un po' di piacere. Non è facile essere educatori sanitari e tenere conto della storia di vita delle persone. Dobbiamo ascoltare per cercare di capire qual è il nostro ruolo nel percorso di malattia di un individuo, comprendere quali sono le cose da non trascurare per rendere la vita ancora vivibile e accettabile, riconoscere a che punto del suo percorso si trova una persona per poterla sostenere al meglio. Questo è l'aspetto più importante e più difficile nel nostro lavoro di cura.

Mentre penso, il gatto richiama la mia attenzione, continuando a miagolare sicuramente affamato. Mi riporta alla realtà. Come il suo padrone è da ore che non mangia, dunque decidiamo di occuparci anche di lui aprendogli una scatoletta di cibo che divora con foga. Poverino! Aveva davvero fame!

Intanto la sirena dell'ambulanza annuncia il suo arrivo, il gatto si dilegua all'interno della casa e a me non rimane che salutare e augurare buona fortuna a S. Viene ricoverato per circa due mesi e rimesso in sesto, e lo stesso accade per la casa tinteggiata e riordinata per il suo ritorno.

La sua storia continua...ancora oggi.

Laura Zona