

«Io medico, non stacco spine do dignità alla morte dei neonati»

Parla Nadia Battajon, la dottoressa di Treviso al centro delle polemiche: «Rifarei tutto. Eluana? Non facciamo confusione, sono due cose diverse»

Ha trascorso la sua ennesima notte in ospedale. Accanto ai suoi bambini. Minuscoli, da qualche etto a uno o due chili o poco più. Nadia Battajon, non lavora in un reparto di pediatria, il suo è un servizio davvero speciale, non tutti gli ospedali ce l'hanno. È una patologia neonatale, la rianimazione degli immaturi e dei bimbi estremamente piccoli.

Lo scalpore dettato dalle sue dichiarazioni ad un convegno l'ha scossa: «Non ho mai staccato spine, qui si aiuta un bambino a spegnersi con dignità». I colleghi la definiscono una innamorata del suo lavoro, cattolica e con una carica di rara umanità.

Dopo le polemiche di questi giorni ha accettato di raccontare al Gazzettino la sua storia, un percorso che non è solo suo, ma è quello di un intero reparto.

Dottoressa, rifarebbe quello che ha fatto?

«Certo, lo rifarei, è quello che andiamo sostenendo da molto tempo perché ne siamo convinti. Il nostro modo di operare è valido».

Quindi le vostre linee di accompagnamento alla morte sono unanimemente condivise?

«E' un buon percorso e lo si fa ovunque. Forse noi siamo stati invitati più volte a parlarne perché siamo stati tra i primi, il nostro è stato frutto di un lavoro di équipe e non di una singola persona, non ci è stato calato dall'alto. Lo abbiamo discusso e ne abbiamo valutato l'efficacia giorno per giorno».

Perché definisce il vostro "un buon percorso"?

«Perché non lasciamo soli in una culla a morire dei bambini che non hanno mai sentito l'abbraccio della mamma, che non sono mai stati accarezzati. Sono bambini arrivati al capolinea della loro brevissima esistenza e diamo a loro un po' di umanità e di dignità».

Cosa cambia per un bambino che ha poche ore o pochi giorni di vita morire in braccio alla mamma o in una culla termica?

«Ha dato da sola la risposta: è legato a sua madre, è appena nato, è appena uscito dal suo ventre, non è un'esistenza separata, sono un tutt'uno intimamente connesso. È stato per nove mesi nel caldo ovattato e si sta spegnendo in solitudine. Facciamo un esempio con gli adulti: tutti noi vorremmo essere accanto alla persona a cui vogliamo più bene nel momento della sua morte».

Dal punto di vista pratico, come avviene questo percorso di accompagnamento?

«Quando non c'è più nulla da fare e il piccolo si sta spegnendo, proponiamo alla mamma e al papà di prenderlo in braccio, di accompagnarlo negli ultimi minuti di vita. Non tutti i genitori sono in grado di farlo, non se la sentono. Spesso non riescono perché non arrivano in tempo».

Come reagiscono i genitori?

«Per la maggior parte di loro è la prima volta che stringono il loro bambino e sanno che sarà anche l'ultima. È un momento molto doloroso, ma importante».

È come staccare il tubo?

«No, assolutamente no, non c'è nessun tubo da staccare. Riduciamo solo i farmaci per non prolungare l'agonia, per non accanirci fino all'ultimo istante».

Quindi non si accelera la morte?

«No, ci prendiamo cura fino all'ultimo istante della sua esistenza».

Perché lo ha comunicato in un convegno?

«Non è la prima volta che parliamo delle nostre linee circa l'accompagnamento del bambino e della sua famiglia nel momento della morte. Lo abbiamo già discusso a livello di congressi, quel giorno era la condivisione della nostra esperienza con persone del campo, per sentire un loro parere su quanto detto e sulla bontà su queste linee guida. Avevo portato l'esempio di un bambino che abbiamo accompagnato con umanità quando è arrivato al punto di non ritorno».

Sono linee condivise solo all'interno del reparto o trovano un consenso più allargato?

«Non si decidono queste cose da soli. Nell'approntare le nostre linee guida ci siamo allacciati alla mozione del Comitato nazionale di bioetica del 2005, poi ci siamo riferiti al protocollo delle cure palliative al neonato terminale e al protocollo interno alla Clinica pediatrica di Padova. Il Comitato di bioetica della mia Asl è stato fondamentale nell'aiutarci a valutare con serenità queste situazioni complesse».

Lei ha parlato al convegno, ma i suoi colleghi come la pensano?

«Io ho messo la mia faccia, ma le linee guida sono frutto di tutto il reparto. È un lavoro che è stato adottato come progetto obiettivo dell'ospedale l'anno scorso».

Lei staccherebbe una spina ad un malato terminale?

«Certo che no, è un comportamento che un medico non deve avere e che non mi trova d'accordo».

E' a favore dell'eutanasia?

«No. Nel nostro caso non si tratta certo di eutanasia, sono due cose completamente diverse».

Ha ricevuto attestazioni di solidarietà?

«Certo, i miei colleghi sono tutti stupiti ed esterrefatti di quanto accaduto e sono mortificati che io sia apparsa sola, quando il nostro invece è un lavoro di équipe».

Ci sono altri ospedali da noi che si comportano in questo modo?

«Le raccomandazioni a comportarsi in questo modo in teoria ci sono e sarebbe bene venissero applicate. Le linee nazionali si limitano a dire che quando un bambino è in fase terminale è doveroso sospendere le cure in atto».

Quanti decessi avete all'anno?

«Una decina almeno. Sono bambini molto piccoli, poche ore o qualche giorno, prematuri, spesso malformati. Non siamo una pediatria, ma una patologia neonatale, da noi arrivano i casi con situazioni molte complesse».

Tutti casi come quello che ha raccontato?

«Più o meno, ma molti di loro continuano a morire senza mamma e papà».

Come si è sentita in questa vicenda?

«Stupita, mortificata perché sono stata manipolata, non compresa. Ho ricevuto una solidarietà umana da parte di tutti i miei colleghi e da parte dei genitori dei bambini che non so come abbiamo fatto, ma sono riusciti a trovare il mio numero di telefono».

Ha bambini?

«No, ma mi sento mamma di tutti i bambini che ho incontrato nel mio lavoro».

Quanto è doloroso per un medico doversi arrendere?

«C'è un coinvolgimento personale molto forte e soprattutto ci sentiamo molti vicini al dolore della famiglia. La questione non è dover prendere una decisione, si constata la situazione di impotenza di fronte ad un progetto di una famiglia che si sgretola, è un sogno che s'infrange nella sofferenza. Non è facile restarne fuori».

In questi giorni è stata in reparto?

«Non è cambiato nulla, qui siamo abituati a lavorare e ad affrontare le cose urgenti».

C'è chi ha fatto un parallelo con il caso Englaro

«Per carità, non facciamo confusione, sono due cose completamente diverse».

Daniela Boresi