

PORTFOLIO

Come un'ambulanza, serve l'ospedale

“La devi immaginare come un'ambulanza, ci sono alcune cose che possono essere fatte, ma poi finiscono le risorse e bisogna raggiungere l'ospedale nel minor tempo possibile”. Ammna Bhatti, infermiera londinese di 29 anni, descrive così l'ospedale di una nave di ricerca e soccorso nel Mediterraneo. Ammna è specializzata in pediatria, lavora nell'unità di emergenza di un ospedale di Londra e nell'ultimo anno ha effettuato due missioni come infermiera a bordo di una nave nel Mediterraneo come volontaria di *German doctors* (www.german-doctors.de/en/), una Organizzazione Non Governativa tedesca. Se provassimo a visualizzare la nave come un'ambulanza, dovremmo farlo sforzandoci di immaginare

un'ambulanza che soccorre dai trenta ai duecento pazienti alla volta, senza mai smettere di ondeggiare. “Il team è composto da tre persone: generalmente un medico, un paramedico e un infermiere” spiega Ammna, “quando arriviamo a bordo, partecipiamo a delle esercitazioni con il team marittimo: quello sulla sicurezza in mare e l'antincendio per esempio, ma poi siamo anche noi a condurre esercitazioni con il resto dell'equipaggio come quello di primo soccorso in modo che, nel caso in cui ci fossero più emergenze di quelle che riusciamo a gestire in tre, l'equipaggio sia in grado di supportarci”. Nella sua ultima missione, sono state soccorse 205 persone in tre diverse operazioni.

Una volta identificata un'imbarcazione in difficoltà, dalla nave madre si staccano due gommoni ad alta velocità che raggiungono l'imbarcazione. A seguito di una prima valutazione, i gommoni cominciano a



PORTFOLIO Come un'ambulanza, serve l'ospedale



imbarcare i naufraghi dando priorità ai casi più gravi e alle donne con i bambini. Raggiunta la massima capacità del gommone che generalmente è di quindici, le persone vengono portate sulla nave madre dove il personale medico effettua il triage.

Ammna parla ancora della sua ultima missione: "Abbiamo dovuto attivare il piano di gestione delle grandi emergenze perché avevamo cinque persone prive di sensi di cui una con gravi ustioni da carburante che respiravano a malapena e con una bassissima saturazione dell'ossigeno. Il piano di gestione delle grandi emergenze viene attivato quando il numero di pazienti in pericolo di vita è superiore a due. È uno scenario che viene preparato e discusso durante le esercitazioni iniziali e in cui anche il personale non medico è chiamato a supporto in ospedale. Ad ogni membro del team medico viene assegnata una figura "ombra" che lo supporta per esempio recuperando medicinali o strumentazioni. Continua Ammna: "Gli abbiamo somministrato ossigeno nelle massime quantità

possibili, ma senza alcun risultato. Tre di loro avevano ancora un livello di saturazione tra i 70 e gli 80 nonostante la ventilazione assistita. Il sospetto è che avessero inalato alte quantità di fumi di carburante per un lungo periodo, a questo va aggiunto il fatto che erano in ipotermia".

In alcuni casi, le imbarcazioni soccorse sono vecchi pescherecci in legno a due coperte. Per raggiungere il massimo profitto possibile da un viaggio, le persone vengono stipate ben oltre la reale capacità dell'imbarcazione e assieme a loro viene stipata la quantità di carburante necessaria per effettuare la traversata. Sono spesso grosse taniche in plastica che nessuno si preoccupa di tappare che, a seconda anche delle condizioni del mare, possono rovesciarsi. Chi si trova sotto coperta è esposto all'inalazione ma anche al contatto con la miscela di carburante e acqua di mare che si forma. Inizialmente si sviluppa una sensazione di calore che soprattutto nel periodo invernale può sembrare piacevole, molto velocemente però si trasforma in ustione.



“Tra le cose più frequenti che vediamo oltre la disidratazione e l’ipotermia ci sono le bruciature da carburante” racconta Lina Freda Strobel, infermiera berlinese di 29 anni che da due anni effettua missioni nel Mediterraneo. “Il miscuglio di acqua di mare e carburante crea queste ustioni, le persone provano a togliersi i vestiti ma con i vestiti viene via anche la pelle” – continua Freda – “sono ferite molto dolorose che spesso vediamo nelle gambe e sui glutei, nelle parti del corpo più basse, che sono a contatto con la barca”. I più colpiti sono donne e bambini che vengono fatti sedere al centro delle imbarcazioni nel tentativo di proteggerli. Continua Freda: “Usiamo la procedura per le ustioni, un bendaggio chiamato Lomatuell e cerchiamo di cambiarlo il meno possibile, ma è molto difficile per la posizione delle ustioni e per le condizioni emergenziali in cui ci troviamo”.

La natura degli eventi a bordo è imprevedibile e fare pianificazioni risulta molto difficile spiega ancora Ammna: “Tutto dipende

da quando avviene il soccorso, nel nostro caso sono avvenuti tutti di notte e c’erano pazienti anche sul pavimento perché non avevamo spazio. Siamo riusciti a stabilizzarli solo la mattina presto del giorno seguente mentre aspettavamo le evacuazioni mediche”. Continua Ammna: “Siamo stati molto fortunati ad ottenere tutte e sei le evacuazioni che abbiamo richiesto, le persone che avevamo a bordo non sarebbero sopravvissute. Non avevamo la capacità di occuparci di loro e metà delle nostre risorse di ossigeno era già esaurita poco dopo il soccorso. Se fossero state in un ospedale a terra sarebbero state immediatamente trasferite in un’unità di terapia intensiva”. Il MEDEVAC, o evacuazione medica, è una procedura prevista dalla convenzione SAR (Search and Rescue) che gli stati rivieraschi del Mediterraneo hanno firmato. Sono procedure estremamente dispendiose che prevedono l’attivazione di mezzi aerei o marittimi veloci. In alcuni casi le richieste da parte delle imbarcazioni di soccorso vengono ignorate o le risposte tardano

PORTFOLIO Come un'ambulanza, serve l'ospedale



ad arrivare, rischiando di compromettere la salute o la vita dei pazienti.

Una volta saliti i naufraghi, gli equilibri a bordo si assottigliano, e il mantenimento e la cura della nave assumono una priorità ancora più alta. Anche il team medico, come tutto il resto dell'equipaggio, alterna i turni di lavoro a quelli di pulizia. "Devi tenere il passo con i tuoi turni ma c'è molto lavoro di squadra perché se sei in ospedale da sei ore e poi hai il turno di pulizia di mattina e non hai dormito allora intervengono i tuoi compagni che ti sostituiscono. Ma anche per loro poi arriverà il momento di essere esausti e comunque bisogna continuare a pulire, le persone devono mangiare... bisogna essere molto flessibili, colmare le lacune e lavorare l'uno con l'altro per raggiungere l'obiettivo" racconta Ammna. Una volta che i pazienti sono stabilizzati e la nave è diretta verso il porto sicuro che gli è stato assegnato, si instaura una sorta di routine. "L'ospedale ha degli orari di apertura durante il giorno in modo che le persone possano venire

spontaneamente, ma in generale controlliamo tutti e anche a quelli che sembrano star bene vengono controllati i segni vitali, la temperatura e la pressione. L'ospedale chiude prima di cena, alle sei. La notte il resto dei volontari si alternano in turni di due ore, ma uno di noi ha sempre la radio accesa in modo che in caso di emergenza possiamo essere svegliati" racconta Freda.

Oltre le difficoltà tecniche e logistiche il personale medico è anche fortemente esposto a livello umano nonostante gli anni di esperienza in situazioni di emergenza. "Nella mia vita ho avuto a che fare con la morte di molti bambini, per esempio" aggiunge Ammna, "confezioniamo scatole con i loro ricordi e facciamo altri piccoli gesti dal valore affettivo per rendere speciali i loro ultimi momenti, per dare dignità alla fine, assicurare una bella partenza e io mi sento fortunata ad essere parte di questo viaggio con le famiglie. Ma in mare si vede così poca dignità e si ha la sensazione che queste siano morti inutili". Freda aggiunge: "Durante la pandemia ho visto tante persone morire senza apparente motivo, ma



non si poteva combattere. Abbiamo fatto tutto il possibile e non c'era altro da fare, ma questo è facilmente risolvibile, si potrebbe dare una via sicura di emigrazione a queste persone e smetteremmo di vedere così tante persone morire inutilmente”.

Le morti, anche di soggetti molto giovani, sono frequenti. Molto spesso, al momento del soccorso, assieme ai naufraghi vengono recuperati anche cadaveri la cui identificazione risulta particolarmente difficile. A questo proposito Ammna aggiunge: “Erano tutti uomini che viaggiavano da soli e uno di loro, deceduto prima del nostro arrivo, non siamo nemmeno riusciti a identificarlo. Non aveva documenti con sé e nessuno lo conosceva, certo li abbiamo salutati con tutto il nostro rispetto quando hanno lasciato la nave, ma non eravamo i loro cari. Non è il modo in cui avrei voluto andarmene io per esempio, e non vedo perché dovrebbe essere il caso per loro. Il Mediterraneo è un cimitero di cadaveri a cui non è stata restituita dignità” e continua: “sono tornata al mio lavoro dove sono

in grado di dare alle persone le cure e le attenzioni di cui hanno bisogno in un ambiente dignitoso come quello di un vero ospedale, ed è così che dovrebbe essere. Questa dovrebbe essere la normalità per tutti”, conclude Ammna.

Secondo i dati dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni, nei soli primi tre mesi del 2024 sono state registrate le morti di 95 persone e ci sono stati 228 dispersi. Dati che sono da considerarsi per difetto vista la grande quantità di tragedie che non lascia traccia alcuna. Quando nelle nostre città si avvicina un'ambulanza, si attiva una cooperazione che non ha bisogno di dialogo. Ci si accosta, ci si ferma, per un attimo si sospendono tutte le regole perché sappiamo che c'è una vita in pericolo e quella è la priorità. Chi mai si sognerebbe di ostacolare il percorso di un'ambulanza? •

Martina Morini

marti.morini@gmail.com

martinamorini.com

www.instagram.com/martinamorini_photos/

PORTFOLIO Come un'ambulanza, serve l'ospedale



Il nuovo regalo, sofferto nel realizzarlo, che Martina ci offre a distanza di cinque numeri di R&P¹ non solo testimonia il mantenersi di un approccio che nega i diritti umani, ma che il sistema operativo è inappropriato così come la normativa legislativa italiana ed europea. Il mantenersi di un sistema neocoloniale che poco si discosta da quello descritto da Fanon nel 1961² e che le politiche migratorie perpetuano fintanto che il principio è quello dei «paesi ricchi» che sarebbero costretti a subire la crescente pressione migratoria dai «Paesi poveri». Negando che sono le profonde disuguaglianze a costringere all'emigrazione forzata, alla fuga da realtà dove la maggioranza della popolazione vive in povertà estrema. Una povertà che non è solo economica, ma di cronico impoverimento di una crescente maggioranza a spese di una ristretta maggioranza. I dannati colti dallo sguardo di Martina sono una parte di questa categoria, quelli più disperati: quelli delle imbarcazioni di fortuna, quelli dei salti del filo spinato tra Bielorussia e Polonia³, quelli dello scavalco del muro di Tijuana tra Messico e

Stati Uniti. A questi vanno aggiunti gli altri, apparentemente meno disperati dei primi: quelli che entrano in Italia rispondendo ad offerte di lavoro (nei *click day*) sproporzionate rispetto alla domanda guidata da una criminalità locale e del Paese di provenienza, ma favorita da un'inadeguata Legge Bossi-Fini e che a distanza di 22 anni rimane tale. Nel 2023 le domande di ingresso per lavoro sono state 6 volte di più rispetto alle quote fissate dal governo e solo il 23,52% delle quote si è trasformato in permessi di soggiorno e impieghi stabili e regolari⁴. Dove sono finiti gli altri 382mila richiedenti? C'è bisogno di "ambulanza" che (r)accolgano e accompagnino: è questo quanto ha ripreso l'obiettivo di Martina. (Maurizio Bonati)

1. Morini M. Mourning you. *Ricerca e Pratica* 2023; 39:185-90.
2. Fanon F. *I dannati della terra*. Torino: Einaudi 1961.
3. *Green border*. Film di Agnieszka Holland con Behi Djanati Atai, Agata Kulesza, Maja Ostaszewska, Tomasz Wlosok, Piotr Stramowski; 2023.
4. *Ero Straniero*. I veri numeri del decreto flussi: un sistema che continua a creare irregolarità. 2024 https://erostraniero.it/wp-content/uploads/2024/05/Rapporto-Flussi_2024-1.pdf