

Wywiad z Pawłem Urbańczykiem

1. Prosimy o przedstawienie się (imię, nazwisko, jak długo jest Pan pielęgniarzem, gdzie Pan pracuje?).

Nazywam się Paweł Urbańczyk, jestem magistrem pielęgniarstwa, pełniącym funkcję Pielęgniarza Koordynującego w poradni żywieniowej Nutrimed w województwie śląskim i łódzkim. W zawodzie pracuję od 2016 roku, kiedy to ukończyłem studia pierwszego stopnia. Wcześniej zdobywałem doświadczenie w pracy z pacjentami jako ratownik medyczny.

2. Co wpłynęło na podjęcie przez Pana decyzji o wyborze zawodu pielęgniarza?

To, że chcę pracować z ludźmi i nieść im pomoc wiedziałem już wtedy, kiedy zacząłem pracę jako ratownik medyczny. W moim przypadku należałoby postawić pytanie, co wpłynęło na decyzję o przekwalifikowaniu się z ratownika medycznego na pielęgniarza? Największy wpływ na podjęcie decyzji o rozpoczęciu studiów z pielęgniarstwa miał fakt, że wiedziałem, jak wiele możliwości otworzy się przede mną po ukończeniu tego kierunku. Jako pielęgniarz mogę podjąć pracę w każdej placówce ochrony zdrowia, nie tylko w Polsce, ale również na całym świecie. Rynek pracy dla pielęgniarzy jest otwarty, co wpływa na łatwość w znalezieniu zatrudnienia, jak i możliwości wyboru miejsca, w którym chce się pracować. Osobiście nie znam osoby, która po ukończeniu studiów miała problem ze znalezieniem pracy w zawodzie. Dodatkowo, jako pielęgniarz, mam możliwość ciągłego doskonalenia zawodowego w dziedzinie, która mnie interesuje.

3. Jaką ma Pan specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa i co zadecydowało o jej wyborze?

Aktualnie jestem w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, której ukończenie, w związku z panującą pandemią, zapewne się przeciągnie. Wpływ na wybór akurat tej specjalizacji miało moje dotychczasowe doświadczenie w pracy z dziećmi w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, a następnie w Oddziale Neurologii Dziecięcej. Również w poradni żywieniowej opiekuję się głównie dziećmi, stąd chęć pogłębienia wiedzy akurat w tej dziedzinie. W przyszłości chciałbym jeszcze podjąć specjalizację z pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

4. Co przynosi Panu największą satysfakcję w codziennej pracy?

Największą satysfakcją w pracy pielęgniarza czy pielęgniarzki, niezależnie od specjalizacji, ale też moim zdaniem w pracy wszystkich medyków, przynosi każde uratowane życie i każdy powrót do zdrowia drugiego człowieka. Jednak takich powodów do satysfakcji jest zdecydowanie więcej. Na co dzień obserwuję jak ważna dla pacjenta i jego rodziny jest opieka pielęgniarzka oraz wsparcie w walce z chorobą i powrocie do zdrowia. Wdzięczność pacjentów i ich rodzin za tę opiekę daje ogromną satysfakcję oraz poczucie,

Organizator:



Główni Partnerzy:



Patronat honorowy:



Patronat:



że to, co się robi jest ważne. Z niektórymi pacjentami i ich rodzinami, pomimo zakończenia leczenia, w dalszym ciągu mam kontakt poprzez media społecznościowe, np. składamy sobie życzenia świąteczne czy urodzinowe. To również budujące, że pomimo bardzo niesprzyjających okoliczności, jaką jest choroba, udało mi się zbudować dobre relacje z pacjentami i ich rodzinami.

5. Co określiłaby Pan jako najtrudniejsze w swojej pracy?

Pielęgniarstwo jest jednym z tych zawodów, w których nie można sobie pozwolić na chwilę rozkojarzenia. Trzeba cały czas myśleć nad tym co się robi, analizować zmieniającą się sytuację, ponieważ każda pomyłka może kogoś kosztować zdrowie, a nawet życie. Utrzymanie pełnej koncentracji przez cały dzień pracy nie jest łatwe, a niestety nakładają się na to jeszcze czynniki związane z brakami kadrowymi wśród pielęgniarek. Aktualnie pracuję w poradni żywieniowej, w której mam określoną liczbę pacjentów pod opieką, zgodą z limitem, którego nie można przekroczyć, dzięki czemu warunki pracy są zdecydowanie lepsze niż w szpitalu. Do tego wszystkiego dochodzi jeszcze umiejętność rozgraniczenia tego, co dzieje się w pracy od życia prywatnego. Zawody medyczne charakteryzują się tą trudnością, że spotykamy się na co dzień ze śmiercią. Umiejętność pozostawienia emocji w pracy i powrót do domu bez przenoszenia tych uczuć na swoich bliskich nie zawsze są łatwe, a w szczególności wtedy, kiedy odszedł pacjent, z którym się żyliśmy.

6. Odwiedza Pan pacjentów w ich domach. Czym różni się taka praca od tej sprawowanej w placówkach medycznych? Jakie niesie ze sobą wyzwania? A jakie zalety?

Opiekuję się pacjentami w domu, w ramach poradni żywieniowej. Mam pod opieką określoną liczbę pacjentów, zgodą z limitem, którego nie można przekroczyć. W moim odczuciu bardzo korzystnie wpływa to na jakość wykonywanej pracy. Pozwala mi to poświęcić odpowiednią ilość czasu dla każdego chorego i jego rodziny. W trakcie wizyty ani ja, ani moi pacjenci, nie odczuwamy pośpiechu, tak jak to niestety ma często miejsce w szpitalu. Jakie są wyzwania pracy pielęgniarskiej w warunkach domowych? Niestety nie mam możliwości być z pacjentem przez 24 godziny na dobę, a tym samym wiedzieć, czy stosuje się on do wszystkich zaleceń lekarskich, jak i pielęgniarskich. Zebranie dokładnego wywiadu nie zawsze jest łatwe i wymaga od pielęgniarki dużych umiejętności w zadawaniu pytań. Pod tym względem praca w szpitalu jest zdecydowanie łatwiejsza, ponieważ mamy pacjenta pod swoimi skrzydłami przez całą dobę.

7. Jakie są z Pana perspektywy największe problemy żywieniowe pacjentów w domach?

Jako pielęgniarka pracująca w poradni żywieniowej mogę śmiało stwierdzić, że u pacjentów objętych leczeniem żywieniowym tych problemów jest naprawdę zdecydowanie mniej niż u osób, które pod taką opieką nie są. W poradni każdy pacjent

jest przypisany do lekarza i pielęgniarza, którzy sprawują nad nim opiekę w warunkach domowych. Oznacza to, że wizyty kontrolne zarówno lekarskie jak i pielęgniarskie odbywają się w domu pacjenta. Dodatkowo każdy z pacjentów ma stały kontakt telefoniczny z personelem, który się nim opiekuje, co w praktyce oznacza, że w każdej chwili może zadzwonić do nas i rozwiać swoje wątpliwości lub skonsultować problemy związane z żywieniem. Pacjent jest zaopatrywany przez poranię żywieniową w diety medyczne oraz cały niezbędny sprzęt do podaży żywienia wraz z materiałami opatrunkowymi niezbędnymi do opieki nad zgłębnikami żywieniowymi. Cała procedura jest bezpłatna, w pełni refundowana przez NFZ na podstawie skierowania i przysługuje pacjentom posiadającym zgłębnik żywieniowy.

Wiedza na temat żywienia medycznego wśród personelu medycznego jest coraz większa, ale niestety wciąż trafiają do nas pacjenci skrajnie niedożywieni, którzy zostali pokierowani do poradni żywieniowej zdecydowanie za późno. Proszę pamiętać, że w wielu przypadkach pacjent może zostać zdyskwalifikowany z leczenia choroby zasadniczej z powodu wyniszczenia. Najlepszym przykładem są pacjenci onkologiczni, którzy często są dyskwalifikowani z terapii w związku z niedożywieniem.

Kolejnym problemem żywieniowym, z którym miałem okazję się spotkać w swojej praktyce jest brak przekonania do żywienia medycznego ze strony rodzin pacjentów. Niektóre rodziny nie chcą podawać żywienia medycznego swoim bliskim, ponieważ wydaje im się, że to, co sami przygotowują jest lepsze. Nie biorą jednak pod uwagę, że pacjent nie przyjmuje żywienia drogą naturalną, tylko przez zgłębnik, który może się zatkać w trakcie podawania diety kuchennej. Kolejnym problemem przy podaży diety kuchennej jest kompletny brak kontroli nad tym, ile i jakich substancji odżywczych podaje się choremu. Diety kuchenne niejednokrotnie wymagają rozcieńczenia z wodą, żeby dało się je podać przez zgłębnik, co znacznie obniża ilość podawanych kalorii czy białka. Pacjent z każdym kolejnym dniem traci na wadze i staje się słabszy. Po wdrożeniu żywienia medycznego rodziny bardzo szybko się do niego przekonują, widzą jak szybko poprawia się stan odżywienia ich bliskich, a sami zauważają jak proste i szybkie jest przygotowanie diety do podania, dzięki czemu oszczędzają sporo czasu na rzecz innych czynności pielęgnacyjnych, a nie jak dotychczas na gotowanie, miksowanie i rozcieńczanie jedzenia.

8. Co sprawia najwięcej trudności opiekunom, sprawującym opiekę nad pacjentem w domu?

Największą trudnością z jaką spotyka się opiekun po przewiezieniu chorego do domu jest odnalezienie się w nowej rzeczywistości. Nikt z nas nie jest przygotowany na to, że osoba bliska, która do tej pory była zdrowa, pracowała, uprawiała sporty, nagle staje się osobą leżącą, uzależnioną od innych. Opiekunowie nagle muszą przeorganizować swoje życie,

Organizator:



Główni Partnerzy:



Patronat honorowy:



Patronat:



niejednokrotnie zrezygnować z pracy lub ograniczyć kontakty z przyjaciółmi, ponieważ cały swój czas poświęcają na opiekę nad bliskim. Taki opiekun bardzo często czuje się zapomniany i ma wrażenie, że pozostał sam w tej sytuacji. Dlatego tak ważne jest wsparcie jakie może taka osoba uzyskać od mojej grupy zawodowej czy to w formie pielęgniarstwa długoterminowego, hospicjum domowego, pielęgniarstwa środowiskowego czy poradni żywieniowej.

9. Co chciałby Pan powiedzieć wszystkim tym, którzy są na początku drogi zawodowej bądź podejmują decyzję o wyborze zawodu pielęgniarstwa długoterminowego/środowiskowego?

Zdecydowanie polecam ten kierunek. Jest to co prawda bardzo trudny zawód, wymagający od nas ciągłego samodoskonalenia się oraz nauki. Pielęgniarki uczą się przez całe życie, jednak pomimo tych wszystkich trudów, które na co dzień napotykamy w pracy, pielęgniarstwo jest wspaniałym zawodem z długimi tradycjami, który przynosi codziennie wiele satysfakcji z wykonywanych obowiązków. Podjęcie przez pielęgniarkę decyzji o wyborze miejsca pracy jest w dużym stopniu podyktowane predyspozycjami danej osoby oraz tym, czy chce opiekować się pacjentem w domu, czy jednak w szpitalu, czy chce pracować z dziećmi, czy może jednak z pacjentami dorosłymi. Osobiście uważam, że na początku drogi zawodowej warto wybrać pracę na oddziale szpitalnym, ponieważ zdobyte tam doświadczenie zaowocuje w przyszłości, jeśli postanowilibyśmy podjąć pracę w opiece domowej.

10. Gdyby zyskałby Pan supermoc na jeden dzień, jak by ją Pan wykorzystał?

Jestem pielęgniarzem, a jaka jest Twoja supermoc?

Organizator:



Główni Partnerzy:



Patronat honorowy:



Patronat:

