

## Droga Redakcjo!

**mgr położnictwa Paulina Stępień**

specjalista pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego  
Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie

W zawodzie położnej pracuję od 8 lat, od samego początku jestem związana z CSK MSWiA w Warszawie. Kiedy w marcu zeszłego roku ogłoszono pandemię, pozostałam z 6-letnim synem w domu na dodatkowym zasiłku opiekuńczym. Śledziłam na bieżąco wszelkie informacje dotyczące rozwijającej się w naszym kraju epidemii, oglądałam konferencje prasowe, na których informowano o liczbie nowych zachorowań, słuchałam wypowiedzi kolegów i koleżanek po fachu, o tym jak organizowana jest praca w szpitalach, zdobywane są środki ochrony indywidualnej, tworzone procedury... byłam w rozterce. Z jednej strony doceniałam czas, który spędzałam z synem w domu, „bezpieczna, z dala od tego wszystkiego”, z drugiej wewnętrznie czułam, że moje miejsce nie do końca jest tutaj w domu, że nie tyle powinnam, co chcę wrócić do pracy i zmierzyć się z tym, z czym mierzą się na co dzień koleżanki z mojej Kliniki – Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, będącej częścią szpitala jednoimiennego.

Do pracy wróciłam w lipcu. Pierwszy dyżur, poprzedzony licznymi telefonami do koleżanek położnych, był dużym przeżyciem. Droga na oddział nie wyglądała tak samo – wydzielone korytarze, klatki schodowe, windy – te po stronie „czystej” i te zaadaptowane jako „covidowe”. Namioty wokół szpitala, śluzy wewnątrz, z początku to wszystko mogło przerażać. Pierwszy dyżur minął na oczekiwaniu, żeby wejść na tzw. COVID. Tego dnia akurat nie było żadnej pacjentki, na „brudną stronę” weszłam kilka dni później. Myślę, że to wspomnienie zostanie na zawsze. W przebieraniu pomagała mi koleżanka, tłumaczyła krok po kroku, pokazując jednocześnie instrukcje na ścianach, co i w jakiej kolejności zakładamy. Padały rady typu: „weź większy kombinezon, w dopasowanym ciężko usiąść, bo kaptur bardzo ciągnie, lepsze są okulary niż gogle, one tak szybko nie parują,

załóż dodatkowy czepek i dopiero maseczkę, by chronić uszy, i koniecznie trzy pary dobrze dopasowanych rękawiczek, jak będą za duże, ciężko ci będzie pobrać krew czy założyć wkłucie”. Przestraszona, zgrzana, z bijącym sercem stanęłam przed wejściem na „COVID”, prosząc jeszcze koleżankę o zdjęcie. W domu został synek, który wiedział, że mama będzie pracować teraz w stroju kosmonauty, dzięki któremu będzie bezpieczna, a cała rodzina zdrowa.

Czas na oddziale minął bardzo szybko, 3 godz., w trakcie których jesteś praktycznie sama, skupiasz się maksymalnie na tym, co robisz. Praca w kombinezonie z całym arsenałem środków ochrony osobistej nie jest łatwa. Wyostrzasz zmysły, bo gorzej słyszysz (czepek, kaptur, przyłbica), widzisz (zdarza się, że okulary/gogle parują), czujesz (trzy pary rękawiczek). Jest duszno, im więcej mówisz, tym bardziej na początku jest ci gorąco i pocisz się w kombinezonie, by potem marznąć z tego samego powodu.

Wychodząc z oddziału, trzeba jeszcze w prawidłowy sposób zdjąć odzież ochronną. Powoli, bez pośpiechu, w odpowiedniej kolejności, krok po kroku. Na koniec prysznic i powrót na „czystą stronę”. Podczas tego dyżuru ubierałam się dwa razy – raz na oddział, drugi raz, by przyjąć ciężarną pacjentkę na IP Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Praca w trakcie pandemii to nie tylko kwestia dyskomfortu poruszania się w kombinezonie. Po drugiej stronie stoi pacjent, w przypadku Nas, położnych, jest to kobieta – ciężarna, rodząca, położnica, która z powodu dodatniego wyniku testu w kierunku SARS-CoV-2 trafia w jednym z najbardziej wyjątkowych momentów w jej życiu (okresie ciąży, porodu, położu) do szpitala zakaźnego.

Znajduje się nagle w obcym miejscu, które na pierwszy rzut oka wygląda na jeszcze bardziej niedostępne i mniej przyjazne niż przed

pandemią. Pacjentki, które do Nas trafiają, są w różnym stanie. Niektóre dowiedziały się o zakażeniu koronawirusem SARS-CoV-2 przy okazji np. wizyty na IP w innej placówce. Rutynowy wymaz pobrany przed przykładowym badaniem KTG okazał się dodatni i zostały przekierowane do Nas. Część z nich nie ma żadnych objawów, część przechodzi zakażenie łagodnie, zgłaszając np. jedynie utratę węchu. Są też takie, które wymagają tlenoterapii od momentu przyjęcia lub których stan gwałtownie się pogarsza i przenoszone są na OIT. Odwiedzamy takie pacjentki celem monitorowania dobrostanu płodu. To bardzo trudne, kiedy patrzymy na kobietę, z którą kilka dni wcześniej żartowałyśmy na oddziale, a teraz zespół anestezjologiczny walczy o jej zdrowie i życie. Cieszymy się z każdego „powrotu”, z każdego wypisu do domu. Czasem pojawiają się lzy wzruszenia, wdzięczności – to daje siłę na potem.

Nie możemy również zapominać o tym, że w obecnej sytuacji pacjentki spędzają cały swój pobyt w obrębie sali – izolacja od rodziny i uniemożliwiony bezpośredni kontakt z najbliższymi powodują, że czują się jeszcze bardziej zagubione i wystraszone niż było to przed pandemią.

Położna, której rolą od zawsze było zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, objęcie holistyczną opieką pacjentkę/jej dziecko, nabiera zupełnie innego wymiaru.

Przedstawienie się po wejściu na salę, napisane na kombinezonie imię – to wszystko poniekąd nadaje Nam tożsamość. Kombinezon, twarz zasłonięta maską, okularami, przyłbicą, brak identyfikatora powodują, że stajemy się jedną z wielu osób wyglądających niemal identycznie. I tu ogromne wyzwanie, żeby „dać się rozpoznać”. Jest to możliwe – ostatnio podłączając pacjentce poranny zapis KTG,

usłyszałam „O, dzień dobry Pani Paulino, teraz już wiem, że to Pani”. Zapytałam, czy pacjentka poznała mnie po głowie, na co odpowiedziała: „No właśnie nie, po Pani uśmiechniętych oczach”. Często słyszę: „Podziwiam Panie za tak ciężką pracę, i to jeszcze w takim stroju”. Prawdą jest, że pacjentki bacznie Nas obserwują, pytają, czy łatwo ubrać się w kombinezon, jak długo da się w nim wytrzymać, czy nie boimy się pracować w takich warunkach, co na to nasze rodziny. Czasami padają zupełnie inne pytania – czy wierzymy w tę całą pandemię, czy to wszystko nie jest fikcją. Przyznam szczerze, że wtedy brakuje mi słów.

Czy się boję? Trochę tak. Nie jest to jednak ten sam strach, co na początku – o poprawnie założony kombinezon. Do wszystkiego można się przyzwyczaić, do pracy w takich, a nie innych warunkach, w specjalnym stroju. Poniekąd jest to już nasza codzienność, rutynowe postępowanie.

Ten strach nie jest strachem o siebie, nie o to, że zachoruję (paradoksalnie w szpitalu czuję się dużo bezpieczniej niż np. na zakupach), ale o moich bliskich, którzy mogą zarazić się ode mnie. Mam dziadków w wieku 87 lat, ostatnio widziałam ich w lutym...

Zdarza się, że pacjentka przy wyjściu pyta, czy może sobie zrobić z nami zdjęcie – na pamiątkę, z sympatii, ale i żeby pokazać, że to wszystko dzieje się naprawdę, bo niektórzy nie wierzą. Ja nie muszę wierzyć, ja wiem, że pandemia koronawirusa SARS-CoV-2 to nie wymysł, to nie teatr z aktorami odgrywającymi swoje role – role pacjentów i personelu medycznego. To walka naszych pacjentów o zdrowie, niekiedy życie, to momentami nadludzka praca pracowników ochrony zdrowia, by pomóc im tę walkę wygrać. Jestem dumna z tego, że jestem położną – położną będącą częścią zespołu walczącego „na pierwszej linii frontu”.