

Colloquio immaginario con l'ultimo paziente salvato da un arresto cardiaco intraospedaliero all'ASMN

P: Dottore, ma è la terza volta in un anno che mi chiama per sapere come sto. Devo preoccuparmi? Anche se ho 75 anni vorrei tirare avanti ancora un bel po'...

Dr: No, no (sorridente). Come le spiegavo l'ultima volta, sei mesi fa, noi effettuiamo sempre tre colloqui telefonici nel primo anno dopo un arresto cardiaco avvenuto in ospedale. Lo chiamiamo "follow up".

P: Chissà quante telefonate, allora le toccherà fare.

Dr: No, in realtà è infrequente tornare in vita dopo un arresto cardiaco, anche se avviene in ospedale. E solo il 5-10% dei pazienti viene dimesso vivo e senza deficit.

P: Allora sono stato molto fortunato.

Dr: E' vero, spesso il cuore non si riprende. Ma sono stati anche molto bravi quelli che le hanno prestato soccorso in reparto. Non hanno perso tempo, hanno fatto le cose giuste con un ottimo lavoro d'equipe. E poi...

P: E poi?

Dr: Beh, un po' di merito lo hanno anche quelli che insegnano agli altri che cosa fare in questi casi.

P: Come vi chiamate?

Dr: Non siamo solo un gruppo di persone, o meglio, certo ci sono alcuni che si occupano, al di fuori del proprio lavoro quotidiano, di addestrare i colleghi a come affrontare certe emergenze. Ma l'elemento di forza, credo, è ormai diffusa nei reparti la conoscenza di questi temi.

P: Quanto è diffusa al S. Maria?

Dr: Oltre il 70 % di quanti sono a contatto con i pazienti ha partecipato almeno una volta a questa formazione, perciò c'è sempre almeno una persona 24 ore su 24 in grado di fare quel che è stato fatto a lei. Ma posso farle qualche altra domanda?

P: Ma certo, ci mancherebbe.

Dr: Ricorda qualcosa di quel pomeggio?

P: Ho memoria di qualche attimo prima. Stavo bene, ero contento

perché sapevo che presto sarei stato dimesso. Poi più nulla. Ma ad un certo punto mi sembra di aver sentito molto rumore attorno a me, gente che correva. Telefoni...

Dr: Telefoni?

*P: E' qualcosa di molto confuso. Mi sembrava di osservare la scena dal di fuori *. Sì, una persona chiama aiuto. Qualcuno parla al telefono con voce concitata. Una luce violenta...*

Dr: Forse la scarica del defibrillatore.

P: Che cos'è?

Dr: Uno strumento in grado di spegnere una anomalia elettrica del cuore, che possiamo definire "una pazzia potenzialmente mortale" del nostro muscolo più importante".

P: Ma come sono andate davvero le cose?

Dr: Più o meno come le ha immaginate, o percepite, non so dire. Insegniamo a riconoscere e ad agire. Una persona ha capito quel che stava accadendo e ha chiamato aiuto, poi ha iniziato alcune manovre semplici. Nel frattempo una seconda persona ha avvisato il medico di guardia e ha portato nella stanza l'occorrente, in termini di presidi e farmaci, tramite un carrello. Un monitor ha mostrato che il suo cuore aveva un problema, lo stesso monitor ha consentito di eliminare il problema, tramite quel che si chiama scarica di un defibrillatore.

P: Allora è stato come nei film?

Dr: Sì come nei film.

P: Ma si può prevedere quel che è accaduto a me?

Dr: A volte ci sono alcuni segni premonitori, ma è raro. Tuttavia veniamo addestrati anche a cogliere e segnalare cambiamenti significativi e minacciosi. Spesso sono questi cambiamenti a far scattare un campanello d'allarme nel personale sanitario. Ad esempio modificazioni nel numero degli atti respiratori o nella pressione arteriosa o nella frequenza cardiaca, o nel contatto del mala-

to con l'ambiente.

P: Quindi siete i nostri angeli custodi, oltre che prendervi cura delle nostre malattie!

Dottore, non glielo avevo mai detto, ma il S. Maria mi ha fatto un regalo di Natale bellissimo.

Dr: Cioè?

P: Un altro Natale!

* La scena è descritta in questo modo da numerosi sopravvissuti ad arresto cardiaco.

a cura di
Dott. Walter Bottari
Responsabile
del Progetto Formativo
Aziendale BLS
U.O. Anestesia e Rianimazione

