

### GLI ADULTI SONO SOLO GRANDI BAMBINI: LEZIONI DALLA MEDICINA PEDIATRICA

Un mio amico chirurgo mi ha mandato un testo pubblicato sul blog del *BMJ (opinions)*<sup>1</sup> scritto da Miriam Fine-Goulden, una pediatra che lavora nel reparto di Terapia Intensiva dell'*Evelina London Children's Hospital, Guys & St. Thomas'*. Parla dell'accoglienza dei pazienti adulti nelle strutture ospedaliere. Nell'accompagnare il messaggio il chirurgo mi ha scritto: "nel leggerlo ho pensato ai vostri reparti di Pediatria e a quanto vi adoperiate per rendere l'accoglienza dei bambini sempre migliore". Il blog della dott.ssa Fine-Goulden merita di essere letto per intero perché riporta delle verità assolute, di cui forse non ci rendiamo conto abbastanza. Ecco il testo:

«Uno dei primi precetti che viene incessantemente ripetuto ai tirocinanti in Pediatria è il consiglio e monito secondo cui: "i bambini non sono piccoli adulti". Il significato di ciò è che non possiamo semplicemente applicare ai bambini ciò che abbiamo imparato dalla Medicina dell'adulto, in quanto i bambini sono esseri completamente diversi per quanto riguarda la fisiologia, la farmacologia e la psicologia. Sugerirei, tuttavia, che i medici dell'adulto dovrebbero ricordare più spesso che gli adulti sono, in effetti, "grandi bambini": quando siamo malati e ci sentiamo vulnerabili fisicamente ed emotivamente, abbiamo più bisogno di amore, cura, attenzione, compagnia e rassicurazioni. Una mia cara amica è stata ferita gravemente in un incidente stradale ed è stata portata al Pronto Soccorso di un importante Centro traumatologico. Ha ricevuto cure mediche fantastiche, ma, come pediatra, sono stata allarmata dal constatare che non è banale per i pazienti che sono immobili e con una lucidità altalenante restino in attesa in un Pronto Soccorso senza che nessuno si assicuri che i familiari siano chiamati subito per garantire il loro supporto.

Avendo scelto di perseguire una carriera in Pediatria non mi dispiaceva abbandonare l'ambiente della Medicina per adulti. Quando i bambini sono in ospedale l'intera *équipe* di lavoro è focalizzata a farli sentire meglio in ogni modo possibile: pareti, corridoi, ascensori e aree di attesa sono decorate con *murales*, luci e vasche per i pesci, e sono pieni di libri e di giochi. I medici indossano cartellini scritti con caratteri grandi e chiari e, indipendentemente dal grado di anzianità, vengono chiamati per nome.

I camici bianchi vengono per lo più detestati, le divise sono spesso vivaci e allegre e in sala operatoria il personale indossa cuffie colorate. Gli orari di visita sono generalmente illimitati per i genitori e gli accompagnatori; i reparti e le cliniche sono gestite da specialisti del gioco e volontari che intrattengono, divertono e distraggono i bambini dal loro dolore e dalla loro angoscia e, tranne in casi di emergenza, nessuno tenterebbe di fare un prelievo o inserire una cannula a un bambino senza applicare un anestetico topico. Sono fiduciosa che, con un cambiamento di cultura, atteggiamenti e aspettative (e senza un onere di costi enorme), lo stesso potrebbe essere offerto abitualmente anche agli adulti. Perché non assicurarci che siano tutti circondati da colori e allegria? Perché lasciare che gli adulti soffrano disagio e angoscia, spesso isolati dai propri cari che hanno orari di visita limitati? Per quanto laborioso, impegnato e compassionevole sia il personale, un ambiente triste, noioso e deprimente, privo di distrazioni, non ispira nessuno. Se consideriamo ciò di cui una persona in ospedale ha realmente bisogno, possiamo affermare, in tutta onestà, di avere completamente assolto al nostro dovere semplicemente facendo un'operazione, o dando un antibiotico o



un antidolorifico? Gli effetti curativi di un ambiente positivo e che crea buon umore sono molto ben documentati. Ad esempio, nel suo eccezionale libro *Being Mortal*, Atul Gawande illustra diversi casi in cui persone malate e/o che subiscono il deterioramento fisico dell'invecchiamento vivono più a lungo, e sono più sane e più felici quando ci si prende cura di loro in un ambiente più vivace e stimolante.

Spero che sia riconosciuto quanto la salute sia strettamente correlata all'assistenza sociale; quanto il nostro benessere fisico, emotivo e sociale siano strettamente collegati. I bambini potrebbero non essere piccoli adulti, ma faremmo tutti bene a ricordare che, in ogni fase della vita, siamo tutti figli di qualcuno».

Questa bella lettura ci rende orgogliosi come pediatri, anche se non finiremo mai di imparare come essere sempre più accoglienti e disponibili<sup>2</sup>. Di certo l'organizzazione di un reparto che si adopera per una buona qualità di vita del bambino/adolescente, dei genitori (e di un paziente adulto) deve essere pensata e verificata con periodicità, innovazione e fantasia, al pari della preparazione di una cartella infermieristica funzionale o di un protocollo diagnostico e terapeutico<sup>3</sup>. Ma allo stesso tempo la pediatra londinese ci fa essere consapevoli delle nostre fragilità: come uomini, medici, figli e genitori.

È nostro compito quello di essere portatori di una cultura che può andare oltre l'età pediatrica, per essere testimoni di quanto il bisogno di amore e assistenza sia importante in maniera uguale sia per un bambino che per una persona adulta, soprattutto se anziana. La sofferenza è anche il movente principale della solidarietà, uno dei significati positivi che assume la vecchiaia (l'occasione, per i giovani, di essere di aiuto ai propri vecchi, di "restituire"). Ed è, volere o volare, la giustificazione del nostro mestiere di medico<sup>4</sup>.

Il mio amico chirurgo ha concluso il suo messaggio scrivendo: «quando sono arrivato qui, come prima cosa ho chiesto che ci fossero delle pareti luminose e belle; poi seguirò il tuo consiglio: di appendere almeno dei quadri nelle stanze di degenza e poi il resto lo vedremo... un passo alla volta, ma senza fermarsi».

#### Bibliografia

1. Fine-Goulden M (blog). Adults are just big children - lessons from paediatric medicine. *BMJ* January 24, 2018.
2. Esposito MR. Bambini in pigiama: un progetto psico-pedagogico per i piccoli pazienti. *Medico e Bambino* 2007;26(1):56-60.
3. Marchetti F. Bambini e genitori in ospedale. *Medico e Bambino* 2007;26(1):7-8.
4. Panizon F. I bisogni dell'uomo. *Medico e Bambino* 2011;30(6):400-4.

Federico Marchetti