

BOTTYÁN ANNAMÁRIA

Hivatás a végső pillanatokban¹

„Az ember legnagyobb méltósága a szelíd búcsú.”

Pilinszky János

Az elmúlás, a halál az életünk része. Mi, segítő szakmában dolgozók sokszor találkozunk a búcsúval. Ott vagyunk a távozóval, a gyászolókkal. Amikor elkezdtem az egészségügyben dolgozni, már több közeli családtagomtól kellett ilyen módon búcsút vennem, akik hosszú szenvedés után távoztak az élők sorából. Azt gondolom és tanítom, hogy hatalmas felelősség segítő szakmában dolgozni. Önképzés céljából több tanfolyamot végeztem el, mint mentőápoló, sürgősségi szakápoló, aneszteziológiai szakasszisztens, önkéntes tűzoltó, így a halált több oldalról ismerhettem meg. Lehettem első ellátó, lehettem az, aki a mentő után harcol tovább a beteg életéért, lehettem az, aki utolsó segítségként a műtőben asszisztál, küzd egy sérültért, betegért. Mindegyik más és más hozzáállást igényel, de a cél akkor is közös: a beteg. A beteg élete vagy az, hogy méltósággal távozhasson. Azt gondolom, az egyik legnagyobb veszteség az itt maradóké, a hozzátartozóké.

Amikor a tanulmányaimat elkezdtem, nem tudtam mi vár rám. Csak azt tudtam, hogy jól akarom csinálni. Tudtam, hogyan szeretném kezelni ezt a helyzetet akkor is, ha rettegettem attól, hogy nem sikerül. A „nagy nővérek” a gyakorlati helyeken azt mondták, meg lehet szokni a halál jelenlétét és később „futószalagosan” fogom kezelni, rideg leszek és érzéketlen a halál iránt, de az elsőt sosem fogom elfelejteni. Ha másban nem is, ebben igazuk volt: az első alkalmat, az első találkozást a halállal a munkánk során senki nem felejtje el, én sem...

Krónikus osztályon voltam segédápoló a pályám elején. Itt több hétig is tartózkodtak betegek, ritkán haza, több alkalommal a „másik oldalra” távoztak. Nevezzük Idának a betegem, 4. hete feküdt már az osztályon, korábbi dokumentáció szerint hónapokkal azelőtt is feküdt több-kevesebb időt az osztályon. Ida 87 éves idős hölgy volt, 20 évet élt özvegyként, 3 leánygyermek édesanyjaként és több unoka nagymamájaként. Súlyos szívproblémák miatt feküdt osztályunkon, áttétes tüdődaganattal küzdött emellett, már csak palliatív ellátás jöhetett

¹ A Kharón Thanatológiai Szemle „Hivatás a végső pillanatokban” című esszépályázatára érkezett pályamunka

szóba. Egyébként vidám természetű, nótás kedvű hölgy volt. Látogatták, gondozták a családtagjai a kórházon belül is. Amikor az osztályra kerültem, még teljesen tudatánál volt, de már tartósan ágyban fekvő. Igyekezett az önállóságát megőrizni, egyedül enni, öltözködni. Azonban napról napra csendesebbé és érdektelenné vált, étvágya és folyadékfogyasztása erősen visszaesett. Tudta, érezte hamarosan itt az idő és búcsúzni kell. Hitte, hogy a férje vár rá. Tudatosan készült, készítette a hozzátartozóit is a búcsúra. A középső lánya Pesten lakott, szerette volna látni...

Azon a szerdai napon nappalos műszakot kezdtem, Ida nehezen volt ébreszthető, oxigénterápiáján emelni kellett, vitális paraméterei drasztikusan romlottak. A kezelőorvos azonnal értesítette a családot, amely rövid idő elteltével meg is jelent a beteg ágyánál. Igyekeztük az ugyancsak túlterhelt osztályt úgy rendezni, hogy a család az utolsó kis időt meghittén tölthesse Idával. Az osztály személyzete jó kapcsolatot ápolt Idával és a családdal, de ez szinte minden betegre igaz volt. Ida középső lánya is úton volt Pestről. Az idős hölgy néha felébredt, szólította a középső lányát. Mivel a vitális paraméterei tovább romlottak, így gyógyszeres keringéstámogatást indítottunk azért, hogy találkozhasson a lányával. Természetesen mindeközben meggyőződünk róla többször, hogy nincs fájdalma - bár többször mondta, nem akar kábító hatású fájdalomcsillapítást - várta a lányát. Igyekeztünk a hozzátartozóknak támogatást nyújtani. Amikor a lánya megérkezett, még tudtuk Idát ébreszteni talán egy mosoly is volt az arcán. Könny szökött mindenki szemébe, hiszen teljesíteni tudtuk Ida kívánságát, megvárta a lányát. Tudtuk, búcsúzni kell, Ida szervezete nem bírja tovább a küzdelmet, visszavonultunk a kórteremből biztosítva a hozzátartozókat, ha szükségük van ránk - én és a kezelőorvos is - itt vagyunk. Meglepő dolog történt - kezdő ápolóként hirtelen nem tudtam hogyan kezeljem - a család körbeállta Ida ágyát és nyújtották felénk a kezüket. Az orvossal együtt megfogtuk a hozzátartozók kezét, így ment el a betegünk. Ida úgy ment át a másik oldalra, úgy halt meg, ahogyan talán mindenkinek kellene. Olyan emberek közt, akik vele harcoltak a végsőkig, akik szerették. Számomra ez egy nagyon meghatározó pillanat volt. Életemben akkor volt a kezemben először az a bizonyos fekete fólia, amibe az elhunytat tesszük. A fekete fólia fizikai súlya alig érzékelhető, de a szív csendjében ólomsúlyként ül meg. Munkám során több beteg kezét fogtam abban a bizonyos „utolsó pillanatban”. Hiszem, hogy szükségük van rá. Elmesélik - aki teheti-, hogy mit bánnak az életben, mit tennének másként. Azt is, hogy félnek. Van, aki tagad az utolsó pillanatig van, aki a hozzátartozóját védi ezzel.

A prehospitalis ellátás során soha nem tudjuk mire lesz szükség pontosan. Van, hogy későn érkezünk van, hogy küzdünk, de nem sikerül a beteget megmenteni. Van, hogy sikerül,

de válságos az állapota. A beteget kezeljük, de a hozzátartozó ezt akarva-akaratlanul végignézi. Nekünk rájuk is figyelniük kell. Nem soknak, nem kevésnek lenni... Ez egy éles határ.

A sürgősségin szintén más volt, az első ellátást már megkapta, ha tudatánál volt a beteg, akkor őt pszichésen vezetni kellett. A hivatásunk szépsége a racionális gondolkodást vegyíteni egy olyan szintű empátiával, hogy az ellátás kárára ne menjen - szerintem ez fantasztikus. Vallom, hogy sajnálattal nem lehet gyógyítani. Gondoljunk csak bele, ha egy beteg szenved a fájdalomtól, ha adekvát fájdalomcsillapításra van szüksége és perifériás vénát kell biztosítani ehhez, nem sajnálhatom, nem lehet úrrá rajtam ez az érzés, hogy még több fájdalmat okozok. Szükséges a racionalitás a munkánkban, de ez együtt kell járjon az emberséggel.

A műtő egy más, zárt világ. Az ott talán az utolsó hely, ahol segíthetünk. Amikor itt a betegek szemébe nézek, nemcsak az operáció, a betegsége zaklatja fel őket, hanem félnek az altatástól, félnek az új helytől, félnek a kiszolgáltatottságtól, félnek a haláltól. Amikor sebészeti-, urológiai- vagy nőgyógyászati műtőben például daganatos betegeket operálnak, a félelem mellett a remény is csillog a szemükben. Sírnak, bíznak. Altatások során is fogom a kezüket, igyekszem támasz lenni. Sajnos van, amikor a műtét eredménytelen, ébredéskor kérdezik: „Sikerült a műtét?” Mi tudjuk, hogy nehéz, rögzös út áll előttük... De nem az én feladatom közölni velük, hogy nem és hogy rövid ideig fognak élni ezzel a problémával. Néha nem sikerül távol maradnom, és amikor kiviszik a beteget az átadóból, van rá példa, hogy megkönnyezem. Innen gondolom, hogy nem volt igaza a „nagy nővéreknek”: nem lehet megszokni, nem lehet „futószalagosan” kezelni a halált.

A műtőben egy másik oldal a donáció. Amikor a gépek életben tartják a beteget, amikor toljuk be a hozzátartozó kérdezi: „Biztosan nem ébred fel? Biztosan nem fáj neki?” Ez egy ambivalens érzés számomra, az új élet reménye egy másik ember halálával.

Számomra nagyon fontos, hogy a betegek ne szenvedjenek, és igyekszem a tőlem telhetőt megtenni, hogy a közérzetük is rendben legyen. A sürgősségre beszállítottak egy fogvatartottat mellkasi panaszokkal. Várakozás közben pillanatok alatt összeomlott a keringése, az időben megkezdett újraélesztés sikeresen végződött, de sajnos olyan mértékű irreverzibilis károsodást szenvedett a szíve, hogy nem tudtunk érte tovább harcolni. Adekvát fájdalomcsillapítás mellett figyeltük az állapotát - tudtuk nemsokára feladja a szervezete. A fogvatartottat büntetési tétele miatt két fegyőr kísérette és vezetőlánccal az ágyhoz volt rögzítve. Én nem akartam, hogy a betegem ágyhoz lánccal haljon meg. Emberségre, méltóságra hivatkozva indítványoztam, hogy távolítsák el a fogvatartotttól a láncot. Név nélkül, de ezúton is köszönöm az emberséget a két fegyőrnek. Mielőtt távozott a betegem, volt időm megfürdetni, környezetét elrendezni,

kezét megfogni. A halál pillanatában a záróizmok elernyednek, széklet-vizelet ürülhet. A halottellátáshoz hozzátartozik a fürdetés, mindenkinek jár a méltóság, az emberség.

A hallgatóimnak szoktam mondani: „Mindenkivel úgy bánj, ahogy szeretnéd, hogy veled bánjanak. Ápolj úgy, mintha a te hozzátartozód lenne. Felelősséget kapsz a végzettségeddel az emberi életért, élj vele. De visszaélni ezzel nem szabad!”

Azt gondolom, az egészségügyben is nehéz, mi is gyakran találkozunk a halállal, de a szociális ágazat ennek a koronázatlan királya... Minden tisztelem a szociális gondozóké, ápolóké. Ők hosszútávon, önzetlenül segítik akár az időseket vagy az elesetteket, olyan embereket is, akiknek nincs hozzátartozójuk. Az ott dolgozók ilyenkor kissé hozzátartozókká is válnak.

Sokszor találkozom azzal, hogy a beteggel a hozzátartók nem őszinték. „Ne mondják meg a betegnek, hogy daganatos, mert nem tudja.”- mondatokkal rendszeresen találkozom. Az orvos nem teheti meg, hogy nem mond igazat. Próbálok a kegyes hazugságot értelmezni, de nem értek vele egyet. Ha lehet, fel kell készülni a búcsúra, hagyni kell erre időt - ha van rá mód és lehetőség. A hozzátartozók azt gondolják, ezzel védik a beteget, de sokszor nem tudom eldönteni, hogy ők félnek szembenézni a diagnózissal vagy valóban attól félnek, hogy a beteg feladja. Azt gondolom, a laikusok keveset tudnak a halálról, a gyász folyamatáról, de a hivatásunk része mind a haldoklót, a beteget, mind a hozzátartozót pszichésen támogatni, a tőlünk telhetőt megtenni értük, megtalálni azt a határt, ahol a legtöbbet tehetjük.

„A halál nem ellentéte az életnek, hanem annak része.”

(Rilke: Levelek egy ifjú költőhöz)

Bottyán Annamária
aneszteziológiai szakasszisztens
Simmelweis Kórház, Kiskunhalas
és Subasa Önkéntes Tűzoltó Egyesület
bottyana@gmail.com