

## CoViD-19 e dispositivi di protezione individuale: qualcuno di noi morirà per la loro carenza\*

JOHN MANDROLA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Baptist Health Medical Group Louisville Cardiology, Louisville, Kentucky (Usa).

**Riassunto.** La carenza di dispositivi di protezione individuale espone medici e infermieri al rischio di infezione da CoViD-19. I dirigenti ospedalieri e gli amministratori chiedono agli operatori sanitari di non parlare del problema. In tal modo, però, esso è enormemente sottostimato. È impensabile, spiega l'autore, che la propria professione di operatore sanitario possa rischiare di toglierti la vita.

«Devo ricordare al medico americano che la vita sta cambiando. Non è una vita normale. È una vita #CoViD-19. È una vita pandemica». Con queste parole, pronunciate il 18 marzo, durante un webinar congiunto della Chinese Cardiac Society e dell'American College of Cardiology, il professor Bin Cao, cinese, ha scosso gli operatori sanitari di tutto il mondo. E mentre la Cina ha riferito buone notizie questa settimana, con il suo primo giorno di nessuna nuova infezione locale nella provincia di Wuhan, gli Stati Uniti e altri Paesi devono affrontare l'inizio dell'impennata.

Ho sentito e intuito che molti infermieri e medici sono pronti per la sfida. Ma la nuova paura è la carenza di dispositivi di protezione individuale (DPI).

L'analogia con una tempesta in arrivo è appropriata. È come se ora sentissimo i venti e vedessimo nuvole scure. Ma anche se iniziassimo a vedere i pazienti con CoViD-19, e alcuni ospedali nei punti caldi avvertissero l'ondata, non saremmo completamente protetti contro il virus contagioso.

Numerosi colleghi mi hanno inviato messaggi diretti (DM) su Twitter scrivendomi che il loro ospedale sta razionando i DPI e le scorte stanno per esaurirsi. C. Michael Gibson ha twittato di aver ricevuto 10 DM riguardanti la carenza di maschere. In un sondaggio su Twitter con oltre 300 voti, un terzo degli intervistati ha dichiarato che il loro ospedale non aveva maschere e quasi la metà ha dichiarato di averne solo una. Un altro messaggio agghiacciante ricevuto grazie alla riservatezza della messaggistica diretta: a molti medici è stato espressamente detto dalla loro amministrazione di non parlare pubblicamente delle condizioni in cui stanno operando. E pochi andranno contro il loro datore di lavoro per paura di essere licenziati. Ciò significa che quanto viene detto sulla carenza di DPI probabilmente descrive il problema sottostimandolo.

In aggiunta alla carenza di DPI e alla museruola messa ai clinici in prima linea c'è la mancanza di test. Semplicemente non sappiamo chi sia infetto. E se non lo sappiamo, non sappiamo chi isolare.

Se dovessimo seguire il consiglio di Cao – è una vita nella pandemia – useremmo regolarmente le maschere e i DPI e testeremmo immediatamente i pazienti in modo che chi è colpito dall'infezione possa essere ricoverato in reparti di isolamento. Queste azioni apparentemente

*CoViD-19 and PPE: some of us will die because of the shortage.*

**Summary.** The shortage of personal protective equipment exposes doctors and nurses to the risk of being infected by CoViD-19. Hospital managers and administrators ask health-care professionals not to talk about the problem. In this way, however, the problem is enormously underestimated. It is unthinkable, explains the author, that your profession as a health worker can risk taking your life.

semplici proteggerebbero gli operatori sanitari. Ma non possiamo farlo perché non abbiamo accesso a test rapidi o DPI. Forse il messaggio più terribile è arrivato quando Gibson ha twittato uno screenshot dai Centers for Disease Control and Prevention in cui venivano date raccomandazioni per l'uso di maschere fatte in casa nel caso in cui una struttura avesse esaurito le maschere: «HCP [fornitore di assistenza sanitaria] potrebbe usare maschere fatte in casa, come una bandana o sciarpa, per la cura dei pazienti con CoViD-19. Tuttavia le maschere fatte in casa non sono considerate DPI».

Bandane? Seriamente? Nel paese più ricco del mondo?

Per essere chiari, gli amministratori dell'ospedale non hanno responsabilità per la carenza di DPI. I dirigenti del mio ospedale non mi hanno intimato di tacere. Li vedo lavorare sodo per aiutarci. Mentre gli amministratori hanno meno probabilità di essere esposti, hanno un ruolo enorme da svolgere nel procurare DPI, nel cambiare le politiche in divenire e nel mantenere l'ospedale finanziariamente solvente. Vogliamo che gli amministratori abbiano successo nel loro lavoro.

In un e-group con colleghi, molti dei quali giovani e in buona salute, un amico ha scritto: «Ogni volta che leggo di una persona senza comorbidità attaccato a un ventilatore, il mio cuore sprofonda».

Ricordo queste sensazioni degli anni '90, quando abbiamo messo le linee nei pazienti con HIV. Ma almeno allora potevamo identificare i pazienti infetti; non possiamo farlo con CoViD-19. E questa settimana, il *New England Journal of Medicine* riferisce che il virus può essere trasmesso per via aerea.

È strana la sensazione che il tuo lavoro possa toglierti la vita.

Un mese fa, eravamo fornitori di prestazioni sanitarie che aggiornavano le cartelle cliniche elettroniche e andavano al passo dei capricci degli amministratori. Ora, infermieri e medici riferiscono di lavorare sapendo che probabilmente saremo infettati. Mentre non conosciamo l'esatta virulenza di questa malattia, è chiaramente evidente che alcuni di noi si ammaleranno e moriranno. È un gioco di numeri.

Stai bene e buona fortuna, collega. Rispetto per tutti voi.

\*Questo articolo è stato originariamente pubblicato su Medscape il 20 marzo 2020 (<https://www.medscape.com/viewarticle/927206>) ed è riprodotto con il permesso dell'autore e di Medscape, che ringraziamo per la disponibilità.