

## SASOK előtt és után

A szakvizsga előtti utolsó kötelező gyakorlatomra jelentkeztem a Központi Intenzív Osztályon egy októberi reggelen. Az osztály profiljából adódóan a betegek jelentős része nagyon idős volt, rengenteg társbetegséggel és kevés eséllyel a gyógyulásra, ami természetesen rányomta bélyegét az ott dolgozó személyzet hangulatára és hozzáállására is. Ezt tovább nehezítette az egészségügyet általánosan is terhelő munkaerő-hiány, kevés volt a nővér és a szakorvos is. (Tőlünk nyugatabbra egy intenzív osztályon egy nővér maximum 2 beteget lát el, nálunk 3-4-et, tehát csak arra van idejük a műszakjukon belül, hogy a lehető legszükségesebb ápolási feladatokat ellássák. Teszik mindezt úgy, hogy átlagban 1 vagy 2 másodállással rendelkeznek, van aki havi 250-300 órát dolgozik. Ebből adódóan a többség mindig fáradt, ingerült és minden “plusz” feladatot azonnal hárít.)

Mivel én a gyermekellátásnak köteleztem el magam, hozzá voltam szokva ahhoz, hogy a páciensek lelkével is foglalkozni kell. Gyerekeknél ha ezt kihagyjuk, háromszor annyi többletmunkánk lesz, mert ők még nem értik, hogy mi mit miért teszünk és méginkább hajlamosak ellenállni. Azt is tudtam, hogy ha valaki veszi a plusz fáradtságot, az többszörösen megtérül, nem csak a betegnek, de az ellátó személyzetnek is jobb hangulatban telik a napja és több sikerélményt könnyelhet el.

Nem először voltam az osztályon gyakorlaton, mindenkit és a helyi viszonyokat is jól ismertem. Azonnal ráosztottak 3 beteget és elküldtek vizitálni.

8-as ágyhoz közelítve egy idős (78 éves) hölgyet láttam intubálva, lélegeztetve, hevesen rázta a fejét miközben a nővérke szó nélkül szívta le a tubusát. Már több, mint két hete ott volt, nagy hasi műtét kapcsán jelentős vérvesztés és gyenge általános állapot miatt került kezdetben az intenzívra, aztán sorra jöttek a komplikációk: tüdőgyulladás, emiatt nem lehetett a gépi lélegeztetést megszüntetni. Pár nappal az első műtét után bélelzáródás miatt újabb műtétre került sor. Átmeneti javulás után állapota újra romlott, septicus tünetek jelentkeztek, aminek háttérében bélperforáció állt, ezért ismét műtétre került sor. Tudtam, hogy egy 78 éves páciensnél, akinek számos társbetegsége is van (magas vérnyomás, cukorbetegség, krónikus szívelégtelenség), minden műtét nagyon magas rizikójú és minden egyes társuló szövödmény, vagy újabb műtét drasztikusan rontja a gyógyulás lehetőségét.

Amikor elolvastam az első műtét előtti sebészeti anamnéziséjét, azt írták, hogy társbetegségei jól kontrolláltak, aktív, önellátó. A nagymamám jutott eszembe, aki addigra már elmúlt 80 éves, aneszteziológiai szempontból már 40 éve a magas rizikójú csoportba tartozott nehezen kezelhető cukorbetegsége, vérnyomás problémái, pajzsmirigy alulműködése és golyvája, reumája, elhízottsága miatt. Már 30 éve fenyegetett minket azzal, hogy ő nagy beteg és

mindjárt meghal, azt remélve, hogy akkor még sűrűbben látogatjuk majd, ennek ellenére teljesen önellátó volt, remekül sütött-főzött, kertészkedett, eljárt ide-oda barátnőivel.

A lázlapra a beteg neve fölé oda volt írva, hogy Katus néni. Odaléptem hát Katus nénihez, köszöntem: *Jó reggelt, Katus néni, drága!*

(A gyerekeknél bevett rutin, hogy becézgetéssel próbáljuk oldani a bizalmatlanságukat, addig nekem fel sem tűnt, hogy a felnőtteknél ezt ritkán és csak kevesek alkalmazzák). Gyanakodóan nézett rám és továbbra is dühödten rázta a fejét. Bemutatkoztam és elmondtam, hogy mostantól én leszek vele, amíg meg nem gyógyul. Tubusa mellett próbált szavakat artikulálni, de persze nem értettem. Nővérke mondta, hogy ő sem érti, a rutin dolgokat (szomjas-e, fáj-e valami, pisilni kell, elég-e a levegő?) már megkérdezte, de mindre nemet mondott, ezért ő feladta. (Addig fel sem tűnt, hogy ezek a “rutin kérdések” szinte ráerőltetik a panaszt a betegre, vagy arra kényszerítik, hogy feladja, amit mondani szeretne és beletörődik abba, hogy érdemben nem foglalkoznak vele).

Azt mondtam mindjárt jövök, Katus néni elkeseredett tekintettel legyintett, nyilván azt hitte, hogy menekülök és nem jövök vissza, mint ahogyan azt teszik sokan mások. Visszatértem papírral és tollal, hogy próbálja meg betűnként leírni, hogy mit szeretne, de nem volt elég erő a kezében. Nem akartam feladni. Szereztem egy ABCD táblát és kértem, hogy bökjön rá a betűkre én meg leírom. 20 percig tartott: *Hagyjanak békén, meg akarok halni!*

Amikor elolvastam, elszégyelltem magam, hogy eddig még arra sem vettük a fáradságot, hogy megpróbáljuk megérteni, amit szeretne - hol itt az emberi méltóság!

Maximálisan értettem, hogy miért gondolja így, de nem hagyhattam annyiban, ezért ezt mondtam: *Na, szó nincs róla!*

Akkor még nem jártam SASOK-ra, nem tudtam mi az a rapportépítés, a negatív transz, és a kontrollvesztés élménye, így hát az első zsigeri reakcióm is tükrözte azt a patriarchális orvos-beteg kapcsolatot, amit az évek során belém neveltek. A jó szándékomat ma már nem így fejezném ki, de annyit elértem vele, hogy Katus néni annyira megdöbbsen, hogy abbahagyta a fejrázást és elkezdett rám figyelni. Gyanakvása ugyan nem szűnt meg, de kíváncsivá tettem. Elmondtam neki, hogy tudom, hogy már nagyon sok minden ment keresztül és úgy érzi, hogy belefáradt, de aki 78 évesen a történetek után tud hevesen tiltakozni, abban bizony van még életerő és igazi küzdőszellemre vall. (Szándékosan nem akartam rózsaszínre festeni a helyzetet, mivel akkor még magam sem hittem, hogy teljesen felgyógyulna, hazudni nem akartam, de ha megpróbáltam volna, akkor sem lett volna hiteles). Elkezdtünk hát “beszélgetni”, hogy miért és kiért van értelme küzdenie. (Helyzetünket tovább nehezítette a már 1 hete életbelépett látogatási tilalom, így Katus néninek csak az egészségügyi személyzet maradt támaszul). *Van-e gyermeke? – Igen. És van unokája is? – Igen. Biztosan nagyon büszke rá! - Igen.*

(Akkor még nem tudtam, hogy ez a yes set és ez segít majd a rapportépítésben, de szerencsémre jó kérdésekre jó válaszokat kaptam).

Kiderült, hogy van egy fia, aki éppen kemoterápia alatt áll prosztatarák miatt, nagyon le van gyengülve és mivel a felesége állandóan dolgozik, eddig Katus néni főzött az egész családra. Van egy unokája is aki éppen a szalagavató báljára készül. Tudtam hogy egy nő számára nincs nagyobb éltető erő a saját gyermekeinél és unokáinál, ezért megragadtam a lehetőséget és folyton róluk faggattam, ki mivel foglalkozik, mi lesz az unokájából, miket szokott főzni, úgy éreztem, hogy ezzel talán tudom pótolni a látogatások hiánya miatti űrt. Utána lassan elkezdünk beszélgetni arról is, hogy az eszközök körülötte mire valók, hogy ne az inkvizícióbeli kínzókamrának lássa az osztályt. Átbeszéltük, hogy miért kell a gyomorszonda, és miért fontos a tubus leszívása, mit csinálnak a pumpák, időnként miért sípolnak, mire kell a lélegeztetőgép.

Katus néni gyanakvása lassan oldódott és talán akkor sikerült végleg elhítenni vele, hogy jót akarunk, amikor megkértük a családot, hogy ha már látogatni nem tudnak, adjanak le néhány fotót a portán a családról – volt közte az unoka szalagavatójáról is.

Kitettük a képeket az ágyához és Katus néninek könnyes lett a szeme. Azt mondtam neki, hogy most már az egész család folyamatosan szemmel tudja tartani a gyógyulását.

Végre kezdett velünk együttműködni, a keringéstámogatást is le tudtuk állítani, már nem tiltakozott a gyógytorna ellen, ki tudtuk ültetni fotelba, gyulladáscsökkentő értékei lassan csökkentek. Nagyon szeretett volna megszabadulni a lélegeztetőgéptől, de valahányszor megpróbáltuk extubálni, nagyon hamar elfáradt és visszakerült gépre, ami mindig nagyon elkedvetlenítette. Referálón felmerült, hogy akkor csináljunk tracheostomát, hogy gyorsítsuk a leszoktatást (az intenzív ellátásban jól bevált módszer, azonban a betegekkel ez sokszor nehezen értethető meg, különösen akkor, ha elfelejtjük hangsúlyozni, hogy egy átmeneti megoldásról van szó). Délutáni nagyvizitkor a vezető szakorvos felvetette a lehetőséget az akkora már mosolygós-csillogó szemű Katus néninek:

*- Katus néni, tudom, hogy szabadulni akar a tubusától, de a jelek szerint erre egy megoldás van, ha elaltatjuk és elvágjuk a torkát.*

Jót akart, szerette volna egy kis viccelődéssel felvidítani betegünket és elvenni a mondanivaló súlyát, de amikor kimondta, már ő is érezte, hogy ez finoman szólva is bizarrul hangzott. Próbált rögtön helyesbíteni és gyorsan elmondta, hogy csak egy kicsi eszköz, amit behelyezünk és sokkal jobban kap majd levegőt, nem fogja annyira zavarni és amint lehet, eltávolítjuk, de már késő volt. Katus néni arcán döbbenet ült, látszott, hogy leragadt az első mondatnál.

Ottmaradtam vele beszélgetni, elmagyaráztam, hogy mit is szerettünk volna mondani, hogy az “elaltatjuk” csak annyit jelent, mint a műtéthez az altatás, hogy ne éljen meg semmi kellemetlenséget. Odavittem neki egy kanült is, elmagyaráztam, hogy milyen lenne utána, hogy van olyan is, ami mellett még beszélni is tud és végre nem szondán át kapja majd a teát, hanem szájon át elkezdhet enni-inni. Sok időbe telt, míg végre elhitte, hogy nem eutanáziáról van szó és ez nem is visszalépés a kezelésben, hanem a javuláshoz vezető kulcs. Végül annyit

kért, hogy még egyszer próbáljuk meg kihúzni a tubust, hátha bírni fogja, ha nem, akkor jöhet a tracheostoma.

Addigra Katus néni támogatásába sikerült bevonnom egy fiatal nőgyógyász rezidenst, aki – ellentétben a más szakmákból érkező, kötelező gyakorlatukat töltő rezidensekkel – nem a büfét vizitelte nap közben, hanem lelkesen és lelkiismeretesen résztvett az osztályos munkában, rendkívül empátikus volt a betegekkel, minden érdekelte és folyton kérdezett. (El is határoztam, hogy átcsábítom aneszteziológusnak).

Katus néni sajnos megint nagyon elfáradt, ezért a nőgyógyász kollégával odamentünk hozzá (kettőnkben addigra már bízott), hogy akkor most jönne a rövid altatás és mire felébred, már meg is lesz a kanül, amivel már sokkal könnyebb lesz a leszoktatás. Elaltattam, a nőgyógyász kolléga intubálta, végül 1 óra múlva már ébresztettük is a sikeres tracheostoma behelyezést követően. Amikor felébredt, láttam, hogy megnyugodott, hogy igazat mondtunk és minden úgy lett, ahogy megbeszéltük.

Lassan haladtunk a gépi leszoktatással és végre kihúztuk a gyomorszondát, hogy Katus néni újra átélhesse az evés élményét. Mondtam is neki, hogy végre tényleg megkóstolhatja a tápszereket és nem csak a színükről azonosíthatja az ízeket (a barna a csokis, a rózsaszín az epres, stb...). Katus néni addigra már olyan barátságos nagymamává vált, hogy a nővérek kedvence lett, már nem csak a rutin kérdéseket tették fel, a hajnali fürdetés kapcsán az éjszakás nővérek külön gondot fordítottak a frizurájára, amit minden reggel megdícsértünk és ő szégyellős mosollyal jutalmazta, hogy észrevettük. (Egy nő számára fontos, hogy még ilyen körülmények között – egyszál pizsamában, vagy csak betakarva, másokra utalva - is nőnek érezhesse magát).

Pár napra áthelyeztek egy másik részlegre, mert ott kevés volt az ember. Odamentem szólani Katus néninek, hogy néhány napig nem leszek, de utána jövök és addig a nőgyógyász kollégámra fogom bízni. Esténként, amikor mentem hazafele, gondoltam beugrom azért hozzá, de nem tudtam, nem is gondoltam, hogy ő ennek bármi jelentőséget tulajdonítana, ezért inkább mentem haza.

Amikor visszatértem (a néhány napba beleesett egy hétvége is), Katus néni azt mondta: na végre, és számonkérte, hogy hol voltam ennyi ideig, mert csak pár napról volt szó. Meglepődtem és nagyon jól esett, hogy ennyire számít rám. Elszégyelltem magam, mert ha máskor nem, a hétvégén igazán lett volna időm egy gyors látogatásra. Egy kicsit meg is ijedtem, nem tudtam mennyire helyes ennyire ragaszkodni egy beteghez, mennyire szabad közel engednem magamhoz. Mégis nagyon jól esett, hogy hiányoztam és rögtön rákérdeztem, hogy a nőgyógyász kollégám megfelelően gondját viselte-e. Nagyot bólintott és azt mondta, nagyon rendes fiú, majd nagyot kacsintott – akkor ezt még nem igazán értettem. Büszkén elmesélte, hogy már nem az ágyban készítik róla röntgent, hanem a kollégám átgurította kerekesszékkal a vizsgálóba. Hetek óta először hagyta el az osztályt, újra kitárult előtte a világ. (Addigra Katus néni már rövid gépszüneteket bírt, így időnként belefért egy kis “séta”

kerekesszékben, meg egy kis száguldozás is a folyósón, ha senki nem látta). A nővérek azonban panaszkodtak, hogy még mindig nagyon rövidek a gépszünetek és nagyon hamar elfárad, nincs semmi izomtömege és nem hajlandó megenni a kórházi menüt.

Elhatároztam, hogy leellenőrzöm ebédnél. Levesből pár kanál, főételhez hozzá sem nyúlt, de a tápszereket sem akarta meginni. Megijedtem, hogy esetleg organikus oka van, ileus, vagy perforáció, varratelégtelesség? Azért megkérdeztem hogy *miért nem eszik, az étvágyával van-e gond, vagy van valami más, ami zavarja?* Persze rögtön elkezdtem sorolni, *nincs-e hányinger, hasmenés, székrekedés*, de szerencsémre már nem volt annyira fogékony a negatív szuggesziókra, nemes egyszerűséggel annyit mondott: *Mert pocskék.*

Ránéztem a kórházi kosztra és nem tudtam hibáztatni. Elmondtam neki, hogy nagyon fontos, hogy meg tudjuk erősíteni az izmait, ehhez viszont ennie kell, kapott hát házi feladatot, össze kellett gyűjtenie a kedvenc ételeit. Az első helyen a csirkepaprikás és a rizskók állt. Amikor hazamentem, összeszedtem magam és csináltam csirkepaprikást, a rizskókra már nem volt időm, így azt másnap internetről rendeltünk neki ételfutárral. Amikor meglátta, hogy neki házi menü az ebéd, könnybe lábadt a szeme. Nem bírta mindet megenni, azt mondta tegyük félre. Én pedig azt, hogy *Na szó nincs róla!* Akkor ezen már csak nevtünk, de azért kicsit megfenyegettem, hogy addig fel nem állok az ágyától, amíg mind meg nem ette. Másnap már a kórházi kosztból is csipegetett, de mindig gondoskodtunk arról, hogy legyen valami tényleg finom, a torna egyre jobban ment, a gépszünetek pedig megnyúltak, míg végül teljesen el tudtuk hagyni a lélegeztetést.

Még vártunk pár napot gép nélkül, aztán a kanült is eltávolítottuk. Szerettük volna kihelyezni a belgyógyászatra, hogy még egy darabig “szem előtt legyen”, de akkor indult a H1N1 járvány és a Kórház lett az egyik ellátó központ. Nem akartuk, hogy Katus néni, ennyi komplikáció után elkapja a fertőzést és emiatt essen vissza, ezért kénytelenek voltunk más Kórházba, a területileg illetékes belosztályra áthelyezni. Mikor jött érte a mentő mindenki odament hozzá elbúcsúzni, mosolyogva megköszönt mindent és megígérte, hogy vigyáz magára és igyekszik haza, hogy újra főzhessen a családnak.

Ma már sok mindent másképp csinálnék. Amióta a SASOK tanfolyamra jártam, sokkal tudatosabban kommunikálok, megválogatom a kifejezéseimet, és eszembe sem jut a beteg “főnökévé” válni, utasításokat adni, csak javaslatot teszek és próbálok érthetően megindokolni.

Katus nénival nagy szerencsém volt, de sokat gondolkoztam rajta, hogy vajon mennyivel gyorsabban gyógyult volna, ha ez a tudatosság már akkor bennem lett volna. Mi lett volna, ha alkalmazok egy-két relaxációs technikát, ha használok metaforákat, és a sok negatív élményt át tudom keretezni? Lehet, hogy neki az is elég volt, hogy valaki észrevette őt és nemcsak a futószalagon érkező, következő reménytelen esetet látta benne, de lehet, hogy ennél sokkal gyorsabban gyógyult volna (több, mint 2 hónapot töltött az intenzíven).

Akkor még csak az ösztöneimre hallgattam és teret hagytam a munkában az érzelmeimnek. Ma sem tudom pontosan, hogy ebben hol a határ, de azt tudom, hogy Katus néninek nagyon sokat köszönhetek. Megtanított arra, hogy sok, kezdetben ellenszenvesnek tűnő beteg valójában egy görbe tükör, amiben a saját viselkedésünket látjuk. Megerősített abban, hogy higgyek a betegek gyógyulni akarásában és önmagamban is, hogy ebben is tudok segíteni, ha odafigyelek.

A fiatal nőgyógyász kollégát ugyan nem tudtam átcsábítani aneszteziológusnak, de a kapcsolat a gyakorlat végeztével is fennmaradt, azóta már ő is leszakvizsgázott. Szerencsére a betegek iránti empátiáját és szakmai alázatát meg tudta őrizni, ebben biztosan sokat segített neki is Katus néni. (Két évvel később feleségül mentem hozzá. Katus néni ezt már akkor látta, amikor mi még tudatában sem voltunk.)