

Védőpajzsként ható oltás

Covid-osztály orvosszemmel: sok beteg későn kerül kórházba

● Romániában éppen csúcsra tör a koronavírus-járvány negyedik hulláma, az orvosok pedig egyre nehezebben birkóznak meg a járványhelyzettel. Sebestyén Adorján szakorvosként teljesít szolgálatot Marosvásárhelyen a kórház Covid-részlegén, megkeresésünkre pedig megosztotta személyes tapasztalatait a koronavírusos betegek ellátásával és az orvosokra zúduló munka nehézségével kapcsolatban. Mint interjúalanyunk elmesélte, legutóbbi ügyeletében a részlegére beutalt harminc betegből harminc volt beoltatlan.

– Milyen feladatokat lát el szakorvosként a koronavírusos betegekkel foglalkozó osztályon?

– A betegek kezelése, felügyelete a mi feladatunk, de igazából minden feladatot ellátunk, amire szükség van. Pénteken egész éjszaka segélykérő telefonokra válaszoltunk, amelyeket az ország különböző kórházaiból intéztek hozzánk kétségbeesett kollégák, hiszen mindenhol hívtak, hogy sehol sincs hely, minden részleg tele van, senkit nem tudunk átvenni. Péntek reggel a SMURD rohammentő-szolgálaton is több koronavírusos beteg várakozott szabad helyre, egy szabad lélegeztetőgépre. Az egyetemen is megnöveltük a kapacitást, majdnem a maximumra, amit a rendszer elbír.

– Ha az infrastruktúra elbírna több beteget, van-e elég személyzet jelenleg a Covid-részlegeken?

– Pillanatnyilag azzal van szerencsénk, hogy egyetemi kórház vagyunk, és sok az ügyes rezidens, akik a munka nehezét viszik. Ami az ápolókat és asszisztenseket illeti, a világjárvány előtt is személyzetihiány volt, most próbálták gyorsított eljárással alkalmazni személyzetet, de köztudott, hogy egy intenzív asszisztens vagy ápoló kiképzése legalább 3–6 hónapba telik, de még abban is benne van a rizikó, hogy megbírja-e pszichikailag vagy fizikailag a munkát. A fiatal, frissen végzett asszisztensek tele vannak energiával és jóindulattal, de hiányzik a 3–6 hónapos képzés, ráadásul nem is tudjuk kiképezni őket most, mert nincs idő és lehetőség arra, hogy képezzük őket munka közben. Sok a munka, kevesen vagyunk, durvák a körülmények, nehézkes a kommuni-

káció a „vörös zónában”. A tapasztalt, régi személyzetet is próbáljuk bevonni az aktivitásba, viszont rájuk az alap munkahelyükön is szükség van, mivel a többi sürgősség sem tűnt el, azokra a betegekre is kell vigyázni. Most ebből a szempontból sokkal nagyobb teher

Minden Covid-részleg tele van. A legtöbb kórházi páciensnek nincs koronavírus elleni védőoltása

▼ FOTÓ: BELICZAY LÁSZLÓ



nehezedik ránk, mivel mindenre oda kell figyelnünk, hisz nem ez a megszokott munka, nincs egy összeszokott csapat, sokan közülük még nem dolgoztak az intenzív osztályon, vagy olyan is van, aki még sosem dolgozott, pár hónapja végezte el az asszisztens-képzőt, és ez az első munkahelye.

– Mennyire súlyos állapotban kerülnek kórházba a betegek, mind oxigénellátásra szorulnak?

– A betegek nagy része akkor került eddig kórházba, amikor oxigénre szorult, de sajnos az utóbbi időben

azt vettük észre, hogy akkor kerülnek kórházba, amikor otthon improvizált vagy valamilyen úton beszerzett oxigénkoncentrátorokkal húzták már két-három napig, de mivel az sem elég, olyan súlyos állapotban kerülnek kórházba, hogy már lélegeztetőgépre szorulnak. Persze azoknál a betegeknél, akiknél a helyzet megengedi, használjuk a nem invazív lélegeztetést, de azoknál, akiknél a neurológiai állapot, éberség nem engedi meg, már kénytelenek vagyunk egyből használni az invazív lélegeztetést.

– Minden betegnél más-más eljárást, kezelést alkalmaznak, vagy van egy egységes protokoll?

– Van egységes protokoll, de mivel a betegek mind különbözők, más-más társbetegségekkel, ezért mindenkit teljes egészében kell kezelni, nem csak a

meg lehet tenni, például a beszerzésnél, a gyógyszerek jóváhagyásánál, orvosi felszereléssel való ellátásnál. Mindig a legújabb tanulmányok szerint próbáljuk a betegek kezelését összeállítani, alakítva a helyi lehetőségekhez. Ami változást jelent tavalyhoz képest, az, hogy most már folyékonyabban mennek a dolgok, nem kell annyit telefonálni, minden rutinosabban megy. A bürokrácia része is könnyebben megy, mert már megszoktuk.

– Milyen váltásokban, hogyan dolgoznak az ügyeletekben?

– Van, amikor 16 órát, máskor nyolcat dolgozunk egyhuzamban; esetenként éjszaka, máskor nappal, ez változó, mivel a kollégákkal különböző kórházakból vagyunk. Sajnos mindannyian az alap munkahelyünkön is

gyünk be, szükség szerint, és van a zöld zóna, ahol a papírmunkával, kezelésirással foglalkozunk. A munkának mindkét fele fontos és sürgős. Telefonon értekezünk a két zóna között, szkennelünk, másolunk, listákat írunk, ellenőrzünk.

– Mit tapasztal a betegek és a hozzátartozók hozzáállásával kapcsolatban?

– Tavaly, amikor belecsöppentünk ebbe a teljesen új munkastílusba, nagyon nehéz volt, mert a betegek és hozzátartozóik sem értettek semmit, mi sem, de próbáltuk túlélni. Ráadásul a nehéz körülmények mellett féltünk, hogy megbetegszünk vagy hazavisszük és a családunk betegszik meg. Sokan kollégákat, rokonokat, barátokat veszítettünk el, de úgyis ott kellett lenni és küzdeni. Most, hogy eltelt egy év, annyival jobb, hogy megkaptuk az oltást, így van egy védőpajzsunk, mégsem pusztá mellkassal állunk a csatában.

Megszoktuk a teendőket, de sajnos sem a betegek, sem a hozzátartozóik hozzáállása nem változott. Egy év után is vannak, akik ellenségesek, sőt még inkább, mert összeolvasnak mindent a nem tudományos megalapozottságú oldalakról, és megnehezítik a munkánkat. Sokszor elveszik a munkakedvünket is, amikor az ember a lelkét is kiteszi, hogy hátha-hátha mégis jó lesz, és akkor cirkuszt és fenyegetőzést kapunk cserébe a betegektől vagy hozzátartozóiktól, akik jogi perekkel riogatnak. Próbáljuk ezt elfogadni, mert látjuk, hogy a hozzátartozók szenvednek, mert beteg valakijük, nem mehetnek be hozzájuk, nem láthatják szeretteiket. Lehet, hogy van bennük egy frusztráció is, mert talán későn hozták be a beteget, de azt nem látják be, hogy a veszekedéssel nem segítenek a helyzeten. Sokszor beleszólnak a kezelésbe, ellenkeznek bizonyos kezelési sémákkal, akár a lélegeztetéssel, táplálással. Viszont napról napra nehezebb elfogadni, hogy így viselkednek, hiába nyugtatgatjuk magunkat azzal, hogy „szomorúak, gyászolnak, hibásnak érzik magukat”. Egyre fáradtabbak vagyunk, akár ingerlékenyek, lelombozottak, úgyhogy az ilyesmi nem hiányzik nap mint nap.

kell biztosítsuk továbbra is a sürgősségi ellátást, vagyis az úgynevezett ügyeleteket, mivel kevesen vagyunk.

– A 16 órás ügyeletet is teljes védőfelszerelésben kell ledolgozniuk?

– Nem, az embertelen volna. Általában ketten dolgozunk szakorvosok egy váltásban, plusz a rezidensek is segítenek. Csak a „vörös zónában” kell teljes védőfelszerelésben dolgoznunk, a „zöld zónában” elég a maszk és a megszokott kórházi ruha. A vörös zónába – ahol a betegeket ápolják – felváltva me-