

Dzieci to wymagający pacjenci

– mówi prof. dr hab. Maciej Bagłaż z Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, zdobywca tytułu „Wyjątkowy Lekarz” w konkursie Fundacji Dzieciom „Zdążyć z pomocą”

– Czy dziecko to trudniejszy pacjent niż dorosły?

– To bardzo trudny pacjent. Dziecko, zwłaszcza małe, jest bardzo kruche i wiele chorób może być przyczyną zagrożenia dla jego zdrowia i życia albo wywołać nieodwracalne konsekwencje, a dojrzały człowiek przechodzi je bez śladu.

Z dorosłymi mamy bezpośredni kontakt. Możemy przeprowadzić wywiad lekarski, zapytać o dolegli-

wości. Z dziećmi natomiast nie ma takiego kontaktu. Mówię tu o tych najmłodszych pacjentach, noworodkach, niemowlętach. One są biernymi pacjentami. Oczywiście, inaczej jest już z tymi starszymi dziećmi, bo w naszej klinice leczone są też starsze dzieci.

– Wyobrażałem sobie, że lekarzom jest łatwiej współpracować z dziećmi, bo nie mają one jeszcze tendencji do hipochondrii, nie są roszczeniowe, nie stawiają wymagań, nie krzyczą, że im się coś należy, bo płacą składki.

– W naszej klinice mamy nie tylko pacjenta i lekarza, ale i trzecią stronę: rodziców małego pacjenta. Zaniepokojonych, emocjonalnie zaangażowanych, zdenerwowanych, którzy czasem ostro artykułują swoje odczucia i oczekiwania. To podnosi skalę trudności w tej pracy, bo często rodzice mają duże wymagania, a nie rozumieją dokładnie sytuacji, w której znalazło się ich dziecko.

Zdarzają się też rodzice, którzy mają skrajnie odmienną postawę – zaniedbują albo lekceważą problem.

– Zdarza się, że Pana pacjenci udają, aby z jakiegoś powodu zwrócić na siebie uwagę albo coś „ugrać”?

– Są dzieci w wieku szkolnym, które symulują, aby uniknąć klasówki. Niektóre dobrze opanowały tę sztukę, ale to śladowe przypadki.

Węcej w tej grupie wiekowej, wśród nastolatków jest przypadków, kiedy dzieci nie zgłaszają objawów albo starają się je lekceważyć. Na przykład, chłopak odwleka moment pójścia do lekarza ze wstydu, oba-

Prof. dr hab. Maciej Bagłaż z Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu został laureatem tytułu „Wyjątkowy Lekarz” w konkursie im. prof. Zbigniewa Religi, przyznanego przez Fundację Dzieciom „Zdążyć z Pomocą”.

Wyróżnienie otrzymał także dr hab. Robert Śmigiel z Katedry i Zakładu Genetyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

wiając się, że będzie musiał się rozebrać przed lekarzem, którym będzie obca, dorosła kobieta.

Są też dzieci porzucone, z domów dziecka, ośrodków opiekuńczych. U nich od razu można wyczuć silną potrzebę czułości, kogoś bliskiego. One nie udają, deficyt uczuć jest u nich dotkliwy. Mamy znakomite pielęgniarki. Te panie widzą to, starają się na tyle, na ile to możliwe otoczyć je wyjątkową opieką.

– Czy każdy lekarz może być pediatrą? Jakie cechy musi mieć „Wyjątkowy Lekarz”, którego tytułem Pan został wyróżniony?

– Najważniejsze: powinien lubić dzieci. To warunek podstawowy. Nie wyobrażam sobie, żeby dobrym pediatrą był lekarz, który nie lubi dzieci.

– Czy na studiach są zajęcia, które formowałyby cechy niezbędne dobremu pediatrze?

– Dawniej pediatria to był osobny wydział, obok wydziału medycyny. Dzisiaj specjalizacje wybiera się pod koniec studiów albo już po dyplomie. W czasie studiów takich zajęć nie ma.



Laureaci tytułu „Wyjątkowy Lekarz”, od prawej: prof. Maciej Bagłaż, prof. Piotr Kaliciński, Beata Tyszkiewicz, członkini Kapituły nagrody, prof. Bohdan Maruszewski

Nie ma takiego materiału naukowego, skryptów i podręczników, żeby student po jego opanowaniu stał się pewnym kandydatem na dobrego pediatrę. To zależy od indywidualnych cech, które musimy wykształcić sami w sobie. Ktoś może być doskonałym studentem, ale złym lekarzem.

Moim zdaniem tylko podczas praktyk w szpitalu studenci mają okazję obserwować lekarza, rodziców, małego pacjenta, relacje między nimi. Wtedy mogą wykształcić w sobie atrybuty, cechy potrzebne w tym zawodzie. Potem trzeba je w sobie ciągle krystalizować i kształcić.

Jednak najpierw każdy, kto myśli o pracy z dziećmi musi na chwilę zwolnić, zastanowić się, czy nosi w sobie choćby zalążek cech niezbędnych pediatrze. To bardzo ważne w tej pracy. W natłoku zajęć klinicznych często nie ma na to czasu.

– Nagroda przyzna Panu Profesorowi to rodzaj wskazówki: To autorytet w dziedzinie pediatrii, chirurgii dziecięcej. Uczcie się od niego.

– Być może. Jeśli moje zachowanie jest traktowane jako takie, które warto promować, to dobrze. To sprawia satysfakcję. Ale to nie może być nauka przez nakazy, zakazy, polecenia, tylko przez dobry przykład. Student sam musi zaobserwować. To najbardziej naturalna droga.

Sam do tego dochodziłem latami, obserwując autorytety, pracując w różnych miejscach na świecie. Ważne jest, aby nie zamykać się na skuteczne rozwiązania stosowane przez innych. Już jako dojrzały lekarz wprowadziłem takie w swoich relacjach z małymi pacjentami.

Byłem przez jakiś czas na stażu naukowym w Anglii. Tam lekarze nie chodzą w fartuchach, bo małe dzieci boją się ludzi w fartuchach, źle im się kojarzą. Niby to oczywiste, a tak rzadko stosowane w Polsce. Dlatego przestałem chodzić w fartuchu.

Ważny jest także kontakt z rodzicami, którzy powinni wiedzieć absolutnie wszystko, co się dzieje z ich dzieckiem, nawet jeśli mamy

do przekazania złe wiadomości, albo jeśli jako lekarz popełniliśmy jakiś błąd.

– Nagrodę przyznali Panu doświadczeni, a jak dzieci objawiają swoją wdzięczność?

– Uśmiechnięte dziecko przy wyjściu ze szpitala to największa nagroda. Taka sama jak pokonanie lęku i zdobycie jego zaufania. Cieszę się, kiedy wizyta u mnie jako lekarza nie kojarzy się dziecku złem.

Ból potrafimy uśmierzyć, ale nie zawsze potrafimy uśmierzyć lęk.

Wie pan, na czym polega koszmar chirurga dziecięcego? To rana wymagająca jednego szwu.

Jak jest rana na 15 szwów, to wiadomo, że trzeba ją zszyć w znieczuleniu ogólnym. A przy małej ranie? Znieczulenie miejscowe wymaga jednego ułknięcia, tak jak założenie jednego szwu. Jak zrobić żeby dziecko się tego nie bało? A jeszcze jak przyjdzie trzyletnia dziewczynka z raną na czole i trzeba ładnie zszyć, żeby nie został ślad. To jest dopiero wyzwanie.



Prof. dr hab. Maciej Bagłaż