

WERONIKA NAWARA

W CZEPKU URODZONE

O niewidzialnych bohaterkach
szpitalnych korytarzy



WERONIKA NAWARA

W CZEPKU URODZONE

O niewidzialnych bohaterkach
szpitalnych korytarzy

Pamiętam, jak będąc młodą jeszcze pielęgniarką, uczącą się zawodu, przyjąłm na salę operacyjną pacjentkę do planowego zabiegu. Widać było, że pani przyszła niemalże prosto z salonu piękności. Włosy uczesane, natapirowane, paznokcie u rąk i nóg pomalowane, makijaż zrobiony. Taka ładna, zadbana. Czar przysł, jak przystąpiłam do zakładania cewnika do pęcherza moczowego. To, co zobaczyłam w kroczu, i to, co poczułam, było dla mnie niewyobrażalne. Starsza koleżanka powiedziała mi wtedy, że jeszcze wszystko przede mną. I cóż, miała rację. Niejednokrotnie cewnikuję pacjentki na tak zwanym wdechu.

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe, które odbywają każda pielęgniarka i każdy pielęgniarz podczas studiów, to idealny czas, żeby zmierzyć się ze swoimi słabościami. Sprawdzić, jak daleko możemy przesunąć granice naszej wytrzymałości. Właśnie podczas praktyk zgłaszałam się do wykonywania wszystkich możliwych czynności przy pacjencie, nawet tych uważanych przez przeciętnego Kowalskiego za „obleśne”, żeby się szybciej do nich przyzwyczaić. Pierwszy szok przeżyłam w momencie wykonywania pierwszej toalety narządów rodnych kobiety. Choć wykonywałam tę czynność wielokrotnie na fantomie, rzeczywistość postawiła mnie w całkiem nieznanym momencie. Trafiła mi się przemiła, starsza pani, kompletnie nie wiedziałam, czy mam w tym momencie z nią rozmawiać, czy milczeć, czy na nią spojrzeć, czy odwracać wzrok. To było dla mnie tak bardzo dziwne. Zapamiętałam to uczucie do dziś. Nie mam jednak oporów przed żadną czynnością. Nagie ludzkie ciało to dla mnie tylko nagie ludzkie ciało. Nic więcej.

Bywa, że pewne opory pomagają przełamać sami pacjenci. Na praktykach z neurochirurgii opiekowałam się dwudziestopięcioletkiem z przerwanym rdzeniem kręgowym. Mimo że rokowania były niekorzystne, humor nigdy go nie opuszczał. Po kilku dniach mojej opieki nad nim pojawiła się nowa potrzeba – wymiany cewnika

moczowego. W naszej grupie był chłopak, przyszedł pielęgniarski. Choć pacjent był mój i w sumie to ja powinnam była to zrobić, zaproponowałam koledze: „Może ty byś mu zmienił ten cewnik, myślę, że może się głupio poczuć, jak ja to będę robiła”. Kolega postanowił spytać samego pacjenta: „Proszę pana, czy pan woli, żebym przecewnikował ja, czy żeby zrobiła to ta oto koleżanka?”. Pacjent popatrzył na nas oboje, po czym rzucił: „Dobra, już wolę dziewczynę, i tak łodyga nie dyga”. Parsknęłam śmiechem.

Od innego, starszego pacjenta, który nie chciał pozwolić sobie zrobić toalety, usłyszałam z kolei: „Jak się pani nie wstydzi nas myć i oglądać? Taka młoda dziewczyna, to nie wypada. Matka wie, co pani robi w pracy?”. Tak, opowiadam mojej mamie, co robię w pracy.

Jak ze wszystkim w tym zawodzie: po piątym, dziesiątym razie nawet nie myślisz o tym, co robisz. Nie ma się już takiego problemu z zapachem, widokiem, nagością, choć większość z nas ma jakieś swoje ograniczenia, które ciężko przezwyciężyć. Czasem same nie zdajemy sobie z nich sprawy.

Dwudziestoczteroletnia pielęgniarka:

Czasem to nie mamy opory, a pacjenci. Miałam na praktykach młodego pacjenta po jakimś zabiegu, musiał skorzystać z kaczki czy z basenu, już nie pamiętam – w każdym razie był leżący. Wysłała nas do niego starsza

pielęgniarka, a on powiedział: „Sorry dziewczyny, ale nie, idźcie po tę starszą pielęgniarkę, głupio mi”. Nie protestowałam. Nie dziwię mu się. Sama bym wolała pielęgniarkę niż młodego pielęgniarza.

Pielęgniarka pracująca trzydzieści lat w zawodzie:

Mężczyźni wstydzą się bardziej. Mężczyzna naprawdę zawoła tylko wtedy, kiedy potrzebuje, a kobiety zupełnie nie mają wstydu. Pamiętam, miałam takiego chłopaka porażonego, który miał bardzo owłosione pośladki i szparę pośladkową. Miał biegunkę. Wiadomo, mycie go dla nikogo nie było przyjemnością, więc ja do niego z uśmiechem mówię: „Słuchaj Adam, ja ci muszę ten tyłek ogolić, bo ja nie będę tych rodzynek z takich kłaków wybierać”. Zaczął się tak śmiać, że atmosfera się zrobiła luźniejsza. Dziewczyny doceniają, że umiem tak podejść do sprawy, żeby pacjent się nie obraził, a żeby nam się łatwiej pracowało.

Pielęgniarz z dwuletnim doświadczeniem:

Jeśli już się opiekowałem jakimiś młodymi kobietami, to patrzyłem na nie po prostu jak na pacjentki. Mam zrobić swoją robotę jak najlepiej i kropka. Co innego jest dla mnie najtrudniejsze: zapach krwi i Octeniseptu, takiego

środka do dezynfekcji. Najgorsze. Jak się to pomiesza... Ostatnio była taka sytuacja przed moim urlopem, że szyli pacjentowi nogę, a ja bałem się, że na nią zwymiotuję. Bywa, że idę ulicą i nagle czuję taki zapach, który gdzieś tam mam w głowie ze szpitala, i od razu przypomina mi się jakaś konkretna sytuacja z pracy.

Kupiłem sobie raz do samochodu chusteczki nawilżające, żeby podczas drogi mieć w co ręce wytrzeć. Oddałem bratu, bo nie mogłem ich znieść. Co prawda wybrałem w sklepie takie neutralne, ale okazało się, że przeważnie takie były na oddziale. W tych chusteczkach czułem zapach wszystkiego.

Studentka ostatniego roku studiów magisterskich:

Nieraz było tak, że zmieniałyśmy pampersa i przy jego podawaniu nagle na środek pościeli pacjenta wypadła z niego taka perfidna kupa. Natomiast i tak najbardziej nie znoszę widoku głębokich odleżyn i ich zapachu. Takich już sięgających do kości.

Co ciekawe, przez praktyki w domu pomocy społecznej zrobiło mi się też obrzydzenie do kremów do twarzy, bo te wszystkie babcie, którym robiliśmy toaletę, na końcu zawsze mają kładziony kremik do twarzy. Wszystkie babcie kremujemy od góry do dołu, rączki, wszystko, i

tak przez trzy tygodnie. Później jak poczułam jakiś krem Nivea, to był odruch wymiotny. Zapach zostaje w głowie, dlatego zamiast balsamów używam oliwki do ciała.

Pielęgniarka pracująca trzydzieści lat w zawodzie:

Wolę pacjentowi zmienić pampersa na łóżku, niż żeby sam poszedł i zasrał całą łazienkę. Mycie potem jest gorsze. Tak to szybciej ogarniemy w łóżku, umyjemy, bo naprawdę, jeżeli jest odpowiednia technika i odpowiednio się do tego podejdzie, to trwa trzydzieści sekund. Czasami przychodzi taki żul, taki typowy bezdomny, odratują go. Ma rzeczy wyprane, jest nakarmiony, jest ostrzyżony, jest umyty, po czym ucieka z oddziału. Śmiejemy się czasem, że dla takich pacjentów szpital to hotel Hilton.

Pielęgniarka ratownicza:

Dla mnie najgorszy jest odruch wymiotny, ale i tak zawsze się zastanawiam, jak to jest, że my nie mamy tych preparatów zabijających zapach, które są przecież tanie i dostępne. Straż pożarna na przykład je ma, a my statystycznie częściej spotykamy się ze smrodem i nikt nas przed nim nie chroni.

Pielęgniarka pracująca trzydzieści lat w zawodzie:

Nie jestem osobą, która łatwo się obrzydza, ale zadziwia i będzie zadziwiał mnie brak higieny osobistej u ludzi. Nie mam tu na myśli pacjentów wyczerpanych chorobą ani tych, których choroba dopadła nagle, na przykład po całym dniu pracy, ani bezdomnych, którzy nie mają gdzie się umyć, ale tych, którzy przychodzą na salę operacyjną na własnych nogach do planowych operacji. Pamiętam, jak będąc jeszcze młodą pielęgniarką, uczącą się zawodu, przyjąłem na salę operacyjną pacjentkę do planowego zabiegu. Widać było, że pani przyszła niemalże prosto z salonu piękności. Włosy uczesane, natapirowane, paznokcie u rąk i nóg pomalowane, makijaż zrobiony. Taka ładna, zadbana. Czar prysł, jak przystąpiłam do zakładania cewnika do pęcherza moczowego. To, co zobaczyłam w kroczu, i to, co poczułam, było dla mnie niewyobrażalne. Starsza koleżanka powiedziała mi wtedy, że jeszcze wszystko przede mną. I cóż, miała rację. Niejednokrotnie cewnikuję pacjentki na tak zwanym wdechu.

Doświadczona pielęgniarka na internie:

Mówi się, że Polacy, zwłaszcza młodzi ludzie, w dwudziestym pierwszym wieku standardowo dbają o siebie. Nieprawda. Dbają o siebie tylko na zewnątrz, osiemdziesiąt procent pacjentów jest brudnych.

Odmówiłam raz. Nie byłam w stanie zmienić opatrunku

na ortopedii, nie mogłam na to patrzeć, bo pacjent był po operacji kolana, takiej samej, jaką przeszłam ja. Spojrzałam raz, nogi mi się ugięły. Czułam ten sam ból, co on, przypomniało mi się po prostu wszystko. Druty w ręce, jakieś pięty poskładane, śruby i tak dalej – nie przerażało mnie to. Ale jak zobaczyłam kolano, które jest identycznie rozcięte, jak kiedyś moje, nie dałam rady nic zrobić, musiałam wyjść.

Pielęgniarka pracująca na kontrakcie, cztery lata w zawodzie:

Przypadł mi kiedyś pacjent z chorobą dermatologiczną, który praktycznie nie miał większości skóry na sobie. Miałam problem z przebywaniem z nim i wykonywaniem mu opatrunków. Na praktykach szybko też się przekonałam, że oparzenia również nie są dla mnie. Bywa, że takiego oparzonego pacjenta, który w zasadzie nie ma skóry na większości powierzchni ciała, wozi się do łazienki, czyści się pod bieżącą wodą i ściąga martwy naskórek, podając w trakcie tych czynności bardzo silne leki przeciwbólowe. Nawet jak dostają ogromne dawki tych leków, to psychicznie nie są w stanie znieść tej czynności, krzyczą, do tego w łazience robi się zaraz duszno, parno... Po krótkim czasie robiło mi się tam słabo.

Instrumentariuszka:

Asystowałam przy różnych operacjach i nigdy nie miałam odruchu wymiotnego ani przy niedrożnościach jelit, kiedy kał wylewał się z otwartego brzucha, ani przy martwicy jelit. gdy smród jest niewyobrażalny. Zwymiotowałam dokładnie dwa razy na trzydzieści dwa lata pracy. Pierwszy raz, kiedy po zwiotczeniu pacjenta kał zaczął wylewać się ustami i nosem. Drugi raz, kiedy poszłam z chirurgiem na OIOM zaopatrzyć u pacjentki rany po wypadku komunikacyjnym i zobaczyłam na jej tułowiu odcisnięty bieżnik opony. Myślę, że niektórych sytuacji umysł nie jest w stanie zaakceptować.

Pielęgniarka z opieki paliatywnej:

Niegojące się rany, rozchodzące się brzuchy – to bywa trudne. Ciężkie sprawy, ale nikt już z nimi nic nie robi, dlatego tutaj ich zsyłają. Nie rozumiem: dlaczego operują ludzi, którzy nie mają rokowania? Po to tylko, żeby otworzyć, a potem nawet nie zszyć dobrze? Mamy też pacjentów z takimi szparami pooperacyjnymi, a najśmieszniejsze jest to, że chyba wszyscy w tym budynku szpitalnym uważają, że na opiece paliatywnej to się już nic nie robi. Pampersy się zmienia i czeka na zgony. Ciężko to zrozumieć, bo przecież same pielęgniarki z innych oddziałów widzą, kogo nam przywożą z chirurgii – pacjentów niemal rozjechanych, niepozszywanych, ze stomiami. Czasem to nie wiadomo, co podłożyć i czym to zalepić. I zostawiają nas: „A wy sobie

radźcie”. Albo inny przykład denerwujących opinii samych pielęgniarek o innych pielęgniarkach: „A, tam u nich to się nic nie dzieje”.

Pielęgniarka pracująca czterdzieści lat w zawodzie:

Miałam koleżankę na internie, świetną pielęgniarkę, wspaniałą dziewczynę, u której straszne odruchy wymiotne wzbudzało odessanie pacjenta. Zawsze umawiałyśmy się, że jak będzie odessanie pacjenta, to idę ja. Chciałam jej pomóc, bo miała blokadę do tego stopnia, że na samą myśl na ten temat miała odruch wymiotny. Ja z kolei mam ciężkie przeżycia dotyczące porodu. Pierwszy w życiu poród widziałam w szkole medycznej. Zrobiło mi się słabo, lekarz mnie uderzył w twarz, żeby mnie ocucić. Do dnia dzisiejszego dnia bardzo źle znoszę wizyty u ginekologa. Każdy pobyt na sali porodowej jest dla mnie trudny. Staram się unikać kobiet rodzących.

Trzydziestoletnia pielęgniarka na intensywnej terapii:

Słyszę od koleżanek, że wchodziły na oddział z przerażeniem, gdy widziały ciała z rurkami w każdym możliwym miejscu. Ja czegoś takiego nie miałam. Nie wiem, czy to nie jest tak, że już kiedyś w dzieciństwie widziałam zwłoki babci, bo to były jeszcze czasy, jak na wsi te ciała były trzymane w domu. W dzieciństwie dużo czasu spędziłam

też z wujkiem weterynarzem, przy wykonywaniu operacji u zwierząt, odbieraniu porodów, i mam wrażenie, że to mnie uodporniło.

Pielęgniarka na emeryturze:

Moja koleżanka zadrasnęła się przy opiece nad pacjentem chorym na HIV. Przechodziła później badania na oddziale chorób zakaźnych. Ja się kiedyś zakłułam igłą pacjenta, który już nie żył, ale na szczęście był zdrowy, bo jeszcze była surowica. Wiem, że dużo koleżanek jest nosicielami żółtaczki. Ja się strasznie pilnuję i generalnie czuję się dzięki temu bezpieczna, a i tak nie uniknęłam zakłucia. W tym zawodzie jest to ryzyko. Namawiają nas na szczepienia na grypę i lista jest pusta. Nie widzimy potrzeby szczepień, skoro i tak ciągle jesteśmy oplute, ocharkane, a więc mamy odporność wyrobioną. Moja mama cały czas twierdzi, że za dużo wody zużywam, bo bez przerwy wszystko myję. Wypaczenie zawodowe.

Doświadczona pielęgniarka na oddziale noworodkowym:

Różne dziwne wydzielinę mamy na sobie. Ostatnio szłam korytarzem i usłyszałam, jak maluszek stęka i płacze. Wzięłam go na ręce i powiedziałam: proszę cię, tylko

żadnego ulewania ani innych rzeczy, bo ja na zebranie idę. No i w tym momencie absolutnie wszystko ląduje na mnie, muszę się przebrać, bo jak pójdę na zebranie z takim orderem? Albo zmieniamy pampersa i nie zdążymy go zamknąć, zanim dziecko zacznie sikać. A że łódeczka są na wysokości mniej więcej naszej kieszeni, to bardzo często się zdarza, że wszystko nam tam później pływa. Nie robi już to na nas wrażenia, po prostu tak się dzieje, zawsze mamy z tego ubaw. Któraś z nas cała mokra, a inne się śmieją.

Młoda pielęgniarka na kardiologii:

Każda rzecz związana z fizjologią jest do przejścia. Każda, bo i tak żadna z nich nie równa się najgorszym przypadkiem, czyli roszczeniowym pacjentem: „Kroplówka miała być za pół godziny i już mi pani podłącza?”. Albo: „A co to jest za lek? A ja nie miałem takiego wczoraj”. Albo: „Boli mnie lewy palec u stopy, ale nie powiedziałem doktorowi”, podczas gdy wizyta lekarska była dziesięć minut wcześniej.

Nieprzyjemne sytuacje, których w moim niedługim życiu zawodowym było już wiele, to także wypowiedzi z podtekstem seksualnym. Często bywają one tak niesmaczne, że nawet nie mam już siły na nie odpowiadać. Nie zliczę, jak wiele razy po zadaniu pytania: „Czy wygodnie się

panu leży?”, usłyszałam: „Tak, ale wygodniej byłoby z panią. Jest tutaj jeszcze miejsce”. Inny pacjent usilnie mnie przekonywał, że przecież trzydzieści pięć lat różnicy wieku to niewiele. Niektóre zachowania (zaproszenie na kawę) czy nieodpowiednie teksty (na przykład o różnicy wieku) można zignorować, ale są też rzeczy, o których tak łatwo się nie zapomina. O ile w ogóle można zapomnieć.

Młoda pielęgniarka na oddziale zakaźnym:

Najbardziej obleśnej rzeczy w pracy pewnie nigdy nie zapomnę. Miałam pacjenta, bezdomnego. Byłam z nim sama, bo trafił do izolatki. W pewnym momencie, w mojej obecności, zaczął się masturbować. Nie wierzyłam własnym oczom. Podalam mu leki uspokajające, bez wcześniejszego uprzedzenia. Nie powiedziałam do niego ani słowa, tylko po prostu podalam mu leki, które miałam zlecone. O tyle dobrze, że miałam wcześniej podpis lekarza i mogłam to zrobić. Uśpiłam go. Do tej pory jak o tym myślę, czuję dyskomfort i robi mi się niedobrze. W tamtym momencie po prostu zaczęłam działać.

Pielęgniarka pracująca ponad czterdzieści lat w zawodzie:

Jeden pacjent obnażył się przede mną i stwierdził, że powinnam zrobić coś nieprzyzwoitego. Nakrzyczałam na niego, ale musiałam się nim opiekować. Alkoholik, zapity

w trupa, nie zdawał sobie z tego sprawy, co robi... Nie cierpię zapachu wymiocin alkoholika. Sama nie piję przez to alkoholu. Mąż, żeby się napić piwa, musi wyjść z domu, bo mnie to przeszkadza.

Młoda pielęgniarka na intensywnej terapii:

Wolę zmieniać pampersa, niż sprzątać wymioty. Jak czuję zapach wymiotów, to mnie ciągnie. Albo jak wracam do pracy po długiej przerwie, to mam odruchy, gdy odsysam pacjentów z buzi i mi idzie taki syf – na przykład ropa, która im zalega. I ten specyficzny dźwięk zasysania tych glutków... Ale to wszystko razem wzięte i tak nie stanowi najbardziej obleśnej rzeczy, jaka mnie spotkała.

Na praktykach poszliśmy do takiego starszego pana go umyć. Wydawał nam się bardzo inteligentny, fajny profesor. Na drugi dzień przyszliśmy też do niego i pani pielęgniarka do nas powiedziała: „Tylko wy go dziewczyny tak nie myjcie tam, bo on lubi takie młodsze, żeby go tam wymyły”. I faktycznie, dałyśmy mu gąbkę i prosimy, żeby sobie sam krocze wymył. A on do mojej koleżanki: „To niech pani patrzy, czy ja to dobrze robię”. Wtedy się odwróciłam.

Do tej pory, jak sobie przypomnę tę sytuację, to mnie wewnątrz szarpie. Kurwa, ma zdrowe ręce i sobie nie potrafi umyć, bo jest takim oblechem? I wykorzystuje to, że ty jesteś pielęgniarką i właściwie też od tego jesteś, żeby go tam myć?

Pielęgniarki.

Kończą trudne studia, dostają niskie pensje. Frustruje je, gdy traktowane są wyłącznie jako pomocnice lekarzy – przecież wykonują ciężką i wymagającą pracę. Często też niewdzięczną, bo pacjenci potrafią dawać w kość.

A jednak kochają to, co robią. Czerpią z pracy ogromną satysfakcję i chcą opiekować się chorymi. Pielęgniarstwo to coś więcej niż zawód.

Przejdź się z nimi po szpitalnym korytarzu, a dowiesz się, jak naprawdę wygląda ich życie.

To były długie godziny rozmów z pracownikami różnych oddziałów i szpitali z wielu miast i placówek. Rozumiejąc ich przeżycia, analizując przemyślenia i wspominając własne doświadczenia, jeszcze głośniejszą mogę powtórzyć jedno z moich ulubionych pytań:

Jestem pielęgniarką, a jaka jest twoja supermoc?

TEKST PRZED ADIUSTACJĄ I KOREKTĄ