

A. Eimutienė: Gydytojo darbas be empatijos – sunkiai įsivaizduojamas

Gyvename technologijų, skaitmenizacijos ir socialinių tinklų amžiuje, tačiau gyvas bendravimas išlieka be galo aktualus. *Empatija, kantrybė – svarbiausi gydytojo bruožai, kurie visada turės didelę reikšmę bendraujant su pacientu ir turės įtakos sveikimui*, – mano gydytoja infektologė Aldona Eimutienė. Medikė šiemet atšventė 70 metų sukaktį ir turi daugiau kaip 40 metų praktinio darbo patirtį.

Infektologo darbas šiandien ir prieš 50 metų? Kaip keitėsi diagnostikos, gydymo galimybės, gydytojo vaidmuo? Kaip išvengti perdegimo, psichologinio nuovargio, kai dėl mokslo pažangos reikalavimai medicinos darbuotojų kvalifikacijai nuolat didėja? Apie visa tai kalbamės su Klaipėdos universiteto ligoninės Infekcinių ligų ir odos klinikos gydytoja infektologe A. Eimutiene.



Jūsų kelionė medicinoje prasidėjo prieš daugiau nei 50 metų. Kaip per šį laikotarpį pasikeitė medicina ir gydytojų vaidmuo? Kokią vietą užima gydytojas šiandienos visuomenėje?

Skaičiuojant ir studijų Kauno medicinos institute metus, susidaro 50 metų stažas, tačiau praktinį gydytojo darbą dirbu nuo 1980-ųjų, tai yra 44 metus. Be abejo, per tiek metų viskas kardinaliai pasikeitė. Nereikia būti gydytoju, pokyčiai medicinoje, diagnostikos ir gydymo metodų tobulėjimas matomas kiekvienam. Pasikeitė ne tik darbas, bet ir bendravimas su pacientais, jie tapo labiau išprusę, domisi savo sveikata, renka informaciją iš įvairių šaltinių.

Gydytojo vaidmuo visada buvo ir išliks svarbus – sveikata yra brangiausias turtas, o gydytojas dalyvauja ją saugant. Visuomenė, valstybė galbūt ne visada vertina mediko darbą taip, kaip iš tikrųjų derėtų, tačiau taip yra ne tik su medikais, o ir pedagogais, kitų specialybių atstovais.

Ar prisimenate momentą, kai supratote, kad norite tapti gydytoja? Kas įkvėpė pasirinkti šią profesiją?

Svajonių nuo vaikystės tapti gydytoja nebuvo. Mokykloje sekėsi tikslieji mokslai, todėl ketinau eiti vyresniojo brolio pėdomis ir stoti į Kauno politechnikos institutą (dabar – Kauno technologijos universitetas). Tačiau 10 klasėje patekau į ligoninę. Dabar tiksliai negaliu pasakyti, kas toje gydymo įstaigoje taip sužavėjo, kad po ligos tvirtai žinojau, jog būsiu gydytoja. Atsimenu nuoširdų gydytojų kolektyvą, malonų ir šiltą chirurgą, o svarbiausia, kad nebuvo jokios baimės – nei gydytojų, nei operacijos. Taigi grįžusi iš ligoninės tėvams pasakiau, kad būsiu gydytoja. Augau ne medikų šeimoje ir profesijos subtilybių iš arti nemačiau. Profesijos pasirinkimą paveikė tiesioginis susidūrimas su medicina.

Kodėl infekcinės ligos?

Niekada nesvajojau ir kad būsiu infekcinių ligų gydytoja. Baigus institutą, rezidentūros, kurios metu galėtume pasirinkti

specialybę, nebuvo. Tuomet buvo toks skirstymas – pediatrija, ginekologija, chirurgija ir vidaus ligos. Specialybę lemdavo paskyrimas, tai yra gydymo įstaiga, į kurią buvo siunčiamas dirbti absolventas, ir joje esanti laisva vieta. Dėl asmeninių aplinkybių pasirinkau Klaipėdą, kur laisva buvo Klaipėdos medicinos mokyklos infekcinių ligų dėstytojos vieta.

Dėstydamą medicinos mokykloje, kartu dirbau ir infekcinėje ligoninėje. Taip nuo pat pirmųjų dienų mano darbas buvo susijęs su infekcinėmis ligomis. Kitos specialybės nė nebandžiau, bet gal irgi patiktų. (*Šypsosi.*)

Apie 10 metų dėščiau medicinos mokykloje. Ši patirtis buvo labai vertinga, turėjau galimybių pasigilinti į teoretinius aspektus. Antraeiles pareigas ėjau infekcinėje ligoninėje. Pradėjau dirbti, kai infekcinė ligoninė dar buvo prie senojo Klaipėdos turgaus. Po 1,5 metų persikėlėme į naujai pastatytas patalpas. Teko dirbti visur – vaikų skyriuje, reanimacijoje, priėmimo skyriuje. Vėliau, palikus pedagoginę veiklą, darbą tęsiau Konsultacinėje poliklinikoje, kur dirbu iki šiol.

Šiuolaikinė medicina sparčiai žengia į priekį, atsiranda daug technologijų, skaitmenizacija. Kaip vertinate šiuos pokyčius ir jų įtaką gydytojo darbui?

Pažangiosios technologijos pakeitė ne tik ligų diagnostiką, gydymą, pacientų priežiūrą, bet ir gydytojų kvalifikacijos kėlimą. Anksčiau reikėjo vyksti į kvalifikacijos kėlimo kursus 1–2 mėnesiams, turėjome palikti šeimas. Nebuvo labai paprasta. Dabar visur galima dalyvauti nuotoliniu būdu – tiek Lietuvos, tiek užsienio konferencijose, renginiuose. Šios naujos galimybės išplito ir išpopuliarėjo per pandemiją, kai buvome priversti apriboti judėjimą, tiesioginį bendravimą.

Mokslo pažangos negalima vertinti kitaip – tik teigiamai. Naujos technologijos praplėtė diagnostikos, gydymo ir jo rezultatų vertinimo galimybes. Pavyzdžiui, robotinė chirurgija dar prieš kelis dešimtmečius atrodė iš fantastikos srities. Šiandien tai yra realybė, padedanti chirurgams dar tiksliau, saugiau operuoti. Visi medicinos laimėjimai yra

stulbinantys, džiuginantys, padedantys dar geriau diagnozuoti ir sėkmingiau gydyti ligas.

Man, kaip infektologei, svarbios molekulinės laboratorijos galimybės, kurios leidžia aptikti tam tikrus infekcinių ligų virusus, bakterijas, tai yra ne tik nustatyti antikūnus, bet ir konkrečius sukėlėjus, jų kiekį, aktyvumą.

Kokie, jūsų nuomone, buvo didžiausi medicinos mokslo laimėjimai per jūsų karjerą? Ar yra kas nors, kas jums, kaip gydytojui, atrodo kaip tikras stebuklas?

Medicinos mokslo laimėjimus sunku išvardyti. Kai pradėjau dirbti, buvo tik rentgeno aparatas, jokių kitų instrumentinių tyrimų nebuvo. Dabar pažangiųjų technologijų gausu, jos nuolat tobulėja.

Mano požiūriu, didžiausias stebuklas yra tiesioginio veikimo antivirusinių vaistų hepatitui C gydyti atradimas. Su sergančiais šia liga dirbu nuo pat pirmųjų dienų ir gerai atsimečiau, koks sunkus, mažai veiksmingas buvo šis gydymas iki šių vaistų. Atrodo, neįtikėtina, tikras stebuklas, kad nebyli, galinti sukelti sunkių komplikacijų liga, lėtinis hepatitas C, šiandien išgydomas, o gydymas veiksmingas visiems pacientams, sergantiems bet kurio genotipo lėtinio hepatito C infekcija. Gydymas yra ne tik efektyvus, bet ir lengvas, trunkantis neilgai, praktiškai nesukeliantis jokių nepageidaujamų reiškinių.

Per savo karjerą esate sutikusi daugybę pacientų ir kolegų. Ar turite istoriją, kurią prisimenate iki šiol ir kuri jums buvo itin reikšminga?

Istorijų buvo nemažai, bet labiausiai įsiminė vienas pacientas. Tai buvo benamis vyras, viską praradęs ir atsidūręs gyvenimo paraštėse. Vyras sirgo lėtiniu hepatitu C. Daug su juo bendravome, ne tik dėl ligos, ir kitomis temomis. Galiausiai jis pasveiko, surado darbą muzikiniame teatre, atsikratė priklausomybių. Žodžiu, grįžo į normalų gyvenimą. Smagu jį prisiminti kaip žmogų, kuriam galėjai padėti ir kuriam pavyko pakilti iš gyvenimo duobės.

Ar yra dalykų, kuriuos norėtumėte pakeisti, jei galėtumėte grįžti atgal į karjeros pradžią?

Turbūt, kad ne. Nebandžiau jokios kitos profesijos – tik gydytojos infektologės. Galbūt patiktų ir kita specialybė. Negaliu žinoti, tačiau tikrai nesigailiu, kad atsidūriau Klaipėdoje ir kad dirbu su sergančiais infekcinėmis ligomis. Man gera būti gydytoja, infekcinių ligų ar kitos specialybės – ne taip svarbu. Be abejo, kad buvo ir skaudžių akimirkų, sunkių pacientų, situacijų. Nėra neklystančių ir nedarančių klaidų. Svarbu, kad klaidos mokytų, o ne žlugdytų. Tačiau gerų akimirkų kur kas daugiau, o pasveikęs pacientas pakylėja, motyvuoja stengtis dirbti dar geriau.

Kaip rūpinatės sveikata ir psichologine gerove? Ar turite kokių nors ritualų, tradicijų, padedančių išlaikyti pusiausvyrą tarp darbo ir asmeninio gyvenimo?

Po intensyvaus darbo poliklinikoje nuramina, atgaivina pasivaikščiojimas parke. Galima tai laikyti ritualu – kele-

tas ratų parko takais. Man jėgų suteikia gamta, o kadangi Klaipėdoje žaliųjų erdvių nestokojama, atsigauti iš tiesų yra kur. Pajūris, miškas, savaitgalį – sodyba. Visa tai yra puikios vietos poilsiui. Mėgstu koncertus, kurie taip pat padeda atsijungti nuo kasdienės įtampos, įsijausti į atlikėjų kūrybą, pasisemti gerų emocijų. Pabėgti nuo rutinos, pagerinti nuotaiką padeda ir kelionės – tiek po Lietuvą, tiek į užsienio šalis. Esu apvažiavusi daug Lietuvos miestelių, kurie labai keičiasi, gražėja, aplankiusi daug pėsčiųjų takų. Pavyzdžiui, šį rugpjūtį grožėjomės Panemunės pilimis.

Ką jums reiškia empatija ir žmogaus ryšys gydytojo darbe? Ar manote, kad empatija šiandienos medicinoje yra mažiau vertinama nei kadaise?

Nemanau, kad empatija vertinama mažiau. Sakyčiau, kad jos galbūt trūksta. Empatija nereiškia, kad gydytojas turi verkėti kartu su ligoniu. Empatija reiškia, kad gydytojas, suprasdamas paciento jausmus, turi dirbti savo darbą. Gydytojas atidžiai klauso paciento ir parodo, kad supranta, apie ką jis kalba. Taip gydytojas palaiko pacientą, o pacientas pasitiki tokiu gydytoju ir kalba atvirai. Empatija yra visų žmonių sėkmingo bendravimo, ne tik gydytojo ir paciento, pagrindas. Vieni žmonės iš prigimties yra empatiški, kiti – ne. Tačiau empatija nėra duotybė, ją galima lavinti, geriausiai – nuo vaikystės.

Kokius svarbiausius gyvenimo ir darbo principus per ilgus metus išmokote? Kokių patarimų galėtumėte duoti jauniems gydytojams, kurie tik pradeda savo kelią?

Patarimų nemėgstu dalyti, o svarbiausiais gyvenimo ir darbo principais laikau kantrybę, empatiją, na, be abejo, profesionalumą. Sergantys žmonės gali būti susijaudinę, nervingi, pikti, įžeidūs, nekantrūs. Juos reikia suprasti ir mokėti su jais bendrauti. To ir išmokė ilgi darbo metai – kantrybės, kalbėti suprantamai ir aiškiai. Bendraujant ne tik su pacientais, bet ir visais kitais nereikėtų rodyti viršumo, protinumo, arogancijos, daugiau paprastumo, žmogiškumo.

Kaip įsivaizduojate ateities mediciną? Kokie yra jūsų norai ar viltys dėl medicinos profesijos ateities ir kaip, jūsų nuomone, turėtų keistis gydytojo ir paciento santykis?

Atsižvelgiant į tai, kaip sparčiai vystosi medicina, sunku įsivaizduoti, kas gali būti net ir ne pačioje tolimiausioje ateityje. Aišku, kad daug kas pasikeis. Veikiausiai daugiau dirbtinio intelekto bus įdiegta. Galbūt užteks suvesti simptomus, tyrimų rezultatus ir bus pateikta diagnozė. Kita vertus, ko tikrai nepakeis dirbtinis intelektas, tai gyvo bendravimo tarp paciento ir gydytojo. Šis poreikis išliks, nors tokio bendravimo ateityje galbūt ir sumažės. Tikiu, kad medicina taps individualizuota, kad ligos bus sėkmingiau gydomos.

Kaip infektologė norėčiau, kad netolimoje ateityje ir hepatitas B būtų visiškai išgydomas. Šiandien nuo šios ligos gali apsaugoti vakcina, tačiau nepasiskiepijus ir susirgus hepatitu B liga tik pristabdoma, bet visišką pasveikimą garantuojančio gydymo nėra.

*Dėkojame už pokalbį
Kalbėjosi Natalija Voronaja*