

# Una sbirciata, al galoppo, nell'Ospedale del 1890 Oh voi infermieri c'eravate.....e tirava un'aria....

Miss Amy Turton, figura di spicco tra le fondatrici del nursing italiano, scriveva:

*..... ero una straniera e potevo fare quello che un'italiana non poteva; una signora italiana non poteva vivere in un ospedale od anche lavorarci seriamente, la sua famiglia si opporrebbe; e non sono cattolica... forse potrei essere d'aiuto alle suore.*

Bisogna ribadirlo, all'epoca fare l'infermiere non era un lavoro per gentildonne o gentiluomini, fare l'infermiere era....un lavoro e basta e volendo fare un rapporto con i pericoli odierni di scontri con i pazienti, più volte denunciati da male e female nurse, all'epoca era vero il contrario e nel nostro Archivio di Stato spiccano denunce contro infermieri ed infermiere per aver preso a cazzotti i propri assistiti.

A cavallo della metà del 1800 l'arrivo dei religiosi all'interno dell'ospedale, per fornire assistenza infermieristica ai degenti, fa parte di quel mondo in cui è necessario muoversi con grande attenzione e ci limiteremo ad accenni sprint e spray per arrivare alla data di nostro interesse, ma quanto descritto vi farà meglio comprendere ciò che è indicato nel titolo.....come le foglie sugli alberi in autunno.....e tirava un'aria.

Storicamente parlando, il numero degli infermieri impiegati nel nostro ospedale ricorda molto, parafrasandola, la battuta sull'araba fenice: "Che ci sian ciascun lo dice, quanti sian nessun lo sa".

Il dottor Robolotti nella sua Storia e Statistica Economico Medica dell'Ospitale Maggiore di Cremona, del 1851, a pagina 382 scrive:

*Il servizio degli infermieri e infermiere, per lo più dai venti ai trenta degli uni e delle altre, è ora affidato a due Pie Unioni legate con un capitolato, le quali ricevono in compenso dall'ospitale quella somma annua, che esso pagava per un adeguato decennale agli infermieri e infermiere venali.*

Partendo da questa specie di "un tanto al chilo" nei confronti degli infermieri e dando una superficiale annusata in letteratura, non possiamo non incontrare la figura del canonico Ferdinando Manini (1808-1882) che possiamo considerare il fondatore emerito, a Cremona, dell'opera omnia delle istituzioni di assistenza dell'epoca<sup>1</sup>; tra le tante e perfidamente, mi colpisce la fondazione, nel 1856, del Collegio dei "discoli" di buona famiglia<sup>2</sup>, specifica probabilmente necessaria per distinguere i "discoli" dai figli di buona donna tout court delle classi inferiori, facile fare ironia, ma la condizione era quella.

---

1 Dizionario Degli Istituti di Perfezione. Volume V. Pag. 18-20

2 Una storia di carità nel segno di S. Maria Crocifissa di Rosa. 1991. G.P.Casali-A.Foglia. Pag.30

Se l'altro ospedale di Cremona, l'Ugolani Dati, viene indicato come una struttura per persone di "civile condizione", l'Ospedale Maggiore è il Bronx della situazione e per tentare di sopperire alla, come dire, assistenza infermieristica deficitaria, il Reverendo Manini ideava una Pia Unione di donne, disposte a prestare il proprio servizio in ospedale su canoni morali ed umani ben più elevati e nel luglio del 1840 arrivano i nostri.



Public Domain

Un amico sacerdote del Canonico Manini invia sei ragazze, tra i venticinque ed i trentacinque anni, provenienti da Zibido al Lambro, ovunque si trovi, per prendere servizio in Ospedale<sup>3</sup>.

Questa sarà la parte prodromica all'arrivo ed all'ingresso nell'Ospedale Maggiore, il 30 agosto 1841, delle Ancelle della Carità il cui Ordine stava nascendo a Brescia proprio nel periodo in cui le ragazze di Zibido al Lambro arrivavano a Cremona.

Il Reverendo Ferdinando Manini fonderà nel 1846 anche l'associazione laica degli Ospitalieri della Carità che si sarebbero occupati dei degenti di sesso maschile<sup>4</sup>.

Chi fosse interessato alla presenza ed alla descrizione che le Ancelle danno dell'evoluzione del nursing ospedaliero, nel nosocomio di Cremona, potrebbe trovare di una certa utilità la pubblicazione "Una Storia Di Carità Nel Segno Di S. Maria Crocifissa di Rosa" di G. Paolo Casali ed Andrea Foglia, ma a noi questo lungo prologo è servito solamente per "inquadrare" la condizione degli infermieri laici, almeno sino alla prima considerazione conclamata del 1928, ma a Cremona ben oltre

---

3 Ibidem Pag.37.

4 Dizionario degli Istituti di Perfezione. Volume VI. Pag.994

quella data, nei riguardi dei quali le informazioni a disposizione sono come quelle sui panda negli anni sessanta.

Quindi, diamocela a gambe e ciabattiamo nel 1890 perché, seppure appena sussurrati, oltre che alle suore vengono citati anche gli infermieri.

Il direttore dell'Ospedale, dal 1890 al 1900, è il dottor Luigi Picchini (1856-1954), primario, nativo del comune di Noale (VE), che gentilmente mi ha fornito le scarsissime informazioni a disposizione. In seguito divenne primario presso l'Ospedale di Venezia, è tra i fondatori della Società contro la tubercolosi ed autore di numerose pubblicazioni, la bibliografia nazionale ne annovera 37, tra cui La Pia Pratica Espiatoria Mariana del 1934 e Venezia Contro la Bestemmia e il Turpiloquio: le Leghe Parrocchiali, ergo se vi state chiedendo il punto di vista e/o la propensione delle Ancelle nei confronti del dottor Picchini, eh beh, ma ci tengo a sottolineare che nella pubblicazione che utilizzeremo: "L'Ospedale Maggiore di Cremona nell'Anno 1890. Relazione al Consiglio Ospedaliero" il dottor Picchini mostrerà un lato umano ed una sensibilità notevoli uniti ad un equilibrio perfetto.

Iniziamo e fate voi i relativi paralleli con il periodo odierno.

Quale è il problema principale rappresentato da un infermiere? Costa! Ed un degente? Peggio!

I malati vengono divisi in acuti e cronici, gli acuti sono a carico dell'ospedale ed i cronici del Comune di provenienza; la degenza media di un malato è di 36 giorni, variando dai 120 giorni di un cronico ai 23 di un acuto, sempre come media. Nel 1890 vengono dimessi 3.931 ammalati e 37 sono trasferiti al manicomio<sup>5</sup>.

Si fanno dei distinguo precisi su chi è a carico di chi, specificando l'aumento delle giornate di degenza dei pazienti paganti in proprio (e la cosa mi incuriosisce) e quelli a carico comunale e di enti morali come i detenuti, gli scabbiosi ed i celtici foresi...foresi, i campagnoli, mamma la lingua italiana che meraviglia.

Per i ricoverati di cui sopra sono annotate 287 giornate di presenza in più rispetto al 1889 e questo quasi garantisce una rissa epocale per spillare quattrini ai comuni ed enti che dovrebbero coprire le spese<sup>6</sup>.

Non dimenticatevi di voi nei vari reparti in compagnia delle suore e tra le tante patologie presenti, la febbre tifoide preoccupa fortemente e con ragione il dottor Picchini....e magari anche voi.

Nel 1890 l'ospedale di Padova annovera 42 casi, Brescia 54, Parma 56.....Cremona 455; il 21 settembre 1890 in Ospedale sono presenti 175 tifosi<sup>7</sup>.

Il dottor Picchini tuona contro le condizioni in cui si trova l'acqua potabile destinata agli ammalati; ah no, anche a voi; e scrive:

*Per sapere dove è situata nell'Ospedale la maggior parte dei pozzi, da cui si cava l'acqua per gli ammalati e per i varii servizi, si cerchi in prossimità delle latrine, ed ivi si troveranno le cisterne.*

---

5 L'Ospedale Maggiore di Cremona nell'anno 1890 Relazione al Consiglio Ospedaliero. 1891. Pag.7

6 Ibidem Pag.9

7 Ibidem Pag.17, 37

Scordatevi le pratiche ed inquinanti bottigliette PET da mezzo litro odierne; vecchie immagini dell'interno dell'ospedale mostrano il metodo di conservazione e distribuzione dell'acqua in reparto con il sistema pignatta/mestolo.

Comunque, la cura del tifo addominale coeva? Beh, non c'è. Oh sì, si forniscono terapie e ci sono risultati (credo proprio che se non funzionasse così, ci saremmo già estinti da tempo), per esempio nel Trattato di Patologia e Terapia Speciale Medica, riveduta da Augusto Murri, del 1897, dopo aver riconosciuto che “*non si conoscono rimedii specifici, sebbene sia affermato spesse volte che ve ne sono*” sposta l'attenzione sull'importanza della disinfezione di tutto il disinfettabile per evitare la diffusione della malattia e di trattare la patologia preoccupandosi dell'alimentazione. La pubblicazione si riferisce chiaramente ad un trattamento terapeutico a livello domestico, lo si “intuisce” dalle indicazioni sulla scelta del cibo da preparare al malato e dal consiglio che, vista la necessità di cure continue:

*I malati devono avere una assistenza continua, particolarmente quelli deliranti; per cui sono da preferirsi le infermiere istruite ai parenti, per quanto premurosi e pieni di abnegazione*

L'autore dell'opera originale, uno svizzero mi pare, dà un consiglio interessante:

*Se si tratta di gente che vogliono ad ogni costo che il medico prescriva dei medicinali, si sceglieranno dei rimedii indifferenti, per esempio la soluzione di acido fosforico:*

*Soluzione di acido fosforico 5,0:200  
M.d.s. un cucchiaino da tavola ogni due ore*

Sti pazienti rompiscatole, ma si rampognano anche i medici che si allarmano quando il paziente raggiunge una temperatura di 39 o 39.5°C e prescrivono subito un antipiretico; si prega di riflettere prima di agire, poi se si vuole proprio, si può scegliere tra la fenacetina ed un'altra dozzina di antipiretici, ma il suggerimento principale, quando la temperatura ascellare del paziente supera i 39,5°C, consiste nel toccare il febricitante come un savoiardo in una bagno con l'acqua ad una temperatura di 15° R, poco meno di 19°C.

Tutte cose assolutamente impensabili in un Ospedale dove i letti sono a 70 cm. gli uni dagli altri, non è credibile, ma eppure si curava.

Sono presenti numerosi casi di *Tigna* che l'Ospedale deve curare gratuitamente, ma che per consuetudine potevano essere ricoverati dal mese di maggio e dimessi entro la fine del mese d'agosto.

Tinea, dermatofitosi, il Manuale Merck, per il trattamento, è sintetico: antimicotici topici o sistemici, imidazolo, ciclosporina, itraconazolo.....il Morgagni del 1891, a pagina 235 cita meraviglie nei confronti dell'utilizzo dell'acido acetico in soluzione al 5%; si combatte; oggi il fungo si stermina allora lo si marinava, ma sostanzialmente il risultato non cambia.

Ah, se siete in medicina uomini indovinate chi farà i trattamenti?

Il tasso di mortalità massima in Ospedale è causato dalla tubercolosi polmonare e dalle malattie cardiache, ma l'attenzione del dottor Picchini si concentra anche sul costante e strisciante problema dell'erisipela presente nei reparti.

Dal manuale Merck, l'erisipela si presenta clinicamente con placche lucenti, indurite e dolenti, febbre alta e malessere, il tutto solitamente causato da streptococchi beta emolitici, trattati con antibiotici orali ed EV.

Nel Trattato di Patologia e Terapia Speciale Medica, citato in precedenza, si conclude:

*Contro l'erisipela non si conoscono rimedi specifici. La maggior parte dei casi di erisipela guariscono senza interventi speciali. Le frizioni con grassi danno al malato un senso di refrigerio; si potrà quindi prescrivere:*

*Acido fenico... .. 2,5  
Lanolina, Sugna depurata.... 25,0  
S. per frizioni due volte al giorno*

*Da non utilizzare se l'epidermide è danneggiata*

Indovinate a chi gridare "dagli all'untore".

Il dottor Picchini non ha problemi nel denunciare le condizioni dell'Ospedale ed a reclamare tutti quei cambiamenti che ritiene indispensabili.

Scaglia fulmini e strali sullo stato dei muri e dei pavimenti dei reparti che vi vedono protagonisti, perché non sono nelle condizioni di essere puliti e disinfettati a dovere; i vari ambienti sono illuminati con lampade a petrolio che appestano l'aria oltre a quanto già provvedano le condizioni dei degenti ed a tal proposito si suggerisce l'acquisto di vasche da bagno con le ruote, da portare in reparto per eseguire i bagni prescritti dai medici ed, anzi, di buttare in vasca i ricoverati al loro ingresso in Ospedale, ma solo da maggio a settembre, visto che per la restante parte dell'anno farebbero la fine del Titanic.

A pagina 32 della pubblicazione è presente la tabella che riporta il numero dei decessi attribuiti a 60 *Malattie Cause di Morte* per ricordarci dove ci troviamo, ma si continua a combattere perché i vivi rimangano tali.....nonostante tutto.

Infatti il dottor Picchini grida vendetta nei confronti delle camere operatorie, viste le condizioni di pavimenti e pareti impossibili da disinfettare adeguatamente, i batteri organizzavano happening memorabili e, soprattutto, la necessità dell'immediato miglioramento del sistema di illuminazione:

*perché attualmente la sera nel campo di operazione vi è tanto poca luce , da dover ricorrere a dei cerini uniti, tenuti a poca distanza dalle parti in cui taglia il chirurgo, per vedervi un po' meglio!*

Viene anche richiesta la figura di una suora che sia di stanza esclusiva della camera operatoria, ma anche di infermieri a cui dovrebbe essere data, insieme a chiunque presente nella sala, una veste bianca ed una veste di gomma.

Però me lo vedo l'infermiere sbucare dalla sala operatoria al grido di “regas chi cà n'cerino”.

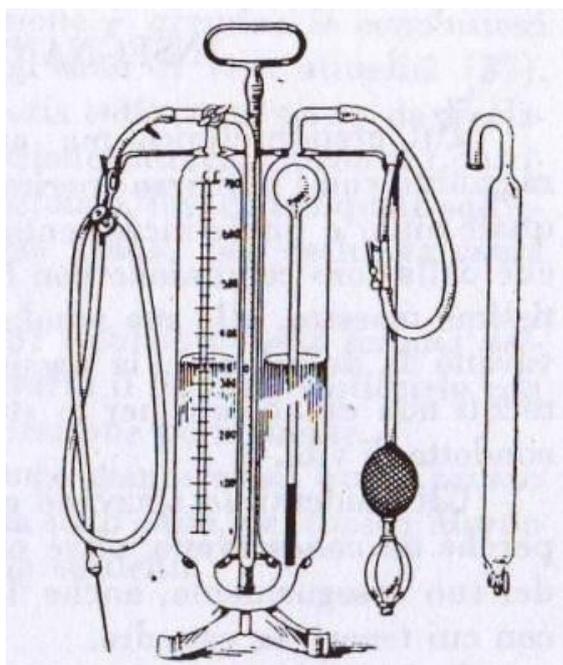
Sempre per la camera operatoria vengono richieste due stufe sterilizzatrici a secco e degli strumenti chirurgici senza manici di legno che si sterilizzano niente bene.

Tra gli altri presidi terapeutici vengono richieste sacche per l'ossigeno



qualcosa del genere, anche se questo è un modello inglese del tipo “Chi non si ossigena in compagnia o è un ladro o è una spia” per quattro pazienti alla volta, alè.

CC BY 4.0 Science Museum London



ed apparecchi di Forlanini per indurre un pneumotorace terapeutico, come quello riprodotto nell'immagine che ci guarda con aria aggressiva.

Public Domain

Il dottor Picchini richiede anche una macchina per la produzione di ossigeno più capace di quella già presente in Ospedale; gas medicale che, presumo, dovesse essere ottenuto attraverso il riscaldamento del cloruro di potassio in apposito marchingegno. Il diavolo risiede nei particolari ed il cibo è un “particolare” bello grosso.

Stiamo parlando di tempi in cui la povertà era endemica e gli alimenti che ricevevi durante il ricovero rappresentavano, loro stessi, una terapia.

La dieta propinata in Ospedale a Cremona non viene criticata, anzi, nella pubblicazione Memorie della R. Accademia Delle Scienze Dell’Istituto Di Bologna, serie V, tomo VII, del 1897, da pagina 36 a pagina 40 ci si occupa nel dettaglio del vitto servito nell’Ospedale di Cremona e si rimane favorevolmente colpiti.

Il dottor Picchini diede un solo ed assennato consiglio in merito alla sua distribuzione:

*Fu modificata la distribuzione del pane che prima si dava tutto in una sol volta al mattino, mentre ora si dispensa metà all’un pasto, metà all’altro.*

Il pane era fondamentale, un immaginifico di cui si è perduta buona parte; infatti la dieta, come dire, più permissiva nei confronti del paziente era la numero cinque, riconosciuta in casi eccezionali, che prevedeva la somministrazione di sei pani; che meraviglia ed all’insegna del di doman non v’è certezza, un magnemo magnemo catartico.....in un mio atavico ricordo di un discorso udito da bambino, trasferendolo in reparto, immagino il realizzarsi del cremonesissimo “fala a bufetade”.

Sempre riguardo i cibi, si mostra preoccupazione verso quelli introdotti da amici e parenti in visita ai ricoverati ed è compito dei capo sala, una volta sciamati i pusher da mortadella

*“di passare in rivista tutti i cassetti e i ripostigli delle Sale e sia ritirato tutto ciò che dagli estranei è portato”.*

Concludendo con uno splendido:

*“Sono presentate al Primario della sala queste sostanze, e concesse agli ammalati, soltanto dietro permesso e colle prescrizioni del Primario”*

La definizione di “sostanza” che viene utilizzata, magari riferendosi alle polpette, mi ricorda il titolo di un serissimo film/documentario, La Sostanza, appunto, che riguardava Albert Hofmann e la sintetizzazione del LSD, nel 1938, nei laboratori Sandoz. A Cremona avrebbero permesso l’utilizzo del polpettone autarchico a dosaggi terapeutici.

L’ironia non vuole essere cattiva, non lo è quasi mai, vuole solo essere una specie di castigat ridendo mores, un modo per non farsi travolgere dalle situazioni di cui leggi, che sai reali, sai che spesso si tratta di disperazione, allora ti comporti come un nuotatore di crawl, giri la testa di lato per respirare.....poi torni a guardare dritto davanti a te.

Il dottor Picchini innalza i propri toni di disgusto nei confronti dei reparti e dei trattamenti riservati agli ammalati definiti “cronici”.

La sala dei cronici è un melting pot dantesco; le cure sono quello che sono e le permanenze in loco non sono prevedibili, viste anche le incidenze dei costi a carico dei comuni di provenienza, la cui solvibilità non raramente si interrompe con tutte le conseguenze del caso.

Un'osservazione sottilissima, ma che trovo di un'efficacia estremamente raffinata, o per dirla come Napoleone "Se dovete colpire, mirate al cuore", si trova a pagina 88 della pubblicazione in esame, dove si cita nel capoverso "Vestiti e calzature per i malati":

*Onde togliere quello spettacolo, brutto invero, di vedere degli ammalati nell'Ospedale colle vesti logore e pezzenti, colle scarpe rotte e in tale stato da vedersi fuori le dita, onde impedire che le croniche siano costrette a lavorare per conto di altri per rappezzarsi i propri abiti, io avevo fatta una proposta al Consiglio perché, come si usa in tanti Ospedali, agli ammalati venissero fornite delle vesti di proprietà dell'Ospedale.*

E' vero quello che si legge, a volte, su testi che citano l'aiuto che i malati si scambiavano vicendevolmente, sopperendo alle carenze istituzionali e qui abbiamo delle Signore, che mi rammendano i pantaloni perché ho il sedere di fuori, che meraviglia e non sto ironizzando.

Nel suo discorso globale sulle condizioni dell'Ospedale, dopo aver sollecitato energicamente la definitiva rimozione delle seggette, per i bisogni corporali dei malati, incassate nei muri dei reparti con gli evidenti problemi che arrecavano, il dottor Picchini si occupa dei letti dei vari comparti:

*La maggior parte dei letti, ma non tutti, sono forniti di tela metallica. In alcune sale del Riparto Cronici e della maternità vi sono ancora gli antichi pagliericci.*

.....

*Oggidì tutti i letti hanno un sol materasso di lana. Questo naturalmente è troppo poco, non è sufficiente sia pel freddo nell'inverno, maggiormente sentito dagli infermi, sia perché la sofficità data da un solo materasso è ben poca e gli ammalati a ragione se ne lamentano.*

Il freddo.....il riscaldamento nei vari settori dell'Ospedale viene fornito attraverso stufe negli ambienti più piccoli e con i caloriferi in quelli più grandi.....

*Nell'Ospedale ve ne sono seminate molte e molte dozzine, e ciò senza che il profitto sia proporzionato alla spesa, sia per la qualità degli ambienti, sia per la qualità dei caloriferi.*

*Provvedere a ciò è necessario, inquantochè, tra le altre cose, molte mattine non si possono esaminare gli ammalati, per non esporli a dannose perfigerazioni.*

Insomma, un freddo Mariano.....come erano vestiti gli infermieri....chissà.

Il dottor Picchini si occupa, naturalmente delle suore e degli infermieri presenti nei reparti, specificando che le iniezioni ipodermiche fossero effettuate sempre ed esclusivamente da un medico e mai dalle suore infermiere e poi si occupa nello specifico degli infermieri e delle suore, e conviene riportare il breve capitolo in originale:

*Oltre a proporre che alcuni degli Infermieri fissi fossero messi in riposo, fu mia particolare cura di diminuire le ore di seguito che prima erano stabilite per la notturna, facendo che prima della notturna gli infermieri andassero a riposare in camere apposite entro l'Ospedale. Nello stesso tempo feci in modo che l'Infermiere di notturna presenziasse alla visita pomeridiana precedente alla notturna, per ricevere le istruzioni del medico, e presenziasse pure la visita antimeridiana successiva alla notturna, onde riferire sui fatti osservati nella notte.*

*Regolai il servizio delle Suore, aumentandone il numero, in modo che le guardie notturne fossero fatte dalle Suore dei singoli Comparti e tutt'al più abbinando nelle guardie notturne le Suore delle Sezioni di medicina. Ho stabilito il sistema che le Suore di Cucina, del Guardaroba, della Lavanderia ecc, ignare affatto e non conoscenti le condizioni delle ammalate, non facessero la guardia notturna.*

*Sebbene il Corpo degli Infermieri, a dir vero, qui a Cremona, sia migliore che in tanti altri Ospedali, pure nella parte che riguarda l'istruzione e la assistenza razionale ed intelligente del malato lasciava non poco a desiderare. E' per questo che io ho proposto, e l'Amministrazione ha approvato, l'impianto di una Scuola per gli Infermieri e le Suore, che già funziona e da cui molto mi riprometto, sia per la buona volontà degli Insegnanti, sia perché gli Infermieri e le Suore sono essi stessi compresi del bisogno di essere istruiti. Il corso della scuola è biennale, e ciò per poter svolgere adeguatamente il programma che ho concretato e che qui espongo.*

Yuhu Yuhu!! Abbiamo una scuola ed il programma di insegnamento è micidiale, notevole e se voleste leggerlo lo trovare riportato in Made in England....non fatemelo riscrivere, sono noto per la mia pigrizia.

Le ancelle, nel loro libro citato in precedenza, avocano a se il pressing per l'ottenimento della scuola; l'interesse degli infermieri laici nel merito....non è dato a sapere.

Leggendo quanto scritto dal dottor Picchini, dalla citazione della presenza di Infermieri Fissi si potrebbe evincere l'esistenza di infermieri avventizi, ma sempre con la declinazione al maschile, visto che nei reparti femminili, nei confronti delle infermiere, con l'arrivo delle suore doveva ormai essere scattata l'operazione "tana libera tutti".

La pubblicazione si conclude con una raffinatezza, ovvero, il servizio che riguardava le persone che dovevano essere dimesse dall'Ospedale.

Sempre nel nostro Archivio di Stato sono presenti documenti specifici inerenti la dimissione dei malati, indirizzati ai comuni di residenza, che invitavano a mandare qualcuno a "ritirare" il dimesso, che era guarito e nel frattempo mangiava come un

battaglione di cosacchi e costava un occhio: l'Ospedale inviava missiva ed il Comune, qualunque esso fosse, rispondeva picche.

Chi viene dimesso da un'Ospedale solitamente non è nelle condizioni di iscriversi immediatamente ad una gara di 400 metri ad ostacoli e moltissimi provengono dai quattro poli della provincia, con collegamenti che sono quello che sono e viene sottolineata la presenza di ragazzi e ragazze giovani che fanno temere qualcosa alla John Wayne e l'assalto alla diligenza in stile Ombre Rosse.

Per questo viene proposta l'opportunità di un servizio UPS ante litteram, in cui i pazienti dimessi e dimenticati in astanteria, riuniti in gruppi omogenei, siano riportati alle proprie abitazioni con mezzi predisposti dall'Ospedale.

Grande!

E' sempre gratificante leggere dell'impegno e dell'intelligente modo di agire di persone che "hanno fatto la differenza" anche per gli altri, poi, per il resto, allineandomi con le Ancelle, siamo tutti nelle mani di Dio.

Speriamo non applauda.

Gabriele

[gabrideb@alice.it](mailto:gabrideb@alice.it)