

*Lo sfogo di una signora a letto: «Fa proprio un freddo cane»*

STEFANO LORENZETTO

**S**taccare la spina, come va chiedendo con petulanza la compagna della buona morte? E a che serve quando si può conseguire il medesimo risultato tenendola attaccata giorno e notte? Quella del condizionatore, intendo. Ma sì, forse non ve ne siete accorti perché graziaddio state riposando sui lettini al mare o sulle sdraio in montagna, ma d'estate si consuma allegramente e in silenzio una crudelissima forma di eutanasia ai danni di coloro che giacciono nei letti d'ospedale. Essa prevede che gli anziani degenti siano congelati mediante la trasformazione delle camere in bare di ghiaccio, che anticipano di qualche settimana, spesso solo di qualche giorno, quelle di legno. E non si possono neppure lamentare, poveretti, ché subito il personale paramedico li rimbrocchia: come osate protestare per l'aria condizionata quando i malati del Sud boccheggiano fradici di sudore in stanze dove si sfiorano i 35 gradi?

In effetti è così, l'Italia funziona sempre a due velocità, ventole comprese, con buona pace di Willis Carrier, l'inventore del condizionatore che nel 1911 pronunciò la celebre sentenza: «Dobbiamo spostare il calore da dove dà fastidio a dove non lo dà». Non poteva prevedere che col solleone il suo proposito sarebbe valso anche per il freddo.

Fino a ieri credevo d'essere io troppo delicato. Quindici anni fa finii in ambulanza al pronto soccorso dell'ospedale di Piombino per un malore: steso sulla barella in astanteria, ricordo d'aver piatito una coperta nonostante la canicola ferragostana; benché fossi vestito, tremavo per le folate

*I medici? Impotenti. Sono gli infermieri ad avere il controllo del termostato*

gelide provenienti dalle bocchette dell'aerazione. Idem in occasione di un intervento chirurgico, sempre d'estate: all'uscita dalla sala operatoria credevo m'avessero amputato i piedi. Anni dopo, dovendo tornare sotto i ferri, chiesi e ottenni di poter almeno indos-



# OSPEDALI DA BRIVIDI

## In corsia aria condizionata a mille E i pazienti si ammalano due volte

sare un paio di calze sterili.

Ma ora ho capito che non è affatto una questione di temperatura corporea individuale. Qui c'entrano o Toshiba o Riello. Vi racconto perché. Mia madre, 87 anni, perde l'equilibrio nel tentativo di raccogliere un oggetto che le era caduto per terra e rovina di schiena sul pavimento. Incrinatura di una vertebra, ricovero in ortopedia, busto rigido. Il tempo di tornare da Berlino e la trovo in ospedale coperta solo da un lenzuolo. Respira con fatica. A tratti rantola, a tratti tossisce, dai polmoni esala un fischio cavernoso che non promette niente di buono. Se non è polmonite, poco ci manca. «Quando ti hanno ricoverata ave-

vi il raffreddore?», m'informo. «No, stavo benone», risponde lucida, «ma al pronto soccorso mi hanno parcheggiato per tre ore in una ghiacciaia e la mattina dopo mi sono svegliata in questo letto ridotta a un *bertagnin*». Nel dialetto veneto dicesi *bertagnin* il baccalà.

*Fuori 33 gradi, dentro 18: viaggio in un reparto dove è sempre inverno. Ma gli anziani rischiano la polmonite*

«Ha ragione, qua dentro si muore di freddo», conferma l'anziana immobilizzata nella stessa stanza con due ferromi fratturati. Controllo il termostato del condizionatore: è posizionato sulla tacca dei 18 gradi. Non oso ruotarlo all'insù, perché non è casa mia. «E fa bene», mi susurra la compagna di sventura, «guai se gli infermieri se ne accorgono, non vogliono che si sposti da lì».

Alle dieci di sera il maggiore dei miei fratelli chiede cortesemente alla caposala di alzare la temperatura. Per magnanimità concessione viene portata a 20 gradi. Un post-it giallo appiccicato sulla centralina ammonisce: «Non toccare». L'indomani la manopola è di nuovo sui 18. Entra il medico per il giro mattutino: «Ma benedette signore, non avete freddo?». «Altroché!», esclamano all'unisono le vegliarde. Il dottore regola l'apparecchio sui 24 gradi. A mezzogiorno è bell'e tor-

**10%**  
I ricoverati  
che contraggono  
nuove patologie

nato a 18. Devo concludere che gli infermieri se ne fregano dei pazienti: vogliono lavorare al fresco, loro.

Trascorsi tre giorni, mentre la aiuto a muovere i primi passi col deambulatore nel pensionato per anziane dov'è tornata dopo la dimissione, mia madre racconta alle altre ospiti dei danni da perfrigerazione rimediati in ospedale, che gli antibiotici stentano a debellare: «Mi hanno rovinata col condizionatore». Le risposte mi lasciano interdetto: «Si consoli, è capitato anche a noi, tutte qui ci siamo rotte qualcosa e siamo finite al gelo in

ortopedia»; «io mi sono presa la bronchite»; «a me per il freddo è venuta la polmonite»; «a me la broncopolmonite». Un coro. Di sopravvissute. Già, le altre mica possono testimoniare.

Io pensavo che nella generalità dei casi le diagnosi di malattie respiratorie venissero aggiunte d'ufficio dai primari al termine del ricovero solo per lucrare dalla Regione qualche giorno in più di Drg. Macché. Ho scoperto che sono la norma e, quel che è peggio, corrispondono al vero.

Chi ha confidenza con questi argomenti osserverà che non c'è niente di nuovo sotto il sole. Era la metà dell'Ottocento quando il medico ungherese Ignaz Semmelweis, al quale Céline avrebbe dedicato la tesi di laurea, constatò che l'ospedale rappresentava un rischio mortale. Però allora i malati erano in balia di medici e infermieri che neanche si lavavano le mani. Oggi gli standard igie-

nici e i protocolli terapeutici sono notevolmente progrediti. Eppure un paziente su 10 si ammala ancora di una patologia diversa da quella per cui è stato ricoverato (fonte: Associazione microbiologi clinici italiani) e le polmoniti nosocomiali rappresentano il 16% di tutte le infezioni ospedaliere, con un tasso di mortalità elevatissimo, oscillante fra il 30 e il 33%.

Certo, nella statistica entrano anche le polmoniti da decubito e persino il morbo del legionario trasmesso dalla *Legionella pneumophila*, un batterio che si annida negli impianti centralizzati di trattamento dell'aria. Ma io resto della mia idea: stanno uccidendo gli anziani soprattutto con l'assideramento da condizionatore. Del resto che il raffreddamento favorisca l'infiammazione delle mucose e l'aggressione degli agenti patogeni alle vie respiratorie non è un'opinione personale.

Non vorrei dar l'impressione di parlare per fatto priva-

to. Mi limito a giudicare dal termometro. La temperatura consigliata negli ambienti climatizzati - leggo nelle linee guida degli installatori - non deve mai oltrepassare i 6 gradi di differenza rispetto a quella esterna. Per dirla più chiaramente, d'estate la temperatura ideale, quella che garantisce lo stato di benessere e tiene lontani i malesseri, va regolata di norma fra i 24 e i 27 gradi. E parlo di comunità dove vivono persone sane. Per quelle malate sarebbe auspicabile qualche cautela in più o no?

Nei giorni in cui mia madre s'è infortunata, in città c'erano 33 gradi. In ospedale 18. Differenza: meno 15. Perciò, se la matematica non è un'opinione, gli infer-

*Lo sbalzo di temperatura non dovrebbe superare i 6 gradi. Qui è -15*

mieri tengono l'aria condizionata 9 gradi più bassa rispetto al limite di sicurezza.

Preghino Dio che mamma mia guarisca. Altrimenti torno in reparto e me li cucino come Capitan Findus. Se non lo sanno, s'informino: è morto a marzo.

stefano.lorenzetto@ilgiornale.it