

Cronache minori

3 - Carcere

L'altra domenica, dopo la fine della messa in prigione, sono andato come al solito all'ambulatorio per visitare qualche malato. Jeremias, il prigioniero che aiuta l'infermiere che fa servizio nel carcere, mi dice:

"Dottore, finalmente abbiamo raccolto tutti gli esami del sangue dei nostri malati che devono essere operati. Sono sette"

Li controllo uno ad uno. A tutti ho fatto chiedere l'emoglobina e i globuli bianchi, il test dell'HIV e l'esame della malaria.

Sono gli esami di base che si richiedono a tutti, per poter operare con una conoscenza essenziale dello stato di salute. Vedo che tutti hanno l'emoglobina sopra i dieci grammi e che i due che avevano accusato malaria hanno già completato il trattamento di tre giorni con il Coartem.

Guardo il risultato dell'HIV: metà sono sieropositivi e fanno già il trattamento antiretrovirale. Uno solo è un caso nuovo, ed è già stata chiesta la carica virale. L'infermiere mi dice che deve andare a ritirarla durante la settimana.

Faccio chiamare tutti i pazienti per il controllo. Da operare ci sono tre idroceli, due ernie inguinali e due casi di pulizia chirurgica.

Mi fermo a discutere con i malati e l'infermiere come fare per operare rapidamente questo numero rilevante di pazienti. Concordiamo che la cosa più semplice sarebbe operarli tutti nella stessa mattina. Questa era anche la proposta dei miei colleghi del reparto di chirurgia. Il problema principale è l'accompagnamento dei prigionieri all'ospedale. Dovrò parlare col direttore perché autorizzi l'uscita di tutto il gruppo insieme ed assicuri che le guardie ricevano ordini precisi dall'alto. Il secondo problema è come fare per organizzare la visita anestesologica in tempo utile. Ci salutiamo colla promessa di dar loro le informazioni necessarie per tempo.

Il direttore si dichiara subito d'accordo di operare il gruppo intero nello stesso giorno e mi assicura che darà ordini ai responsabili per l'accompagnamento all'ospedale.

Coi miei colleghi della chirurgia concordiamo di fare un solo programma operatorio per il prossimo venerdì. Potremo usare tre letti operatori contemporaneamente, in modo da finire le operazioni nell'orario normale di lavoro. Resta la parte burocratica: riempire le cartelle di ricovero per ciascuno, a partire dalla diagnosi e dagli esami fatti, includendo il consenso informato, documento legale necessario per operare ogni paziente. Si deve poi contattare l'infermiere responsabile del reparto perché prepari i letti per il ricovero.

Il mattino della vigilia dobbiamo risolvere il problema della visita anestesologica. La cosa più semplice sarebbe che il nostro anestesista potesse andare in carcere colle cartelle e gli esami e visitare i pazienti nell'ambulatorio. È necessario che il direttore autorizzi l'entrata dell'anestesista e dia le disposizioni del caso. Gli telefono e subito acconsente e mi dà il nome del capo turno a cui l'anestesista dovrà rivolgersi quando arriverà in portineria.

Per fortuna la prigione è molto vicina all'ospedale e si può andare a piedi.

A mezzogiorno l'anestesista ritorna per darmi la relazione: tutti approvati meno il paziente col caso nuovo di sieropositività per l'HIV. La risposta della carica virale, che era stata già consegnata

dal laboratorio, aveva dato 137 mila copie virali. Avevano già cominciato il trattamento antiretrovirale, ma si deve aspettare sei mesi e dopo ripetere l'esame per controllare il potere immunitario.

Tutto pronto per il giorno dopo! I pazienti sono attesi per le sette e mezzo nel blocco operatorio. Alle otto di venerdì mi vengono ad avvisare che i pazienti non sono ancora arrivati.

“Dottore, lei deve telefonare al direttore! Se no non riusciamo ad operarli tutti!”

Chiamo il direttore ed informo che i pazienti non sono ancora arrivati.

“Ah! Ci penso subito io!”

Dopo meno di mezz'ora ci sono già tutti. Tutte le operazioni sono condotte a termine senza complicazioni.

Il giorno dopo passo visita coi colleghi. Gli operati, nella loro condizione di reclusi, sono legati alla spalliera del letto con una manetta. Per poter andare al gabinetto o lavarsi devono dipendere da una guardia del carcere che vada ad aprire la manetta mentre una seconda, deve restare fuori dalla porta del bagno per vigilare che il paziente non scappi.

Mi rendo conto che è meglio che tutti tornino in prigione in mattinata. Diamo loro un documento di dimissione ed una ricetta di analgesici perché il capo delle guardie passi dalla farmacia a prenderli. Nella loro qualità di reclusi, godono di trattamento gratuito, sia di ricovero, che di intervento e di medicinali.

Questa decisione li ha fatti tutti contenti, i prigionieri che non sono più legati ad un letto con la manetta, i guardiani, che sono liberati da un servizio di vigilanza e di assistenza faticoso.

La domenica dopo li rivedo in prigione: si sentono bene e ringraziano per essere stati tutti operati senza lunghi tempi di attesa e per aver vissuto una piccola avventura comunitaria, fuori dai muri della prigione!

Aldo