



INSTRUKCJA OBSŁUGI LEKARZA



CZY TO DEPRESJA, CZY TO GRYPA, Z LEKARZEM TRZEBA SZCZERZE ROZMAWIAĆ. PROF. **ŁUKASZ ŚWIĘCICKI**, PSYCHIATRA Z INSTYTUTU PSYCHIATRII I NEUROLOGII W WARSZAWIE KOMENTUJE ZACHOWANIA PACJENTÓW W KSIĄŻCE „LISTY DO LEKARZA. DEPRESJA I CHOROBA DWUBIEGUNOWA”.

ilustracja **AGATA DUDEK**

BĄDŹ ZE MNĄ SZCZERY, NA ILE TO MOŻLIWE

„Droga pacjentko, zdziwiłem się trochę, kiedy po rozmowie z Twoją rodziną dowiedziałem się, że okazjonalne wypijanie kieliszka wina oznacza picie butelki białego wina codziennie. Moim zdaniem to nie jest to samo, a wpływ takiego postępowania na przebieg leczenia jest bardzo wyraźny i z pewnością niekorzystny. Szkoda, że nie

wiedziałem o tym wcześniej, może ostatnia zmiana leków wcale nie była potrzebna”.

Chciałbym wiedzieć, że mój pacjent zdecydował się na przykład brać leki zalecone przeze mnie i inne, których nie zalecałem, albo trochę tych, a trochę tamtych, albo w niektóre dni bierze te, a w inne dni tamte, albo – co pewnie zdarza się najczęściej – w ogóle nie bierze zaleconych przeze mnie

leków, ale nic mi o tym nie mówi, nadal przychodzi na wizyty i zachowuje się tak, jakby się do moich zaleceń całkowicie stosował. Oczywiście, że to nie ma sensu, co gorsza, może być to niebezpieczne, i to bardzo. Chciałbym też wiedzieć prawdę o picu alkoholu i przyjmowaniu narkotyków. Nie interesuje mnie „mniej więcej” prawda, tylko cała prawda. Gdybym miał sądzić na podstawie odpowiedzi na moje pytania, to musiałbym uznać, że leczę unikalną populację całkowitych abstynentów. Moi pacjenci czasem wypijają jedno piwo, a wyjątkowo dwa. Kto w takim razie kupuje w sklepach alkohol? Kolekcjonerzy? Z swojej strony obiecuję, że nie będę osądzał, oceniał, marudził, postaram się nawet nie skrzywić. Ale nie obiecuję, że nie zabronię – wręcz przeciwnie – z pewnością zabronię! Zgodnie z elementarną logiką nie da się jednocześnie leczyć i szkodzić. To znaczy dać to się właściwie da, tylko po co? To nie ma sensu. Jeśli ktoś decyduje się pić, palić marihuanę, brać amfetaminę – to jego sprawa, niech to jednak

będzie świadoma decyzja! Dołączanie do tych substancji leków psychotropowych nie ma najmniejszego sensu, a co gorsza, może być bardzo szkodliwe.

SPRÓBUJ MI ZAUFAC

„Droga pacjentko, wcale się nie dziwię, że kiedy po przyjęciu leku zaleconego przeze mnie poczułaś się gorzej, to natychmiast go odstawiłaś i poszłaś do innego lekarza. Po leku zaleconym przez niego miałaś suchość w ustach, więc natychmiast przestałaś go brać i zmieniłaś lekarza. W ciągu kilku miesięcy wypróbowałaś większość leków przeciwdepresyjnych, ale ponieważ nie działają one po jednym dniu, więc nadal miałaś ciężką depresję. Wcale Ci się nie dziwię, nie wiem, czy też bym tak nie zrobił, ale muszę Ci powiedzieć, że w ten sposób jedynie wydłużasz swoje cierpienie”.

Kiedy oddaję swój samochód do mechanika, na ogół po prostu mówię, z czym miałem problem, a potem czekam, aż mechanik mi to „coś” naprawi. Nie zaglądam mu przez ramię, nie sprawdzam, co robi, szczerze mówiąc, nawet go nie pytam. Cała rzecz jest oparta na zaufaniu – przecież mechanik mógłby nawet nie zajrzeć do silnika i też bym o tym nie wiedział. Nie chcę tu robić żadnej analogii między lekarzem i mechanikiem, a tym bardziej między pacjentem a samochodem. Wręcz przeciwnie – chcę jedynie powiedzieć, że jeśli uważamy za logiczną konieczność zaufania w sprawach zupełnie drobnych, to tym bardziej musimy przyznać, że taka konieczność zachodzi także w sprawach tak ważnych jak nasze zdrowie. Problem polega na tym, że wiele leków stosowanych w psychiatrii działa z dużą zwłoką.

Bezpośrednio po przyjęciu tych środków człowiek nie odczuwa żadnej poprawy, co więcej, może się poczuć wyraźnie gorzej z powodu działań niepożądanych. Co może zadziałać w czasie, kiedy lek nie działa? Myślę, że w tym okresie wszystko opiera się głównie na zaufaniu – pacjent czeka na działanie leku, ponieważ ufa lekarzowi, choć na razie w żadnym stopniu nie czuje się lepiej. To bardzo trudna sytuacja dla pacjenta, trudna także dla lekarza. Lekarz wolalby pokazać coś namacalnego, a nie tylko ciągle obiecywać jak polityk.

NIE PROWOKUJ MNIE DO RECENZOWANIA INNYCH LEKARZY

„Pacjentko, w zasadzie bez protestu słuchałem o tym, jakim konowałem jest dr X. Co prawda nie znam go jako lekarza, ale rzeczywiście jako kolega nie jest zbyt fajny.

Więc łatwo uwierzyć, że to tuman. Również o pani dr A miałaś jak najgorszą opinię – nigdy bym się nie domyślił, że to taka mała, ale słucha się o tym bez przykrości. Pod koniec rozmowy zacząłem się zastanawiać, co powiesz o mnie doktorowi Z, z którym pewnie wkrótce też się umówisz. Ponieważ domyślałem się, co mu powiesz, więc jakoś mam mniejszą ochotę Cię leczyć. A właściwie szkoda, że nie zdążyliśmy porozmawiać o objawach i chorobie, ponieważ zużyliśmy cały czas na interesujące recenzje...”

Często mówi się o złe pojętej solidarności środowiska medycznego. Lekarze mieliby jakoby ukrywać błędy swoich kolegów. Mam wrażenie, że to jest jedynie fakt medialny. W życiu zwykle bardzo niewiele trzeba, aby od nowego lekarza dowiedzieć się o kompletnej głupocie i niekompetencji poprzedniego. Niektóre wizyty, zwłaszcza u lekarzy wykonujących różne zabiegi chirurgiczne i stomatologiczne, zaczynają się od razu od dramatycznego okrzyku: „I kto to pani zrobił?!”. Okrzyk ten rzadko jest oznaką podziwu. Można powiedzieć, że to problem lekarzy i to nie do pacjentów powinieniem kierować apel. To racja, proszę jedynie, aby choć trochę pomóc w tej sprawie nieszczęsnym lekarzom i przynajmniej nie prowokować ich prośbami o ocenę pracy poprzedników. Dlaczego właściwie nie? Przecież człowiek ma prawo uzyskać kompetentną opinię o tym, jak był leczony? Z całą pewnością człowiek ma takie prawo, zwróćcie jednak uwagę na przymiotnik „kompetentny”. Czy rzeczywiście opinia lekarza, który teraz ma mnie leczyć, o jego poprzedniku ma szansę być opinią obiektywną, kompetentną, pozbawioną uprzedzeń? Wątpię. A czemu to dla mnie, jako pacjenta, źle, że znów usłyszę, jak wszystko było źle robione? To chyba oczywiste. Słuchając po raz kolejny o tym, że wszystko było źle, zaczynamy mieć problemy z tym, żeby zaufać komukolwiek.

NIE BĄDŹ TAKI BARDZO DZIELNY

„Pacjencie, muszę powiedzieć, że zaimponowałeś mi odwagą. Jesteś naprawdę twardym facetem, choć czułeś się bardzo źle, praktycznie nie spałeś i nie jadłeś, cały czas mówiłeś mi, że czujesz się coraz lepiej i właściwie nie narzekasz na swój stan. Było mi naprawdę bardzo przyjemnie, że tak dobrze mi wszystko wychodzi, szkoda tylko, że nie starałem się znaleźć jakiegoś bardziej skutecznego leku, szkoda, że nie dałem Ci niczego dodatkowo na sen, szkoda, że nie porozmawiałem z Tobą o tym, co najbardziej Cię martwiło. Ale jak mogłem? Prze-

cież nic o tym nie wiedziałem. Dopiero po, na szczęście nieudanej, próbie samobójczej powiedziałeś mi o tym. Dobrze, że będziemy mieli okazję, żeby wszystko naprawić, ale ile razy tracę taką okazję, bo Ty jesteś twardy?”.

Nieoczekiwanie wielu ludzi w kontaktach z lekarzami zachowuje się niezwykle dzielnie. Mówię to bez ironii i żadnych cudzysłowów. Są naprawdę dzielni. Można odnieść wrażenie, że jednym z głównych zadań jest dla tych osób oszczędzanie lekarza. Tak jakby pacjent chciał powiedzieć: „ja mogę cierpieć, byle tylko ten dobry człowiek, który jest moim lekarzem, się nie martwił”. To postawa godna szacunku, ale bezsensowna. To trochę tak, jakby wynająć panią do sprzątania i przed jej przyjściem starannie poodkurzać, żeby sobie nie pomyślała, że trafiła do zaniechanego domu. To byłoby interesujące, ale pozbawione sensu.

Tak samo nie ma sensu powstrzymywać się z mówieniem lekarzowi o objawach. Nawet całkiem drobnych. Oczywiście, że możemy wyjść na mazgają, ale to przecież nie jest najważniejsze w tej sprawie, chodzi o to, aby być zdrowym, a niekoniecznie o to, aby być zuchem. Najpierw możemy wyzdrowieć, a potem będziemy dzielni, ile wlezie. Rozumiem, że bycie dzielnym ma sens – pozwala zachować więcej godności, a to często jest w różnych sytuacjach medycznych trudne. Oddawanie się komuś pod opiekę wygląda dobrze na papierze, ale w życiu może powodować, że czujemy się nie w pełni sobą. W takiej sytuacji może być kuszące niemówienie o jakichś objawach i cierpienie w milczeniu, ale z godnością. O ile jednak psychologicznie wygląda to może sensownie, to jednak medycznie nie ma sensu za grosz. Lekarz, który nie został poinformowany o jakichś dolegliwościach pacjenta, może mu nawet niechętnie zaszkodzić, lecząc te dolegliwości, o których wie.

Lukasz Świąciecki
Listy do lekarza.
Depresja i choroba
dwubiegunowa
Wyd. Tacy-JakJa.pl



Więcej informacji o akcji
można znaleźć na stronie
www.forumprzeciwdepresji.pl