

Felieton na środę 21. 03. 2018.

Witam Państwa w ostatnią już środę przed Wielkim Tygodniem i jak zawsze serdecznie zapraszam do wysłuchania dzisiejszego felietonu.

Proszę mi wybaczyć, ale ten dzisiejszy będzie miał w tle wyraźnie słyszalne nuty osobistych emocji, a chyba nawet i złości. Rzecz działa się w miniony piątek.

Jedną z bliskich mi osób, z którą łączą mnie więzy tak bliskie jak rodzinne, dopada silny ból zwiastujący kłopoty urologiczne. Szybka jazda do najbliższego szpitala na Izbę Przyjęć albo, jak kto woli na Szpitalny Oddział Ratunkowy. Na podstawie badania krwi i moczu przyjmujący lekarz rezydent stawia diagnozę: zapalenie pęcherza moczowego. Kroplówka, leki przeciwbólowe, antybiotyki. Pani z ustępującym bólem wraca do domu. Mniej więcej po 10 godzinach sytuacja się powtarza. I znów ten sam bardzo silny ból. Mąż dzwoni na numer alarmowy, tam słyszy, że ma zadzwonić na Pogotowie w Chorzowie. Dyżurna z chorzowskiego Pogotowia stwierdza, że lekarza w tej chwili nie ma, a Pogotowie nie przyjedzie, bo zapalenie pęcherza moczowego nie jest wystarczającym powodem do wzywania Pogotowia, obiecuje jednak, że jak będzie lekarz, to Pogotowie oddzwoni. Jednak nie oddzwania, kolejny więc telefon. Obecny już dyżurny lekarz odsyła Państwa na urologię, a w ogóle, to Pani została już zaopatrzona w Szpitalu, a zastosowany antybiotyk przy tak postawionej diagnozie jest właściwy. Ból się nasila i staje się coraz bardziej niezniesialny. Już jest bardzo późny wieczór. Państwo wsiadają więc do samochodu i jadą do Szpitala Urologii. Tam po dość długim oczekiwaniu, bo lekarz był zajęty, a Pani zwija już w kłębek się z bólu, dowiadują się w pierwszych słowach lekarza, że pęcherz moczowy, to jednak nie jest sprawa urologiczna, że to właściwie trzeba by na internę, ale lekarz być może widząc wijącą się z bólu Panią zerka jednak na ten wypis ze szpitala sprzed prawie 12 godzin i stwierdza, że po tych wynikach widać, że to nie jest zapalenie pęcherza moczowego, a kolka nerkowa i Pani rodzi kamień. Podejmuje więc decyzję o podaniu stosownych leków. Jeśli ktoś coś takiego przeżył, to może sobie wyobrazić poziom tego bólu.

Czemu ja to Państwu opisałem z takimi szczegółami? Otóż z paru powodów. Zanim jednak o nich, jedno bardzo ważne zastrzeżenie. Daleki jestem od łatwo przychodzącej w takich sytuacjach generalizacji. Sam się oburzam, kiedy stosuje się ją do w odniesieniu Kościoła, czy do nas księży. Znam wielu wspaniałych lekarzy, mam wśród nich przyjaciół, dzięki nim żyję i jestem sprawniejszy.

Ale całe to zdarzenie, którego w części byłem naocznym świadkiem prowokuje mnie jednak do wniosków, czy spostrzeżeń nieco ogólniejszych i chyba jednak nie bezpodstawnych i niestety nie na wyrost.

Otóż po pierwsze, dla mnie jest tu wyraźnie widoczna jakaś przedziwna logika psychologii: proszę zadzwonić na inny numer, nie przyjedziemy, bo Pani jest już zaopatrzona, a tak właściwie to nie do nas, a na inny oddział. Tyle tylko, że w tle była, jak się okazało, źle postawiona diagnoza.

Ale po kolei. Myślę sobie, że jeśli jest się jeszcze lekarzem na doświadczeniowym dorobku, to może jednak warto pofatygować się i u bardziej doświadczonego potwierdzić postawioną diagnozę? Kto pyta naprawdę nie błądzi, a przynajmniej rzadziej się myli.

Po całej tej sekwencji zdarzeń nie mogę się oprzeć takiemu przedziwnemu wrażeniu, że potrzebujący pomocy pacjent staje się powoli w tej całej machinie rywalizacji o szpitalne kontrakty złem koniecznym, kłopotem, żeby nie powiedzieć swoistą przeszkodą dla szpitala czy Pogotowia.

Przyznam też, że zupełnie nie mieści mi się w głowie, że Pogotowie Ratunkowe może odmówić przyjazdu, bo do takich, czy innych objawów po prostu nie przyjeżdża, nie ma ich w rozpisce. Ja rozumiem, że pewno wiele wezwań jest do błahostek, ale zakładanie z góry, że taki, czy inny przypadek nie podpada pod interwencję Pogotowia, podkreślam Pogotowia, może się skończyć nie udzieleniem pomocy naprawdę potrzebującemu. A przy okazji

wychodzi też na to, że nie warto mówić prawdę, przynajmniej Pogotowiu, bo gdyby Pani powiedziała tylko o wysokim ciśnieniu, które przy tej okazji występuje i jeszcze dodała, że jest po udarze, to pewno Pogotowie przyjechałoby bez zastanawiania się i to na sygnale.

Całe to zdarzenie każe mi postawić jeszcze parę gorzkich tez. Od wielu lat toczy się w Polsce dyskusja o służbie zdrowia. Tyle tylko, że jedynym tematem, jej wiodącym motywem są pieniądze i oczywiście ich dotkliwy brak. W tych debatach o służbie zdrowia nie słyszałem jeszcze ani razu rozmów czy dyskusji o postępującym spadku ideowości i lekarsko – pielęgniarskim powołaniu. To prawda, że pieniędzy jest pewno za mało, ale śmiem twierdzić, że żadne pieniądze nie uzdrowią służby zdrowia bez powrotu do fundamentalnego poczucia ideowości świadczenia pomocy medycznej.

Ta lawinowo już postępująca dehumanizacja służby zdrowia, nie tylko jej zresztą, ale tu jednak najdotkliwiej odczuwana, bo na własnej, albo bliskich skórze, każe w pacjencie niestety i o zgrozo, widzieć tylko przypadek i obiekt zastosowania, albo i nie, zimno skalkulowanych mniej, czy bardziej kosztownych procedur.

I na koniec myśl jeszcze jedna. Dobrze by było, żeby w tym gąszczu i natłoku papierów, procedur, konkursów, kontraktów, medycznej techniki i technologii nie zapomnieć, że to wszystko ma służyć choremu i tylko wtedy będzie miało sens, inaczej będzie wartością i dobrem samym w sobie tylko.

Dziękuję już za uwagę i do usłyszenia za tydzień. ks. Piotr Brząkalik

**Felietonów ks. Piotra można posłuchać w Radiu M w każdą środę o 9:30**