SORry

24 marca 2019

O tym, jak bardzo dla władzy korzystne okazało się nadmuchanie tematu „strasznych LGBT dewiantów” okazuje się teraz, gdy cała Polska mówi o śmierci 39-latka w sosnowieckim szpitalu. Mężczyzna zmarł w kolejce, po 9 godzinach – jak twierdzi rodzina – z winy bezczynności personelu. Do szpitala skierował go lekarz pierwszego kontaktu już wtedy podejrzewając zator w nodze, który mógł zagrażać życiu pacjenta.

Minister Szumowski milczy jak zaklęty. Głos zabrał – w najbardziej lakoniczny, jak się dało sposób – wiceminister zdrowia Krzysztof Król. Stwierdził w krótkich żołnierskich słowach, że „wiele emocjonalnych doniesień w tej sprawie jest nieprawdziwych” i że „na SOR każdy ma poczucie pilności swojego stanu”. Próbował trochę grać starym numerem z „tymi wszystkimi ludźmi, co przychodzą na SOR z gorączką i katarem”, ale w przypadku 39-latka sprawa miała się trochę inaczej, bo najpierw prawidłowo poszedł po poradę do swojego lekarza rodzinnego, więc stanęło na „no tak, analiza zdarzenia musi być tutaj bardzo szczegółowa”. Upierał się jednak, że „z pewnością nie było tak, że pacjent siedział na krześle 9

godzin bez pomocy”.

A teraz czas na akcent osobisty. Dwa lata temu spędziłam na SOR dokładnie 9 godzin – i owszem, co jakieś dwie godziny ktoś pobierał mi krew i sprawdzał, czy żyję. Przywiozła mnie karetka z dwoma ratownikami w środku. Kiedy ratownicy zjawili się w moim mieszkaniu, sarkali, że „mam się więcej nie diagnozować przez internet” i że „to na pewno nie jest wyrostek”. Do karetki kazali mi schodzić na piechotę, bez wózka, bez pomocy, mimo bólu. Żartowali: i po co mi to było, i tak będę czekać w kolejce jak wszyscy. I cóż – mieli całkowitą rację. Pielęgniarka podstawiła mi wózek po 9 godzinach, kiedy już mdlałam, i zapewne czekałabym na korytarzu jeszcze dłużej, aż wszystkie procedury się przemielą, gdyby w międzyczasie nie zmienił się lekarz dyżurny. Bo ten nowy, świeży, względnie szybko złapał się za głowę i zarządził: „ludzie, na oddział i operować!”. Kiedy doszłam do siebie, napisałam skargę. Ale w odpowiedzi dostałam tylko wzruszenie ramionami – przecież w końcu otrzymała pani pomoc, żyje, oddycha, wyrostek wycięty, no więc o co ci, babo, właściwie chodzi? Generalnie o to, że ten konkretny zabieg nie jest w XXI wieku jakimś wielkim halo. A mimo to służba zdrowia nie dała rady ogarnąć tego banalnego tematu bez narażenia pacjenta na dodatkowe, niepotrzebne cierpienie, na poniżające traktowanie, bez wywoływania poczucia winy, że w ogóle przyszło mi do głowy wezwać pomoc. Ale fakt, daliście radę mnie ciachnąć na czas. 39-letniego Krzysztofa – nie.

SOR nie może stawać się rosyjską ruletką dla każdego, kto nie otrzyma na wejściu mitycznej czerwonej opaski, która oznacza, że tylko minuty dzielą cię od przejścia na tamten świat. Osoba dokonująca wstępnej selekcji również nie jest Duchem Świętym. Nie wie, ile osób aktualnie wyczekuje pod drzwiami, nie jest też w stanie wyczytać ze szklanej kuli, po jakim czasie i jak drastycznie może pogorszyć się stan pacjenta z zielonym. Pan X może zacząć słabnąć po 2 godzinach, pan Y być może wytrzyma 8.

Naczelna Izba Lekarska twierdzi, że Ministerstwo Zdrowia,

planując budżet na 2019 rok, wzięło pod uwagę wskaźnik PKB za 2017. A to oznacza 10 miliardów złotych mniej niż wynosiłby rzeczywisty limit wydatków – czyli 4,92 procent. Tak, SOR-y działają tak jak działają dlatego, że wszystko rozbija się o kasę. Że pracuje tam garstka ludzi, którzy podczas niekończących się dyżurów muszą się dwoić i troić. Angażować sto procent uwagi na oddziale, na SOR i na przykład na bloku operacyjnym. Nieczułość wobec pacjenta? Internauci już wiedzą: to ona zabiła Krzysztofa. Tylko że ona również, jak wszystko, ma swoje przyczyny.

Ma swoje korzenie w przepracowaniu, w niewyspaniu, w ciągłym lęku o jutro, w opijaniu się hektolitrami kawy, bo kiedy dyspozytor gdzieś kieruje, nie można powiedzieć „pierdolę, nie jadę”. Na końcu tego łańcucha są pacjenci. Tak, również ci z gorączką i katarem, którzy często nie mają innej szansy na uzyskanie pomocy ambulatoryjnej i zrobienie badań. W przychodni „na macankę” nie da się stwierdzić na pewno, czy mamy do czynienia z zapaleniem pęcherza czy kamicą nerkową. Takich ludzi też kieruje się na SORy, gdzie wkurzeni, przemęczeni, źle wynagradzani są wszyscy: od pani rozdającej opaski i mierzącej ciśnienie, przez pielęgniarkę biegająca pomiędzy 60 oczekującymi osobami aż po lekarza dyżurnego, który po wielu godzinach pracy bez przerwy już nie widzi na USG zapalenia wyrostka i najchętniej wysłałby delikwentkę z bolącym brzuchem na kopach do domu.

Zgadzam się, że żaden pacjent nie powinien ponosić z tego tytułu konsekwencji. Ale czas przestać się oszukiwać: dopóki system ochrony zdrowia będzie niedofinansowany leżał i kwiczał, a SOR będzie robił za sortownię odsiewającą pacjentów, dla których nie ma ambulatoryjnej alternatywy, pacjenci będą te konsekwencje ponosić. I będą umierać. Raz przez niedopatrzenie pani z opaską, raz przez to, że lekarz nie zmienił skrajnie przemęczonego kolegi na czas. Raz przez to, że chirurg akurat ciął kogoś innego na bloku.

Czekając w środku nocy na USG gdzieś na fafnastym piętrze,

zobaczyłam jednego z „moich” ratowników, tego bardziej niemiłego. Leżał na podłodze, żeby złapać chociaż 5 minut snu. Wszyscy jesteśmy ofiarami tego cholernego systemu.

Autorstwo: Weronika Książek
Zdjęcie: Anna Siwecka
Źródło: Strajk.eu