

Pegar vísindin þrýtur



Erik Eriksson

erikbse@gmail.com

Á kandiðatsárinu kynntist ég mjög eftirminnilegum sjúklingi og maka hennar, Huldu og Pétri. Hulda var á sextugsaldri með hratt versnandi alvarleg einkenni sem ekki fundust haldbærar skýringar á. Einkennin skertu verulega líkamlega færni og um tíma var óttast um líf hennar. Á þremur mánuðum voru kallaðir til sérfræðingar úr fimm undirgreinum lyflækninga. Skoðanir þeirra og rannsóknir gáfu ekki afgerandi niðurstöður og óvissan var mikil og þrúgandi fyrir Huldu og hennar nánustu.

Fyrsta vika mín á teyminu einkenndist af mikilli óvissu og leit. Á meðan ekki var vitað hvað hrjáði Huldu reyndu lækna að setja upp meðferðaráætlun eftir bestu getu. Það er jú það sem lækna gera. Greina vandamál og setja af stað meðferð. Á sama tíma kölluðu Hulda og Pétur eiginmaður hennar eftir áætlun og einhverjum svörum. Öll samskipti voru viðkvæm og krefjandi, sérstaklega við Pétur. Aldrei mættumst við á ganginum án orðaskipta. Oftast var hann að minna mig á að athuga niðurstöður nýlegrar rannsóknar eða spyrja eftir nýrri áætlun. Sífellt með nýjar spurningar eða endurtók gamlar. Auk þess var á stofugangi dag hvern farið yfir stöðu mála. Yfirleitt hafði fátt nýtt komið í ljós. Planið var það sama og daginn áður. Fór ég því að leggja það í vana minn að líta inn til þeirra síðdegis. Endurtók ég þá oftast það sem sagt hafði verið áður, ásamt fréttum dagsins sem ekki alltaf voru miklar. Mánuði áður en ég kom á deildina hafði borið á mikilli reiði hjá Pétri í garð lækna. Viðmótið sem ég mætti var hins vegar allt annað og ekki það sem ég bjóst við. Ég fann lítið fyrir þeirri gremju eða reiði sem kollegar mínir höfðu lýst, heldur frekar ríkri þörf fyrir spurningar og svör. Hulda var hins vegar á þessum tíma tilfinningalega frekar flöt og óvirk. Hún lá í rúminu nær allan daginn, þrátt fyrir að geta farið allra sinna ferða í hjólastól. Hún tók lítinn sem engan þátt í að þrifa sig og lét til dæmis sjúkraliða oftast um að þurrka sér í framan. Þegar hún var hvött til að gera æfingar með eða án sjúkrahjálfa virtist það aldrei henta. Hulda sýndi heldur engan áhuga á að fara út af spítalanum. Stöðugt stærri hluti af vinnudegi mínum fór í samskipti við eiginmann

hennar. Verandi eini unglæknirinn á teyminu og mikið álag á deildinni fóru þessi samskipti að reyna mjög á þolinmæði mína. Mér fannst Pétur trufla mig við að sinna vinnunni á deildinni. Beiðnir, dagnótur og símtöl til ráðgefandi sérfræðinga sátu á hakanum. Ákvað ég því eitt kvöldið að setjast niður og setja vangaveitur mínar á blað. Sá ég þá fljótlega að þau hjón áttu meiri skilning af minni hálfu skilið. Hálfu ári áður hafði sjúklingurinn verið fullfrísk kona sem sinnti skyldum sínum gagnvart fjölskyldu og í starfi. Þau höfðu þurft að umturna sínu lífi, endurskoða allar fyrri áætlanir og höfðu ekki hugmynd um hvað ölli sjúkdómnum né hver framvindan yrði.

Viðbrögð þeirra minntu mig á skrif svissneska geðlæknisins Elisabeth Kübler-Ross um dauðann og deyjandi sjúklinga. Samkvæmt hennar kenningum ganga deyjandi sjúklingar og aðstandendur þeirra í gegnum fimm sorgarstig og ávallt í sömu röð. Það eru afneitun, reiði, samningar, depurð eða uppgjöf og að lokum sátt. Hægt er að yfirfæra ferlið á annan persónulegan skaða en andlát nákominn, til dæmis uppsögn vinnu, endalok ástarsambands, missi á útlím og svo framvegis. Upplifun mín var sú að bæði Hulda og Pétur væru farin að syrgja það líf sem þau höfðu átt, en hvorugt þeirra sá fram á bata. Pétur í depurð en Hulda í samningaumleitunum.

Í heilbrigðisgeiranum og víðar í samfélaginu eru kröfur um afköst og hraða stöðugt að aukast. Við slíkar aðstæður þurfa menn að forgangsráða. Áhrif þessa í starfi lækna hafa verið að tími fyrir hvern sjúkling er minni en áður. Samskiptin verða að vera hröð og markviss. Læknislistin má sín því stundum lítils á bráðadeild. Í veru minni á þeirri deild komst ég fljótt að því að innlit mitt seinnipart dags til þeirra hjóna sparaði mér umtalsverðan tíma. Þar gafst þeim rúm til að kasta fram spurningum í meira næði en á stofugangi, fá ítarlegri skýringar og viðra skoðanir sínar á meðferðinni. „Truflunin“ sem ég hafði áður upplifað yfir daginn minnkaði mikið og starf mitt varð ánægjulegra. Minn helsti lærdómur þennan mánuðinn var ef til vill mikilvægi læknislistarinnar í dagsins önn.