

Christie  
Watson

EL  
llenguatge  
de la  
tendresa

Història d'una infermera

CHRISTIE WATSON

# EL LLENGUATGE DE LA TENDRESA

Traducció de Núria Parés Sellarès

TÍTOL ORIGINAL: *THE LANGUAGE OF KINDNESS*

PRIMERA EDICIÓ: SETEMBRE DEL 2018

© CHRISTIE WATSON, 2018

© DE LA TRADUCCIÓ, NÚRIA PARÉS SELLARÈS, 2018

© COLUMNNA EDICIONS, LLIBRES I COMUNICACIÓ, S.A.U.

DIAGONAL, 662-664 – 08034 BARCELONA

ISBN: 978-84-664-2412-7

DIPÒSIT LEGAL: B. 15.934-2018

COMPOSICIÓ: MONTSE ARMENGOL

IMPRESS A: CPI (BARCELONA)

[www.columnnaedicions.cat](http://www.columnnaedicions.cat)

Queda rigorosament prohibida sense autorització escrita de l'editor qualsevol forma de reproducció, distribució, comunicació pública o transformació d'aquesta obra, que serà sotmesa a les sancions establertes per la llei. Podeu adreçar-vos a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necessiteu fotocopiar o escanejar algun fragment d'aquesta obra ([www.conlicencia.com](http://www.conlicencia.com); 91 702 19 70 / 93 272 04 47). Tots els drets reservats.

## *Índex*

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| Nota de l'autora . . . . .                                | II  |
| Introducció. Per què val la pena arriscar la vida . . . . | 13  |
| 1. Una ramificació de venes . . . . .                     | 25  |
| 2. Tot el que et puguis imaginar és real . . . . .        | 53  |
| 3. Els orígens del món . . . . .                          | 83  |
| 4. Primer, els infants . . . . .                          | 113 |
| 5. La lluita per l'existència . . . . .                   | 147 |
| 6. En algun lloc sota les costelles del costat esquerre   | 171 |
| 7. Viure és sorprenent . . . . .                          | 187 |
| 8. Petites coses, amb molt d'amor . . . . .               | 209 |
| 9. Els ossos de la gent . . . . .                         | 237 |
| 10. I així avancem . . . . .                              | 253 |
| 11. Al final del dia . . . . .                            | 273 |
| 12. Sempre hi ha dues morts . . . . .                     | 289 |
| 13. I la pell de la nena es va escalfar . . . . .         | 305 |
| Agraïments. . . . .                                       | 317 |

## I

### *Una ramificació de venes*

Tota persona té dret a un nivell de vida que assegurí, per a ell i la seva família, la salut i el benestar, especialment quant a alimentació, vestir, habitatge i assistència mèdica [...].

Article 25 de la Declaració  
Universal dels Drets Humans

Travesso el pont en direcció a l'hospital i n'observo l'ombra de vores dentades, sota una llum d'un to gris blau pàl·lid, gairebé verdós, que balla a la superfície de l'aigua: és de matinada. Tot està en silenci. Hi ha lluna plena. Un parell de dones passen pel meu costat, amb vestits de festa i el rímel corregut; un home amb un sac de dormir està ajagut contra la paret, un got de cafè al costat del cap amb unes quantes monedes a dins. Pràcticament no hi ha trànsit, excepte algun taxi negre i l'ocasional bus nocturn. Però hi ha altres persones com jo que van cap a l'hospital: totes amb sabates planes gastades, motxilla, cara pàl·lida, posat decaïgut.

Entro al recinte de l'hospital i passo per la petita església que hi ha al pati, que sempre és oberta. L'interior és fosc, només il·luminat per una llum tènue i per les espelmes, i hi ha un llibre a l'altar ple de missatges i peticions de pregàries. El llibre més trist que hagi llegit mai.

El personal entra esperitat per l'entrada principal; alguns arriben en bici, d'altres caminant amb determinació: intenten no captar l'atenció de cap persona que busqui informació ansiosament, que porti una carta i una bossa de viatge, que aguantí la mà d'un nen plorant o que empenyi un familiar vell en cadira de rodes amb una manta posada sobre les cames. A les nou hi haurà un voluntari per ajudar els despistats, amb un cartell que diu «En què et puc ajudar?». Aquest és en Ken, que té setanta anys i la seva néta va ser atesa a l'hospital per septicèmia, després d'un tractament per càncer d'ovaris. «Vull ajudar la gent com jo. Són les petites coses les que importen». Dóna mapes de la distribució de l'hospital, ofereix indicacions i un somriure. El mapa de l'hospital té un codi de colors, i hi ha ratlles de colors al terra dels passadissos perquè la gent les pugui seguir. Almenys un cop al dia, algú canta i salta mentre segueix la ratlla groga: «Anem a veure el mag...».

Passo per la sala d'espera de la recepció, on encara hi ha més gent apinyada: rics i pobres, discapacitats i capacitats, persones de totes les races, cultures i edats. Sovint veig la mateixa dona —amb sabatilles i tuf d'orina, asseguda al costat d'un carret ple de bosses de plàstic— mussitant tota sola. A vegades crida com si tingués mal, i llavors la cara d'un guarda de seguretat apareix per la finestra de la porta per comprovar que no hi ha aldarulls i tot seguit torna a desaparèixer. Però avui no hi és. En canvi, veig una dona gran amb un abric vermell gruixut, tot i la calor que fa a l'hospital. Alça la vista per mirar-me durant uns segons amb els ulls espantats i tristos. Sembla com-

pletament perduda i sola malgrat la dotzena de persones que hi ha al seu voltant. Els cabells, que abans devien ser arrissats, ara els porta bruts i aixafats; em fa pensar en la meua àvia quan estava malalta, i com l'empipava no dur els cabells ben pentinats de perruqueria. La dona tanca els ulls i repenja el front a les mans.

M'encanta caminar per l'hospital. Els hospitals sempre han estat llocs de refugi. El rei Pandukabhaya de Sri Lanka (que va viure del 437 al 367 aC) va fer construir cases de repòs en diferents parts del regne: l'evidència més antiga en el món d'institucions dedicades específicament a la cura dels malalts. A Bagdad es va construir un hospital psiquiàtric el 805 dC. La llei prohibia a aquests primers hospitals rebutjar els pacients que no poguessin pagar l'atenció necessària. Un rètol de l'hospital Qalàwun a l'Egipte del segle XIII afirmava: «Tots els costos aniran a càrrec de l'hospital, tant si la gent és de lluny com de prop, tant si són residents com forasters, forts o dèbils, alts o baixos, rics o pobres, empleats o desocupats, cecs o vidents, malalts físics o mentals, erudits o analfabets».

Segueixo caminant, passo per la botiga de regals on les targetes de «Felicitats» i «El meu condol més sincer» estan separades per les de «Que et recuperis ben aviat». Passo per la petita botiga de roba on ningú no compra mai roba, però el botiguer explica històries maques i sap tot el que passa a l'hospital; pels lavabos públics on alguns pacients es desplomen, altres s'injecten heroïna i, ocasionalment, es produeixen atacs i fins i tot una vegada una violació. Al davant dels lavabos hi ha el quiosc i la cafeteria oberta les vint-i-quatre hores, on un dia la llet agra de la cafetera espatllada va inundar els desfibril·ladors emmagatzemats al soterrani de sota.

Giro la cantonada per tornar a donar una ullada a la dona de l'abric vermell gruixut, i gairebé xoco contra una ajudant de cuina que porta un carret metàl·lic gegant que fa olor de lleixiu, de florit i de menjar d'avió. A l'esquerra de la cafeteria hi ha els ascensors, on sempre es produeix una aglomeració de gent que espera. L'hospital està construït en una zona cara i creix verticalment; la majoria d'unitats estan per sobre de les principals venes i artèries dels edificis hospitalaris, constantment en expansió. Però les llargues sales amb nombroses finestres es caracteritzen perquè encara mantenen el mateix disseny arquitectònic suggerit per Florence Nightingale, que reconeixia la importància d'una bona arquitectura i distribució de l'hospital per millorar la salut dels pacients. Recomanava que les sales fossin llargues i estretes i amb unes finestres grans, per maximitzar l'aire fresc i la llum del sol. En la seva correspondència entre el 1865 i el 1868 amb l'arquitecte de Manchester Thomas Worthington, Nightingale també posava en relleu les necessitats pràctiques de les infermeres: «La sala de personal serà una estança suficient perquè una infermera hi pugui dormir, si és necessari».

M'imagino els seus passos, i observo els meus mentre camino per la zona de trasllat de pacients, on hi ha una habitació plena de persones esperant per tornar a casa, massa malaltes per anar en transport públic i massa pobres per anar en taxi; cap d'elles té familiars perquè les vagi a buscar. Els pacients estan asseguts en cadires de rodes i cadires de plàstic, van amb abric o bé amb bata i una manta, i miren cap a les portes automàtiques esperant la cara d'un desconegut; miren més enllà de les portes automàtiques cap al cel de fora, la seva buidor. La màquina de venda automàtica brunzeix, indiferent, darrere de la filera de cadires. Em pregunto si aquestes persones —la



majoria grans i fràgils— tenen gana, o els fa mal alguna cosa, o estan espantades. Ja sé la resposta. La sala d'espera per marxar de l'hospital sembla més plena que la sala d'espera per entrar-hi. Tot és relatiu. Segurament els pacients creuen que no tenen sort pel fet de patir una lesió greu o d'estar lluitant per la seva vida a urgències, però si tenen algú de la família o un amic al costat, potser sí que són afortunats.

La porta de la sala dels zeladors s'obre i xoca contínuament contra una filera de cilindres d'oxigen buits que semblen bitlles gegants. Una dona amb els cabells arrissats i les celles dibuixades porta un auricular amb micròfon a l'estil de Madonna i té una centraleta davant seu. És una dona a qui dedico temps per intentar fer-m'hi amiga. Però malgrat els meus esforços ella lladra «Et puc ajudar?» cada vegada que la saludo, com si fos una desconeguda. Tanmateix, jo persisteixo.

Al costat hi ha la farmàcia: una gegantina botiga de llaaminadures per a adults. Hi ha safates extraïbles i fileres infinites de diferents pastilles. L'interior de la farmàcia és com un parquet de Wall Street, que baixa per una escala poc il·luminada fins al soterrani, on certs medicaments s'organitzen en caixes per utilitzar en casos d'emergència que s'etiqueten cada vegada que les obren, per assegurar-se que no estan manipulades, i després les reomplen i les segellen. Molts dels medicaments que s'utilitzen al Regne Unit no tenen l'aprovació del NICE, l'Institut Nacional d'Excel·lència en Salut i Atenció. Això no és insòlit. En el camp de la pediatria als Estats Units, per exemple, només del vint al trenta per cent dels medicaments estan aprovats per l'FDA, l'Administració d'Aliments i Fàrmacs.

Els representants de medicaments són comercials i abans eren una font d'excitació a l'hospital. Són fàcils de

detectar perquè, igual que els farmacèutics, van més ben vestits que els metges. Un vestit de disseny i les maneres d'un venedor de cotxes, a més de l'habilitat de captar l'atenció d'un especialista enfeinat (i de persuadir les secretàries dels especialistes perquè els deixin passar), és el tret distintiu d'un exèrcit encobert de graduats guaperes d'entre vint i trenta anys, que no van obtenir la nota suficient per entrar a medicina i que freqüenten regularment els hospitals. Una visita del representant de medicaments a les consultes abans volia dir pizzes, bolígrafs, llibretes i altres regals. «Transparència» significa que ara els dinars dels representants són menys luxosos, i que no es permet subornar els metges perquè utilitzin o receptin un medicament concret en comptes d'un altre. Tot i així, els representants encara donen material promocional (tots els metges i totes les infermeres tenen tasses i bolígrafs a casa seva amb algun nom de medicament, i durant molt de temps la meua filla petita va tenir un osset de peluix que duia una samarreta que anunciava un antidepressiu).

Hi ha una petita finestreta i un flux constant d'estudiants d'infermeria esperant el TTO (To Take Out: una recepta de medicaments que el pacient s'enduu a casa, com el menjar per emportar d'un restaurant) i una porta que t'han d'obrir expressament des de dins per poder recollir determinats medicaments o sèrums.

La meua sala de personal és tres pisos a sobre de la farmàcia. És una habitació emmoquetada, excessivament calorosa i atapeïda, amb les canonades a la vista i rateres a fora la porta, però no hi passem gaires estones. Observo l'habitació durant uns segons, faig una repassada a la taula, on hi ha uns tubs endotraqueals obsolets i uns elèctrodes de desfibril·lador defectuosos («Feien guspises, però ha quedat tot en una anècdota, o sigui que no cal que ens esverem!»). Hi ha sobrets de salsa de carn pispats de

la cantina de l'hospital, on a vegades ens aturem per fer un esmorzar de forquilla o de pa torrat, després de fer el pas de guàrdia amb les infermeres especialitzades, o sigui, les infermeres titulars que treballen a l'hospital durant la nit i s'ocupen de tot tipus de problemes del centre, des de la gestió de llits fins als incidents crítics, la seguretat i els atacs terroristes. A sobre la taula també hi ha un plec d'informes mèdics d'un pacient que va morir, esperant per tornar cap a l'oficina del servei de defuncions; i un pot de cafè descafeïnat, que, segons em van dir el primer dia que vaig treballar, feia anys que era allà, intacte.

La meua feina com a infermera de reanimació comporta una posició híbrida estranya: una infermera especialista experta en reanimació. El nostre equip està format principalment per infermeres experimentades que anteriorment treballaven a cures intensives (com jo) o infermeres d'urgències, però a vegades també hi ha paramèdics o professionals del departament de cirurgia (auxiliars de cirurgia altament capacitats). Ensenyem tècniques de reanimació a infermeres i metges i altres professionals de la sanitat, i portem buscapersones o localitzadors que ens envien a totes les àrees de l'hospital: a les sales, als quiròfans, a la cafeteria, a les escales, a la zona de pacients externs de psiquiatria, a l'aparcament i a les unitats per als pacients d'edat més avançada; en aquests casos, ajudem el personal a gestionar les emergències mèdiques i les aturades cardíques.

Em canvio darrere d'una mampara improvisada. No hi ha cap més lloc per canviar-nos a la nostra sala de personal, i no tinc temps d'anar al lavabo; aquestes mampires improvisades fa anys que són un tret característic d'aquí. El buscapersones es dispara, fa pampallugues i emet un xiulet: «Emergència adults, cantina principal». El buscapersones pot estar en silenci tot el dia, però d'al-

tres, en canvi, potser es dispara cinc o sis vegades. El personal emet la crida trucant al 2222 i especificant el tipus d'emergència: adults, pediatria, obstetrícia, neonatal o trauma. Fins i tot a l'hospital, les emergències mèdiques poden ser poc freqüents, però també poden ser horribles, si bé la majoria d'avisos són el que nosaltres considerem com coses sense importància: un pacient que s'ha desmaiat o que fingeix un atac, i una vegada, fins i tot un a qui havia picat una vespa.

«T'aconsello», em diu una companya el meu primer dia, «que corris molt i molt a poc a poc. No saps què et trobaràs, i segur que no vols ser la primera d'arribar a l'escenari dels fets fins que no tinguis més experiència».

Però ara ja fa temps que faig aquesta feina, de manera que responc al senyal «Infer Reanim». Baixo les escales de dues en dues i passo per la zona central de l'hospital, dominada per una estàtua gegant de la reina Victòria. Travesso corrent el vestíbul principal, amb el piano que toquen persones que moltes vegades et sorprenen. Avui, per exemple, hi ha un treballador d'una empresa de construcció amb una armilla fluorescent que està interpretant Mozart. Passo pel costat d'una dona que camina a poc a poc i d'un home amb un somriure radiant que empeny un cotxet immaculat amb un nadó minúscul a dins i uns globus lligats que diuen «Felicitats! Un nen!». He d'alentir el pas a mesura que m'acosto a la munió de gent aglomerada a prop de l'oficina de correspondència, una cofurna de la qual surten renecs i el soroll d'una ràdio, i de tant en tant un braç que llança la correspondència als que fan cua a fora. Camino ràpidament cap al caixer automàtic, que no funciona mai, i em dirigeixo a la cantina de l'hospital, on el personal que ha acabat el torn està fent un esmorzar de forquilla.

La dona de mirada trista i amb abric vermell és minús-

cula i d'aspecte fràgil. Sembla encara més menuda quan es treu l'abric. A sota hi porta una camisa estampada de flors amb els botons mal cordats. Té la pell arrugada i resseca, els cabells blancs i clapejats. Té els ulls aquosos i els llavis tallats; els cabells mig aixafats li fan una olor acre. Una aliança li penja d'una cadena de plata just a sobre de la clavícula. La seva mirada passa d'una persona a una altra i està tremolant. És a la cantina, conscient i asseguda en una cadira, i al seu voltant ja hi ha part de l'equip d'emergències: una metgessa titular, un metge resident, un anestesista i una infermera especialitzada. No semblen preocupats. La infermera, la Tife, és amiga meua. Va ser infermera d'urgències durant molts anys. Sempre és tranquil·litzador, veure-la: està tan calmada com sempre. No sé com, ha aconseguit una manta, cosa que potser sembla fàcil però no ho és gens, i ara està agenollada davant de la pacient i li posa un petit sensor al dit per comprovar els nivells d'oxigen.

—Bon dia! —diu la Tife.

—Hola. Perdona, m'estava canviant.

El zelador sanitari apareix amb el carret d'emergències. L'avisen tan bon punt es dispara el buscapersones, i generalment arriba al mateix temps que l'equip. Al carret hi ha una gran quantitat de material: és com una sala d'hospital sobre rodes. Hi ha oxigen, aparell de succió, un desfibril·lador, medicaments d'emergència i unes bosses grans que contenen tot el que un es pugui imaginar, des de kits per al control de la glucosa fins a equips de respiració assistida.

—Mira, resulta que a la Betty li fa una mica de mal el pit. De moment sembla tot correcte, però té molt de fred. Em pots donar un termòmetre? —Llavors s'adreça als metges—. Si heu de marxar, ja la portarem nosaltres a urgències.

—Se li ha de fer un electrocardiograma de dotze derivacions —diu la doctora, i se'n va sense adonar-se que el metge resident posa els ulls en blanc i mussita «Vols dir?», molt baixet.

—Te n'encarregues tu, doncs? —em pregunta el metge tot seguit, i també se'n va. A més de formar part de l'equip d'emergències, tenen molta feina extra, i quan el buscapersones es dispara ho han de deixar tot; a vegades han de deixar un pacient al quiròfan atès només per personal resident.

Assenteixo.

—Hola, Betty. —Li agafo la mà. Està glaçada—. Sóc la Christie. Ara l'ajudaré a enfilar-se a la llitera i anirem cap a urgències. No s'amoïni per res, però val més que li facin unes quantes proves. Em sembla que aquest matí quan he arribat a treballar l'he vist a la recepció, oi que sí?

—La Betty ha vingut a veure la infermera d'enllaç, però ha arribat molt d'hora, o sigui que ha anat a buscar un cafè i llavors s'ha notat una opressió al pit. Té totes les constants bé, però ha passat un mal moment, oi, Betty? —m'explica la Tife.

Miro l'expressió que fa. Espantada.

—No fa gaire, la Betty va perdre el seu marit per un atac de cor.

—Vaja, quin greu que em sap —dic, mentre l'acotxo bé amb la manta. Té la temperatura perillosament baixa—. Li fa mal, ara?

Branda el cap.

—No vull molestar ningú —diu—. No és res, això. Segurament alguna cosa que he menjat.

La Betty no sembla una pacient amb un atac de cor (infart de miocardi), però les dones grans no sempre mostren els indicis habituals que un es pot esperar —mal al pit, entumiment, opressió, pessigolleig, formigueig—,

i a vegades no tenen cap mena de dolor. La cardiopatia isquèmica és la causa més comuna de mort en els països occidentals, i una de les principals causes d'ingressos hospitalaris. Hi ha molts pacients que pateixen atacs de cor als hospitals, i molts d'ells en principi no hi eren per aquest motiu. Vénen perquè tenen hora amb l'odontòleg, o a visitar un familiar, o a treure's sang, i l'estrès de l'ambient hospitalari sembla suficient per portar la gent al límit. Un atac de cor és diferent d'una aturada cardíaca. Un atac de cor està causat per l'arteriosclerosi o l'enduriment de les artèries: hi ha una restricció del subministrament de sang als teixits i un dèficit de l'oxigen i la glucosa necessaris per mantenir el teixit viu. Una aturada cardíaca es produeix quan el cor s'atura completament, per qualsevol causa. Però la Betty no està suant ni té la pell grisa, i malgrat que té el pols dèbil, es nota regular i és palpable.

Amb la meva ajuda i la del zelador, la Betty s'enfila lentament a la llitera i la incorporo una mica, l'embolcallo tan bé com puc amb la manta fins a les espatlles, i a la cara li poso una màscara d'oxigen sense reinhalació: una màscara amb una bosseta a la part inferior que manté elevat el nivell de concentració d'oxigen. L'oxigen pot ser perillós en el tractament dels atacs de cor, ja que pot restringir els vasos sanguinis que ja estan restringits. Però en les emergències mèdiques en què un pacient podria estar greument malalt, l'oxigen és essencial. També va molt bé si tens ressaca. Però fa una olor desagradable, resseca molt, i el fet de tenir una màscara posada significa que no hi pots veure prou bé i llavors la por augmenta.

Intento tranquil·litzar la Betty:

—Amb això estarà més còmoda. —Camino al seu costat mentre el zelador empeny la llitera, pensant que les artèries de l'hospital s'assemblen molt a les nostres, ja

que un petit bloqueig fa que ens hàgim d'aturar i no podem tornar a avançar fins que la gent s'aparta i ens deixa passar.

Les artèries i les venes han estat incompreses al llarg de la història. Al segle II dC, Galè, un biòleg i filòsof grec que practicava la medicina (era cirurgià de gladiadors), va dir que «En tot el cos les artèries animals es barregen amb les venes i les venes amb les artèries». Hi havia la creença que les venes contenien esperits naturals i les artèries contenien esperits animals. Durant l'edat mitjana, es creia que les artèries contenien sang espiritual: l'esperit vital. Però malgrat que el nostre coneixement ha avançat clarament més enllà de les creences, sempre hi ha una part de veritat en la història. Quan estudiava les artèries, Galè a més va identificar un tret que continua sent veritat avui dia (i que es pot aplicar metafòricament als hospitals): «És una cosa útil perquè es nodreixin totes les parts de l'animal».

Amagat al capdavall del passadís, a la nostra dreta, hi ha el cine de l'hospital, on es projecten les últimes pel·lícules per a pacients i familiars (i suposadament per al personal, tot i que no he vist mai un treballador que tingués temps d'anar-hi), amb una cadira especial per a la infermera, pagada per una organització benèfica, que és allà per tranquil·litat dels malalts i per atendre possibles emergències. Al costat hi ha el consultori de salut sexual (sempre concorregut, fins i tot amb gent dreta esperant-se). La Betty i jo seguim endavant, passem per la unitat mèdica ambulatoria, on hi ha una multitud congregada al voltant d'un home en cadira de rodes que té un cigarret apagat a la boca i un altre darrere l'orella, i renega en veu alta. Darrere seu hi ha un suport degotador amb un gran cilindre penjat ple de líquid transparent, que passa per un tub blanc molt prim que finalment s'enfonsa a la part superior del seu pit, com un cordó umbilical mal ubicat.



—Gairebé ja hi som —dic.

Tota aquesta gent, aquest caos, és la sang espiritual de l'hospital. Les artèries i les venes en forma de branques i branquillons que condueixen al centre: a urgències.

Urgències és un lloc aterridor. Ens recorda que la vida és fràgil, i què pot ser més aterridor que això? Urgències ens ensenya que som vulnerables i que, encara que hi posem molt d'esforç, no podem preveure qui s'entrebancarà a la vorera i es causarà una catastròfica hemorràgia al cervell; a qui li caurà la teulada de casa a sobre que li provocarà la traumàtica amputació d'una extremitat, o un coll trencat, una esquena fracturada, o la mort per dessagnament; qui formarà part d'una parella feliçment casada durant seixanta anys fins que, a conseqüència de la demència, l'esposa fereixi el marit. I tampoc podem preveure qui serà al lloc equivocat en el moment equivocat: un home apunyalat al cor per un adolescent membre d'una banda; o una dona embarassada colpejada a puntades de peu a la panxa.

També hi ha bellesa a urgències: una solidaritat amb la qual tots els conflictes s'obliden. No hi ha mai repòs al llarg del dia, quan ets infermera d'urgències. Cada dia és intensament sentit i examinat, i veritablement viscut. Però la mà sempre em tremola quan obro la porta: fins i tot ara, després de tants anys de fer d'infermera. No he treballat mai exclusivament a urgències, malgrat que hi he passat molt de temps, com a infermera de reanimació. La feina d'infermera requereix flexibilitat, ser capaç d'adaptar-te i d'abocar energia allà on els companys o els pacients ho necessiten, encara que per a tu sigui desconegut. Tot i així, urgències m'espanta. A diferència del personal de la cantina que ha llançat l'avís per la Betty, el

personal d'urgències només fa una trucada d'emergència al 2222 a l'equip de reanimació quan la situació és desesperada, o quan arriba un pacient que requereix metges especialistes.

Urgències és imprevisible. Tanmateix, hi ha algunes pautes que sempre es repeteixen. Durant la setmana, els matins són per a les mares que han cuidat els seus fills tota la nit i, a trenc d'alba, s'adonen que la criatura està pitjor, no millor. Els dies són per a accidents i lesions, i les nits són per a oficinistes que no tenen temps d'anar al metge de capçalera i tampoc no volen perdre hores de feina. Durant les nits d'entre setmana pot passar qualsevol cosa, i la gent tendeix a anar a urgències només si està realment malalta. En canvi, des del dijous al vespre fins al dilluns al matí, la gent que surt de festa omple els passadissos, amb els ulls desorbitats i irritats; hi ha un flux constant el diumenge al matí, i com més avançat el dia arriben, pitjor estan: homes i dones que s'han pres tota mena d'amfetamines, amb unes pupil·les tan grans com la lluna, o els alcohòlics heroïnòmans, amb els ulls tan petits com un puntet, sense veure res, sense deixar entrar la llum.

Urgències és ple de policies, de familiars que criden, de pacients col·locats en fila i separats per unes primes cortines; una persona gran amb un vessament cerebral pot estar al costat d'un alcohòlic, al costat d'una dona embarassada amb la pressió alta, al costat d'un fuster amb una ferida a la mà, al costat d'un pacient amb els primers símptomes d'esclerosi múltiple, al costat d'un jove que té una anèmia de cèl·lules falciformes o d'un nen amb septicèmia. Atacs de cor, aneurismes cerebrals, vessaments cerebrals, pneumònia, cetoacidosis diabètica, encefalitis, malària, asma, insuficiència hepàtica, càlculs renals, embaràs ectòpic, cremades, agressions i crisis mentals...

mossegades de gos, ossos trencats, insuficiència respiratòria, atacs, sobredosis, coces de cavall, malalts mentals, empalats, apunyalats i ferits de bala. I una vegada, un cap mig tallat.

La Betty fa una ganyota. Busca la meua mà mentre tra-  
vessem la gran zona d'espera, amb els pacients asseguts  
a les cadires de plàstic o drets i repenjats a les parets, o  
als pòsters. Ningú no la mira. És com si veiessin a través  
d'ella. És invisible. Llegeixo els pòsters tot passant:

«Si has tingut vòmits o diarrea durant les últimes qua-  
ranta-vuit hores, sisplau, digue-ho al cap de la unitat».

«Si tens entre dotze i cinquanta anys i creus que pots  
estar embarassada, digue-ho al radiòleg».

«T'has fet mal? T'has lesionat? Has tingut un atac?  
Truca al teu CAP. Et fa mal el pit? No pots respirar?  
Truca al 061».

Hi ha una pica al costat dels pòsters. I dos dispensadors  
penjats a la paret. Un conté sabó de les mans. L'altre és  
buit: fa temps que es va eliminar el gel d'alcohol. Els  
alcohòlics venien a l'hospital i es bevien el gel de mans  
per aconseguir la dosi d'alcohol. Els que estan prou des-  
esperats per fer això és evident que necessiten ajuda, però  
quan està tot saturat, sovint l'única estratègia possible és  
eliminar el gel. Ningú no té temps de recollir un alco-  
hòlic sensesostre de sota d'una pica i fer-li un tractament  
pel mal que ja s'ha fet al seu sistema. Varius esofàgiques  
sagnants, com a resultat de la cirrosi del fetge, és una de  
les coses més horribles que he vist a la vida: les venes  
reboten a dins de la gola, fins que es vomita la sang. I,  
com totes les complicacions que suposa la dependència  
de l'alcohol, poden ser com a conseqüència de molta  
menys quantitat d'alcohol de la que et podries imaginar.

La majoria de pacients asseguts a les petites cadires que hi ha al nostre costat van amb un acompanyant. Les baralles han quedat oblidades; s'agafen les mans, s'acaricien els cabells. Alguns pacients ploren. Quan miro la sala d'espera de l'hospital, penso en el retrat de Londres que va fer Hogarth en el quadre *Gin Lane*. La pobresa és palpable. Hi ha mares èbries i pares esquelètics. La sala fa tuf d'olor corporal i de sang consumida. Urgències potser no ha canviat tant com es podria pensar, des del 1215, quan les monges i els monjos que dirigien un hospital de Londres consideraven la institució com un lloc de refugi per als pobres, els malalts i els sensesostre. En un d'aquests hospitals és on es van començar a formar professionalment les primeres infermeres, el 9 de juliol del 1860; després de graduar-se, se'ls oferia la possibilitat de visitar Florence Nightingale a casa seva, una ocasió emocionant per a unes poques persones per conèixer-la personalment, però alhora aterridora: Nightingale prenia notes sobre les alumnes de l'escola, incloent-hi trets del «caràcter». Què hauria dit de mi?

L'hospital va continuar sent un lloc per als pobres al llarg del segle XIX, malgrat que llavors la infermeria ja s'estava oficialitzant. La infermeria encara arrossega els ecos de la història; antigament, les infermeres haurien perdut la feina si s'haguessin casat. Avui dia, per descomptat, hi ha moltes infermeres casades. Però quan jo era infermera resident, vaig conèixer un gran nombre d'infermeres en cap solteres, algunes de les quals vivien a la residència per a infermeres Spencer House, un lloc que nosaltres anomenàvem «Spinster<sup>1</sup> House», quan encara no ens imaginàvem tot el que exigeix d'una perso-

1. En anglès, *spinster* vol dir «solter», per tant, l'anomenaven Casa de Solteres. (*N. de la T.*)

na l'exercici de la bona infermeria. La infermeria és una carrera que exigeix un tros de la teva ànima diàriament. L'energia emocional necessària per cuidar la gent quan és més vulnerable no és il·limitada, i hi ha hagut molts dies en què, com la majoria d'infermeres, m'he sentit esgotada, sense capacitat de donar més de mi. Tinc la sort que la meva família i els meus amics són comprensius.

La Betty tus, es tapa la boca amb una mà. Les espatlles escanyolides li tremolen. Allarga el braç per abastar la bossa que jo li he deixat als peus de la llitera. Li poso la bossa sobre la falda i en treu un mocador de paper arrugat, s'eixuga la boca i el torna a guardar. Es queda agafada a la bossa com si fos una nena petita. Li poso una mà al braç.

—Gairebé ja hi som.

Travessem la porta cap a la zona exterior, on hi ha una filera d'ambulàncies: un metge va amunt i avall per tractar les persones que s'esperen, encara estirades a les lliteres de les ambulàncies, i es disculpa per la falta de llits. Hi ha una dona de la neteja que frega els terres constantment, i de tant en tant alça el cap i crida a l'aire: té una malaltia mental des de fa temps, però el National Health Service (NHS, Servei de Sanitat Pública) no discrimina. Els treballadors poden ser de qualsevol país, de qualsevol origen, i reflecteixen perfectament els pacients que atenen. He treballat amb infermeres de tots els racons del món; infermeres sensesostre; una que feia d'acompanyant per poder-se pagar els estudis; infermeres que tenen familiars que s'estan morint o elles mateixes tenen un càncer; d'altres que, fora de l'entorn de treball, cuiden nens petits i parents d'edat avançada; infermeres que són homosexuals, heterosexuals, transsexuals; que són refugiades; que són de famílies increïblement riques o d'altres que provenen dels barris on la policia només patrulla

en grups. Segurament hi ha poques professions amb un elenc de personatges tan divers.

Sempre hi ha moviment a infermeria, entre sales i especialitats, i a Londres hi ha una gran rotació de personal que es mou entre hospitals, però en altres parts del Regne Unit les infermeres tendeixen a quedar-se més temps al mateix lloc i a establir-se de manera permanent. «Hauré d'esperar que algú es jubili o es mori, si vull aconseguir un ascens», em diu una amiga que es trasllada a la zona rural de Cumbria. Però independentment de la ubicació de l'hospital, hi ha un exèrcit de persones contractades per l'NHS per atendre les necessitats de la gent: com les dones que fan roba per a nadons o treballen a la botiga, el personal de la cuina, les dones de la bugaderia, els auxiliars de farmàcia, els enginyers biomèdics.

A urgències s'hi parlen dotzenes de llengües amb accents diferents, i la llista de traductors que hi ha darrere del taulell de recepció va sempre en augment. Tot i que rares vegades es fa servir. La gent sovint ve acompanyada d'un familiar jove, o potser un zelador o una persona de la neteja és d'aquella part del món. Hi ha arguments en contra de la traducció dels no-experts; els metges i les infermeres sospiten que les paraules se suavitzen i no es tradueixen amb precisió, però és més ràpid això que no pas buscar un traductor.

Segueixo avançant amb la Betty; passem per la secció separada d'urgències infantils, per la filera de llits amb un llarg escriptori rectangular al final, al costat del qual hi ha piles de paperassa: formularis de «No-Reanimació», gràfics d'observació, fulls d'ingrés. Hi ha prestatges i portes de vidre rere les quals hi ha armaris plens d'equipament, distribuït en grans safates extraïbles; i al davant de les portes hi ha carrets d'emergències equipats amb tot el material necessari per si algú té una aturada cardíaca. La

Betty mira al seu voltant, movent el cap d'un costat a l'altre. Aguantant la bossa ben fort contra el pit. Tot i així, totes les persones que ens creuem em miren a mi, no a la Betty. Ella continua sent invisible.

Al final de la zona de reanimació hi ha un home en una llitera i dos paramèdics i un funcionari de presons al seu costat. També hi ha policies, però són al control d'infermeria, de manera que potser no hi tenen res a veure. «Hem recuperat alguns elements del pacient», em va dir una vegada un paramèdic. «Els hem guardat en doble bossa». Els paramèdics parlen d'una manera molt curiosa, fan servir un llenguatge molt formal, fins i tot quan no estan de servei. Sovint em pregunto si ho fan per evitar posar-se a riure, a plorar o fins i tot a vomitar, amb les coses que arriben a veure. Quan li vaig preguntar a què es referia amb allò de la «doble bossa», em va dir que estaven contaminats. «Se'ls havia ficat al cul. El mòbil i el carregador».

Hi ha un equip d'urgències amb tabards (una mena de davantals) al voltant d'un pacient: especialista, infermera u, anestesista, cirurgia ortopèdica, infermera dos. Arrambo la Betty cap a un costat.

—La deixo aquí un moment amb el zelador, en Jamie, d'acord? Torno de seguida.

La Sandra, la infermera supervisora d'urgències, és fàcil de detectar. És la que fa més cara d'atabalada i camina ràpid, explorant tot el seu voltant amb la mirada. No estic segura de per què hi ha metges i infermeres que acaben treballant a urgències, però normalment són addictes a l'adrenalina. Estan capacitats i no tenen por, i saben reaccionar en situacions d'estrès amb una mena d'intel·ligència molt sensata. Totes les infermeres d'urgències que conec són increïblement sarcàstiques, tot i que no tinc clar que això sigui un requisit per treballar en aquesta secció.

La Sandra s'atura davant d'un box on hi ha un gran nombre d'infermeres i metges apinyats al voltant del llit d'un pacient que està plorant.

M'hi acosto.

—Hola, Sandra. Tinc una pacient, la Betty, d'un avís d'emergències de la cantina, i li fa mal el pit. On vols que la porti?

La Sandra assenteix.

—Estem saturats, com pots veure. Però porta-la al box u de moment, d'acord?

Dono una ullada a la Betty, que és a l'altra banda de la sala, encara subjectant la bossa. El zelador parla amb ella, que ara té els ulls oberts. M'alegro que no miri cap aquí on sóc jo.

—Apunyalat en tres llocs —diu la Sandra, assenyalant amb el cap en la direcció dels plors—. No he parat en tota la nit.

M'adono que encara està fent el torn de nit des d'ahir al vespre: fins ara, són catorze hores dreta. La gent es pregunta com es poden permetre viure a Londres, les infermeres, però la veritat és que no poden. Igual que la Sandra, la majoria vénen dels afores de la ciutat, afegint dues o tres hores al seu torn de nit de dotze hores i mitja.

Dues infermeres estan comprovant les dades d'unes petites bosses de glòbuls vermells. Una altra ja ha enganxat els elèctrodes del desfibril·lador al pit del pacient i està assignant feines.

La Sandra s'acosta més a la víctima apunyalada quan les màquines comencen a emetre xiulets davant d'ella. M'aparto del box.

—Llit u —repeteix.

El zelador m'ajuda a portar la llitera de la Betty fins a l'altre extrem dels boxs.



Passem pel costat d'una pacient que s'agita molt i sembla que s'hagi de fer mal ella mateixa: és en un llit improvisat, un lloc segur fet de coixins col·locats a terra, fins que la puguin traslladar a una habitació sense vores afilades ni elements amb els quals es pugui fer mal. Hi ha una habitació especial a urgències per a pacients amb problemes de salut mental, però és evident que està ocupada. Els pacients que pateixen greus trastorns de salut mental han de suportar una espera inacceptable a urgències: un pacient es pot haver d'esperar dotze hores, o fins i tot més, i l'entorn d'urgències és molt inadequat per a les persones que ja són vulnerables i estan desorientades.

La infermera d'enllaç de psiquiatria a urgències va tota tatuada i porta unes botes Martens amb els cordons esfilagarsats. Té una feina cada vegada més difícil. El nivell de responsabilitat és altíssim i el sistema no funciona. Però tot i així, la infermera psiquiàtrica ha de mantenir sempre la calma. Aquesta pacient està clarament trasbalsada i clava cops de puny a l'aire, mentre la infermera seu al seu costat i li parla en veu baixa i molt suau. Em pregunto quantes hores s'hi estarà aquí asseguda, rebent alguna coça i algun cop de tant en tant. Segons el NICE, el nombre d'atacs registrats formalment contra treballadors de l'NHS en un any va ser de 68.683, i el seixanta-nou per cent es van produir en entorns de salut mental. La paraula «registrats» és reveladora. La violència i les agressions contra el personal de l'hospital tenen un cost estimat de seixanta-nou milions de lliures a l'any. Què passaria si totes les infermeres denunciessin cada incident amb què es troben? La infermera que està asseguda allà a terra no informará de les hores que es passarà avui rebent cops. Es mostrarà pacient i no jutjarà, i ignorarà el parell d'hematomes que li surtin.

—Fixa't en aquella pobra infermera —diu la Betty,

mentre passem pel costat—. No us paguen prou, a vosaltres, per fer aquesta feina.

Abandonem la zona de reanimació, passem pels boxs d'urgències, on la Sandra continua enfeïnada, i després per la zona de pacients greus, on hi ha una filera de lliteres al passadís amb els malalts que esperen per ser traslladats a les sales. Són pacients que estan molt greus i necessiten una habitació, però no hi ha lloc a les sales; d'altres esperen perquè els examinin després de passar el triatge —avaluació que es fa en arribar a urgències per determinar la gravetat de les malalties—, i necessiten atenció en un termini de quatre hores, tot i que en dies com aquests poden arribar a esperar molt més. O fins i tot morir, de manera desapercebuda, a les lliteres.

El zelador condueix la Betty fins al box buit, que ara estan netejant. Una infermera que no reconec em somriu mentre neteja les vores del llit, la cadira, el monitor i el carret. Hi ha una pissarra blanca a la paret, i al costat, una pica amb un paquet de guants i espai per a un rotllo de davantals de plàstic. A la paret de sobre de la pica hi ha sabó de mans i Hibiscrub, per minimitzar el risc d'infecció, i l'espai buit on abans hi havia el gel d'alcohol. Em poso un davantal i després ajudo la Betty a enfilar-se al llit. La infermera s'afanya abans que jo pugui dir res.

—Vaig a buscar l'electro de dotze derivacions —diu.

La Betty està pitjor que abans. Se li veu la cara xuclada i tremola constantment, fins i tot li peten les dents. Té el mateix color que el llençol del llit; és com si estigués desapareixent enmig d'un núvol.

L'acotxo amb la manta, vigilant de fer-ho a poc a poc: té la pell fina com un full de paper i uns hematomes en diferents etapes li adornen els braços com roses de finals d'estiu. La manta és blava i una mica aspra, i ella continua tremolant.

Li torno a comprovar la temperatura amb un petit aparell que es posa a dins de l'orella i xiula quan acaba. Ara la pell de la Betty no està tan freda, però la gent gran pot disfressar problemes a través de la temperatura corporal. A vegades, una temperatura molt baixa —en comptes de molt alta— en pacients d'edat avançada pot indicar septicèmia: una infecció que posa en risc la vida. Sempre m'ha fascinat la temperatura, i el petit marge dins del qual els nostres cossos poden funcionar. Per no posar en perill la vida hem de mantenir la nostra temperatura interior dins d'uns paràmetres bastant ajustats. Però podem sobreviure bé al fred glacial; per exemple, els pacients que estan a punt d'ofegar-se en l'aigua a l'hivern bloquegen el cervell d'una manera tan efectiva que es converteix en un mecanisme protector. L'altre extrem és la hipertèrmia maligna, que es pot produir com una reacció poc freqüent a l'anestèsia i causar un augment de la temperatura fins que el cervell del pacient es fregeix per dins.

La temperatura de la Betty no és extrema, però encara és perillosament baixa. Sospito que ha estat a casa sense calefacció. Hi ha milions de persones al Regne Unit que viuen en la pobresa energètica i no poden pagar les factures de la calefacció.

—Betty, vaig a buscar un Bair Hugger. És un aparell que fa aire calent i l'escalfarà una mica. És molt agradable. L'altra infermera ara portarà una màquina per examinar el cor, així comprovarem que tot va bé.

—Gràcies, maca. Però estic bé, de debò. No vull molestar. Teniu molta feina. Ja sé què és la màquina...

—No és cap molèstia, en absolut. Per això som aquí.

—Li somric, li agafo la mà i l'estrenyo suaument—. A veure, vol que li porti un sandvitx i una tassa de te?

La Betty somriu.

—Ets molt amable —diu.

—Vaig a veure què trobo.

El Bair Hugger és al costat d'un box on un infermer treu el cap de darrere d'una cortina i em somriu.

—Aquest estri va molt bé —diu.

Veig que s'acosta en Francisco, un infermer que reconec dels cursos de formació, i s'atura al meu costat.

—La noia del llit número cinc està groc fluorescent —diu, agitant la mà en l'aire—. És de color neó, i hem avisat l'equip d'emergències pediàtriques. A Espanya no solem trobar joves a les cunetes amb una sabata posada i l'altra no. En canvi, aquí, només fem que tractar casos d'aquests. Creiem que ha intentat suïcidar-se. Insuficiència hepàtica. Sobredosi de paracetamol. Hem començat el tractament i hem enviat mostres de sang a toxicologia i tot això. Però quan ha recuperat la consciència i l'hem interrogat, s'ha posat a riure. «No sóc cap suïcida», ha dit. «Això és un bronzejat artificial».

En Francisco desapareix a dins del box i tira la cortina abruptament.

Arrossego la màquina cap al box de la Betty, i pel camí agafó un sandvitx d'ou dur i créixens. Té un aspecte ressec i poc apetitós, amb les vores cargolades i pansides. M'hauria encantat poder tallar una bona llesca de pa tou i oferir-la a la Betty amb mantega i melmelada de debò.

Quan torno, la infermera ja li ha fet l'electrocardiograma i ha deixat un rastre d'adhesius en forma de lluna creixent al pit de la Betty.

—M'han dit que estava bé —em diu ella.

No em sorprèn gens. La Betty va perdre el seu marit a causa d'un atac de cor, i ara ella tenia molèsties al pit. Malgrat que no és mai aconsellable treure conclusions precipitades, estic força convençuda que està patint un atac de pànic.

—Ara ve el millor —dic—. L'escalfaré una mica amb això. —El Bair Hugger està fet de paper ondulat que sembla tela i, un cop col·locat sobre la Betty i endollat, l'embolcalla com si fos un globus aerostàtic en miniatura. La temperatura corporal li hauria d'augmentar un grau per hora, i el nivell de sucre a la sang —que sens dubte també és baix a causa de la falta d'aliments— hauria de pujar fins als nivells normals després del sandvitx i el te dolç. Trobar un allargador i un endoll no és fàcil, de manera que he de canviar de lloc alguna cadira i l'equipament, i fins i tot la Betty. Finalment, engego el Bair Hugger.

—Oh, sembla que t'abracin —diu. Comença a fer més bona cara gairebé immediatament. S'agafa a la vora del paper del voltant del coll.

—Sí, un Bair Hugger és exactament això. Betty, ara la deixo perquè descansi, i la infermera tornarà d'aquí a una estona. D'acord?

Assenteix. Fa un mig somriure.

—Aquest material —explica— em fa pensar en el meu vestit de casament.

Miro el Bair Hugger, després els ulls de la Betty. S'han omplert de llum. Faig una pausa. La Betty no està malalta; no té les artèries endurides ni engruixides, no necessita cirurgia, ni medicaments ni tecnologia. Però necessita una cosa. Una cosa que les infermeres li poden donar. Li torno a agafar la mà, i l'escalfor de la màquina fa que totes dues estiguem exactament a la mateixa temperatura. Per un segon, costa de dir on acaba la meva mà i on comença la seva.

—Aleshores no teníem mitjans per aconseguir roba —diu—. Però ens vam espavilar amb la seda dels paracaigudes. També menjàvem sandvitxos d'ou dur i créixens. Encara en recordo el gust. I de pollastre farcit, tot i que

l'Stan en treia totes les panses. No menjava mai ni fruita ni verdures, el meu Stan. —Fa una rialleta—. Jo intentava ficar-ne d'amagat a l'estofat de vedella, posant-hi pastanagues i naps aixafats. Però ell sempre ho sabia. Llavors feia veure que s'ofegava i em deia que li piqués l'esquena. El molt ximplet.

Quan un matrimoni ha compartit tota una vida, sovint passa que quan un es mor, al cap de poc es mor l'altre. Nosaltres no podem escriure «Cor trencat» al formulari de la causa de la mort, per descomptat, però jo crec que realment el motiu és aquest. Les persones amb el cor trencat deixen de cuidar-se. No mengen, no es renten, no dormen. Estan entre dos mons, entumits pel dolor.

M'assabento que la Betty no té família per poder-la cuidar, tal com la meva àvia en tenia quan es va morir el meu avi, per assegurar-se que menja, que rep alguna abraçada reconfortant i que està prou calenta a casa, i per preparar-li una mica de sopa i les pastilles per dormir. La pena provoca una resposta fisiològica, i el te endolcit que s'ofereix a algú quan està en estat de xoc en realitat ajuda la persona a fer pujar el nivell de sucre a la sang per mantenir-la fora de perill. El te endolcit pot prevenir atacs, coma, i fins i tot la mort, i el nivell de sucre d'una persona baixa com a resposta a una malaltia greu, a la pena o a un estat de xoc molt més sovint del que ens imaginem. No està relacionat necessàriament amb la diabetis, i és fàcil de solucionar; ara bé, si no es detecta, pot ser desastrós.

La Betty viu completament sola al seu pis, cosa que explica el seu estat de salut i el dolor al pit, més que qualsevol màquina. I també la manera com devora aquest sandvitx ressec. El color li va millorant mentre parla, se la veu més alerta i s'incorpora una mica. Jo m'estic dreta al seu costat, escoltant-la, mentre li agafo la mà prima com

un full de paper, i gairebé tan arrugada com la tela que l'embolcalla; tremola cada vegada menys mentre continua parlant, fins que està estable i més calenta.

No em puc quedar gaire estona. Unes cortines més avall, hi ha un parent d'un altre pacient molt enfadat; em mira fixament i va caminant amunt i avall. He de tornar al departament de reanimació per omplir el formulari d'observacions, i per fer el pas de guàrdia. Hi ha classes per organitzar i material per verificar, i la meua cap es deu preguntar on coi m'he ficat; ja ha comentat alguna vegada que faig moviments misteriosos. Hi ha molta feina per fer.

Però em quedo un minut més, tanco els ulls una estona i escolto. La Betty té una història meravellosa. I si escolto amb molta atenció, deixo de veure una dona sola i fràgil en una llitera d'hospital i veig una noia amb un vestit fet de seda de paracaigudes ballant amb el seu marit, l'Stan.