

Szpitala czy szroty – zamaskowane sedno pandemii

27 kwietnia 2020

Piekło istnienia w otulinie propagandowej troski rządzących najdobitniej obnaża sytuacja, kiedy trzeba przebrnąć przez próbę ratowania życia własnego, albo osoby bliskiej. Szpitale zamknięto z mocy dekretu o unikaniu rozprzestrzeniania zarazy. Chorzy przebywający na terenie szpitali zdani są na skromny liczebnie, przepracowany zamaskowany personel. Ograniczone przyjęcia w szpitalach do przypadków wyłącznie zagrażających życiu, sprawiają, że chorzy są ludźmi w stanach ciężkich, często całkowicie zależni od aparatury ratującej życie. Jeśli tak się składa, że salkę szpitalną dzielą z nieco sprawniejszym pacjentem, mogą liczyć na podładowanie telefonu i kontakt z rodziną.

Moja zwykle bardzo pogodna sąsiadka, pani Ewa, wymieniając wczoraj pozdrowienia, zauważyłam, że miała ochotę na pogawędkę, jakby szukając lekarstwa na zmartwienie malujące się na marsowej twarzy i bardziej niż zawsze przygarbionej posturze 70-latki. Często wcześniej gwarzyłyśmy stojąc po dwóch stronach ogrodzenia, albo przycupnąwszy w trawie między konwaliami i jaśminami. Po zwyczajowym „jak zdrówko”, rozżalenie połączone z przygnębieniem kazało mi zapamiętać całą historię wysłuchaną w skupieniu bez jakiegokolwiek pytania. Oto i ona.

Kilka dni po Świątach Wielkanocnych mąż pani Ewy niepokojąco rozkasłał się, czuł się obolały jak przy grypie. Z trudem uzyskana wizyta w przychodni nadała dalszego biegu prowadzenia pacjenta. Skierowanie na prześwietlenie. Mimo niewielu osób badanych, zrealizowano dopiero po tygodniu. Złe samopoczucie nasilało się, kiedy doszły nocne jednostronne bóle klatki piersiowej. Coraz trudniej było mówić, oddychać. W klimacie ustawicznego przypominania zasad epidemicznych, pan Andrzej

został zelektryzowany telefonem z pracowni RTG. Proszono go o pilny kontakt z pracownią. O 10.00 rano stawił się błyskawicznie. Zalecono natychmiastową konsultację z lekarzem prowadzącym. Ogromne szczęście, że pani doktor jeszcze była w przychodni. Po konsultacji zapadła decyzja o natychmiastowym skierowaniu do szpitala na oddział chirurgii wewnętrznej z uwagi na uszkodzenie płuc prawdopodobnie na skutek gwałtownego wysiłku.

Był piątek. Słyszając trochę o rutynie szpitalnej, w której przez weekendy zabiegów raczej nie robi się, pan Andrzej zaczął głośno rejterować, rozważając czy nie byłoby praktyczniej zostać w domu do poniedziałku. Żona jednak słusznie zwróciła uwagę, że jeśli jest zapis o zagrożeniu życia, to lepiej nie odkładać, niech personel szpitala zadecyduje. Naszykowali podstawowe drobiazgi osobiste, butelkę wody mineralnej i pojechali. 14.30 była porą końca pracy zamaskowanej porannej zmiany schodzącej gromadkami z różnych pięter gmachu.

W hallu izby przyjęć kandydata na pacjenta przepytano o szczegóły, podsunęto jakiś formularz do wypełnienia. Mimo nasilającego się problemu z oddychaniem pan Andrzej miał na twarzy bawełnianą maseczkę. Dyżurujący przy stoliku dwaj lekarze w oparciu o opis na skierowaniu uświadomili, że opóźnianie interwencji lekarskiej zagraża wstrzymaniem oddychania. Tym bardziej bojaźliwa chęć powrotu do domu musiała przegrać z koniecznością pozostania wśród samych zamaskowanych ludzi spoconych wysiłkiem całodniowej pracy z wyłącznie trudnymi przypadkami. Mierzenie temperatury z zapowiedzią konieczności zrobienia testu na COVID-19 zostało uzupełnione informacją, że od tej chwili kończy się kontakt z bliskimi. Nie ma odwiedzin, nie można niczego podać, przynieść posiłków, uzupełnić artykuły higieny osobistej.

Mimo piątku, po zrobieniu zapowiedzianych badań, jak też kolejnego rtg, po trzech godzinach od przyjęcia, pacjent został poddany zabiegowi późnym popołudniem. Dopiero po

zabiegu skierowany został do sali i podłączony do aparatury trwale zainstalowanej w ścianie. Przygnębiająca atmosfera szpitalna, napięcie i niepewność odnowiły reakcje nieznosne dla wrzodowca. Kolacja została tylko zaobserwowana, a bóle żołądka nasiliły się. Jedyne co można było zrobić z dużą ostrożnością, to pić oszczędnie wodę przyniesioną z domu. Skumulowane przeżycia ostatnich dni i godzin przy akompaniamencie medialnej symfonii o ofiarach, zakażeniach i zgonach jako efektu koronawirusa przesądziły o bezsennej nocy przy dźwięku pompki pracującego urządzenia.

Zbyt odległe w kącie sali gniazdko uświadomiło konieczność oszczędnego kontaktu SMS-ami z domem, by nie rozładować baterii telefonu zbyt szybko. Trzy kolejne doby leżenia wyłącznie na wznak upłynęły bez możliwości umycia choćby rąk do posiłku. Salowa przyniosła kaczkę, ale sztywna aparatura wykluczała korzystanie z niej. W sytuacji przykutego, ratującego swe życie pacjenta, to szyderstwo jakieś. Brak rozmów. Każdy wykonuje swoje podstawowe czynności. Jeszcze żyjący człowiek o rozmaitych dolegliwościach doświadcza przygnębiającego wrażenia, że jest jak wrak auta na szrocie. Być może opanowany i doświadczony medyk postawią go na nogi. Być może. Podstawowa opieka, to właśnie minimum. Ludzkie automaty chodzą po korytarzach. Nikt nie omawia wyników, nie mówi o rokowaniach. Tylko niezwykle silna psychika, wsparcie rodziny są w stanie zmobilizować chorego do cierpliwego zniesienia izolacji w takich warunkach. To już nie jest służba, tym bardziej służba zdrowia. To jakiś zakład naprawczy.

O rozterkach w rodzinie gotowej przyjść z pomocą, ale bezsilnej wobec zakazu wstępu do szpitali trudno pisać. Wszystko okazuje się jakby nagle ściśnięte jakimś węzłem bezsilności i niemożności. Dekretem zarządzona niemoc. Zaczynam rozumieć choćby niewinne zachowanie 2 metrów odległości między ludźmi. A jeśli trzeba będzie udzielić pierwszej pomocy, podtrzymać mdlejącą, to co – mam patrzeć aż

uderzy głową w krawężnik, wykrwawi się nim stosowne służby przekażą jedna drugiej, a ta druga trzeciej, by zgodnie z procedurami czwarta mogła stwierdzić zgon? Rzucić się na pomoc przekraczając 2m to ryzyko mandatu, czy nie przyjść z pomocą i kara za nieudzielenie pomocy. Oto świat absurdu stworzony przez światłych legislatorów.

Jeszcze niedawno, gdy na zmianę przychodzili do pacjenta jego bliscy, to wprowadzie narzekano, że tak być nie powinno, ale pacjent mógł liczyć na przeprowadzenie go do toalety, smaczny, domowy posiłek, przemycie twarzy, rąk, rozmowę z lekarzem prowadzącym i co najważniejsze – spytać o termin wyjścia ze szpitala. Te drobne gesty opiekuńcze zastępowały częściowo obowiązki personelu przynosząc zarazem ulgę pacjentowi.

Kiedy słyszę, albo czytam, że jakiś zredukowany umysłowo, pozbawiony uczuć wyższych zombie oznajmia, że otwierają znów muzea i galerie, to wrzeszczę głośno na cały kraj, bez maseczki, bo ona jest przyczyną niedotlenienia: otworzyć szpitale, pomóc lekarzom, pielęgniarkom pracować po ludzku z ludźmi. Kto pójdzie do galerii, skoro każda strona internetowa zaczyna się sloganem „zostań w domu”. Medycyna to społecznie newralgiczna dziedzina tak na wojnie, jak i podczas pokoju. Odhumanizowana otworzy wrota do piekieł. Pracujący w szpitalach też mają rodziny. Sądzę, że jeśli pracują w maseczkach to z obawy przed głupotą donosicieli, skarżypyt, którzy swoim donosicielstwem gotowi doprowadzić do zamknięcia ostatniej deski ratunku jaką pełnią szpitale. Mimo wszystko, trzymajmy kciuki za dzielnych lekarzy, bądźmy życzliwi dla pielęgniarek, bo są w bardzo trudnej sytuacji, odsuwani od obowiązków pod byle pretekstem, by mądrych było coraz mniej.

Autorstwo: Jola

Źródło: WolneMedia.net