

V. Dambrauskienė: *Medicina – tai gyvenimo būdas*

70 metų sukakties proga kalbiname Respublikinės Panevėžio ligoninės Infekcinių ligų klinikos Infekcinių ligų suaugusiųjų skyriaus vedėją Violetą Dambrauskienę. Kodėl pasirinko infekcinių ligų gydytojos specialybę? Kaip išlikti profesijoje ir neperdegti darbe? Mintimis apie darbą, pašaukimą dalijasi pašnekovė.



Kas jums yra medicina? Kuo sudomino infekcinių ligų sritis?

Medicina – tai gyvenimo būdas. Manau, kad kitaip ir būti negali. Visas gydytojo gyvenimas yra susijęs su medicina. Ką daugiau bepasakysi.

Medicina domėjausi nuo vaikystės. Visi sakė, kad būsiu gydytoja. Mano tėtis buvo veterinaras, tad, kiek save pamenu, visada gydydavau šunis, kates. Tiesą sakant, baigusi vientisąsias medicinos studijas, rinkausi tarp dviejų specialybių – reanimacijos ir infekcinių ligų. Tuo metu maniau, kad būtent šios dvi specialybės gali labiausiai padėti žmogui, jį visiškai išgydyti. Tikrai nenorėjau rinktis onkologijos, nes tuomet tai buvo mažiausiai gydymo galimybių turinti specialybė, o šios ligos nusinešdavo daugiausiai gyvybių.

Reanimacija domino, nes tai buvo gana nauja medicinos sritis. Galiausiai gyvenimas taip ir susiklostė, kad Panevėžio miesto Infekcinėje ligoninėje (tuomet tai buvo savarankiška ligoninė) buvo įkurtas Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius, kurį organizuoti teko man. Kūrėme nuo nulio, labai nuoširdžiai tuo metu matytų švedų reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių pavyzdžiu. Netrukus naujasis kūrinyje išaugo ir gana sėkmingai veikė. Tad dirbau ir reanimacijos, ir infekcinių ligų skyriuose.

Grįžtant prie infektologo specialybės, noriu pasakyti, kad šį pasirinkimą lėmė ir didelė tėvelio pagarba, dėkingumas šios specialybės medikams. Taip nutiko, kad jo karjera prasidėjo Ariogaloje. Kaip tik tuo metu šiame krašte buvo užfiksuotas juodligės protrūkis. Su-

sirgo ir gyvuliai, ir žmonės (ULAC duomenimis, sirgo 36 gyvuliai, 17 žmonių, 3 iš jų mirė). Tai buvo pokario metai – 1953-ieji. Tėvelis galėjo būti apkaltintas sabotazu, jam galėjo grėsti kalėjimas, lageris. Tačiau infektologai, epidemiologai, nustatė, kad juodligė išplito nuo žmonių, kurie vykdė kasinėjimus užkrėstose vietovėse.

Pirmoji darbovietė buvo Panevėžio medicinos mokykla, tačiau labai norėjau praktinio gydomojo darbo. Kai po rekonstrukcijos buvo atidaryta Panevėžio miesto Infekcinė ligoninė, sulaukiau pasiūlymo dirbti joje, ir tai tapo naujo, netrumpo, įdomaus man kelio pradžia.

Kas sudėtingiausia infekcinių ligų gydytojo darbe? Kas, kalbant apie profesinę veiklą, labiausiai neramina ir kas džiugina?

Infekcinės ligos yra visiškai nenusėjamoms. Niekada nežinau, kiek ir kokių ligonių bus, kiek lovų reikės. Infektologui sunku planuoti darbus, pasiruošti galimiems protrūkiams. Tai turbūt ir yra sudėtingiausia infekcinių ligų gydytojo darbe. Niekada nepamiršiu vienos darbo dienos, kai į skyrių teko guldyti maistu apsinuodijusius vestuvių puotos svečius, kartu su jaunikiu ir jaunąja, taip pat dviejų šermenų dalyvių ir dar danų delegaciją, kurios atvyko pilnas autobusas. Visi jie vaišinosi vienos įmonės pagamintu maistu. Taigi prognozuoti, kokia bus infektologo darbo diena, sunku. Niekada iš tikrųjų negalėjau įsivaizduoti ir tokios grėsmingos padėties, kurią sukėlė SARS-CoV-2 pandemija.

Šiandien pasaulis yra mobilus, žmonės daug keliauja. Prieš kelis dešimtmečius infekcinių ligų protrūkiai buvo lokaliūs. Dabar infekcijos sparčiai pernešamos. Pavyzdžiui, šiandien turime pacientą, kuriam įtariama maliarija. Ji dar nepatvirtinta, atliekami tyrimai. Vyras karščiuoja. Jis vykdė misiją Nikaragvoje. Tačiau karščiavimą sukeliančių infekcijų daugybė. Taigi šiandien infektologui reikia daug daugiau žinių nei prieš 20–30 metų.

Kalbant apie tai, kas labiausiai džiugina, veikiausiai, kaip ir kiekvieną gydytoją, – matyti pasveikusius ir laimingus pacientus.

Kokias kolegų ir darbuotojų savybes vertinate?

Manau, kad jaunam specialistui svarbu turėti gerus mokytojus, kurie suteikia ne tik profesinių žinių, drąsos, bet ir moko bendravimo su ligoniais, palaiko, pataria, paguodžia sunkią minutę. Man pasisekė, nes turėjau labai gerus mokytojus. Negaliu nepaminėti tuometės Panevėžio miesto Infekcinės ligoninės vyriausiosios gydytojos Miros Rozovos. Ji ne tik daug žinojo, bet ir mokėjo perduoti tas žinias. Šių savybių nestokojo gyd. I. Burbienė. Visada labai geranoriškai paglobodavo prof. Alvydas Laiškonis.

Medikas mokosi visą gyvenimą. Jo tiek profesinės, tiek asmeninės savybės nuolat ugdomos. Taigi padėti tapti geru gydytoju gali geri mokytojai, kolegos. O svarbiausia savybė, mano nuomone, yra atsidavimas darbui ir ištikimybė pašaukimui.

Esate Infekcinių ligų skyriaus vedėja. Kaip pavyksta, jei pavyksta, darbo problemas palikti ligoninėje? Jei nepavyksta, ar nuolatinis susirūpinimas, galvojimas neuualina? Kaip išvengiate perdegimo sindromo, emocinio išsekimo?

Kartais tenka išgirsti nuomonę, kad neva medikai nieko neveikia. Vaikšto koridoriais ar sėdi kabinete – ant kaklo fonendoskopas, baltas chalatas, rankos kišėnėse. Štai ir visas darbas. Tačiau iš tikrųjų visą laiką arba esi darbe, arba galvoji apie darbą.

Nemanau, kad gydytojas gali uždaryti duris ir atsiriti nuo darbo. Kartu nemanau, kad tai yra profesijos trūkumas. Jau minėjau, kad medicina yra gyvenimo būdas. Niekur nuo jo nedingsi. Jeigu skyriuje gydomi sudėtingi ligoniai, jie kartu su tavimi iškeliauja ir į namus. Kad nuolat negalvočiau apie ligonį, paklausiu savęs: ar šiuo metu viską padariau? Ar dar ką nors galima padaryti? Jei būnu įsitikinusi, kad šiuo metu konkrečiam ligoniui niekuo padėti negalima, stengiuosi atsiritoti nuo minčių apie jį. Be abejo, ne visada pavyksta, ir įkyrios mintys nenustoja suktis galvoje. Būna, kad ligonius sapnuoju. Kartą naktį galvodama, kad bandau prikelti iš komos sunkų ligonį, žadinau vyrą. Gerai, kad vyras irgi medikas, viską supranta.

Atitrūkti nuo darbo padeda pomėgiai, tačiau jiems irgi reikia laiko. Kaip ir daugelis, mėgstu keliauti. Savaitgaliais visada stengiamės ištrūkti iš namų. Vienu metu bandžiau tapyti pasteles. Mečiau, nes trūko laiko, o ir vaikai tuomet reikalavo dėmesio. Patinka megzti. Atrodo, paprastas užsiėmimas, tačiau labai atpalaiduoja, o ir numesti mezginį gali bet kada.

Kokius siekius jums leidžia realizuoti vedėjos pareigos?

Niekada nenorėjau eiti aukštesnių už vedėjo pareigų. Manau, kad tada nutolčiau nuo kolegų. Vedėjos pareigos geros tuo, kad galiu savarankiškai priimti tam tikrus sprendimus, kurie leidžia pagerinti, optimizuoti mūsų darbą. Vienas toks pavyzdys – infekcinė ligoninė pirmoji Panevėžio mieste įdiegė CRB testo tyrimus. Tai leido atskirti virusinę infekciją nuo bakterinės. Taigi šios pareigos leidžia priimti ir įgyvendinti paprastus, bet labai reikalingus sprendimus, kai kitu atveju reikėtų galbūt ilgai ko nors prašyti. Taip pat šios pareigos leidžia tobulinti ir organizacinius dalykus, pavyzdžiui, organizuoti slaugą. Visa tai daro darbą efektyvesnį.

Kartu šios pareigos neužkelia į aukštumas, nedaro nepasiekiamą kolegoms. Taigi smagu, kad su kolegomis, darbuotojais palaikomas nuoširdus ryšys, kad jie bet kada gali ateiti ir pasitarti tiek ligonių gydymo, tiek darbo organizavimo, tiek kitais klausimais. Mūsų kolektyvas nepaprastai geras. Džiaugiuosi dirbdama su jais.

Kokį gaunate atsaką? Koks yra atgalinis ryšys?

Geriausias gydytojo darbo įvertinimas ir atgalinis ryšys – sveikas pacientas. Visada malonu sulaukti šiltos padėkos iš pacientų. Labai džiaugiuosi, kai prisimena ir pasveikina prieš daug metų išgydyti pacientai. Be abejo, atgalinis ryšys medikui yra labai svarbus. Pacientų nuoširdūs žodžiai įkvepia, skatina stengtis dirbti dar geriau.

Kokie, jūsų nuomone, galimi ir būtini infektologijos srities Lietuvoje vadybos pokyčiai? Ar infektologijos paslaugos organizuojamos racionaliai? Kaip būtų galima jas pagerinti?

SARS-CoV-2 iškėlė nemažai iššūkių visai medicinai, parodė infektologų specialybės svarbą. Pandemija atskleidė, kad buvusi infekcinių ligų gydymo struktūra nepritaikyta pandemijos mastams. Tad buvo svarstoma ir planuojama steigti infekcinių ligų klasterius 5 didžiausiuose šalies miestuose. Galima pasidžiaugti, kad prieš keletą metų duris atvėrė modernus Infekcinių ligų centras Vilniaus universiteto ligoninės *Santaros* klinikoje. Šiuo metu šalia Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų taip pat statoma šiuolaikinė

infekcinė ligoninė. Panevėžyje irgi planuojamas naujas modernus infekcinių ligų centras. Naujos patalpos užtikrins pacientų izoliaciją, jų išdėstymas, ventiliacija apsaugos nuo infekcijos plitimo pastato viduje, jos bus aprūpintos moderniausia įranga ir pan.

Taigi kilusi pandemija padėjo atkreipti dėmesį į infektologiją, kuri ilgą laiką jo stokojo. Infekcinės ligos buvo užmirštos, nustumtos, likusios nuošalyje, tarsi nerimtos. Tačiau gyvenimas parodė, kad infekcinės ligos gali būti labai sunkios ir pavojingos, ir kad, deja, pasaulinę krizę gali sukelti infekcinė liga.

Ilgą laiką Panevėžio infekcinė ligoninė buvo atskira įstaiga. Kokius matote privalumus ir trūkumus sujungus ją su Respublikine Panevėžio ligonine?

2010 metais, įgyvendinant sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizacijos III etapą, prie Panevėžio ligoninės buvo prijungta Panevėžio miesto infekcinė ligoninė ir Likėnų reabilitacijos ligoninė. Iki reformos buvome maža ligoninė, turėjome nedidelį kolektyvą. Kompaktiškumas turėjo savo privalumų. Buvo lengviau įgyvendinti nesudėtingus dalykus, pertvarkas, susijusias su darbo organizavimu, paslaugų teikimu, kurie nereikalavo didelių išteklių. Tapus didelės ligoninės dalimi, galbūt daugiau derinimų, veiksmų reikalauja šie minėti paprasti dalykai. Kita vertus, prisijungus prie Respublikinės Panevėžio ligoninės, atsivėrė didesnės tyrimų galimybės. Didesnės ir laboratorijos apimtys, ir instrumentinių tyrimų daugiau. Taip pat prieinamesnės tapo specialistų konsultacijos. Tik pradėjusi dirbti maniau, kad infektologija labai siaura specialybė, kad užtenka mokėti diagnozuoti ir gydyti maždaug 20 pagrindinių ligų. Greitai supratau, kad infektologija reikalauja be galo daug žinių iš įvairių sričių, todėl be gydytojų specialistų konsultacijų apsieiti neįmanoma. Dažnai tenka konsultuotis su nervų ligų specialistais, nes yra neuroinfekcijų (meningitas, erkinis encefalitas, kt.), chirurgais, terapeutais, reumatologais, nes infekcinės ligos gali simuluoti kitas ligas, pasireikšti panašiai į kitų ligų kliniką. Tad šios svarbios konsultacijos dabar suteikiamos greičiau. Tai labai didelis privalumas.

Ar turite praktikų rezidentų? Ar Infekcinių ligų klinikoje yra tam sąlygos? Kokia to nauda ligoninei?

Taip, gydytojai renkasi mūsų įstaigą rezidentūros studijoms. Tam yra sudarytos tinkamos sąlygos. Labai džiaugiuosi, kad rezidentai ne tik renkasi mūsų ligoninės Infekcinių ligų kliniką, bet ir po rezidentūros nusprendžia likti joje dirbti. Vienas buvęs rezidentas dirba jau nuo praėjusių metų, kita jauna gydytoja darbą pradės nuo rudens.

Nauda, be abejo, didžiulė. Jie yra smalsūs, energingi, atsidavę profesijai. Šie jauni specialistai, apie kuriuos kalbu ir kurie nusprendė likti mūsų ligoninėje, iš tie-

sų tapo gydytojais infektologais iš pašaukimo. Juk jų rezidentūra vyko per pandemiją. Taip kad jie iš tiesų perėjo tą pragarą, atlaikė visus išbandymus. Smagu, kad ir pacientai juos vertina.

Panevėžio infektologai aktyviai dalyvauja Lietuvos infektologų draugijos veikloje? Ar tai naudinga?

Norėčiau pasakyti, kad turbūt nėra Lietuvoje daugiau tokios draugijos ar, tiksliau, bendrijos, bendruomenės, kaip infektologų. Iš tiesų mes esame kaip šeima. Be abejo, diskusijos vyksta, tačiau paprastai nesunkiai ir greitai prieiname prie bendro sutarimo. Nėra Vilniaus ar Kauno arba Panevėžio infektologų nuomonės. Kiekvienas mūsų narys gali drąsiai kreiptis pagalbos į kolegą. Bet kuris gydytojas gali paskambinti bet kuriam profesorui ir pasiteirauti jam rūpimu klausimu. Visi kolegų geranoriški, niekada neatsisako padėti. Tokia mūsų draugija nepaprastai didžiuojuosi.

Visada naudingi draugijos organizuojami renginiai, seminarai, susitikimai. Tai ne tik naujos žinios, praktiniai retų ar sunkių atvejų aptarimai, bet ir betarpiškas bendravimas, kai gali pakalbėti ne tik darbo, bet ir kitomis temomis. Draugija padeda spręsti ir organizacinius dalykus. Taip buvo COVID-19 pandemijos pradžioje. Tuomet mūsų šalis dar neturėjo šio viruso nustatymo testų. Skambinau, teiravausi, sužinojau, kaip elgtis, ir pirmojo mūsų ligonio teigiamas atsakymas dėl COVID-19 buvo atkeliavęs iš Roterdamo (Nyderlandai).

Ko palinkėtumėte jaunesiems kolegoms?

Pastarieji metai tiek gydytojams infektologams, tiek šiuose skyriuose dirbančiam personalui iš tiesų nėra lengvi. Ir ligonių srautas, ir apsaugos kostiumai, kurių per vasaros karščius slaugytojos nenusivelka po 4 val. ir ilgiau, gerokai apsunkina darbą. Tenka girdėti medicinos darbuotojus kalbant apie perdegimo sindromą. Tačiau manau, kad jei pasirinkai tai, ko iš tiesų norėjai, perdegimo sindromo neturėtum būti. Taip, vieną dieną pavargsti daugiau, užtat kita būna lengvesnė. Manau, kad jei esi savo vietoje, dirbi iš pašaukimo, lengviau gali pakelti ir sunkumus, kurie vis tiek visada baigiasi. Ne kartą minėjau ir dar pakartosiu, kad medicina – tai gyvenimo būdas. Tad labai svarbu suvokti, kuo nori užsiimti gyvenime, ir priimti tinkamą apsisprendimą. Ir tada, kaip ir kiekviename darbe, linkėčiau neprarasti kantrybės. Būti kantriam, vadinasi, būti ramiam, pasitikinčiam. Tai leis įgyvendinti išsikeltus tikslus. Viena diena bus geresnė, kita – blogesnė. Nepavyks išvengti ir klaidų, ir praradimų, mirčių. Su tuo irgi reikia išmokti susitaikyti. Tačiau tikrai daugiau bus džiaugsmo, kurį suteikia pasveikę pacientai.

*Dėkojame už pokalbį
Kalbėjosi Natalija Voronaja*