

Pan Pielęgniarka

Siostra Bożenna

To nie z mojej karetki

ZAMASKOWANI



O tych, którzy po prostu poszli do pracy

Siostra Bożenna

Pan Pielęgniarka

To nie z mojej karetki

ZAMASKOWANI

O tych, którzy po prostu poszli do pracy

wydawnictwo poczekalnia

[Kup książkę](#)

Zamaskowani. O tych, którzy po prostu poszli do pracy.

Siostra Bożenna

Pan Pielęgniarka

To nie z mojej karetki

Redakcja i korekta: Danuta Majchrzak-Korchowiec

Redakcja: Karolina Rospondek

Korekta: Anna Sieradzan

Skład, layout: Monika Filipczak

Okładka, grafika: Jan Lipiński | janlipinski.com

Wydawnictwo POCZEKALNIA

wydawnictwopoczekalnia.pl

ISBN 978-83-955793-0-1

PDF: 978-83-955793-5-6

EPUB: 978-83-955793-6-3

MOBI: 978-83-955793-7-0

Wszystkie prawa zastrzeżone.

Wydawnictwo Poczekalnia, Warszawa 2020

[Kup książkę](#)

WSTĘP

Przede wszystkim ustalmy, o co tu chodzi. Wzięliśmy się za książkę, bo to jest przestrzeń, w której na spokojnie możemy wam powiedzieć, co myślimy. Okazuje się nawet, że kilku dziennikarzy już to zrobiło przed nami. No i dobra!

My nie jesteśmy dziennikarzami, a oranie pola, jakim jest praca po 300-400 godzin w miesiącu w ochronie zdrowia, raczej nie sprzyja pisaniu pamiętników. Na szczęście w końcu się ogarnęliśmy i oto efekt.

Tymczasem zróbcie sobie drineczka, usiądźcie wygodnie, a my wam poopowiadamy o pandemii w polskim wydaniu.

Zacznijmy od tego, że koronakryzys spadł na nas nagle i totalnie nie byliśmy na to przygotowani. Jako medycy sygnalizowaliśmy od dawna, że ochrona zdrowia u nas leży i ledwie dycha, a każdy większy wstrząs może spowodować *rescue collapse* (sytuację, kiedy nieostrożne poruszenie pacjenta w hipotermii, powoduje u niego zatrzymanie krążenia). O tym wszystkim wiedzieliśmy chyba wszyscy: rządzący, medycy i pacjenci – choć nie wszyscy przyjmowali to do wiadomości. Już na początku pandemii mówiliśmy: „Nie oczekujcie cudów. Zrobimy, co możemy, na ile siły i środki pozwalają, ale to nie będzie sprawnie funkcjonująca maszyna”. W takim razie skąd nagle to zdziwienie i pretensje

w społeczeństwie, że w stanie epidemii jest gorzej niż wcześniej? A jak miało być? Jak ktoś leży pobity, to od dodatkowego kopniaka w japę raczej mu się nie poprawi.

Chcemy wam pokazać jak my, medycy, odnajdywaliśmy się w nowej rzeczywistości. Pierwsze miesiące lockdownu były dla wszystkich bardzo trudne. Praktycznie nie wiedzieliśmy, z czym mamy do czynienia. Nasi przełożeni też nie wiedzieli, a nie było żadnego „STOP zabawa”. Musieliśmy pracować w ciągle zmieniającej się rzeczywistości. Nie pozostawało to w nas bez śladu. Choć jesteśmy uważani za trybiki maszyny systemu ochrony zdrowia, to pod tymi maskami jesteśmy ludźmi! Mamy swoje emocje i obawy przed nieznanym. Choć doskonale znamy zasady zdrowego stylu życia, to jednak wielu z nas przyznawało, że spożycie alkoholu i innych używek (*zwłaszcza po dyżurach*) istotnie wzrosło w pierwszych miesiącach pamiętnego 2020 roku. Jest wśród medyków mit profesjonalizmu, cechującego się brakiem emocji. Musisz być twardy, zawsze! Trochę tacy jesteśmy. Ale nie zawsze...

Kolejna kwestia jest taka, że w naszą stronę padały oskarżenia: „Nic nie robią! Zamknęli się w tych przychodniach, karetkach, SOR-ach! Zostawili ludzi samych sobie!”. Rzeczywiście. Były przypadki pozostawiania pacjentów samych sobie. Jednak w większości miejsc staraliśmy się pracować jak dotychczas, mimo poważnych utrudnień, jakie nakładał na nas stan epidemii. Przecież nie po to zaciągnęliśmy się do tej roboty, by chować się przed pacjentami.

My, autorzy tej książki, poza tym, że jesteśmy medykami, prowadzimy również blogi o całkiem zadowalających zasięgach

na Facebooku oraz Instagramie. Rzadko zajmujemy się najnowszymi trendami czy nowościami w medycynie. Bardziej bliski jest nam medyczny folklor i budowanie atrakcyjnego wizerunku naszych zawodów, raz w prześmiewczej, a raz w nowoczesnej formie.

Siostra Bożenna skupia się na szeroko pojętym pielęgniarstwie, na każdym jego aspekcie, choć ze szczególnym zamiłowaniem do podstawowej opieki zdrowotnej. Niby stara pielęgniara wychowana według starej szkoły, co to niejedno widziała i potrafi trzasnąć trepem, gdy ktoś ją wyprowadzi z równowagi, jednocześnie jednak na swoim profilu zrzesza chyba wszystkie pielęgniarki w sieci i ma spory wkład w edukację i promocję współczesnego pielęgniarstwa.

To nie z mojej karetki, to trzech ratowników medycznych, którzy nie tylko pokazują karetkowy lifestyle, ale nie boją się też czasami wsadzić kija w mrowisko i podłubać, ujawniając śmierdzące bąki niektórych decydentów w Państwowym Ratownictwie Medycznym. Przygody pana Wiesława, kierowcy karetki i jego kumpli śledzi na ich profilu kilkadziesiąt tysięcy ludzi.

Pan Pielęgniarka – pielęgniarz ratunkowy i ratownik medyczny. Pracownik i obserwator szpitalnej rzeczywistości. Od dwóch lat stara się pokazywać laikom, jak działają SOR-y w naszym kraju (*a właściwie jak ledwo zipią*) i co dzieje się w głowach pracowników tych oddziałów. Udało mu się wydać książkę SOR – *to jest dramat*, która okazała się być broszurą informacyjną dla pacjentów, trafiających na SOR-y. Podobno po jej przeczytaniu mniej się wkur... wściekają, czekając 10 godzin w poczekalni.

Książka, którą trzymasz w dłoni, została napisana przez nas, praktyków, brutalnym, branżowym językiem, używanym na co dzień w pracy, a nie tym z sal wykładowych czy z telewizji. To język, jakim porozumiewamy się podczas wyjazdu do próby samobójczej pod kołami pociągu. Przyjeżdżasz na miejsce, ogarniasz wzrokiem torowisko i na długości 30 metrów widzisz, co zostało z osoby, do której cię wezwano. Odpalasz fajka i mówisz do chłopaków ze straży i policji: „To co? To my jednak będziemy spadać... nie?”. Wrażliwym na kwestie kultury językowej może być trudno. No i trudno. Jeśli ma być autentycznie, to tak musi być.

Chcemy wam pokazać naszą perspektywę. Naszą, czyli pracowników ochrony zdrowia, a nie żadnych bohaterów, na jakich początkowo kreowały nas media. Oni są w bajkach, a życie to nie bajka. Polski system opieki zdrowotnej to nie bajka. Częściej to komediodramat.

To będą opowieści z przychodni, karetki i SOR-u, gdzie pracujemy na co dzień. Takie „po prostu”. Często pełne ironii i naszego specyficznego, branżowego humoru, choć temat raczej niewesoły. Ten czarny humor pozwala nam nie zgłupieć. Niektóre fragmenty być może trochę podkoloryzowaliśmy... a może nie? Oceńcie sami.

Co by wam tu jeszcze powiedzieć tytułem wstępu...? Chce nam się po prostu przychodzić do pracy i robić dobrą robotę. I to by było na tyle, wystarczy tych wzniosłych refleksji! Odpinamy wrotki!

To mówiliśmy my:

Siostra Bożenna, To nie z mojej karetki, Pan Pielęgniarka

Prace nad treścią tej książki zakończyliśmy w połowie września 2020 roku. Jest to więc zapis pierwszego polskiego okresu pandemii, która zapewne wciąż trwa. Na ten moment nie wiemy, jak się rozwinie, co wydarzy się dalej. Być może będziemy mieli coś do dodania...

Siostra Bożenna

PANDEMIA W POZ

PRZEDMOWA

To nie będzie opowieść o heroicznej walce z wirusem, do jakiej jesteście przyzwyczajeni z filmów, takich jak „Epidemia” z Dustinem Hoffmanem, w którym wszyscy „niezakażeni” chodzą w kosmicznych skafandrach, a wojsko jeździ po ulicach opancerzonymi furgonetkami, dowożąc tony sprzętu medycznego i transportując kolejnych chorych do szpitali, gdzie na każdego już czeka świeżo pościelone łóżko, dwóch lekarzy i trzy pielęgniarki. Wszyscy dookoła coś krzyczą, a na końcu i tak wymyślają genialną szczepionkę, po którą społeczeństwo grzecznie ustawia się w kolejeczce i... w tydzień jest po epidemii.

To będzie opowieść o tym, jak Jan Kowalski z dnia na dzień stracił dostęp do państwowego systemu ochrony zdrowia. To będzie opowieść o skrajnościach procedur, kiedy ich brak lub nadinterpretacja skazuje ciężko chorych ludzi na kilkudniowe oczekiwanie na kontakt ze swoim lekarzem lub pielęgniarką pierwszego kontaktu. Opowieść o tym, jak Siostra Bożenna, pracująca 30 lat w poradni rejonowej na niewielkim osiedlu, staje się jedną z najbardziej narażonych osób na zakażenie covidem,

bo nie dysponuje szybkimi testami PCR, tak jak w SOR-ach czy izbach przyjęć. Jej jedynym zabezpieczeniem jest prywatna maseczka antysmogowa, którą dostała od wnuczka, bo w przychodni jest 7 maseczek chirurgicznych, które muszą wystarczyć lekarzom nie wiadomo na jak długo, a lista wizyt domowych sięga już dwudziestu oczekujących.

To będzie opowieść o nieprzygotowaniu i o zaskoczeniu. Nieprzygotowaniu na postępującą epidemię i zaskoczeniu, że alarmy podnoszone przez medyków od wielu lat o fatalnej kondycji systemu opieki zdrowotnej nie są mrzonkami na potrzeby uzyskania kolejnych podwyżek na wakacje pod palmami.

WSTĘP

Na pierwszy przypadek zachorowania na COVID-19 w Polsce czekaliśmy niemal jak na pierwszą gwiazdkę. Wszyscy wiedzieli, że to nastąpi, ale nikt nie wiedział dokładnie kiedy. Gdy w końcu pojawił się pierwszy chory pacjent, oczami wyobraźni widziałam, jak twórcy „Tańca z gwiazdami” zacierają ręce – już wiedzą, kto będzie głównym uczestnikiem kolejnej edycji: pan Wiesław – pierwszy polski pacjent z koronawirusem!

Mimo że z biegiem kolejnych dni wszystkie media trąbiły wyłącznie o niebezpiecznej sytuacji epidemiologicznej w kraju, to dla większości społeczeństwa był to wciąż tylko tropikalny wirus z Chin, który „mnie przecież nie dotyczy”. Swoją drogą, zauważyliście, że tak jest prawie ze wszystkim w profilaktyce i ochronie zdrowia? To, przed czym przestrzegam swoich pacjentów, jak na przykład odkleszczowe zapalenie mózgu, jest tylko czczym gadaniem, dopóki ktoś z rodziny nie wyląduje na OIOM-ie właśnie z tym schorzeniem. Nie wspomnę już, ile razy zbierałam swoją poradnianą „starszyznę” z podłogi, bo przecież w upały najlepsze są dwa mocne buchy nitrogliceryny

(nitroglicerynę pod język stosują osoby cierpiące głównie na dławicę piersiową). To taki aerozol, który po psiknięciu pod język znosi dolegliwości w klatce piersiowej. Babcie i dziadkowie noszą go sobie często w kieszonce płaszcza i jak pójdą do kościołka, i poczują się źle, to cyk, nitro pod język i od razu lepiej. Nitrogliceryna ma to do siebie, że rozszerza naczynia krwionośne, przez co spada ciśnienie krwi. Niezliczone są sytuacje, kiedy pani Jadzia dała koleżance z ławeczki właśnie nitroglicerynę w szpreju, bo „dostała od lekarza i wszystko jej po tym przechodzi”, a później karetą zabiera Bogu ducha winną kobitkę z ciśnieniem 40/0. Popytajcie znajomych z pogotowia, każdy pogotowiarz miał w swojej karierze minimum tysiąc takich przypadków przyjmowania pod język od pani Bogusi spod czwórki, zamiast tak jak radzi sioszyczka z poradni, wypić 4-5 szklanek wody dziennie i siedzieć w domu.

Ostatnio zauważyłam pewien dziwny trend. Od lekarzy, pielęgniarek, ratowników i całej rzeszy pracowników medycznych oczekuje się najlepszej, najnowocześniejszej i szerokiej wiedzy, a jak przychodzi co do czego, to i tak nikt nas nie słucha. Co z tego, że aby być specjalistką w tym, co robię, poświęciłam kawał swojego życia, skoro i tak bardziej opiniotwórczy będzie wpis pani Grażyny na fejsie, w którym to opisuje, jak jej 21-letni syn dostał nagle zespołu Downa po szczepieniu na grypę. Chuj z tym, że to niemożliwe i wie o tym każdy normalny człowiek, który ukończył chociaż 5 klas szkoły podstawowej! I tak znajdą się tacy, którzy „czytali o tym w Internecie” i koniec. To je amelinium i tego nie pomalujesz.

Właśnie tak samo było z epidemią w Polsce. Media donosiły, że Polacy wspaniale stosują się do zaleceń Ministerstwa Zdrowia, dotyczących pozostania w domach. I faktycznie tak było – maseczki, rękawiczki, wszędzie unoszący się zapach płynu do dezynfekcji, osiedlowa samopomoc dla seniorów, to wszystko było na początku. Ale jak to często bywa, w każdej historii musi znaleźć się wywrotowiec.

W moim otoczeniu wywrotowców było wielu i łączyła ich ta sama żelazna logika: „Halo, halo! Skoro ja nie mam wirusa, moi znajomi nie mają wirusa i w ogóle nie znam nikogo, kto ma wirusa, no to przecież tego wirusa nie ma, a ta cała akcja z tym koronawirusem jest ewidentnie po to, żeby nas zastraszyć i pewnie wyciągnąć od nas pieniądze! Jadźka, zdejmuj maseczkę, idziemy do kina!”. I to nie wirus będzie w tej historii najbardziej niebezpieczny. To właśnie jeden oświecony z drugim, który neguje wszystko i wszystkich, bo on sobie nie da zamydlić oczu. Zaraził pięć osób, bo nie mył łap albo nie nosił maseczki. Nieważne. Ważne, że nie uległ ogólnoswiatowemu systemowi nacisku.

W mojej części tej książki nie będę wam mówić: „Noście maseczki albo wszyscy umrzemy”. Chcę jedynie, abyście wyrabiając sobie opinię na jakikolwiek temat, mieli świadomość faktycznej sytuacji i nie podpierali się wpisami na fejsie, że wojsko stoi na ulicach.

LUDZIE NIE ZNAJĄ PODSTAWOWYCH ZASAD HIGIENY

Zasada jest jedna, prosta i niezmienna od lat: wirusy, bakterie i inne drobnoustroje, które jedynie pragną naszej krzywdy, nie mają nóg, WIĘC NIE CHODZĄ! Nigdy nie zdarzy się sytuacja, że leżysz sobie kulturalnie w domu na tapczanie z browarem w ręku przed telewizorkiem i nagle ŁUP! infekcja, bo przez szczelinę w drzwiach wpadł wirus do mieszkania. Bardziej prawdopodobne jest, że sąsiad, który wcześniej szedł klatką schodową, nie kasłał w zgięcie łokciowe, jak to Bozia przykazała, a w brudne łapsko, które później położył na poręczu. Ty z kolei taszcząc do domu torbę ze wspomnianymi wcześniej browarkami, również dotknąłeś tej poręczu i nie myjąc rąk po powrocie do domu, rozrzuciłeś wirusy po swoim mieszkaniu niczym dziewczynka kwiatki na procesji w Boże Ciało.

Ludzie nie myją rąk. Jeśli na świecie jest coś, za co miałabym pozwolić sobie uciąć prawą rękę, to byłoby właśnie to. W mojej poradni mam to nieocenione szczęście, że toaleta jest całkiem niedaleko mojego gabinetu. Nie trudno jest poznać, kiedy ktoś wychodzi z toalety bez umycia rąk. Jeśli słyszę spluczkę, a dwie

sekundy później wychodzi koleś, to nie trzeba być Herkulesem Poirot, żeby wydedukować, że za chwilę cała ta kolonia, którą miał na jajkach – albo i gorzej, będzie na klamkach, fotelach, długopisach i ogólnie wszędzie.

Pewnego luźniejszego dnia przeprowadziłam doświadczenie. Grupą badawczą byli dorośli: kobiety i mężczyźni w wieku pi razy oko 30-50 lat (*średni przedział wiekowy pacjentów mojej poradni*). Na 50 osób korzystających z toalety, aż 43, słownie: CZTERDZIEŚCI TRZY osoby nie umyły rąk po skorzystaniu z toalety. Za kryterium przyjąłam użycie spłuczki. Oznacza to, że tego dnia 86% pacjentów przychodni po skorzystaniu z toalety nie umyło rąk. To jest kurwa dramat! Oczywiście ten mój eksperyment nawet nie leżał obok prawdziwego doświadczenia i te wyniki można włożyć głęboko między bajki, bo może się okazać, że następnego dnia ręce umyło 100% respondentów. Lecz kto z nas nigdy nie miał do czynienia z brudnym pacjentem?

Kiedy pracowałam w szpitalnej izbie przyjęć, pacjentów brudnych o specyficznym zapachu było więcej niż czystych i pachnących. To rzecz raczej oczywista. Pobytu na izbie lub SOR-ze nie planuje się z kilkudniowym wyprzedzeniem. Pojawiasz się tam albo nagle przywieziony przez pogotowie i wtedy ciężko o szybki „szałerek”, albo zgłaszasz się z takimi dolegliwościami, że jedyne o czym myślisz to leki i leżanka, a nie to czy przypadkiem nie śmierdzi ci spod pachy. To jest oczywiste, zrozumiałe i niepodważalne, ale jeśli ktoś czeka na kontrolną wizytę u kardiologa sześć miesięcy i przychodzi w poźółkłym, dziurawym podkoszulku i grudkami brudu między fałdkami, no to jednak

chyba coś w systemie edukacji na którymś szczebelku zawiodło. Starszych pacjentów staram się usprawiedliwiać utrudnionym poruszaniem i brakiem sił witalnych, ale kiedy przez pięć dni przychodzi do mnie 35-latek na zastrzyki domięśniowe z witaminy B12 i codziennie zdejmuję mu plasterek po iniekcji z dnia poprzedniego, to z całym szacunkiem dla całego naszego systemu politycznego, ale to chyba nie polityka węglowa jest dla nas najważniejsza, a właśnie edukacja higieniczna...

Nie piszę tego po to, by pożalić się, jak ciężką mam pracę, bo muszę czasem pracować z brudnymi lub brzydko pachnącymi ludźmi. Nie obrzydza mi się łatwo i dla mnie każdy pacjent może wyglądać jak Bill Turner z „Piratów z Karaibów”, porośnięty mchem i glonami. Ja swój gabinet wywietrzę, zaleję spirytusem i będzie elegancko.

Musimy jednak, jako społeczeństwo zdać sobie sprawę z tego, że sytuacja epidemiologiczna, która ma teraz miejsce, nie jest dwumiesięcznym stanem przejściowym (*WHO prognozuje trwanie pandemii na jeszcze około 2-3 lata*) i to człowiek jest głównym wektorem przemieszczania się wirusa. COVID-19 nie przyleciał do nas chmurą razem z innymi wirusami z Chin i nie zaatakował setek bezbronnych ludzi z powietrza. To człowiek przyniósł go na dłoniach lub drogą kropelkową – kaszląc czy kichając.

Porady pielęgniarskie w POZ przypominają mi trochę lanie wody, które pamiętam z lekcji języka polskiego w szkole średniej. Brak możliwości zlecenia podstawowej diagnostyki laboratoryjnej, ordynacji lub kontynuacji leków na receptę przy jednoczesnej konieczności zaopiekowania się pacjentem, zmusza pielęgniarki do stawania na głowie, aby pomóc tym pacjentom,

którzy z różnych powodów nie mogą dostać się do lekarza (*najczęściej jest to przepełniony grafik*).

Na początku marca odbyłam grubo ponad setkę porad tylko w zakresie: „Co zrobić, żeby się tym koronawirusem, he, he, he, nie zarazić?” i z każdą poradą moje zdziwienie rosło, jak niska jest świadomość społeczeństwa w temacie zasad higieny. Sama za bardzo nie wiedziałam, co tym ludziom radzić, procedury i zalecenia były albo bardzo lakoniczne, albo przeczyły sobie nawzajem. Dlatego porady w stylu „częste mycie i dezynfekcja dłoni” lub „dokładne mycie warzyw i owoców przed spożyciem” na początku wydawały mi się trochę prostackie, jednak jak się później okazało, niektórzy pacjenci wręcz notowali lub prosili o zalecenia pisemne, bo porada „mycie dłoni przez co najmniej 30 sekund” wymagała dogłębnego przestudiowania.

I taka oto rzecz prosta jak mycie rąk, która wydawać by się mogła jest podstawą w życiu dorosłego człowieka, zwłaszcza w aglomeracji miejskiej, stała się modą i przejawem nowoczesności nie tylko w prawdziwym życiu, ale i Internecie. Z początkiem marca media społecznościowe zalały zdjęcia, posty i filmiki o tym, jak ludzie myją i dezynfekują ręce. Każda, chcąc się liczyć, instagramowa gwiazdeczka koniecznie musiała mieć na swoim profilu minimum dwa posty: jak myje ręce i koniecznie fota w maseczce. Dobrze było mieć też selfie w 150-metrowym domu z hektarową działką z obowiązkowym komentarzem o trudach izolacji i uwięzieniu w domu.

Swoją drogą, kiedyś zapach alkoholu od kogoś w miejscu publicznym uznawany był za przejaw słabości a czasem nawet upadku, teraz jak od kogoś jedzie spirytem w autobusie,

to patrzymy na niego z szacunkiem i czujemy się bezpiecznie. Ciekawe mamy te czasy.

Moja skrzynka odbiorcza z kolei, pękała w szwach od wiadomości od pielęgniarek, położnych, lekarzy czy ratowników ze zdjęciami z podpisami: „Nasze ręce krwawią od częstej dezynfekcji”. No to nie ogarniam! Wcześniej przy kontaktach z pacjentami nie myliśmy i nie dezynfekowaliśmy rąk? Wcześniej nie używaliśmy rękawiczek? Moje dłonie od samego początku, odkąd zaczęłam przygodę, jeśli można to tak nazwać, z pielęgniarstwem przypominają Atacamę (*dla nieorientowanych, *głosem Krystyny Czubówny*: „Atacama – pustynia mglista, jedno z najsuchszych miejsc na świecie. Leży w północnej części Chile między Kordylierą Nadbrzeżną a Kordylierą Zachodnią”*).

W moim przypadku nadejście epidemii nie zwiększyło zużycia płynów dezynfekujących w pracy, bo od zawsze stosowałam ich sporo, a jeśli ktoś zaczął intensywnie dbać o czystość rąk dopiero po pojawieniu się w telewizji żółtych pasków o panu Wiesławie, u którego po raz pierwszy w Polsce zdiagnozowano COVID-19, to rzeczywiście mogło to być traumatyczne przeżycie.

Oczywiście nie twierdzę, że jeśli będziemy myć i dezynfekować ręce, to na 100% nie zachorujemy i w ogóle będziemy nieśmiertelni, ale możliwe, że częstą dezynfekcją zniwelujemy szansę wsadzenia brudnych paluchów do ust. Sama się na tym łapię, że w kółko macam się po gębie i to jest niestety silniejsze ode mnie, ale walczę z tym właśnie poprzez częstą dezynfekcję dłoni. Swoją drogą, nigdy bym się nie spodziewała, że nadejdą takie czasy, kiedy więcej alkoholu będę wylewać na dłonie niż do ust, no ale skoro sytuacja tego wymaga, to jestem na takie poświęcenia gotowa.