

Nikt nie odmówił, a jeden lekarz zgłosił się na ochotnika. Jestem podbudowany postawą personelu - mówi dr Jerzy Pieniążek

Szpital w czasie pandemii

Marek Twaróg
marek.twarog@dz.com.pl

Prowadzimy akcję „Jesteśmy z Wami”, która ma przypominać o bohaterstwie lekarzy, pielęgniarek, całej służby zdrowia. Pewnego dnia Polacy bili też medykom brawa z okien i balkonów – w uznaniu zasług. Jednak jest i druga strona medalu. Lekarze wracający do swych domów czują, że sąsiedzi się od nich odsuwają, bojąc się zarazy. Krytykuje się ich za brak w szpitalach, choć na ogół nie mają na to żadnego wpływu. Zaczyna się szukanie winnych. Tymczasem medycy od lat pracują w niedoinwestowanym i niedofinansowanym systemie, a lekarzy i pielęgniarek po prostu brakuje.

W ramach cyklu rozmów do „Magazynu na kwarantannę” porozmawiałem o obecnej sytuacji szpitala z dr. Jerzym Pieniążkiem, dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.

Na początku miesiąca informowaliśmy – zresztą nie tylko DZ – o trudnej sytuacji bytomskiego szpitala. Poskarżyło nam się dwóch pracowników, że w szpitalu panuje chaos. Pan w liście do mnie, stanowczo nie zgodził się z takim postawieniem sprawy. Minęły dwa tygodnie. Jak wygląda teraz praca szpitala?

Robimy wszystko, by przywrócić funkcjonowanie oddziałów. Nie jest to łatwe, ponieważ sporej części personelu nie ma w pracy, ze względu na kwarantannę. Aktualnie nie działa Oddział Ortopedii i Oddział Dermatologii, bo nie można obsadzić dyżurów pielęgniarskich. Z powodów kadrowych także inne oddziały pracują w ograniczonym zakresie. Przyjmują najcięższe przypadki, jak na przykład udary mózgow.

Sporo emocji wywołała Pana decyzja o nakazie pozostania pracowników na oddziałach, na których pojawił się koronawirus. Wyjaśnijmy, na czym to polega: pracownicy, którzy mieli kon-

takt z zakażonym człowiekiem, muszą zostać na oddziale i nie mogą wracać do domów. To wynika z przepisów epidemiologicznych?

Tak. Wynika to z Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z 5 grudnia 2008 roku. Nie należy dopuścić do ewentualnego rozprzestrzeniania się epidemii. W takich sytuacjach organem decyzyjnym staje się Inspektor Sanitarno-Epidemiologiczny i to on podejmuje decyzje, wydaje zalecenia. Kiedy tylko otrzymaliśmy pierwsze wyniki zarażonych pacjentów na Oddziale Ortopedii i Oddziale Pulmonologii, a było to 27 marca w godzinach późnowieczornych, od razu przystąpiliśmy do ich ewakuacji. Nocą zostali przewiezieni do szpitali dedykowanych. Z kolei personel został poproszony o zostanie z pozostałymi pacjentami na oddziałach. Takie rozwiązanie zalecił sanepid. Razem z pielęgniarką przełożoną rozmawialiśmy o tej sytuacji z załogą. Nikt wówczas nie odmówił. Mało tego, jeden z lekarzy zgłosił się również na ochotnika do opiekowania się pacjentami. Byłem podbudowany ich postawą, bo wykazali się odpowiedzialnością i zrozumieniem. Proszę zauważyć, że nie jesteśmy jedyną placówką w Polsce, gdzie w taki sposób, w trybie nagłym, podejmuje się decyzje o działaniach zapobiegających rozprzestrzenianiu się epidemii. Osoby, które miały kontakt z chorymi, są potencjalnym zagrożeniem dla swoich rodzin. W tym przypadku, także dla innych pacjentów. Nie jest tajemnicą, że personel medyczny jednej placówki, pracuje również w innych placówkach. Zalecenie sanepidu w tym momencie było jak najbardziej uzasadnione.

Ile osób było w ten sposób uziemionych na oddziałach?

Na 2 oddziałach przebywało wówczas: 8 pacjentów, 2 sallowe, 4 pielęgniarki i 3 lekarzy. Jak już wspominałem, jeden lekarz dodatkowo zgłosił się na ochotnika do opieki nad chorymi.



Byłem podbudowany postawą personelu szpitala, bo wykazał się odpowiedzialnością i zrozumieniem sytuacji - mówi dr Jerzy Pieniążek, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu

Ale pracownicy mieli tylko „przebywać”, a nie pracować w tym czasie na okrągło?

Ustaliliśmy takie rozwiązanie, że pobyt na oddziałach będzie traktowany, jak dyżury. W tej sytuacji mogli pracować na zmianę. Nie był to bezwzględny nakaz, a propozycja, na którą przystali. Początkowo zakładaliśmy, że personel medyczny będzie przebywał wraz z pacjentami na oddziałach 7 dni, od 28 marca do 3 kwietnia (do czasu pobrania kolejnego wymazu), niemniej sanepid mógł zmienić taką decyzję. Tak też się stało. Już 31 marca sanepid gliwicki, nakazał 2 lekarzom mieszkającym w tym mieście,

Tym apelem chcieliśmy ludziom na kwarantannie dać sygnał, że nie są sami i że inni o nich wciąż myślą

opuszczenie szpitala i udanie się na domową kwarantannę. Kolejne osoby z personelu opuściły szpital następnego dnia. Wcześniej pacjenci zostali przewiezieni do innych szpitali.

Co jakiś czas słyszymy alarmistyczne sygnały ze szpitali, że brakuje środków ochrony osobistej. Ministerstwo zdrowia przekazuje, że to tylko incydenty i na tle niezłej radzącej sobie reszty słychać je po prostu wyraźniej. Generalnie zatem: że nie jest tak źle. Jak jest u Pana w szpitalu?

Środków ochrony osobistej mamy odpowiednią ilość. Jednak reglamentowanie niektórych asortymentów z powodu ich nieuzasadnionego nadmiernego zużycia, może sprawiać wrażenie ich braku. Nie bez znaczenia jest również pomoc, jaką otrzymujemy w tym zakresie od darczyńców.

Dla człowieka z zewnątrz niezbyt dobrze zabrzmiał Pana – dyrektora szpitala -

apel o przynoszenie przekąsek, ciastek, owoców. To znaczy: ja rozumiem idee i ją doceniam. Lecz w świat poszedł przekaz, że jest jakaś narodowa zrzutka na jedzenie dla pacjentów.

No właśnie. Pan rozumie ideę. Zrozumiało ją również wiele osób, bo odpowiedź na nasz apel przeszła nasze najśmielsze oczekiwania. Przekaz był jasny, ale odnoszę wrażenie, że wykorzystany przeciwko szpitalowi. Po pierwsze zbudowaliśmy na szpitalnym profilu na Facebooku społeczność, która gromadzi się wokół wydarzeń, zwłaszcza tych pozytywnych, które mają miejsce w naszym szpitalu. Po drugie – tym apelem chcieliśmy dać ludziom na kwarantannie sygnał, że nie są sami, że inni o nich myślą. I tak jest, czego dowodem odzew na ten fejsbukowy wpis. A po trzecie. Ja jestem wojskowy. W armii, zwłaszcza w marynarce panuje zasada, że żołnierz musi dobrze zjeść. Najbardziej urozmaicone i najbardziej kaloryczne posiłki

mają żołnierze na łodziach podwodnych. Ludzie zamknięci na małej powierzchni, bez możliwości wyjścia na zewnątrz, redukują kumulowany stres poprzez jedzenie. Takie akcje w szpitalach w całej Polsce spotykają się z pozytywnym odzewem i zrozumieniem. U nas też. Kiedy ogłaszaliśmy ten apel, nikomu nie przyszło do głowy, że może być on wykorzystany przeciwko nam. Pojawiły się oskarżenia, jakobyśmy zamykali ludzi na oddziałach bez jedzenia. To zarzuty tak irracjonalne, że wprawiają w zakłopotanie.

Sytuacja pacjentów i lekarzy jest nie do pozazdroszczenia – także sytuacja psychiczna. To prawda, że uruchomiliście w szpitalu pomoc psychologiczną?

To sytuacja, która przeraża chyba wszystkich, zwłaszcza personel medyczny. Ludzie mają prawo się bać i ja ich rozumiem. W tej sytuacji na wysokości zadania stanęli pracownicy Oddziału Psychiatrii. Uruchomienie pomocy psychologicznej dla kolegów, czyli pracowników szpitala, to była ich inicjatywa. Psycholodzy z oddziału w określonych godzinach dyżurują pod telefonem. Każdy może zadzwonić, porozmawiać. Kto chce może skorzystać też z pomocy kapelana szpitalnego.

Wszyscy martwią się teraz, że nawet jeśli sytuacja epidemiologiczna wróci do normy, to - z powodu wstrzymania wielu procedur - kolejki do badań, porad i zabiegów będą tak długie, że pacjenci będą cierpieć miesiącami. Macie jakiś plan na przyszłość?

Rozładowanie kolejek to problem, który istniał przed epidemią i będzie istniał po epidemii. Jedyną radą jest umożliwienie szerokiej możliwości diagnostycznej lecznictwu podstawowemu. Sytuacja, jaka panuje obecnie, blokuje łóżka szpitalne, które w znaczącej liczbie zajmują pacjenci przyjmowani do diagnostyki, a nie do leczenia.

Rozmawiał: Marek Twaróg