

Awans? Permanentna biegunka przez kilka miesięcy. Warto

data aktualizacji: 2023.06.02 autor: Anna Wójcik-Brzezińska



(fot.arch)

Jeżdżę w karetce z mężem, który jest ratownikiem. Widziałam wypadki, zgony, ludzkie tragedie. Nie jest łatwo być małżeństwem w pracy, dajemy radę.

Dr Beata Barwińska jest wykładowcą akademickim, kształci pielęgniarzy, pielęgniarki. Jest pielęgniarką od 35 lat, od ponad 30 lat pracuje w Wojewódzkiej stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi, od ponad 25 jeździ w karetce, od kilkunastu lat jest kierownikiem ratownictwa medycznego. Była jedną z prelegentek II Konwentu o Zdrowiu, którego organizatorem było Kolegium Medyczno-Przyrodniczo-Techniczne, Instytutu nauk o zdrowiu Akademii Nauk Stosowanych w Skierniewicach.

Omówienie stanu prawnego wykonujących zawody medyczne, omówienie przepisów dot. odpowiedzialności zawodowej, omówienie przypadków opisujących zawodowe wyzwania to tylko niektóre zagadnienia poruszane przez prelegentów.

- Gdyby nie skierniewicka uczelnia, zmuszeni byłibyśmy do pracy w ciągłym stanie przedzawałowym.

Wydział pielęgniarstwa zabezpiecza nas w profesjonalne kadry – konsekwentnie powtarzali kolejni zarządzający miejscowym szpitalem.

Ci sami mówią – najczęściej o ich pracy słyszymy, gdy grupa zawodowa głośno domaga się swoich prac, rzadko słyszą podziękowanie za coraz bardziej wymagającą pracę.

– Trudno sobie wyobrazić, w jaki sposób zgłaszający odnoszą się do dyspozytorów. Zdarza się, że mają pretensje, że ten pyta o adres, numer mieszkania, czy klatki – miejsce, gdzie ma wysłać ratowników. Osoba wzywająca wie przecież gdzie mieszka, za którym domem skrócić w prawo. Tylko w serialach telewizyjnych karetka, zanim usłyszy adres, wyjeżdża do pacjenta. To jest wielka ściema – dzieliła się zawodowym doświadczeniem ze studentami uczestniczącym w konwencie dr Barwińska.

I choć jej wykład adresowany był do profesjonalistów oraz osób, które w przyszłości wykonywać będą zawody medyczne, wydaje się, że powinien dotrzeć przede wszystkim do nas – pacjentów.

Kiedyś ludzie dzwonili po pogotowie w sytuacjach naprawdę ekstremalnych, dziś, gdy pacjent kichnie trzy razy częściej niż zwykle, natychmiast potrzebuje konsultacji. I o ile w każdej innej sytuacji ten sam zasięga wiedzy specjalistycznej, szukając informacji w internecie, w tej konkretnej, podejmuje jedyną aktywność – telefon na pogotowie.

Dr Beata Barwińska podkreślała: – Praca w karetce wymusza na nas szczególne umiejętności. Przez wiele lat jeździłem w zespole karetki, pod kierownictwem lekarza i przyszedł taki dzień, gdy pojawiły się w systemie tzw. zespoły podstawowe i stałam się pierwszą kobietą, pielęgniarką w województwie łódzkim, która zajęła stanowisko kierownika zespołu.

– My się w tych karetkach naprawdę staramy, by pacjenta leczyć. Mówimy przecież o leczeniu, skoro stosujemy silne środki farmakologiczne. Jedziemy do szpitala i rzadko kto nam dziękuje za wysiłek, który podjęliśmy. Zawsze pada pytanie – skąd i dlaczego do nas?

Prelegentka zastrzegła: – Nie jestem malkontentem, ale ta sytuacja naprawdę mocno frustruje. Zwłaszcza że mam świadomość tego, że gdyby zespoły pogotowia naprawdę uparły się, by 100 proc. pacjentów zawieźć do szpitala, to z pewnością zespoły SOR nie miałyby czasu ani siły, by nas pytać skąd i dlaczego przewieźliśmy człowieka.

20-30 proc. pacjentów, do których wzywana jest karetka, trafia na Szpitalny Oddział Ratunkowy, pozostali korzystają z wiedzy ratowników, na ich odpowiedzialność pozostają w domu.

– Nie oczekuję, nie wiem jakiej wdzięczności, a zrozumienia. Pracujący w zespołach ratownictwa medycznego lekarze, wszystkich, którzy nie uciekają na drzewa, wożą do szpitali, ale ci sami, wysiadając z karetki i pełniąc dyżur na SOR, są szokowani, dlaczego ratownik medyczny albo pielęgniarka przywiozła pacjenta do szpitala. Tego nie potrafię zrozumieć.

Prelegentka wspomniała o pracy zespołu ratownictwa medycznego w czasie pandemii. Mówiła: – COVID wstrząsnął wszystkimi. W szpitalach nie było zbyt wiele czasu, ale jednak personel miał szansę przygotować się na przyjęcia pacjenta z covidem, myśmy improwizowali. Kombinowaliśmy, jak się nie zarazić. Pamiętam pierwszy kombinezon, który dostałam – nogawka była pół metra za długa w stosunku do mojego wzrostu. Każdy ruch wiązał się z ustaleniem strategii działania, tak by nie polec, nie przewrócić, nie połamać idąc do pacjenta.

Dr Beata Barwińska powtarza – wybraliśmy naprawdę piękny, wymagający zawód. Gratuluję i życzę powodzenia.

Źródło: <https://eglos.pl/aktualnosci/item/42214-awans-permanentna-biegunka-przez-kilka-miesiecy-warto>