

# Czy można się pogodzić ze śmiercią?

Abdul Rahim Said jest dyrektorem Fundacji „Domowe Hospicjum dla Dzieci” w Opolu.

Zdyrektorem umawiam się w siedzibie Domowego Hospicjum dla Dzieci. Abdul Rahim Said przyjeżdża punktualnie. Jest zmęczony, ma za sobą ciężki dyżur. Pracuje jako anesteziolog w Wojewódzkim Centrum Medycznym. Kiedy podjeżdża karetka na sygnale, wie, że będzie musiał walczyć o ludzkie życie. Ze po raz kolejny za obci wszystko, aby pomóc. Aby pacjent jak najszybciej opuścił oddział. Tymczasem kiedy patrzy na podopiecznego Fundacji, wie, że jako lekarz niewiele zrobi. Nie uratuje życia, bo w pewnych sytuacjach medycyna jest bezsilna. Ale dzięki jego staraniom i innych pracowników hospicjum te ostatnie godziny życia, czy same dni, czy same tygodnie, podopieczni spędzają wśród najbliższych. Nie muszą umierać w samotności na szpitalnym łóżku. Mogą tulić rodziców, oglądać wytapetowany pokój. Mogą bawić się pluszowymi zabawkami. We własnym domu na pewno nie czują się samotnie. Aż zamkną oczy i odejdą w sen.

– Domowe Hospicjum dla Dzieci w Opolu jest jedyną tego typu placówką na terenie naszego województwa. Dzięki temu dzieci, które nie mają szans na wyzdrowienie, ostatnie swoje chwile spędzają nie w szpitalach, klinikach, ale wśród najbliższych. Wasze personel, sprzęt medyczny, jakim dysponujecie, umiawnia opiekowanie się dziećmi w ich domach. Trzeba przypaść, że to piękna idea. Idea, którą porównać można do małowiana ciepłymi barwanami obuwia, w którym i tak dominuje czerni.

– Wszystko zaczęło się dzięki świętej pamięci pani Ewie Borcz-Tutce. Z tego co pamiętam, raz czy dwa razy w tygodniu odwiedzała pacjentów śmiertelnie

chorych na nowotwory. Znajdował a na to czas, mimo iż miała swoją rodzinną obowiązki, pracę. Ta pani miała w sobie niezwykle wielką potrzebę pomocy tym dzieciom, które nie mają możliwości bycia z rodziną w chwili, kiedy zakończy się ich leczenie. Kiedy medycyna rozkłada ręce. Kiedy jest bezsilna. Pytanie, które się nasuwa: czy takie dziecko powinno być w sali szpitalnej, czy spać we własnym łóżeczku, tuląc swoje ukochane zabawki? Dlaczego mamy mu to odbierać? Pani Ewa Borcz-Tutka zauważyła potrzebę. Pomagał i wspierał ją wówczas docent Tomasz Dangel, założyciel warszawskiego hospicjum dla dzieci. I zapewne jego słowa dodawały wiele otuchy.

– Stworzenie hospicjum wymagało jednak wiele czasu i poświęcenia.

– To prawda. W końcu mają a 2005 roku powstało hospicjum jako jednostka jeszcze nie samodzielna, która po odległa pod opolski Medicus. W krótkim czasie nawiązali śny kontakt. Wspólnie zastanawiali się nad uruchomieniem fundacji. Powołałem NZOZ Domowe Hospicjum dla Dzieci i został on przeniesiony do naszej fundacji.

– Jak Pan wspomina początki działalności tej jedynej takiej instytucji na terenie Opolszczyzny? Ciężko było zdobyć zaufanie ludzi?

– Początki były bardzo ciężkie. Nasze ówczesne warunki socjalne ciężko na zwalczała mikroskopijnie warunkami. Problemy były przy rejestracji, przy zapokajaniu podstawowych potrzeb. Byli śny niezmiernie i większość ludzi z nieufnością do nas podchodziła. Na szczęście pani doktor dotarła do mediów a te w sposób rzetelny poinformowały mieszkańców o naszej działalności.

– Od tego czasu wiele się zmieniło.

– Mamy nową siedzibę, którą zawdzięczaamy ludziom dobrej woli. Posiadaamy dobre zaplecze socjalne, bo bez niego nie sposób byłoby utrzymać pracowników. Proszę mi wierzyć, opieka nad śmier-

telnie chorymi dziećmi jest bardzo wyczerpująca. Należy też pamiętać, że pełniny całonocne dyżury. Niejednokrotnie zdarza się, że do pielęgniarki w nocy dzwoni telefon, bo jeden z naszych podopiecznych potrzebuje natychmiast pomocy.

– Wasi podopieczni to dzieci, którym medycyna nie potrafi pomóc. Pan jako lekarz zapewne wielokrotnie widział śmierć. Czy można się do niej przyzwyczaić?

– Wszystko zależy od tego w jakim kontekście się rozumie śmierć. Czy rozumie się jako tragedię, która się przydarza zdrowemu człowiekowi – tak to wówczas rzeczywiście jest tragiczna śmierć. Ale myślę, że w pewnych sytuacjach można śmierć zaakceptować, dlatego, że jest to coś zupełnie naturalnego. Ważną kwestią jest bardzo delikatne podejście do tej tematyki. Czy my dobrze rozumiemy pojęcie śmierci, czy zdajemy sobie sprawę z tego, że tej śmierci, do której doszło, można było uniknąć? A może była ona tragiczna? Ja mogę śmiało powiedzieć, że w czasie dyżurów w Wojewódzkim Centrum Medycznym robię wszystko, aby pacjent odzyskał pełną sprawność. Ale kiedy przychodzi do hospicjum, mam zupełnie inną sytuację. Tu medycyna powie dla już swe ostatnie słowo – nie jesteśmy w stanie w żaden sposób pomóc przyczynowo (np. chemioterapią). Moim zadaniem nie jest tu ani przedłużanie, ani skręcanie życia, lecz osiągnięcie i utrzymanie jak najwyższej jakości życia chorego. Aby przetrwał czas, który został małemu pacjentowi, mógł on radośnie żyć.

– Odejście dziecka to straszną tragedię dla rodziców.

– Jest to drażliwy tryb temat. Każdy na swój sposób przeżywa śmierć dziecka. Ale nasza rola to również rozmowa



Abdul Rahim Said

nie tylko z rodzicami, ale w najbliższym otoczeniu, których dotyka ta tragedia. To nie jest jedna rozmowa, ale wiele. Przy każdej wizycie w domu przygotowujemy psychologicznie domowników do tej nieuchronnej chwili. Lekarz, który zajmuje się medycyną paliatywną, musi podchodzić do niej w sposób kompletny, całościowy. Czyli zaczynając

od potrzeby fizycznej dziecka: uśmierzenia bólu, zmniejszenia duszności, aż do potrzeb psychologicznych, duchowych. Ale wsparcie potrzebne jest również od samego początku rodzine. I ta pomoc nie może zakończyć się z chwilą odejścia dziecka. Powinna trwać również w okresie żałoby.

– Wspomniał Pan o przygotowaniu rodziców do tej nieuchronnej chwili, kiedy ich dziecko zamknie oczy na zawsze. Ciężko rozmawia się o śmierci?

– Jest pewien temat, który bardzo mnie gnębi. Jeśli dziecko z chorobą nowotworową, zostało kilka dni, może tydzień, a może miesiąc życia i jest w ciężkim stanie, zostaje wypisane z kliniki. Lekarze opiekujący się informują rodziców o zakończeniu leczenia z nadzieją, że wyczerpaniu możliwości terapii. Mówią o konieczności powrotu do domu, że dziecko powinno być pod opieką hospicjum. Co to znaczy? – Ze jeśli lekarze wspólnie podejmują taką decyzję, to należy im ufać, a dziecku poprzez to, że będzie w swoim łóżeczku, dać odejść od bólu. Nie zawsze tak się jednak dzieje. Rodzice nalegają nieraz, aby lekarze przeprowadzili kolejną transfuzję krwi, płytek, aby po raz kolejny zafundować dziecku bezsensowną i niepotrzebną chemioterapię.

– Jeśli zespół medyków wydaje diagnozę, jeśli są to profesorowie klinik, to rzeczywiście należy im wierzyć.

– Rodzice mają poczucie winy, że nie zrobili wszystkiego aby ratować dziecko. Ze mogli postarać się o jakiegoś lepszego lekarza, zasięgnąć opinii jeszcze jednego specjalisty. Ale do datkowe zabiegi nic nie dają dziecku poza niepotrzebnym bólem. W chwili paraliżującej bezadności, w poczuciu winy zapominamy o najsłodszej potrzebie śmiertelnie chorego dziecka, jaką jest miłość i ciepło rodzinnego domu. Musimy sobie uświadomić, aby w poczuciu winy nie zadawać cierpienia dziecku. Pozwólmy, aby był w domu, gdzie na pewno czuje się najbezpieczniej.

– Fundacja Domowe Hospicjum dla Dzieci w Opolu jest organizacją pożytku publicznego, więc każdy podatnik rozliczający się z urzędem skarbowym może jej przekazać jeden procent podatku. Nie trzeba w wysłać pieniędzy, wystarczy tylko wpisać w PIT nazwę fundacji i numer KRS. Pieniądze, które otrzymane, zostaną przekazane na cele statutowe. Ale co to oznacza konkretnie? Na co zostaną wydane te pieniądze?

– Z mojego doświadczenia wynika, że społeczeństwo jako cele statutowe naszej fundacji rozumie wyłącznie potrzeby medyczne, czyli zakup sprzętu medycznego. A przecież dzieci – nasi podopieczni – nie żyją tylko dzięki temu sprzętowi. Oprócz opieki medycznej potrzeba jest opieka duchowa, rehabilitacyjna czy socjalna. U nas funkcjonuje grupa wsparcia dla rodzin, które straciły swoje dzieci. Jest grupa dla młodzieży, czyli dla osieroczonego rodzeństwa. My też pomagamy tym dzieciom, których bracia i siostry są nieuleczalnie chorzy. Wysyłamy je na obozy, kolonie, aby mogły zapamiętać o codziennym trudzie, aby mogły się wyciszyć. Wbiew pozorom to jest bardzo ważne.

– Dziękuję za rozmowę.

Pomóż  
ochronić  
ostatnią chwilę...

organizacja  
pożytku publicznego  
opp.

1% PODATKU

Domowe Hospicjum  
dla Dzieci w Opolu  
ul. Mickiewicza 1, 45-367 Opole  
tel. 77 441 36 55, 77 4425108  
fax 77 441 36 55, tel. 24 h: 0 501 414 055  
e-mail: hospicjum\_dom@wp.pl

KRS:0000245423