ISSN 1896–8678

Hospicjum to też Życie

FUNDACJA HOSPICYJNA

Hospicjum to też Życie

KWARTALNIK HOSPICYJNY

2013 (33) 1

- Hospicjum im ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku ma już 30 lat – rozmowy z Bliskimi byłych Podopiecznych
- Cierpienie jako szansa na zmianę życiowej hierarchii
- Hospicjum zza biurka, czyli refleksje wicedyrektora
- Pierwsza na Pomorzu Hospicyjna Opieka Perinatalna już działa

Z okazji 30. rocznicy działalności Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC wszystkim jego Pracownikom, Wolontariuszom, Przyjaciołom i Darczyńcom składamy najserdeczniejsze życzenia nieprzemijającej zawodowej satysfakcji, niespożytej siły do stawiania czoła codzienności, wreszcie osobistego szczęścia, dziękując za udowadnianie każdego dnia, że hospicjum jest miejscem, w którym można być szczęśliwym, a uroda życia nie przemija wraz z chorobą.

Dzięki Waszemu oddaniu i trosce Pacjenci Hospicjum żyją godnie do ostatnich swoich chwil, a Ich Najbliżsi znajdują potrzebne wsparcie, bo... Hospicjum to też Życie!

zespół Fundacji Hospicyjnej

W numerze:

Z ŻYCIEM NA TY 2

Cierpię, więc jestem

Sens cierpienia w ujęciu filozofów, lekarzy i zwykłych ludzi

POROZMAWIAJMY 6

Ta historia trwa już 30 lat! Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC

Bliscy osób, które odeszły pod opieką Hospicjum-Jubilata, w rozmowach o wydarzeniach sprzed lat

HOSPICJUM OD ŚRODKA 10

Hospicjum to też Życie..., również moje

Refleksje wicedyrektor Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC na temat istoty pracy w placówce hospicyjnej. A może raczej misji...

Pokochać od początku

W Gdańsku ruszyła pierwsza na Pomorzu Hospicyjna Opieka Perinatalna. Zapraszamy też do lektury komentarzy hospicyjnych mam, które z takiej opieki skorzystać jeszcze nie mogły

WOLONTARIAT 16

Wolontariat moja miłość

Opowieść o pracy, która jest powołaniem i pasją

NASZE AKCJE 18

Pracowity początek roku

Fundusz Dzieci Osieroconych w wirze akcji i planów na kolejne

Ach, co to był za bal...

Trzeci charytatywny Bal z Sercem Fundacji Hospicyjnej należy już do ważnych wydarzeń w trójmiejskim kalendarzu

BIBLIOTEKA FUNDACJI HOSPICYJNEJ 20

30 lat w służbie umierającym

„Dzieje pallotyńskiego hospicjum w Gdańsku. 30 lat w służbie umierającym i ich bliskim. 1983-2013" – książka-pomnik

Pamięci dr med. Anny Budny-Liberek

Mowa pożegnalna prof. med. Joanny Muszyńskiej-Penson

OD REDAKCJI

Gdy myślę: „30-lecie hospicjum w Gdańsku", pojawiają się w pamięci różne obrazy i emocje. Ksiądz Dutkiewicz ze swoim nieśmiałym uśmiechem, otwierającym serca chorych i każdego, kto potrzebował jego pomocy, a jednocześnie z determinacją, by o chorych terminalnie zadbać w sposób profesjonalny medycznie i głęboko ludzki, zaangażowanie wolontariuszy-entuzjastów w czasach „Solidarności", dary z Zachodu, pierwsze tłumaczenia fachowej literatury, kłopoty z budową Domu Hospicyjnego, poszukiwanie funduszy za granicą, śmierć ks. Eugeniusza, pierwsza rozmowa z nowym dyrektorem, ks. Piotrem Krakowiakiem, powstanie Fundacji Hospicyjnej, kolejne książki, kampanie społeczne, realizowane projekty.

Zetknięcie z hospicjum u każdego otwiera osobistą historię.

Dla chorego to droga wiodąca do przekroczenia ostatecznej granicy życia i śmierci. Wypełniona zmaganiem z chorobą, odchodzeniem, cierpieniem, nadzieją.

Dla rodziny to doświadczenie choroby bliskiej osoby: męża, żony, dziecka, i cierpienie, które temu towarzyszy, ale także wsparcie ze strony zespołu hospicyjnego, zarówno w trakcie trwania choroby, jak i w czasie żałoby.

Lekarz, pielęgniarka, ksiądz, pracownik administracyjny, wolontariusz, pracownik Fundacji Hospicyjnej – dla każdego z nich to inne zadania i wyzwania, inna historia. Jednak zawsze wspólnym mianownikiem jest chory człowiek, pokora wobec ludzkiego cierpienia i solidarność w pokonywaniu drogi, którą ostatecznie do przebycia ma każdy z nas.

as

FUNDACJA HOSPICYJNA
Hospicjum to też Życie
ISSN 1896-8678

WYDAWCA
Fundacja Hospicyjna
Organizacja Pożytku Publicznego
KRS 0000201002
80-208 Gdańsk, ul. Chodowieckiego 10
tel./faks: 58 345 90 60
e-mail: redakcja@hospicja.pl
www.hospicja.pl
www.fundacjahospicyjna.pl
Nr konta: 72 1540 1098 2001 5562 4727 0001

REDAKCJA
Redaktor naczelna: Alicja Stolarczyk
Sekretarz redakcji: Magda Małkowska
Zespół redakcyjny: Joanna Bieganowska, Anna Kulka-Dolecka, Anna Janowicz, Agnieszka Król, Jolanta Leśniewska, Danuta Stopieńska, Olga Woźniak, Justyna Ziętek
Projekt i skład: Jacek Rembowski
Zdjęcia na okładce: Andrzej Brzóska
Druk: Drukarnia Via Medica
80-180 Gdańsk, ul. Świętokrzyska 73, www.viamedica.pl

PRENUMERATA — BEZPŁATNA
Zadzwoń pod nr 58 345 90 60

Redakcja nie odsyła niezamówionych materiałów i jednocześnie zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian redakcyjnych w nadesłanych tekstach, w tym do ich skracania. Prawo do używania, kopiowania i rozpowszechniania materiałów dostępnych w „Hospicjum to też Życie" wraz z elementami graficznymi możliwe jest po uprzednim uzyskaniu zgody redakcji i jest obwarowane zastrzeżeniami wynikającymi z przepisów prawa autorskiego.

Cierpię, więc jestem

Fot. Joanna Perycz-Szczepańska

Kiedy doświadczamy cierpienia, chcielibyśmy wiedzieć „dlaczego" i „po co" nas ono spotyka. Przed nami wielu filozofów usiłowało odpowiedzieć na te pytania, znaleźć sens uniwersalny. Jednak tak naprawdę każdy z nas może udzielić właściwej odpowiedzi tylko jednej osobie: samemu sobie. Historii o ludzkim bólu jest nieskończenie wiele; tyle, ilu jest ludzi. Każdy ma własną miarę cierpienia. Każdy też w samotni własnego sumienia mierzy się z tym, co go spotkało.

Andrzej: *Czasem jest naprawdę strasznie. Z bólem da się żyć, ból nie jest najgorszy. Najbardziej boję się zasnąć. Boję się tego, że umrę we śnie.*

Anna: *Czułam, że jestem martwa i obserwuję świat ludzi żywych z zaświatów. Moje ciało było pozbawione życia. Tak, poruszało się, bo musiałam zajmować się chorym dzieckiem. Nikt się nie domyślił. Wszyscy mówili, jaka jestem dzielna.*

Iwona: *Psycholog w szpitalu powiedziała mi: proszę się przygotować na etapy odchodzenia dziecka. Byłam zła, byłam wściekła. Potem już z nikim nie chciałam rozmawiać. Jestem z tym sama.*

Ewa: *Nigdy nie sądziłam, że mnie to spotka. Co takiego złego w życiu zrobiłam? Dlaczego moje dziecko? Ciągle wydaje mi się, że to koszmarny sen…*

Najważniejsze egzystencjalne pytania stawiamy sobie często dopiero wtedy, kiedy choroba, ból, cierpienie dotkną bezpośrednio nas lub naszych bliskich. Zanim to nastąpi, zazwyczaj staramy się „myśleć pozytywnie", „nie sprowadzać na siebie nieszczęścia myśleniem o złych rzeczach". Starając się zachować swego rodzaju higienę psychiczną, mówimy: „będzie dobrze, bo musi". To nie moje życie, to nie ja, to nie dotyczy mnie – tak brzmią najczęstsze zaklęcia stosowane, by poradzić sobie z lękiem, kiedy obserwujemy dramaty przytrafiające się innym ludziom. Nawet zdając sobie sprawę, jakiego rodzaju nieszczęście dotyka bliźnich, na własne nie jesteśmy przygotowani.

Czas pytań

Kiedy nadchodzi cierpienie, w pierwszej chwili próbujemy mu zaprzeczyć i mówimy: „to niemożliwe". Potem pojawiają się pytania: „Dlaczego mi się to przytrafiło, czym sobie na to zasłużyłem?", „Czy to kara za grzechy?", „Dlaczego to spotyka niewinne dziecko?". To moment, w którym często zaczynamy poszukiwać Boga. Najpierw, żeby wypłakać, wykrzyczeć swoje rozżalenie, zapytać: „Boże, dlaczego mnie opuściłeś?", „No i gdzie jest Bóg?". Czasami próbujemy się targować, składać przyrzeczenia, podejmować zobowiązania. Szukamy ratunku. Oskarżamy Boga albo poszukujemy winy w sobie. Wytwarza się przestrzeń cierpienia, w której doświadczamy przerażającej samotności. Nawet osoby głęboko wierzące nie dostają odpowiedzi na pytania o sens cierpienia „na tacy". Choć cierpienie jest doświadczeniem wspólnym dla całego rodzaju

Choć cierpienie jest doświadczeniem wspólnym dla całego rodzaju ludzkiego, każdy człowiek, niosąc swoje własne brzemię, pozostaje kimś wyjątkowym.

ludzkiego, każdy człowiek, niosąc swoje brzemię, pozostaje kimś wyjątkowym. Podąża jedyną, własną i niepowtarzalną drogą. I samotnie staje w obliczu pytania o sens tego, co go spotyka. Każdy też sam musi wziąć odpowiedzialność za znalezienie właściwego dla siebie rozwiązania własnych problemów. Takim rozwiązaniem może stać się fundamentalna zmiana nastawienia do życia.

Wielkie przewartościowanie

Viktor E. Frankl, profesor neurologii i psychiatrii Uniwersytetu Wiedeńskiego, jeden z twórców humanizmu psychologicznego, uważał, że poszukiwanie sensu stanowi podstawową motywację w życiu człowieka, zaś ów sens możemy odnaleźć nawet wtedy, gdy znajdziemy się w sytuacji całkowicie beznadziejnej. Frankl, były więzień obozów koncentracyjnych Auschwitz i Dachau, w komorach gazowych stracił żonę i rodziców, nie utracił jednak wiary w to, że zło i cierpienie nie mogą zniszczyć człowieka w sensie ostatecznym. Wręcz przeciwnie – głosił, że w obliczu nieuniknionego cierpienia możemy być świadkami czegoś wyjątkowego, do czego zdolny jest tylko człowiek, a mianowicie przemiany osobistej tragedii w triumf ludzkiego ducha, upadku w zwycięstwo. Zdaniem Frankla, w sytuacji, której nie jesteśmy w stanie zmienić – przykładem może być którakolwiek z nieuleczalnych chorób, choćby nieoperacyjny rak – stajemy przed wyzwaniem, które brzmi: „zmień samego siebie".

W sytuacji, której nie jesteśmy w stanie zmienić, stajemy przed wyzwaniem, które brzmi: „zmień samego siebie".

Viktor Frankl podkreślał, że człowiekowi można odebrać wszystko, z wyjątkiem swobody wyboru własnej drogi, zaś godne i szlachetne znoszenie własnego cierpienia uznawał za największe ludzkie osiągniecie.

Metanoja, czyli nawrócenie

Doktor Józef Bartnicki, lekarz wojskowy i oficer rezerwy, od kilku lat zmaga się z chorobą nowotworową. Przeszedł wszystkie etapy leczenia, począwszy od radykalnej, okaleczającej operacji, po chemio- i radioterapię. Nie dawano mu szans na przeżycie. Od momentu, kiedy ciężko zachorował, wyruszył w duchową podróż na poszukiwanie sensu życia.

– *Dzięki cierpieniu dokonała się w moim życiu wielka przemiana* – mówi doktor Bartnicki. Podkreśla, że w jego przypadku była to metanoja, czyli nawrócenie.

Józef Bartnicki przyznaje, że – używając terminologii wojskowej – przez wiele lat „na pierwszej linii frontu" walczył z bólem, cierpieniem, śmiercią dzieci i dorosłych, jednak w psychikę osoby chorej tak naprawdę wszedł dopiero wówczas, kiedy sam doświadczył cierpienia i stanął oko w oko z grozą śmierci.

– *Uważam, że cierpienie jest wielkim darem. Kiedy sobie to uświadomiłem i podzieliłem się tą refleksją z paroma osobami, a byli wśród nich także duchowni, patrzyli na mnie jak na kogoś, kto w najlepszym wypadku nie wie, co mówi. Ludzie* sądzą, że tak może mówić tylko pomyleniec – opowiada Józef Bartnicki. Dodaje, że dzięki własnej chorobie i zagrożeniu utratą życia, zaczął postrzegać ból, cierpienie, a także swoją służbę lekarską w zupełnie innym wymiarze.

Tylko miłość

– *Dopiero przez pryzmat cierpienia przekonałem się, co w życiu jest naprawdę ważne. Tylko miłość. Tam, gdzie jest miłość, nawet w cierpieniu, świat może wydawać się w dalszym ciągu piękny* – mówi dr Bartnicki.

To właśnie miłość, zarówno ta dla której żyje człowiek cierpiący, jak i ta, której cierpiąc, doświadczamy od innych, wydaje się nadawać cierpieniu największy sens. Jednocześnie tylko ona, na dłuższą metę, jest w stanie złagodzić nasze cierpienie.

Zdaniem Józefa Bartnickiego, dla osoby nieuleczalnie chorej najtrudniejszym doświadczeniem jest odrzucenie przez bliskich.

– *Kiedy człowiek przestaje być rumiany, piękny, dowcipny, wypadają mu włosy, nie pachnie „Old Spice'm", ale zapachami typowymi dla choroby, wtedy cierpienie nabiera ważnego wymiaru także dla jego bliskich. Mogą wówczas dać świadectwo miłości pięknej, ofiarnej* – podkreśla Józef Bartnicki.

Wartość świadectwa

W cierpieniu trudnym doświadczeniem bywa także konfrontacja z dążeniem współczesnego świata do nieustającej szczęśliwości. Tendencja ta przejawia się w „odwracaniu głowy" od tego, co trudne, bolesne, wymagające poświecenia.

Eliza, mama nieuleczalnie chorego i niepełnosprawnego Łukasza, często bywa w miejscu pracy obiektem powierzchownego współczucia. Od jednego z kolegów usłyszała, że on na jej miejscu „też kochałby takie dziecko", ale z pewnością

Fot. Piotr Niklas

Tam, gdzie jest miłość, nawet w cierpieniu, świat może wydawać się w dalszym ciągu piękny

Fot. Andrzej Brzóska

Ten, kto cierpi, może być dla innych darem

umieściłby je w miejscu „gdzie byłoby zadbane i szczęśliwe", aby cała rodzina mogła również wieść spokojne i szczęśliwe życie. Po jakimś czasie okazało się, że ów kolega nie był odosobniony w swojej opinii. Podobnie wyrażało się za plecami Elizy wiele osób, co docierało do niej ustami „życzliwych" znajomych. Eliza zrozumiała, że opiekując się własnym bardzo chorym dzieckiem, jest postrzegana nie jako ktoś, kto postępuje właściwie, ale jako człowiek, który na własne życzenie komplikuje sobie życie.

– *Nie ma we mnie zgody na myślenie, że życie mojego dziecka jest tragicznym przypadkiem, który w zasadzie nie powinien mieć miejsca i może być jedynie źródłem smutku i zgryzoty* – mówi Eliza. – *Ślad Bożej miłości odnajduję w każdym uśmiechu mojego syna. Moja wiara nie należy do najsilniejszych, miałam różne okresy w życiu. Ale kiedy patrzę na moje dziecko, na jego mistyczny uśmiech – wtedy wierzę. I nie czuję lęku. Wiem, że życie mojego dziecka ma sens, a moje życie ma sens przez to, że jestem matką. Nie muszę w życiu niczego żałować, niczego sobie zarzucać, mogę zrezygnować raz na zawsze z poczucia winy, gdyż wszystkimi moimi drogami – dobrymi i złymi – Bóg prowadził mnie do tego cudu. Dając mi to chore, niepełnosprawne dziecko, Bóg powiedział mi, że mnie wybrał i że mnie kocha*.

Eliza znajduje pocieszenie w samej miłości, którą żywi do dziecka, i w wierze, że Bóg zna ostateczny cel i sens każdego, nawet najbardziej przepełnionego cierpieniem życia. Ma także poczucie misji. Sądzi, że cierpiąc godnie i z odwagą, możemy dać siłę ludziom, którzy są pogrążeni w zwątpieniu; możemy dawać im coś w rodzaju żywego dowodu na to, że z nieuleczalną chorobą można żyć i mieć subiektywne poczucie szczęścia.

– *Jeśli cierpienie jest przejawem zła, to z Bożą pomocą możemy stać się więksi od naszego cierpienia. To nie cierpienie włada nami, ale my możemy władać cierpieniem. Możemy je wykorzystać dla większego dobra. Człowiek cierpiący może stać się źródłem siły dla innych* – przekonuje Eliza.

Nauczyciele sensu

Eliza wierzy, że człowiek cierpiący może być opoką dla innych, być dla ludzi darem. Sama doświadczyła takiej pomocy od kogoś, kto zdawałoby się jest zbyt bezbronny, by komukolwiek pomóc. Dodaje, że sens cierpienia, częstokroć umykający największym filozofom i ukryty przed najdojrzalszym intelektem, najlepiej, najpełniej, swoim osobistym świadectwem pokazują i wyjaśniają nam, dorosłym – dzieci.

Eliza opowiada: – *Byłam z* Łukaszem *w szpitalu na oddziale nefrologii dziecięcej, na wspólnej sali z kilkorgiem innych dzieci. Mój synek był w złym stanie. Stałam pełna niepokoju przy jego łóżeczku. Widząc to, mały chłopczyk, sam poważnie chory, podszedł do mnie i chwilę towarzyszył mi, przyglądając się życzliwie mojemu leżącemu dziecku. Potem powiedział: „Niech się pani nie martwi. Nie trzeba przejmować się chorobą!". A należy podkreślić, że sam przeżywał lęk związany ze swoim stanem. Codziennie przyglądał się swoim rękom i nogom, żeby sprawdzić, czy zeszła opuchlizna i dopytywał się małych współtowarzyszy z sali, czy już lepiej wygląda. Uznał jednak, że powinien dodać otuchy dorosłej osobie.*

Eliza zapamiętała również rozmowę dwóch, może dwunastoletnich pacjentek, również z oddziału nefrologii: – *Mówiły o zmarłej niedawno koleżance. Miałam wrażenie, że słucham rozmowy dorosłych, bardzo opanowanych i świadomych osób.*

Jeśli cierpienie jest przejawem zła, to z Bożą pomocą możemy stać się więksi od naszego cierpienia.

W końcu padło stwierdzenie: „Miała dobrą, lekką śmierć. Po prostu zasnęła". Nie mogłam uwierzyć, że powiedziało to dziecko, i to z takim spokojem. Słuchając tej rozmowy, najpierw byłam wstrząśnięta, ale potem sama poczułam spokój.

Doktor Józef Bartnicki do dziś przechowuje w pamięci historię jednego ze swoich pierwszych pacjentów sprzed blisko czterdziestu lat, małego Marka. Chłopiec chorował na białaczkę. W połowie lat siedemdziesiątych ubiegłego stulecia nie było skutecznego leku na choroby nowotworowe krwi. Leczono je transfuzjami i chemioterapią, która była słaba w sensie skuteczności, ale bardzo ciężka, jeśli chodzi o działania uboczne. Można było jednak w ten sposób przedłużyć czyjeś życie. Pomimo nieuleczalnej choroby Marek wręcz promieniował optymizmem, entuzjazmem i ciekawością świata. Pasjonował się krótkofalarstwem. Drogą radiową, za pomocą alfabetu Morse'a, rozmawiał z ludźmi z odległych kontynentów. Jednocześnie był głęboko wierzący i nad wiek dojrzały duchowo.

Fot. Joanna Perycz-Szczepańska

„Człowiekowi można odebrać wszystko, z wyjątkiem swobody wyboru własnej drogi"

– Często słyszałem, jak Marek w trakcie swojej choroby pocieszał swoją mamę: „Mamo, nie martw się, przecież pan Jezus nie zabiera mnie na zawsze, przecież ty też tam kiedyś przyjdziesz, i tata, i Witek". Skąd wiedział, że umrze? Nikt z dorosłych mu tego otwarcie nie powiedział. Ale dzieci czytają w naszych gestach. I nie było tak, że to my – mama, tata, doktor-wujek „z wąsem" pocieszaliśmy Marka. To on nas pocieszał. I nie my dawaliśmy mu siłę – to on był źródłem naszej siły – opowiada doktor Bartnicki.

Sposób, w jaki chorowało i odchodziło małe dziecko, stał się zatem w pewnym sensie wskazówką dla dorosłego człowieka, lekarza. Był to dla niego wzór do naśladowania w czasie osobistego nawrócenia, towarzyszącego chorobie nowotworowej wiele lat później.

Siła nadziei

Viktor Frankl w swojej książce „Człowiek w poszukiwaniu sensu", napisanej na podstawie własnych tragicznych doświadczeń i obserwacji ludzi, którzy przeszli dramat obozów koncentracyjnych, zachęca nas do tego, żeby nigdy nie poddawać się i nie tracić nadziei.

Uważa, że zawsze jest szansa na to, aby zrobić coś pozytywnego ze swoim życiem. Podobnie, zawsze będzie coś, co możemy zrobić dla drugiego człowieka. W książce czytamy: „(…) Dzięki wewnętrznej sile można wznieść się ponad wszystko, co przyniesie los. Zjawisko to nie ogranicza się do obozów koncentracyjnych; każdego dnia na całym świecie ludzie muszą stawiać czoła przeznaczeniu; mają wówczas szansę, aby poprzez swoje cierpienie osiągnąć coś dobrego".

Zawsze jest szansa na to, aby zrobić coś pozytywnego ze swoim życiem. Podobnie, zawsze będzie coś, co możemy zrobić dla drugiego człowieka.

Dlatego warto poszukiwać sensu nawet w czymś, co logicznie rzecz biorąc nie ma sensu. Sens życia, a zatem również cierpienia i śmierci, jest bowiem głębszy od logiki.

Aleksandra Perycz-Szczepańska

Fundacja Hospicyjna serdecznie dziękuje gdańskiemu Teatrowi Wybrzeże za wsparcie jej tegorocznych działań 1-procentowych

teatr wybrzeże

FUNDACJA HOSPICYJNA
Hospicjum to też Życie

Ta historia trwa już 30 lat! Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC

Jubileusze skłaniają do wspomnień. A te, im są odleglejsze, tym więcej w nich znaków zapytania i niedopowiedzeń. 30 lat temu powstało w Gdańsku Hospicjum – pierwsze na Pomorzu, a drugie w Polsce. Żyliśmy wówczas w zupełnie innej rzeczywistości, a upływający czas zatarł pamięć szczegółów. Okoliczności śmierci ukochanych osób nie można jednak zapomnieć. Bliscy tych, którzy w różnych okresach działalności Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC odeszli pod jego opieką, zechcieli wrócić do minionych lat. Rozmowy przeprowadziła Magda Małkowska.

Królewska śmierć

Czy przed odchodzeniem mamy miała Pani już jakiś kontakt z osobami terminalnie chorymi?

Gabriela Wapniarska: Nie, śmierć mamy była dla mnie i wszystkich mi bliskich osób pierwszym tego rodzaju doświadczeniem. Zresztą nikt się nie spodziewał, że ona pójdzie na pierwszy ogień. Kiedy mama zachorowała, była stosunkowo młoda, miała 63 lata. Pełna temperamentu, wesoła, dusza towarzystwa, lubiła chodzić do kawiarni, dokąd zabierała swoje ukochane wnuki. Była bardzo związana z moją córką Igą*. Kiedy umierała, Iga kończyła 8 lat. To było w 1987 roku.

Długo chorowała?

G.W.: 3 lata. Nagle, z dnia na dzień okazało się, że ma raka odbytu. Choroba mamy spadła na nas niespodziewanie. Poddała się operacji i podłączono jej stomię. Pocieszaliśmy, że można z tym żyć jeszcze bardzo długo. Wszyscy byliśmy dobrej myśli, a mama najlepszej. Zawsze była optymistką.

Nie poddała się czarnym myślom?

G.W.: Ależ skądże. To był taki ciepły, serdeczny człowiek. Nie pracowała zawodowo, tylko zajmowała się domem, w którym zawsze było pełno krewnych i przyjaciół. Zawsze sobie marzyłam, że jak córka dorośnie, będzie babci pomagać, chodzić na wspólne spacery, wspólnie spędzać czas.

Jak długo trwał ten względny błogostan?

G.W.: Po ponad dwóch latach nastąpił przerzut do dróg moczowych. Ponownie mama trafiła do szpitala.

Podejrzewam, że tym razem odbiło się to fatalnie na jej samopoczuciu…

G.W.: Stan zdrowia mamy się pogorszył. Podłączono mamie kolejny worek, tym razem do dróg moczowych. Najgorszy stał się ból, którego nie sposób było opanować. Potem już nie żyła długo. Ani szpital nie chciał jej hospitalizować, ani mama nie chciała w nim zostać. Kiedy wróciła do domu, była w bardzo ciężkim stanie.

W jaki sposób trafiła pod opiekę hospicjum?

G.W.: Dokładnie nie pamiętam, od kogo dowiedziałyśmy się o jego istnieniu, może w kościele, a może od życzliwych ludzi. Usłyszałyśmy, że działa takie latające hospicjum, które pomaga osobom w stanie terminalnym. Pojechałyśmy z siostrą do kościoła przy Curie-Skłodowskiej i spotkałyśmy się z ks. Dutkiewiczem. Co to był za miły i dobry człowiek, wtedy widziałam go pierwszy raz. Przyrzekł, że ktoś w najbliższym czasie przyjedzie do mamy i rzeczywiście tak się stało. Teraz już nie pamiętam, kto pojawił się pierwszy. Najczęściej przychodziły tu dwie młode siostry zakonne – Nikodema i Dominika. Po prostu fantastyczne osoby!

Jak reagowała na nie Pani mama?

G.W.: Mama je uwielbiała. Mówiła o nich: „To są moje anioły". Od kiedy zaczęły u nas bywać, mama się jakby odmieniła. Nas też one uspokajały, widziałyśmy, jak dobrze ich obecność wpływa na chorą. Czasami miałam wrażenie, że bardziej na nie czeka niż na własne córki.

Czy poza nimi przychodził z hospicjum ktoś jeszcze?

G.W.: Tak, dwa razy w tygodniu lekarz i świecka pielęgniarka. Siostry Nikodema i Dominika, oprócz czynności typowo pielęgniarskich, pełniły też posługę duchową. Zawsze ktoś nad mamą czuwał. Kiedy była już w ciężkim stanie, siostry przyjeżdżały nawet codziennie, o każdej porze. Mówiły, że znają ich wszyscy milicjanci i kiedy pędzą swoim małym fiatem, żaden nie reaguje. Wiedzą, że to do chorych…

Musieliście bardzo odczuć taką pomoc.

G.W.: Obecność hospicjum podczas odchodzenia mamy była dla całej rodziny niesamowitym wsparciem. Czuliśmy się bezsilni, a tak nasze cierpienie mogliśmy przerzucić na osoby z hospicjum...

...które przychodziły nie tylko do mamy.

G.W.: Do nas też. Siostry i lekarz rozmawiali z nami o chorobie, wyjaśniali. Bardzo nas to uspokajało. W tamtych czasach służba

* Iga dorosła i została wolontariuszką medyczną w gdańskim Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC

zdrowia nie miała zwyczaju tłumaczyć nikomu niczego.

Czy dostawaliście państwo z hospicjum również jakieś wsparcie materialne?

G.W.: Tak, tego nie można pominąć. To były trudne czasy, wszystkiego brakowało, a siostry przynosiły maści na odleżyny, opatrunki i silne leki przeciwbólowe. Trudno sobie dziś wyobrazić, jakie były one bezcenne.

To co było nieuniknione, w końcu jednak się dokonało?

G.W.: Nawet trochę szybciej, niż myśleliśmy. Mieliśmy nadzieję, że mama dożyje do Pierwszej Komunii swojej wnuczki Igi, ale zmarła wcześniej, 5 maja. O tym, że mama jest w agonii, dowiedziałam się od hospicyjnego lekarza. Zaraz przyszła też jedna z hospicyjnych sióstr i została z nami do końca. Zresztą chyba byśmy jej nie wypuścili. Dzięki tej siostrze moja mama umarła tak jak człowiek mógłby sobie tylko życzyć, jak królowa. Miała przy sobie wszystkich bliskich, ale my byliśmy jak sparaliżowani. Nie wiedzieliśmy, jak się zachowywać. To siostra zapaliła gromnicę, gładziła mamy ręce, poprowadziła modlitwę. Mama odeszła w wielkim spokoju.

Czy ze strony hospicjum doświadczyliście jeszcze jakiejś pomocy?

G.W.: Natychmiastowej. Siostra, która towarzyszyła mamie w chwili śmierci, została z nami i wykonała niezbędne telefony. Pomogła w załatwieniu spraw administracyjnych, z którymi trudno się uporać tuż po odejściu bliskiej osoby. Była dla nas w tamtych trudnych chwilach jak członek rodziny. Kiedy już po pogrzebie wybrałyśmy się do ks. Eugeniusza Dutkiewicza, chcąc w dowód wdzięczności wpłacić ofiarę na hospicjum, ksiądz się nie zgodził. Nic nie chciał przyjąć. Zresztą ile zapłacić za taką dobroć?

Rozmowa tak samo ważna jak pielęgnacja

W którym roku zaczęła chorować Pana żona?

Jerzy Ogonowski: Dużo wcześniej, niż zaczęliśmy zdawać sobie z tego sprawę. Miała problemy z widzeniem, była rozkojarzona, słaba, coś działo się z jej z sercem. Byliśmy u kardiologa, ale on niczego nie stwierdził. Diagnozę, że to zaawansowany rak, usłyszeliśmy we wrześniu 1999 roku. W kwietniu już nie żyła.

Diagnozę postawiono za późno...

J.O.: Niestety. Coś jednak musiało żonę bardzo niepokoić, bo któregoś dnia sama powiedziała, że mam się ubrać i pójść z nią do lekarza. Bardzo mnie tym zaskoczyła, to nie było w jej stylu. Poszliśmy i tak się wówczas zaczęło. Pamiętam, że 13 grudnia pojechaliśmy do Akademii Medycznej. Tam zrobili przegląd i kazali mi żonę zostawić w szpitalu. Pamiętam, jakie wrażenie wywarły na mnie słowa lekarza, który po paru dniach rozmawiał ze mną i poprosił o powiadomienie najbliższej rodziny, że z Barbarą jest naprawdę źle. Okazało się wówczas, że odkryto u niej chłoniaka.

Wszystkie chłoniaki są nowotworami złośliwymi.

J.O.: Tak, to był już wyrok, który zresztą niedługo miał się potwierdzić. Do końca grudnia została w szpitalu, może nawet jeszcze na początku stycznia. Oczywiście na Boże Narodzenie przywiozłem ją do domu. Przyjechał wówczas syn z rodziną i to były nasze ostatnie wspólne święta. Potem skierowano żonę do Wojewódzkiej Przychodni Onkologicznej. Była coraz słabsza i dziennie przyjmowała około 20 lekarstw.

Kiedy w Państwa życiu pojawiło się hospicjum?

J.O.: Synowa jest lekarzem i kiedy przyjechała do Gdańska na Gwiazdkę, skontaktowała się z hospicjum działającym przy kościele na Curie-Skłodowskiej. Pokazała wszystkie wyniki badań i żona została zakwalifikowana do opieki.

Oczywiście domowej, bo hospicjum stacjonarne jeszcze nie istniało.

J.O.: Na początku stycznia żona wróciła do domu. Na pierwszą wizytę, gdzieś w połowie stycznia, przyszła pielęgniarka Pani Ela Skowrońska i została z nami do końca.

Państwa jedyny syn z rodziną mieszkał daleko, w Ciechanowie. Co znaczyło takie wsparcie ze strony Hospicjum Pallotinum?

J.O.: Proszę Pani, to było tak. Otwieram drzwi, wchodzi kobieta, czarnowłosa, i od razu wiem, bo to się czasami wie, że właśnie nas odwiedził Anioł. Pani Ela przychodziła, by wykonać przy mojej żonie różne zabiegi, ale i porozmawiać, również ze mną. Była zawsze szalenie ciepła i czuła, tylko przyłożyć do rany. Podczas naszych spotkań rozmowa była chyba tak samo ważna jak pielęgnacja.

Jakie to były rozmowy?

J.O.: Bardzo otwarte. Barbara miała stanowczy charakter, pytała więc o różne rzeczy wprost i otrzymywała jasne odpowiedzi. Nie było od nich żadnych ucieczek, żadnych szeptanek. Zdawaliśmy sobie sprawę, że żona z tej choroby nie wyjdzie zwycięsko. Cuda się zdarzają, ale rzadko.

Czy otrzymali też Państwo jakąś pomoc materialną?

J.O.: Dokładnie nie pamiętam, ale z pewnością Pani Ela przyniosła duży materac przeciwodleżynowy. Poza tym oczywiście dostawała silne leki przeciwbólowe, maści i opatrunki.

Pamięta Pan inne osoby z hospicjum?

J.O.: Odwiedzał nas jeszcze lekarz z Tczewa, dr Janusz Mielczarek, i młody kapelan, ale niestety nie przypominam sobie jego nazwiska.

Żona odeszła w domu?

J.O.: Tak, już w kwietniu. Pod koniec Pani Ela odwiedzała nas prawie codziennie, ale przy śmierci była tylko rodzina.

Jednak Pana związki z hospicjum się nie skończyły?

J.O.: Trwają nieprzerwanie. Jestem prezesem Chóru Nauczycielskiego w kościele Chrystusa Króla i często śpiewamy w Hospicjum podczas jakichś uroczystych mszy. Z Panią Elżbietą po dziś dzień łączy mnie szczególna więź. W dodatku 1,5 roku temu przyjęła do swojego domu mojego kochanego psa, który nie mógł dłużej u mnie mieszkać. Pani zna to hasło, „Hospicjum to też Życie", więc nas teraz wiąże bardzo życiowa kwestia.

Na przedprożu nieba

Ile czasu minęło od śmierci Pani męża?
Ewa Barańska: Ostatniego lipca upłynie 8 lat.
A my poznałyśmy się w lutym, w Hospicjum Dutkiewicza, na uroczystości z okazji Dnia Chorego. Jest to dla mnie niesamowite, że ktoś, komu Bliski umarł wiele lat temu, czuje taki emocjonalny związek z tą instytucją?
E.B.: Tylko że dla mnie to nie jest instytucja, ale drugi dom.
Jeszcze teraz? Po tylu latach?
E.B. Kiedy odchodził Krzysztof, bardzo się ze wszystkimi tu zżyłam. Byli mi wówczas bliżsi niż własna rodzina. Oprócz córek. Zresztą niejednokrotnie wciąż tak myślę.
W jakim wieku był Pani mąż, kiedy usłyszał, że medycyna nie ma dla niego ratunku?
E.B.: Miał 46 lat. Ale on nie był z tych, co się poddają. Wprawdzie czuł się nienajlepiej, ale to przede mną ukrywał i w październiku, niecały rok przed śmiercią, uczestniczył jeszcze w zawodach w podnoszeniu ciężarów w Tarnowskich Górach. W dodatku nawet wygrał, co w kontekście późniejszych wydarzeń jest niesamowite. Za chwilę mieliśmy wydawać drugą córkę za mąż i przed nami otwierała się perspektywa spokojnego życia we dwoje. Ileż my mieliśmy planów...
Pani zauważyła, że z mężem dzieje się coś niedobrego?
E.B.: Zauważyłam, chociaż początkowo wypierałam to ze świadomości. Jednak po Wszystkich Świętych poszliśmy razem do lekarza w rejonie, a potem wypadki potoczyły się już błyskawicznie. W połowie listopada powiedziano nam po raz pierwszy, że ma raka płuc, i to IV stopnia. Po drodze był szpital w Sopocie, a w grudniu trafiliśmy do Akademii Medycznej. Mój mąż usłyszał wówczas: „Pan jest śmiertelnie chory" i chyba wtedy dopiero to do niego dotarło. Pamiętam, że zareagował gwałtownie, mówiąc, że o tym wie tylko Bóg. W istocie, przeżył jeszcze bowiem prawie 9 miesięcy.
Od razu trafił do hospicjum?
E.B.: Skądże. On walczył. Zgodził się na eksperymentalne leczenie, mimo grożących silnych skutków ubocznych. I praktycznie wymusił na lekarzu chemię. Pierwszą miał już 20 grudnia.
Więc kiedy?
E.B.: To była chyba połowa maja. Od pewnego czasu pogarszał mu się wzrok, oczywiście z powodu tych nieszczęsnych leków, i przekonał mnie, byśmy poszli do okulisty.

Państwo Ewa i Krzysztof Barańscy w Hospicjum, w dniu ich 24. rocznicy ślubu

Fot. Archiwum rodzinne Pani E. Barańskiej

To nie była dobra wizyta – po raz kolejny usłyszał, że jest bardzo chory i że nic mu nie można pomóc. Poprosił więc o receptę na okulary „na dziś" i zaczęliśmy zbierać się do domu. Po drodze chciałam jeszcze wstąpić do lekarki po receptę na ketonal, ale nagle Krzyś poczuł się bardo źle i zaczął mi odchodzić. Jeszcze tego samego dnia, dzięki nieprawdopodobnej życzliwości różnych osób, trafił do Hospicjum przy Kopernika.
Był tego świadomy?
E.B.: Tak, wyraził na to zgodę. Mnie przekonał dr Gryncewicz, a ja z kolei przekonałam męża, że tak będzie najlepiej. Niewiele pamiętam z tego dnia, byłam w szoku. Po przyjeździe do hospicjum zaopiekowano się nie tylko Krzysiem, ale i mną. Po paru dniach nastąpiła stabilizacja i poczuł się lepiej.
Jakie wrażenie wywarło na Pani hospicjum?
E.B.: Proszę pani, ja do dzisiaj dziękuję Bogu, że mój mąż tam się znalazł. To stało się tak nagle. Ani ja, ani żaden szpital nie zapewnilibyśmy mu takiej opieki. Potem słyszałam różne komentarze. Odwiedzali go znajomi i zadawali mi pytania, jak udało mi się go tam umieścić. Pewnie po znajomości...
A nie miano Pani za złe, że oddała męża do hospicjum?
E.B.: Oczywiście że tak. Reagowałam zawsze jednakowo, z irytacją. Ci, którzy tak mówili, nie mieli zielonego pojęcia, że właśnie dlatego go oddałam, bo tak kocham. To Hospicjum nazwałam przedprożem nieba, bo w nim jest taka opieka, której najukochańsza matka, żona czy córka nie są w stanie zapewnić. Przychodziłam do męża codziennie, ale nie dałabym rady zapewnić mu takiego komfortu.
Kiedy sie przychodzi tak często, można niejedno dostrzec...
E.B.: Tak, ale ja mam wspomnienia w jednym odcieniu, bardzo jasnym.
Dzięki hospicyjnej opiece darowano Wam 2,5 miesiąca wspólnego życia.
E.B.: Ile ja mam z tego okresu dobrych wspomnień?! Krzyś był nawet 3 razy na przepustce, pojechał na zjazd rodzinny do Garczyna, uczestniczył w chrzcinach wnuczki, w hospicyjnym ogrodzie obchodziliśmy 24. rocznicę ślubu, a w lipcu jego ostatnie imieniny. Był tort i szampan dla wszystkich.
Czy wrócił na chwilę do domu?
E.B.: Na dwie noce. Bardzo się bałam, ale mąż tak bardzo chciał w swoje imieniny zobaczyć mieszkanie. Z hospicjum dostałam dokładną rozpiskę leków oraz potrzebny sprzęt i udało się. Umarł w hospicjum, parę dni później, o 4.45 nad ranem. Jak to dobrze, że nie byłam sama; nie wiedziałam, co się ze mną dzieje.
Pamięta Pani swoją pierwszą myśl, kiedy odszedł P. Krzysztof?
E.B.: To był rodzaj rozgoryczenia, żalu, że mnie zostawił.
Dzisiaj okres żałoby ma Pani już dawno za sobą...
E.B.: Już dawno, ale o Hospicjum Dutkiewicza wciąż myślę z wielką serdecznością. Lubię odwiedzać to miejsce, bo poza wszystkim innym, czuję tam obecność mojego męża, jakby wciąż tam był.

Hospicyjne ostatki

Myślałaś wcześniej o hospicjum?

Małgorzata Szotyńska: A wiesz, że tak. Hospicjum pojawiło się w naszych głowach i sercach, kiedy Jerzy był jeszcze zdrowy. Od samego początku chcieliśmy korzystać z możliwości przekazania 1 procenta organizacjom pozarządowym i pomyśleliśmy, że nasz pójdzie do hospicjum.

Znałaś księdza Dutkiewicza?

M.Sz.: Trochę mi żal, ale w ogóle, nawet o nim nie słyszałam, ani nawet nie wiedziałam, w którym miejscu znajduje się pallotyńskie hospicjum. We wrześniu 2002 roku przyszłam pracować jako dyrektor do przedszkola na Dębinki. Mniej więcej w połowie miesiąca wpadła do pracy moja koleżanka, wyraźnie pod wrażeniem pogrzebu księdza. Nie miałam pojęcia, o kim mówi. Powoli jednak zaczęłam osadzać się w środowisku. Wszystko się splotło, bo trzy miesiące później dowiedziałam się o śmiertelnej chorobie mojego męża. Nie wierzę w przypadki…

Na co zachorował?

M.Sz.: Rak prostaty, bardzo złośliwa postać. Jurek miał wówczas 52 lata.

Od razu postawiono taką diagnozę?

M.Sz.: Tak, PSA było niezwykle wysokie. W mojej rodzinie jest lekarz, natychmiast do niego zadzwoniłam i powiedział mi, że muszę się nastawić na najgorsze. Gdzieś wtedy wyjeżdżał i nie był pewien, czy Jerzy doczeka jego powrotu.

Ale doczekał?

M.Sz.: Oj tak, Jerzy żył jeszcze 4 lata. Z powodu zaawansowania nowotworu Profesor, do którego się udaliśmy, nie chciał się podjąć operacji. Błagałam o nią i wybłagałam. Odbyła się w lutym 2003 roku. Potem wyszło, że bez niej mąż umarłby w 3 tygodnie. A tak mogliśmy się sobą jeszcze trochę nacieszyć.

Kiedy choroba wróciła?

M.Sz.: W lutym 2005 roku nagle okazało się, że nie da sobie dalej rady bez kul, a w czerwcu 2006 roku upadł w łazience i złamał sobie biodro. To były przerzuty w kości.

I to był początek końca?

M.Sz.: Właściwie tak. Po tym upadku Jerzy spędził miesiąc w szpitalu, a potem do połowy września przebywał w domu. Wypożyczyłam mu specjalne łóżko i przez 3 miesiące 2 razy w tygodniu przychodziła do nas lekarka z hospicjum. Jedna z moich córek jest położną i pomagała mi przy Jerzym.

Kiedy trafił do Domu przy Kopernika?

M.Sz.: W połowie września. Już wcześniej rozmawialiśmy o takiej możliwości, ale ja ją odpychałam. Temat zawsze podejmował Jerzy. Pierwszy raz o hospicjum powiedziała nam lekarka z Wojewódzkiego Centrum Onkologicznego, która prowadziła męża, ale wrzasnęłam wówczas: „Nigdy w życiu!".

Jesteś teraz w stanie odtworzyć dlaczego?

M.Sz. Wydawało mi się zawsze, że nie podlegam stereotypom, ale niestety tak. Moja pierwsza myśl była chyba taka, że nie mogę zdradzić męża, nie mogę go oddać. Zaczęto mi jednak uświadamiać, że w końcu sama sobie nie dam przy nim rady. Któregoś dnia w domu po prostu zadzwoniono do mnie z hospicjum na komórkę i zaproponowano przyjęcie męża na oddział. Z pewnością udział w tym miał ówczesny proboszcz pallotynów, ksiądz Marek. Odmówiłam, ale rozmowa toczyła się przy Jerzym, który jakoś się domyślił, kto i po co dzwonił. Kazał mi oddzwonić i poinformować, że jutro będziemy.

To on podjął decyzję?

M.Sz.: Tak, i to bez wahania.

Byłaś wcześniej w hospicjum?

M.Sz.: Pierwszy raz weszłam tam razem z mężem. Nie pamiętam szczegółów wystroju, jedynie dostojny, uroczysty klimat i niezwykłą serdeczność ze strony ludzi. Był we mnie wówczas wielki lęk, z każdym dniem coraz większy, i poczucie rozgoryczenia. Miałam silną świadomość uciekającego bezpowrotnie czasu.

Jak nowe miejsce odbierał Jerzy?

M.Sz.: On tam się czuł dobrze i bezpiecznie, wiem o tym na pewno.

Co czułaś, kiedy wróciłaś do domu po oddaniu męża do hospicjum?

M.Sz.: Widziałam, że ma tam dobrą opiekę. Jeszcze bardziej się w tym utwierdziłam, kiedy zabrałam go na Wszystkich Świętych. Miał być na przepustce dłużej niż zwykle, a był krócej. Zaczęły się bóle, nad którymi nie umiałam zapanować. Do domu przywieziono męża na wózku, ale zabrano na noszach. Od tego momentu już leżał. Pamiętam, że kiedy wracaliśmy do hospicjum, strasznie lało i było to niezwykle adekwatne tło naszych myśli, uczuć i stanu naszych serc.

Jak dzisiaj wspominasz tamten okres?

M.Sz.: Czas w hospicjum był dla nas najpiękniejszy… Myśmy tam bardzo dużo i niezwykle szczerze ze sobą rozmawiali, chociaż te wszystkie rozmowy zostały niedokończone. Za mało ich było. Wiem jednak, że tylko dzięki hospicjum mogły one w ogóle zaistnieć.

Czułaś się tam dobrze?

M.Sz.: Jestem osobą spontaniczną i w hospicjum zachowywałam się normalnie, nieskrępowanie, np. kładłam się obok męża na łóżku, nikogo zresztą swoim zachowaniem nie dziwiąc.

Po śmierci Jerzego zachodziłaś na Kopernika?

M.Sz.: Byłam dwa razy i chyba za szybko. Zniosłam to nienajlepiej. A teraz, przed miesiącem, 6 lat po odejściu Jurka, poszłam tam trzeci raz, na Dzień Chorego, i nie chciało mi się wychodzić…

Dlaczego teraz poczułaś się tak dobrze?

M.Sz.: Z perspektywy różne rzeczy postrzegamy trafniej. Po śmierci Jerzego czułam się potwornie zagubiona, potrafiłam wybierać się do hospicjum… do niego. Z odejściem męża pogodziłam się już dawno, ale tęsknota za nim rośnie we mnie coraz bardziej. Odwiedziny po latach hospicjum, w którym spędziliśmy naprawdę wspaniałe chwile, przyniosły mi ukojenie.

Fot. Andrzej Brzóska

Jerzy Szotyński w rozmowie z hospicyjnym psychologiem Agnieszką Paczkowską

Fot. Andrzej Brzóska

Hospicjum to też Życie..., również moje

Najważniejszy jest pacjent. Brzmi to nieco patetycznie, ale naprawdę w ten sposób myślę i staram się, aby tak funkcjonowało całe Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC. Sztuka polega na tym, by sam proces organizacji i zarządzania przebiegał niemal niezauważalnie. Aby nie był celem samym w sobie i każdy wiedział, jaką pełni w nim rolę i jakie zajmuje miejsce.

Rekord, który nie cieszy...

Znowu rekord – pomyślałam, kiedy na początku tego roku okazało się, że nadwykonania w Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku za miniony rok 2012 okazały się najwyższe w jego historii. Podobnie myślałam w styczniu ubiegłego roku. Tak samo było w 2011. I jeszcze wcześniej. Tylko że to rekord, którego lepiej żeby nie było. A z pewnością rekord, który nie cieszy. Nadwykonania są przecież niczym innym, jak liczbą pacjentów, którzy otrzymali pomoc Hospicjum wykraczającą ponad tzw. limit określony w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia. Kryją się za nimi cierpiący ludzie, którzy nie zmieścili się w statystyce. Nieuleczalnie chorzy, dla których w budżecie państwa, czyli w NFZ, nie starczyło pieniędzy. Ominęły ich urzędowe statystyki, ale nie ominęła choroba. Trzeba było więc zrobić wszystko (a czasem jeszcze więcej), aby im pomóc.

Zespół pasjonatów

Lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, psycholog, opiekunka, recepcjonistka. Chciałabym, aby zespół tworzyli najlepsi. Czasem również najbardziej Ci odporni. Jedni odchodzą i na ich miejsce trzeba znaleźć innych – nowych pasjonatów, bo wynagrodzenie nie rzuca na kolana. Trzeba uporać się z tym szybko, pacjent nie powinien czekać. A to jedno z trudniejszych zadań. Fajnie, jeśli po pierwszej rozmowie okazuje się, że kandydat ma to coś: szczególną wrażliwość i otwarcie na drugiego człowieka.

Obecnie zespół liczy ponad 100 osób. Większość z nich to członkowie zespołu Domowego Hospicjum dla Dorosłych, Domowego Hospicjum dla Dzieci oraz pracownicy Domu Hospicyjnego przy ul. Kopernika 6 w Gdańsku. Kilkanaście osób tworzy tzw. wsparcie wymienionych grup zadaniowych. Należą do nich pracownicy recepcji, która ułatwia pracę oddziału i Hospicjum Domowego (tu trafiają wszystkie osoby odwiedzające Hospicjum), pracownik techniczny, panie zatrudnione w kuchni, koordynatorzy medyczni i medycznego wolontariatu wraz z wolontariuszami oraz kwestarz (ładnie nazywany: specjalistą ds. kontaktów zewnętrznych). Zostają jeszcze finanse, zarządzanie kadrami i majątkiem – czyli tzw. administracja. To tak naprawdę trzy osoby, w tym ja, czyli wicedyrektor. Zresztą w tym wypadku stanowisko nie ma większego znaczenia. Do pracy rękawy mamy wszyscy „podkasane" tak samo wysoko. Czasem żal, że mimo ogromnego wysiłku nasza praca (ta typowo administracyjna i zarządcza) nie jest doceniana. A może tak mi się tylko wydaje? Bo przecież w nowej formie Hospicjum im. ks. Dutkiewicza SAC funkcjonuje już 10 lat (to bardzo ważne 10 lat mojego życia!) i mam takie przekonanie, że każdy kolejny rok – poza realizacją naszej najważniejszej misji, jaką jest pomoc nieuleczalnie chorym – to także następny krok do tego, aby pracować jeszcze lepiej.

Łatwo powiedzieć. . .

Codzienność wicedyrektora Hospicjum łatwa nie jest. Zwłaszcza, że Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku jest instytucją o bogatej tradycji, mocno zakorzenionej w świadomości wielu gdańszczan. A dodatkowo ściśle związaną z kościołem, dokładniej ze Stowarzyszeniem Apostolstwa Katolickiego, dlatego też dyrektorem Hospicjum jest ksiądz pallotyn Jędrzej Orłowski SAC. Fakt ten

wywołuje często pewną skłonność do uproszczeń – uważa się, że jako jednostka kościelna nie powinniśmy nikomu odmawiać pomocy. Łatwo powiedzieć, trudniej zrealizować, zwłaszcza że możemy wydać tylko tyle pieniędzy, ile mamy. A mamy tyle, ile da Narodowy Fundusz Zdrowia, uzbiera Fundacja Hospicyjna (dziękujemy!) oraz przekażą dobrzy ludzie, których zaufaniem się cieszymy i którzy w ten sposób doceniają nasze hospicyjne dzieło. Moim głównym zadaniem jest dbałość o to, aby Hospicjum niczego nie zabrakło w wymiarze finansowym. Dlatego też do sprawnego działania potrzebna jest nie tylko wiedza teoretyczna, ale i praktyczna. Czasami muszę być bardzo sprytna, zawsze niezwykle zdeterminowana. Zwłaszcza kiedy trzeba negocjować z Narodowym Funduszem Zdrowia, wymienić okna przed zimą (stare wykonane były z kiepskiej jakości materiałów i nie nadawały się do użytkowania), zmodernizować „flotę" (aby dojazd do pacjenta był możliwie najbardziej ekonomiczny), rozwiązać problem prawny czy księgowy, a czasem zwykły – ludzki. Jeśli czegoś sama nie wiem, przynajmniej muszę wiedzieć, kto wie oraz w jakim czasie tą wiedzą się z nami podzieli. Szybko też nauczyłam się prosić o pomoc (zaręczam, że nie było to łatwe!). Praca w hospicjum jest więc wybitnie zespołowa. Na nadmierny indywidualizm po prostu nie ma miejsca.

Etat czy misja?

Praca w Hospicjum sprawia, że pozostaję w gotowości niemal 24 godziny na dobę. Taki rytm życia i pracy wymusza skrupulatne zarządzanie każdą wolną chwilą i przemyślane podchodzenie do ciążących obowiązków. Łatwo bowiem zatracić granicę pomiędzy życiem prywatnym i zawodowym, rodziną chorego i jego potrzebami a potrzebami naszych bliskich. Zresztą w takim ujęciu pracy zawodowej pojęcie prywatności nabiera nowego znaczenia...

Praca w Hospicjum wywołuje ciągłe napięcia. Bywa, że trudna emocjonalnie sytuacja wywołuje powstawanie konfliktów, rodzi trudności w relacjach i wicedyrektor jest wówczas instancją odwoławczą w sporach. Na szczęście tego rodzaju zdarzenia występują rzadko. Myślę, że poszczególni członkowie zespołu hospicyjnego, właśnie ze względu na codzienne obcowanie z chorym, jego cierpieniem i świadomością nieuchronności śmierci, potrafią nie skupiać się na błahostkach, i często sami rozwiązują trudne sytuacje i napięcia. Bo przecież łatwo jest założyć, że będzie następny dzień. O wiele trudniej przyjmujemy do wiadomości, że go w ogóle nie będzie… Uścisk dłoni, wspólnie wypita kawa czy herbata – te niby niepozorne gesty kreują szczególną atmosferę i stanowią ważny element naszej hospicyjnej kultury.

Fot. Arkadiusz Wegner

Z Abp. Tadeuszem Gocłowskim w trakcie spotkania opłatkowego

Z terminarza na rok 2013

Plany na najbliższy czas? Bezwzględnie rozwój Hospicyjnej Opieki Perinatalnej, której celem jest wsparcie psychologiczne i duchowe kobiet w ciąży ze stwierdzoną wadą letalną płodu. Jesteśmy drugim hospicjum w Polsce, które podjęło się tego zadania. Chciałabym, aby udało nam się stworzyć taki system, w którym kobieta rodząca nieuleczalnie chore dziecko, zwłaszcza z bezpośrednim zagrożeniem śmierci, będzie otoczona maksymalną opieką przez całą ciążę, w czasie porodu i w okresie po nim następującym.

Mam także nadzieję, że jeszcze w tym roku uda nam się wdrożyć system zarządzania jakością. Mimo wielu przeciwników zastosowania takiego rozwiązania w hospicjum uważam, że zasady i procedury mogą nam pomóc uniknąć chaosu i wyeliminować to wszystko, co przeszkadza w opiece nad pacjentem. Nie chodzi o to, aby każda czynność była szczegółowo opisana i sformalizowana, bo pewne zadania realizowane w hospicjum oparte są na zwyczajowych praktykach. To bardzo ważne, aby zachować równowagę między zasadą zawartą w procedurze a praktyką, która w łatwy sposób może przekształcić się w zgubną rutynę. Bardzo chciałabym również, aby starczyło pieniędzy na remont i modernizację łaźni dla pacjentów. Może jeszcze na auto dla Domowego Hospicjum? Nie można marzyć?

Moje hospicyjne ABC szczęścia

Co mnie najbardziej cieszy w Hospicjum? Uśmiech pacjenta? Wdzięczność w oczach rodziny? A może woda w hospicyjnym kranie cieplejsza o parę stopni, gdy nowy piec gazowy poprawił wydolność systemu centralnego ogrzewania i udrożnił skomplikowany układ ogrzewania geotermalnego? Może fakt, że udało nam się pomóc osieroconej rodzinie w Wiślince? Może słowa uznania ze strony Dyrektora NFZ, gdy zaproponowaliśmy skuteczne rozwiązanie zawiłości formalno-prawnej łączącej nas umowy? Czy fakt, że jako jedna z pierwszych otrzymuję informację, że pracownikowi właśnie urodziło się dziecko? Nie wiem, ale to wszystko składa się na mój hospicyjny świat. Wszystko jest dla mnie ważne.

Czasem śnią mi się zestawienia osobodni w ujęciu globalnym, plany rzeczowo-finansowe dla świadczeniodawców. Bywa, że do rana „przeliczam" osobodni na pacjentów, odejmuję realne koszty opieki od tych zakontraktowanych, myślę, gdzie i jak znaleźć sponsora na zakup maceratora (szybko!). Kiedy jednak o poranku widzę radość i miłość w oczach bliskich, a potem w pracy popijam pyszną kawę przygotowaną przez hospicyjne koleżanki, czuję, że mam po prostu szczęście! I nadal dużo siły!

Bogna Kozłowska

Wicedyrektor Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku

Pokochać od początku

„Jak się zachowasz, gdy okaże się, że dziecko Twojej pacjentki umrze w trakcie porodu albo godzinę później, albo następnego dnia, albo niebawem, chociaż nie wiadomo kiedy…? Jak przygotować ją do tego, i jej rodzinę, i członków Twojego zespołu? Hospicyjna Opieka Perinatalna może nauczyć Ciebie i umocnić tych, którymi się opiekujesz" – początek ścieżki filmowej dokumentu udostępnionego Fundacji Hospicyjnej przez Tammy Ruiz, pielęgniarkę opiekującą się rodziną Erin, która przyszła na świat w 34. tygodniu życia. Dziewczynka umarła tego samego dnia.

W dniu 1 lutego br., w siedzibie Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku, odbyło się spotkanie prasowe, inaugurujące działalność Hospicyjnej Opieki Perinatalnej (okołoporodowej) – pierwszej tego typu inicjatywy na Pomorzu, a drugiej w Polsce. Konieczność pomocy kobietom w ciąży, u których płodu wykryto wadę letalną, wielu osobom związanym z Hospicjum leżała na sercu już od dawna. Wreszcie, między innymi dzięki Fundacji Hospicyjnej, która zadeklarowała finansowanie projektu i udostępnienie swojej siedziby, marzenia i plany można było przekuć w rzeczywistość.

Szacuje się, że w Stanach Zjednoczonych – kolebce hospicyjnej opieki perinatalnej – tylko 10-20% rodzin z diagnozą choroby terminalnej u dziecka decyduje się kontynuować ciążę. Jednak w badaniu przeprowadzonym w 2007 roku w Wielkiej Brytanii wykazano, że około 40% rodzin z diagnozą choroby terminalnej u dziecka zdecydowało się kontynuować ciążę, kiedy zaoferowano im pomoc ze strony hospicjum perinatalnego.

Hospicyjna opieka perinatalna dotyczy opieki nad płodem, u którego stwierdzono wadę uniemożliwiającą jego dalsze życie. Trwa od momentu rozpoznania, poprzez ciążę, poród, śmierć dziecka i okres żałoby, a podejmuje się jej zespół interdyscyplinarny, w skład którego wchodzą psycholog, lekarz, pielęgniarka, pracownik socjalny oraz kapelan. Najważniejszymi jego członkami są jednak rodzice, z którymi omawia się wszystkie aspekty opieki oraz plany na przyszłość.

Głównym zadaniem hospicjum perinatalnego jest zapewnienie jak najlepszej jakości życia dziecka i wsparcie jego rodziny. – *Hospicjum perinatalne to nie miejsce. To raczej sposób myślenia* – mówi dr Małgorzata Grabska, pediatra, a zarazem członek zespołu gdańskiej Hospicyjnej Opieki Perinatalnej, dodając: – *To towarzyszenie rodzinie w jej drodze przez ciążę, akt narodzin i śmierci. Śmierci godnej. Takiej, która nie jest „na darmo". Takiej, która zostawia w pamięci niezwykle trudne, ale jakże pełne miłości doświadczenie powitania i pożegnania dziecka.* Ważnym założeniem tej opieki jest ochrona noworodka przed uporczywą terapią, wydłużającą jedynie jego cierpienia.

Informacja o ciężkiej chorobie nienarodzonego jeszcze dziecka jest dla jego bliskich wielkim szokiem i powoduje często poważny kryzys emocjonalny, w tym również spójności rodziny. Do głównych zadań psychologa należy pomoc w odnalezieniu wewnętrznej siły, która ochroni przed jego skutkami. Rodziny będą miały możliwość korzystania ze wsparcia tak długo, aż uzyskają stabilizację, umożliwiającą im funkcjonowanie i mierzenie się z rzeczywistością.

Na decyzję o urodzeniu tak ciężko chorego dziecka mają często wpływ aspekty bytowe, dlatego tak ważna jest obecność w zespole hospicyjnej opieki perinatalnej pracownika socjalnego. Jego wsparcie może wpłynąć na wzrost poczucia bezpieczeństwa rodziny dotkniętej dramatem, tym bardziej że nie kończy się ono z chwilą śmierci dziecka, ale pomaga przeżyć żałobę i obejmuje również osierocone rodzeństwo.

Jeżeli rodzice sobie tego zażyczą, otoczeni zostaną też opieką kapelana, a wypadku osób innej wiary hospicjum może pośredniczyć w kontakcie z duchownym odpowiadającego im wyznania.

Kontakt: Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych
im. ks. E. Dutkiewicza SAC
Gdańsk, ul. Kopernika 6, tel.: 784 435 882
e-mail: opiekaperinatalna@hospicjum.info
Więcej informacji na stronie: www.hospicjum.info

Post Scriptum: Informacje w prasie o nowej inicjatywie Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku i Fundacji Hospicyjnej nie przeszły bez echa. Projektem zainteresowała się również telewizja TVN, która w swojej porannej ramówce wyemitowała reportaż poświęcony opiece perinatalnej oraz zaprosiła do studia związanych z nią gości. Po emisji programu do gdańskiego koordynatora opieki perinatalnej zadzwoniła mama, wówczas w 30. tygodniu ciąży, z prośbą o pomoc. U jej dziecka zdiagnozowano wielowadzie połączone z niewykształceniem się powłok skórnych. Poród miał nastąpić najpóźniej w 16. tygodniu. – *Jeszcze pani chodzi z tą ciążą?* – usłyszała od jednego z lekarzy. Ignorancja? Zła wola? Tylko głupota?

Pani Anna otoczona została już pełną opieką zespołu perinatalnego, trwają starania o umożliwienie porodu w Gdańsku (mieszka w innym mieście), gdzie stworzy się jej i dziecku najbardziej komfortowe warunki. Lekarz prowadzący ciążę Pani Anny miał powiedzieć: – *Nie obchodzi mnie, gdzie pani urodzi.* Zarówno Pani Anna, jak i jej rodzina będą mogli skorzystać z pokojów gościnnych Fundacji Hospicyjnej, by móc towarzyszyć mamie podczas porodu.

Beata Król, koordynator Hospicyjnej Opieki Perinatalnej przy gdańskim Hospicjum, odebrała jeszcze dwa telefony, z Olsztyna i Torunia. Po paru dnia wysłała SMS-a z zapewnieniem, że myśli i czeka.

Magda Małkowska

Wspomnień ból i żal

Dwie historie

Konkretna pomoc kobietom, które w ciąży dowiadują się o nieuleczalnej chorobie swojego dziecka, ma w Polsce historię bardzo krótką. Hospicjum perinatalne w Warszawie działa od kilku lat, w Gdańsku zaledwie od miesiąca. Jeszcze niedawno żadna przyszła mama z żadnego ośrodka w kraju nie miała szans skorzystania z pomocy specjalistów. Najczęstszą konsekwencją diagnozy wady letalnej płodu jest jego śmierć. Ale bywa też inaczej. Wówczas naturalną kontynuacją hospicyjnej opieki perinatalnej jest hospicjum dla dzieci, w którym one i ich rodziny otoczone są pełnym wsparciem. Daria i Szymek są podopiecznymi Domowego Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku. W tym roku skończą 11 lat.

Daria

Już straciliśmy nadzieję na drugie dziecko, gdy niespodziewanie, na początku września 2001 roku okazało się, że jestem w ciąży. Ze względu na komplikacje od początku byłam pod opieką ginekologa, który uwzględniając mój wiek (miałam wóczas ponad 40 lat), skierował mnie na badania prenatalne. Nastawieni pozytywnie czekaliśmy na wyniki, aż przyszedł dzień, w którym telefonicznie poproszono mnie i męża na spotkanie do Zakładu Genetyki.

W pokoiku przyjął nas pan profesor. Diagnoza – zespół Patau – zabrzmiała jak wyrok. W załączeniu otrzymaliśmy kilka krótkich informacji statystycznych oraz propozycję przeprowadzenia aborcji zgodnej z prawem. Mieliśmy tylko parę dni na decyzję, gdyż ciąża była już znacznie zaawansowana.

Był 13 grudnia. Do tego dnia trzynastka była dla nas szczęśliwa – 13 kwietnia braliśmy ślub, 13 września urodził się nasz syn, a dziś... 13 chromosom się nie rozdzielił!

Wyszliśmy na zewnątrz budynku. Trudno opisać nasz ówczesny stan – szok, to jest mało powiedziane. Przerażenie, pustka, wielki ból.

Od pewnego czasu odczuwałam już ruchy dziecka, a przecież nie zabija się dziecka dlatego, że jest chore. I to właściwie była już nasza decyzja o odrzuceniu możliwości aborcji. Wróciliśmy do domu, ale mąż do dziś nie pamięta, jak właściwie dojechaliśmy. I o to mamy największy żal, że tak nas z marszu wypuszczono na ulicę. Dramat dotknął ludzi dojrzałych, doświadczonych, ale mimo to nie wiem, w jaki sposób sobie wtedy poradziliśmy.

Tego samego dnia odwiedziliśmy naszych sąsiadów – doświadczonych ciężką chorobą swojego dziecka, a słowa, które od nich usłyszeliśmy, upewniły nas w podjętej już decyzji: „Gdybyśmy mieli jeszcze raz przeżywać każdy dzień z życia Kasi, nie zrezygnowaliśmy z ani jednej chwili, mimo że naprawdę było ciężko". Kasia zmarła w wieku 2 lat.

Fot. Archiwum rodzinne Pani A. Filipczuk-Pfeifer

Dzisiaj Daria ma prawie 11 lat i uwielbia zabawy ze światłem

Nazajutrz zadzwoniłam do Zakładu Genetyki i poinformowałam o rezygnacji z możliwości aborcji. Ostatecznie postanowiłam donosić ciążę i urodzić moje dziecko. Dopytałam się tylko jeszcze o płeć dziecka, ponieważ poprzedniego dnia z powodu szoku nam to umknęło. I w ten sposób 13 grudnia „urodziła" się dla nas nasza córeczka Daria. Równocześnie rozpoczęliśmy zbieranie informacji o zespole Patau. Statystyki były porażające: tylko 10% dzieci przeżywa poród, te którym się „uda", żyją średnio pół roku, i to właściwie wszystko. Ponadto kilka rysunków i opis występujących upośledzeń – rozszczep podniebienia, zniekształcenie główki, upośledzenie umysłowe itd. Comiesięczne badania USG były potwierdzeniem i do dziś pamiętam, jak bardzo się bałam, co może jeszcze nas czekać?

Anna Filipczuk-Pfeifer

Szymek

Byłam w tej szczęśliwej sytuacji, że na urodzenie chorego dziecka przygotowała mnie własna podświadomość. A może raczej świadomość tego, że czasami rodzą się chore dzieci. Nie zakładałam, że właśnie ja urodzę zdrowe dziecko. Innymi słowy – od początku ciąży brałam pod uwagę, że mogę urodzić chore dziecko, choć nic na to nie wskazywało. Być może był to po prostu wrodzony pesymizm. W związku z tym w moich rozważaniach na temat przyszłości nigdy nie zaistniały żadne oczekiwania wobec dziecka, poza jednym: chciałam, żeby było. Wybrałam tylko imiona: dla chłopca Szymon, dla dziewczynki Emilka. Żeby nie faworyzować żadnej płci, nazywałam dzidziusia w brzuchu Szymusioemilką na zmianę z Emilkoszymusiem, żeby było sprawiedliwie. Przedwczesny poród nastąpił nagle. Nawet nie zdążyłam nacieszyć się rosnącym brzuchem. Kiedy usłyszałam od lekarzy, że Szymuś umrze, bo na pewnym etapie nie było co do tego żadnych wątpliwości, w dalszym ciągu nie zadawałam sobie pytań: „Dlaczego ja, dlaczego moje dziecko?". Po prostu czułam, że uczestniczę w jakiejś tajemnicy, która mnie przerasta, i jedyne co mogę uczynić, to po prostu trwać przy moim dziecku i być dla niego matką tyle czasu, ile będzie mi dane. Był to także moment w moim życiu, w którym doświadczyłam najbardziej dojmującego uczucia samotności, tak jakbym pozostała z moim zmartwieniem całkiem sama we wszechświecie. A należy podkreślić, że byłam otoczona kochającą rodziną. Ale oni byli przerażeni podobnie jak i ja, a ja czułam się odpowiedzialna za ich cierpienie. A zatem pojawiło się poczucie winy, najwierniejszy towarzysz mamy, która rodzi chore dziecko. Lekarze nawet nie próbowali udawać empatii. Od początku doradzali mi, żebym nie przyzwyczajała się do dziecka, żebym jechała do domu odpocząć, bo jestem „zielona na twarzy". „Dla pani to lepiej, że Szymon teraz umrze, bo pani go jeszcze nie zna. A my zobaczymy się za dwa lata" – taki optymistyczny komunikat usłyszałam od pani doktor neonatolog. Za dwa lata miałam pojawić się z kolejną ciążą, kiedy to organizm odpocznie po trudach wcześniaczego porodu. I miało być po sprawie. Najtrudniejsze były rozmowy. To prawda, zawsze mogłam zapytać o Szymka, ale lekarze mówili i mówili, ale co mówili, tego nie mówili. Musiałam kupić drogi podręcznik neonatologii, żeby zrozumieć stan mojego dziecka. Bo nic nie rozumiałam. Jak jest i co będzie dalej? Jak dam sobie radę z tak chorym dzieckiem? Jak mogę mu pomóc? Czasem ogarniało mnie paranoiczne złudzenie, że lekarze specjalnie ze mną rozmawiają w sposób – wydawało mi się – bezduszny, bo są ciekawi, kiedy w końcu się załamię i rozpłaczę, bo sprawdzają, ile jestem zdolna wytrzymać. Ale to oczywiście nie było prawdą. Na pewno mieli dobre chęci. Myślę, że po prostu byli przygotowani do ratowania życia dzieci, ale nie do „zdrowej rozmowy" z ich rodzicami. W tamtym czasie, kiedy Szymek był na OIOM-ie noworodka i w każdej chwili mogła nadejść śmierć (na co przygotowywali mnie lekarze), a także potem, kiedy z maleńkim Szymkiem opuszczałam OIOM i przed nami rysowała się nieznana, groźna i przerażająca przyszłość, (o ile w ogóle była jakaś przyszłość, bo tego wcale nie mogłam być pewna) – jakże bardzo potrzebowaliśmy pomocy fachowego zespołu ludzi, którzy z odpowiedzialnością za wypowiadane słowa, powiedzieliby mi CO DALEJ. Ludzi, którym mogłabym zaufać, którzy zdjęliby z moich pleców choćby pewną część lęku, ciężaru planowania dalszego leczenia i podejmowania decyzji. Dopiero po ośmiu latach samotnej walki dostaliśmy się z Szymonem pod skrzydła Domowego Hospicjum dla Dzieci im. ks. E. Dutkiewicza SAC i wtedy zrozumiałam, że takiej właśnie pomocy potrzebowaliśmy od zawsze. A najbardziej – na samym początku naszej drogi. Byłoby po prostu łatwiej. Nie musiałabym się tak bać.

Aleksandra Perycz-Szczepańska

Fot. Joanna Perycz-Szczepańska

Dla Szymka opieka Hospicjum oznacza mniej lęku, więcej nadziei

Odleżyny – lepiej zapobiegać niż leczyć

U osób starszych, niepełnosprawnych, przez dłuższy czas unieruchomionych czy obłożnie chorych, często ze względu na brak ruchu dochodzi do uszkodzeń skóry lub odleżyn. Wpływają one na pogorszenie samopoczucia chorego, niosą niebezpieczeństwo zakażenia, trudno i długo się goją, powodując dyskomfort i ból. Dlatego ważne jest, aby dzięki odpowiedniej profilaktyce nie dopuścić do powstania odleżyn.

Objawy powstawania odleżyn

Długotrwały ucisk lub tarcie, szczególnie w okolicach bezpośredniego nacisku kości na tkanki miękkie, powodują ograniczenie albo zahamowanie w tych miejscach krążenia krwi. Efektem jest powstawanie zaczerwienionych obszarów skóry, w obrębie których szybko dochodzi do martwicy.

Pierwszymi objawami powstawania odleżyn są: trwałe zaczerwienienie skóry, obrzęk, otarcia, pęcherze na naskórku oraz ból. Bardzo ważne jest, aby ich nie przeoczyć, gdyż mogą prowadzić do uszkodzenia mięśni, kości oraz ciężkich, trudno gojących się zakażeń.

Profilaktyka odleżyn

Stwierdzenie, że lepiej zapobiegać niż leczyć w przypadku odleżyn nabiera szczególnego znaczenia. W procesie zapobiegania odleżynom wyróżnia się kilka istotnych elementów. Są to:

Identyfikacja czynników ryzyka – należy dokonać dokładnej oceny stanu pacjenta, ze szczególnym zwróceniem uwagi na skórę. Zaleca się posługiwanie powszechnie stosowanymi skalami (np. Torrance'a, Nortona), co pozwala na ujednolicenie oceny ryzyka i podjęcie odpowiednich działań profilaktyczno-leczniczych.

Postępowanie zapobiegawcze – to w szczególności właściwe ułożenie ciała chorego i regularna zmiana jego pozycji. Bardzo ważne jest utrzymanie skóry w czystości (codzienna toaleta, mycie środkami nienaruszającymi naturalnego pH skóry, dokładne suszenie i wietrzenie skóry). Istotny jest dobór odpowiednich preparatów, które nawilżają i natłuszczają skórę, mają działanie antybakteryjne i przeciwzapalne oraz przyspieszają proces regeneracji skóry, np. seria preparatów PC 30.

Kontrola i pielęgnacja skóry – podczas zabiegów pielęgnacyjnych oraz zmiany pozycji należy stale kontrolować skórę, a miejsca narażone na powstawanie odleżyn delikatnie oklepywać w celu poprawienia ukrwienia. Ważne jest dbanie, aby pościel była czysta, sucha i niepofałdowana.

Uzupełnienie niedoborów pokarmowych – zbilansowana dieta chorego ma bardzo duże znaczenie nie tylko w rekonwalescencji, ale też przy zapobieganiu odleżynom. Powinna być bogata w białko, witaminy i sole mineralne (mleko, sery, jaja, drób, ryby, kasze, owoce i warzywa). Ważna jest także ilość płynów na dobę (min. 1,5 –2l/dobę).

Z uwagi na to, że odleżyny są zmianami trudno się gojącymi, pogarszającymi komfort życia, opóźniającymi rekonwalescencję, a nawet mogącymi stanowić zagrożenie życia, należy w codziennej opiece nad chorym dokładać wszelkich starań, aby im zapobiec.

PC 30®V Płyn

Kompleksowa profilaktyka odleżyn

PC 30®V Płyn
aby uniknąć odleżyn

PC 30®V Płyn
zapobiega powstawaniu odleżyn i owrzodzeń u pacjentów długotrwale unieruchomionych w łóżku lub na wózkach inwalidzkich, noszących protezy, pasy przepuklinowe lub opatrunki gipsowe, których skóra narażona jest na uciski i otarcia.

Odpowiednio dobrane składniki preparatu zapobiegają podrażnieniom skóry oraz przyspieszają jej regenerację:

- **alantoina** pobudza ziarninowanie i przyspiesza proces regeneracji skóry,
- **dekspantenol** znosi uczucie napięcia skóry, wygładza i nawilża naskórek,
- **wyciąg z kwiatów rumianku** działa przeciwzapalnie i antyseptycznie,
- **wyciąg z nasion kasztanowca** uszczelnia naczynia krwionośne i zapobiega powstawaniu obrzęków,
- **1,3-butanodiol** wzmacnia skórę i zwiększa jej odporność na czynniki mechaniczne.

PC 30 V płyn dostępny w aptece
oraz sklepie internetowym: www.solpharm-sklep.pl

Sposób użycia PC 30®V: powierzchnię skóry skropić preparatem PC 30®V, następnie lekko wmasować lub pozostawić do wchłonięcia. Stosować 3 razy dziennie. W trakcie profilaktyki zmian odleżynowych zaleca się, by nie obciążać posmarowanych powierzchni zaraz po naniesieniu preparatu. Zawartość 100 ml. W przypadku stosowania pieluchomajtek, płynem PC 30®V należy nacierać również okolice pachwin i partie ciała narażone na ocieranie.

R/PC/03/12

Producent: Cheplapharm Arzneimittel GmbH
Bahnhofstrasse 1a
17498 Mesekenhagen, Niemcy

Dystrybutor: Solpharm Sp. z o.o.
ul. Zwycięzców 42/93, 03-938 Warszawa
www.solpharm.pl

SOLPHARM®

Wolontariat moja miłość

Po ponad dziewięciu latach pracy w grupie Polskapresse sp. z o.o. na stanowisku specjalisty od spraw reklamy poczułam, że mam już dość – było mi ciężko podnieść słuchawkę telefonu, a co dopiero proponować kolejną powierzchnię w internecie czy abonament na stronę, nawet po promocyjnych cenach. Mojemu zawodowemu życiu zaczęło brakować nowych wyzwań, które nadawałyby sens długim godzinom spędzanym za biurkiem. Kiedy więc usłyszałam od koleżanki, że w hospicjum jest wolny etat, długo się nie zastanawiałam. Na rozmowę kwalifikacyjną zaproszono mnie już tydzień później...

Tak to się zaczęło

Poszłam z duszą na ramieniu. Moje doświadczenie podobnych spotkań było bliskie zeru i spodziewałam się najgorszego – wielu trudnych pytań, obnażających braki na temat działalności placówki i mojej w niej roli, oczywiście ewentualnej. Bardzo się więc zdziwiłam, gdy zamiast być przepytywaną, usłyszałam krótką opowieść o hospicjum i jego potrzebach. Dyrektor Bogna Kozłowska, bo to z Nią rozmawiałam, opowiedziała mi też o wszystkich akcjach, w których miałam mieć swój udział, by na koniec zapytać, czy mi się taka praca podoba. Oj podobała się, i to jak. Po żmudnej dłubaninie pozyskiwania reklamodawców nowe stanowisko wydawało się mi kuszące niczym El Dorado. Wreszcie mogłam dostać szansę, i to niejedną, na upust rozsadzającej mnie energii. Jeszcze na pierwszym spotkaniu obopólnie zdecydowałyśmy, że chcemy razem działać. I tak stałam się pracownikiem Centrum Wolontariatu przy Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku.

Mały biały domek za hospicjum

Pierwsze dni nie były łatwe. „Moje" okno w Centrum Wolontariatu – małego charakterystycznego domku w ogrodzie, wychodziło prosto na tylne drzwi hospicjum oraz bramę wjazdową i parking. Byłam więc świadkiem przyjazdu każdego nowego pensjonariusza oraz widziałam każdą ostatnią drogę naszych pacjentów do domu pogrzebowego. Pamiętam, jakie wrażenie wywierali na mnie pacjenci, którzy wkraczali do hospicjum, zazwyczaj starsi, obolali, z przerażeniem w oczach lub nieprzytomni. To było moje pierwsze spotkanie z tak dużym cierpieniem, smutkiem, a często samotnością... Osoby, które opuszczały Dom Hospicyjny do wieczności, były już spokojne i wreszcie ich nie bolało.

Fot. Jacek Rembowski

Pan Zbyszek sadzi żonkile w hospicyjnym ogrodzie

Fot. Andrzej Brzóska

Tańczę zumbę z wolontariuszami podczas finału Pól Nadziei na Pomorzu 2012

Pan Zbyszek, Pan Stefan, Pan Jurek . . .

Jak było do przewidzenia, zaczęłam zawierać nowe znajomości. Chyba jeszcze pierwszego dnia poznałam Pana Zbyszka. Był charakterystycznym pacjentem, bez obu nóg i z nieodłącznym papierosem. Każdego ranka spotykaliśmy się w okolicach białego domku – ja biegłam to tu, to tam, a on, spowity w nikotynowy dym, siedział na swoim wózku i czasami zagadywał. Był zawsze uśmiechnięty i chętnie żartował. Zapamiętam to jego poczucie humoru, chociaż nasze rozmowy najczęściej dotyczyły spodziewanych zmian w pogodzie czy planów na weekend. Zapamiętam…, bo od paru tygodni niestety Pana Zbyszka już nie ma.

Niedługo po moim zatrudnieniu się w hospicjum przyszedł do mnie Pan Stefan, wówczas bardzo zagubiony i pełen bólu po stracie żony. Dużo opowiadał o swojej ukochanej i na jej wyraźną prośbę postanowił pomagać innym. Chciał w ten sposób zwrócić dług, podziękować za wspaniałą opiekę nad

żoną. Nie pozostało mi nic innego, jak zaangażować Go w nasze akcje. Jest z nami już od 3 lat i jako koordynator młodzieży podczas kwest sprawdza się znakomicie. Pana Stefana śmiało można nazwać naszym Przyjacielem. Niedawno potrzebowałam bardzo wkrętarki, niezbędnej podczas prac, które wykonywali dla nas podopieczni Zakładu Poprawczego. Musiałam się z tym jakoś przed Nim zdradzić. Wkrótce nowa i błyszcząca leżała już na moim biurku…

Wreszcie Pan Jurek, po prostu Jurek, emerytowany lotnik oraz nauczyciel – prawdziwy przyjaciel młodzieży i obieżyświat. Kiedy pojawił się u mnie po raz pierwszy, myślałam, że mnie zagada. Przyszedł, bo na emeryturze nagle poczuł pustkę, a chciał coś robić, pomagać potrzebującym. Dzisiaj trudno wyobrazić sobie nasze hospicjum bez Jurka. Jest niezastąpionym kierowcą hospicyjnych lekarzy i niestrudzonym propagatorem krajoznawczych wycieczek wśród hospicyjnych pracowników i wolontariuszy.

Moje kryminalne tango

Nie wierzę w przypadki. Pracując jeszcze w Polskapresse, zaczęłam studia w Szkole Wyższej Ateneum na kierunku Pedagogika Resocjalizacyjna. O wyborze studiów zadecydowały względy osobiste, ale po zmianie pracy okazało się, jak bardzo zdobywana tam wiedza przydaje mi się życiu zawodowym. W hospicjum poznałam Pana Tomka, który twardą ręką opiekuje się wolontariuszami z półotwartego Zakładu Karnego w Gdańsku Przeróbce. Miło jest patrzeć na „twardzieli" pochylających się nad łóżkami pacjentów, poprawiających im poduszkę czy zwyczajnie rozmawiających. To jest idealny sposób resocjalizacji. Jeden z moich pierwszych znajomych „zza krat" miał ksywkę Makaron – był masywnym mężczyzną, już samym swoim wyglądem budzącym przynajmniej respekt, jeśli nie lęk. No i te ciążące nad nim paragrafy… Tymczasem Makaron okazał się człowiekiem nadzwyczaj sympatycznym i życzliwym, zawdzięczam mu mnóstwo drobnych napraw, ale przede wszystkim przełamanie bariery strachu i uprzedzenia.

Wkrótce nawiązałam współpracę z Zakładem Poprawczym w Oliwie i mam tam nieocenionych pomocników. Ci chłopcy już wielokrotnie dawali świadectwo zaangażowania w hospicyjne idee. W ramach swoich warsztatów przygotowali m.in. 200 tabliczek informacyjnych na ostatnie Pola Nadziei oraz przepiękne świąteczne kartki i gliniane misy na aukcję w ramach bożonarodzeniowego jarmarku. Niedawno, wraz z dwoma podopiecznymi Zakładu i ich opiekunami, odwiedziłam małą Amelkę, pacjentkę Domowego Hospicjum dla Dzieci. Chłopcy zachowywali się jak profesjonaliści, tyle w nich było troski i współczucia. Wiem, że mogę na nich liczyć.

Fundacja Hospicyjna

Wkrótce Centrum Wolontariatu stało się częścią Fundacji Hospicyjnej. Wprawdzie nadal zajmuję się koordynacją tzw. wolontariatu akcyjnego, jednak zakres moich obowiązków trochę się poszerzył. Specyfika pracy w tego typu organizacji nakazuje m.in. działanie na różnych płaszczyznach i świadomość odpowiedzialności za wszystkie realizowane tu projekty.

Fot. Arkadiusz Wegner

Komu żonkilową cebulkę, komu?

Staram się jak mogę, wciąż jednak najbardziej pochłaniają mnie sprawy związane z wolontariatem. Współpracuję z ponad 60 koordynatorami szkolnych kół wolontariatu na terenie Gdańska i okolic i dzięki ich zapałowi żadna akcja nie jest mi już straszna. A najważniejsze są trzy: wiosenne Pola Nadziei, listopadowe Światło dla Hospicjum oraz grudniowe Rozjaśnij Hospicyjne Niebo. Uczniowie i studenci pomagają też podczas organizacji naszych koncertów, konferencji czy w zwykłej pracy biurowej lub porządkowej.

Przed rokiem utworzona została w Fundacji świetlica socjoterapeutyczna dla dzieci osieroconych i rodzeństwa dzieci chorych, w której odbywają się warsztaty artystyczne. Dzieciaki, dzięki Paniom Wolontariuszkom, mogą poznać nowe techniki plastyczne, a rodzice czy opiekunowie mają choć trochę czasu dla siebie. Przeprowadzane są tam również szkolenia dotyczące wolontariatu hospicyjnego i prawidłowych postaw społecznych dla dzieci i młodzieży z wszystkich poziomów szkół, uczące wrażliwości na drugiego człowieka. Do świetlicy można też po prostu przyjść, zobaczyć się ze swoim rówieśnikiem, odrobić lekcje czy wziąć korepetycje. Natomiast późnym popołudniem świetlica staje się często miejscem spotkań uczestników Akademii Walki z Rakiem oraz grup wsparcia w żałobie.

Latem, podczas wakacji, w Centrum jest trochę pusto, ale są sposoby na rekompensatę. Już dwukrotnie jako wolontariuszka brałam udział w letnich obozach dla naszych podopiecznych. Kąty Rybackie, Nadole koło Żarnowca, gdzie odbędzie się kolejny?

Przyjaciele wolontariusze

Dosłownie czerpię od nich siłę i energię do życia. To oni popychają mnie do dalszego działania, wspierają w trudnych momentach, zadziwiają świetnymi pomysłami. W Centrum poznałam wielu z nich. Po prostu pewnego dnia przyszli Michał i Marcin, „Zośki", Krzysztof i wielu innych, bez których nie dałabym sobie rady. Tworzą atmosferę tego miejsca, wpadają na szybką kawę, herbatę i po kolejne zadania. Są, nawet gdy akurat ich nie ma.

Anna Włodkowska
Koordynator Centrum Wolontariatu i Projektów
przy Fundacji Hospicyjnej

Fundusz Dzieci Osieroconych

Pracowity początek roku

Chociaż za oknem śnieg i mróz, w Funduszu Dzieci Osieroconych na zimne się nie dmucha, tylko pracuje, i to ostro. Dzieci trzeba wysłać na ferie, dopilnować przekazania drugiej tury stypendiów i wreszcie już nawet nie myśleć, ale działać, by również w tym roku pojawił się Uśmiech Dziecka na Dzień Dziecka.

English Winter Camp 2013 w Rzucewie

Hu ha, zima zła… No nie taka zła, jeśli można wyjechać na obóz. W tym roku siedmiu podopiecznych FDO, dzięki uprzejmości Project Management Institute Oddział Gdańsk, cały czas ferii spędziło na obozie językowym English Winter Camp. Tym razem odbył się on w Rzucewie, malowniczej miejscowości nad Zatoką Pucką. Podczas obozu, oprócz nauki języka angielskiego, na dzieci czekały liczne atrakcje. Nasi podopieczni mieli okazję spotkać się ze sportsmenką i posłem na Sejm RP Iwoną Guzowską, Mistrzynią Świata i Europy we florecie Anną Rybicką oraz kitesurferem Janem Lisieckim. Tematy rozmów były więc rozmaite – począwszy od szczegółów dotyczących sejmowych obrad, przez rodzaje białej broni, na opowieściach o walkach z falami kończąc, i to połączonych z demonstracją sprzętu kitesurfingowego. Pytań było krocie, a przy okazji mnóstwo rozdanych autografów.

Każdy dzień ferii niósł za sobą ciekawe wydarzenia. Jednego dnia warszaty proekologiczne, innego – wycieczka do Muzeum Marynarki Wojennej, jeszcze innego – szaleństwo w gdyńskim Adventure Park. Na warsztatach artystycznych dzieci, wykorzystując różne techniki, przygotowywały ozdoby dla swoich bliskich i do swoich domów zabrały bransoletki, kolczyki, laurki czy zwierzątka z filcu. Gościem obozu była też autorka bloga „Martynka Gotuje", która wraz z dziećmi przygotowała 100 kokosowych babeczek. Wyszły przepyszne, może też i dlatego, że przy ich sporządzaniu śmiechu i zabawy było co niemiara. I jak to w kuchni, można było pogadać nie tylko o gotowaniu.

Dzięki uprzejmości firmy LPP SA, właściciela marki Reserved Kids, nasi podopieczni mieli okazję wziąć udział w profesjonalnym pokazie mody. Z myślą o indywidualnych potrzebach małych modeli przygotowano stylizacje, które nie tylko zostały zaprezentowane podczas finałowego pokazu, ale przede wszystkim na stałe zamieszkały w dziecięcych szafach.

Fot. Arkadiusz Wegner

Pokaz mody marki Reserved Kids

Fot. Arkadiusz Wegner

Beata Sadowska już po zakupach

Nad całością pokazu czuwali zawodowi styliści, choreograf oraz specjaliści marki Reserved Kids, dzięki którym uczestnicy warsztatów zapoznali się z podstawowymi zasadami estetyki ubioru szkolnego, łączenia materiałów i tworzenia spójnych kompozycji kolorystycznych.

Podczas pokazu mody nie zabrakło wspaniałej publiczności oraz mediów, można więc było bez trudu poczuć atmosferę towarzyszącą prawdziwym pokazom mody. Fotoreportaż z obozu dostępny jest na stronie https://www.facebook.com/pages/Słonik-Tumbo/.

Uśmiech Dziecka na Dzień Dziecka

Jak co roku Fundacja Hospicyjna organizuje akcję dla swoich podopiecznych z okazji Dnia Dziecka. W tym roku mamy nadzieję spełnić marzenia aż ponad 400 dzieci, wytypowanych przez ośrodki hospicyjne z całej Polski. Chęć udziału w przedsięwzięciu zgłosili już m.in.: Joanna Orleańska, Beata Sadowska, Paulina Smaszcz-Kurzajewska, Marcin Chochlew, Tomasz Ciachorowski i Paulina Sykut. Czekamy na dalsze deklaracje, zarówno ze strony osób indywidualnych, jak i firm Szczegóły akcji znajdą Państwo na stronie www.funduszdzieci.pl. Wielki finał oczywiście 1 czerwca.

Stypendia rozdane

Kiedy tylko rozpoczęło się drugie szkolne półrocze, Fundacja Hospicyjna przekazała drugą transzę środków finansowych na rozwój edukacyjny i artystyczny swoich podopiecznych w kraju. W tym roku jest ich 74 i dzięki otrzymanym funduszom będą mogli rozwijać swoje zainteresowania sportowe, językowe, taneczne lub po prostu nadrobić zaległości w nauce. Łączna suma wypłaconych środków wyniosła 50 595 zł.

Justyna Ziętek, Koordynator Funduszu Dzieci Osieroconych

Ach, co to był za bal...

Fundacja Hospicyjna już po raz trzeci zaprosiła na wielki charytatywny Bal z Sercem, z którego dochód w wysokości 122 tys. zł przeznaczony będzie na wsparcie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku. Zabawa, tym razem w hiszpańskiej oprawie, odbyła się 19 stycznia br. tradycyjnie w gdańskim Hotelu Hilton i zgromadziła *crème de la crème* trójmiejskiej nauki, kultury i biznesu, a także przedstawicieli władz miasta i regionu.

Hiszpański charakter zabawy widoczny był już od wejścia na salę. Przy drzwiach na gości czekały piękne hostessy, w strojach jakby żywcem wyjętych z andaluzyjskiej fiesty, i wchodzącym paniom wręczały wachlarze – upominek miły, ale i praktyczny, bo balowa atmosfera z każdą godziną stawała się coraz gorętsza.

Oficjalnie Bal otworzyli jego Gospodarze: Alicja Stolarczyk – prezes Zarządu Fundacji Hospicyjnej, Sławomir Łoboda – prezes Rady Fundacji Hospicyjnej, oraz Agustín Núnez Martínez – Ambasador Królestwa Hiszpanii w Polsce. O słowo wstępne poproszony został również ksiądz Jędrzej Orłowski SAC – dyrektor Hospicjum – beneficjenta Balu.

Alicja Stolarczyk zwróciła uwagę na wyjątkowy charakter dopiero co rozpoczętego roku, w którym Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC świętować będzie jubileusz 30-lecia działalności. Przypomniała, że Fundacja Hospicyjna towarzyszy mu już od 10 lat. – *Liczba pacjentów wciąż rośnie, a wraz z nią koszty opieki nad nimi oraz środki, które trzeba zdobyć, by je pokryć* – powiedziała Alicja Stolarczyk i podziękowała za pomoc w organizacji zabawy charytatywnej, na pierwszym miejscu wymieniając Ambasadę Królestwa Hiszpanii w Polsce i Konsulat Honorowy Królestwa Hiszpanii w Gdańsku. Uhonorowani zostali również główni sponsorzy Balu: Bank Zachodni WBK oraz firmy: BMG Bohdan Goworowski Autoryzowany Dealer Mercedes Benz, deSabor i MaxMara.

Sławomir Łoboda zwrócił się do wszystkich obecnych na sali jako do wolontariuszy, czyli osób o wysokiej świadomości obywatelskiej, stwierdzając, że można i należy pomagać. Ksiądz Jędrzej Orłowski SAC podziękował wszystkim za wrażliwość, dobroć, a także wyobraźnię miłosierdzia i jako motto wieczoru przytoczył słowa Błogosławionej Matki Teresy z Kalkuty: „Ja nie robię wielkich rzeczy. Ja robię rzeczy małe, ale z wielką miłością". Agustín Núnez Martínez, Ambasador Królestwa Hiszpanii w Polsce, pogratulował organizatorom inicjatywy Balu, dzięki której można bawić się w tak dobrej sprawie. Szczególne słowa podziękowań skierował do P. Macieja Dobrzynieckiego, Konsula Honorowego Królestwa Hiszpanii w Gdańsku.

Bal, prowadzony z iście południowym temperamentem przez Conrado Moreno, najbardziej chyba rozpoznawalnego Hiszpana w Polsce, zaczął się nietypowo, bo koncertem w wykonaniu zespołu „Viva Flamenco". Do tańca tego wieczoru grali muzycy z zespołu Swing Thing, dynamicznie i z temperamentem. W przerwach między tańcami odbyły się dwie odsłony aukcji dzieł sztuki, książek i przedmiotów przekazanych Fundacji przez Premiera RP, Marszałka Województwa Pomorskiego, Prezydenta Miasta Gdańska, Konsulat Honorowy Królestwa Hiszpanii w Gdańsku, artystów oraz firmę deSabor. Po raz kolejny przekonaliśmy się, jak wielka może być hojność Fundacyjnych Gości. Przez cały czas trwania zabawy odbywała się również tzw. aukcja cicha.

Aukcja cieszyła się wielkim zainteresowaniem Gości

Fot. Arkadiusz Wegner

Dla wszystkich Balowiczów organizatorzy wraz ze sponsorami przygotowali niespodziankę – losowanie nagród spośród wizytówek. Szczęśliwcy wygrali: kolację dla dwóch osób w Hotelu Hilton, pobyt weekendowy dla dwóch osób w Hotelu Astor w Jastrzębiej Górze, zestaw od firmy BMG Bohdan Goworowski (kosz piknikowy i weekend z wybranym modelem mercedesa) oraz czek wartości 5 000 zł na zakupy w salonach firmy MaxMara, przekazany przez firmę Olimpia Group. Na tych, którym się nie powiodło, czekała jeszcze zabawa fantowa, a w niej już każdy los był trafiony i niezadowolony nie odchodził nikt.

Wreszcie kuchnia, tego wieczoru również wyraźnie tematyczna: doskonałe ryby śródziemnomorskie, patatas bravas, kurczak po andaluzyjsku, świetne oliwki, krewetki, pyszna kiełbasa i takaż szynka od firmy deSabor (a jaka malownicza!). Jako *clou* kolacji – pachnąca paella. Wina oczywiście mogły być tylko hiszpańskie. I takie też były.

O trzeciej nad ranem trzeba było już kończyć. Pozostaną wspaniałe wspomnienia prawdziwej fiesty dla wszystkich zmysłów, którą pod koniec w niesamowitym show spointował Conrado Moreno, porywając do tańca całą salę. A kiedy jeszcze okazało się, że suma zebranych tego wieczoru pieniędzy przekroczyła magiczne 100 000 zł, entuzjazm sięgnął zenitu.

Pozostaną jeszcze podarunki, wręczane na pożegnanie w imieniu Ambasady Królestwa Hiszpanii w Polsce oraz Fundacji Hospicyjnej (wspaniały kalendarz podarowany przez Studio TOFU oraz drukarnię Normex). Następna taka zabawa dopiero za rok! Wbrew powiedzeniu, że do trzech razy sztuka, na czwarty Bal z Sercem zapraszamy już teraz.

Magda Małkowska

BIBLIOTEKA
FUNDACJI HOSPICYJNEJ

30 lat w służbie umierającym

Jubileusz skłania zwykle do spotkań, refleksji, wspomnień i podsumowań. Spojrzenie wstecz uświadamia ogrom podjętych działań, wagę zdarzeń oraz ilość zaangażowanych osób. Jubileusz 30-lecia Hospicjum im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC w Gdańsku, który obchodzimy w 2013 roku, jest właśnie takim czasem. Wspomnień, spotkań, ale także próby odpowiedzi na pytanie, co przed nami. Aby te myśli przybrały bardziej trwały charakter, powstała książka „Dzieje pallotyńskiego hospicjum w Gdańsku. 30 lat w służbie umierającym i ich bliskim. 1983-2013". Stanowi ona w dużej mierze uzupełnienie i rozszerzenie wydanej pięć lat temu publikacji, podsumowującej 25 lat pracy gdańskiego zespołu hospicyjnego. W ciągu pięciu lat od jej edycji projekty, które były wówczas prowadzone, już ukończono, a wiele działań, które były w sferze planów, wprowadzono w życie. Zarówno ich efekty, jak i nowe potrzeby, które wciąż stanowią wyzwanie dla opieki paliatywno-hospicyjnej, są inspiracją do dalszych przedsięwzięć.

I tak od 30 lat toczy się historia, której centrum stanowią osoby u kresu życia i ich rodziny, wokół którego zgromadzeni są lekarze, pielęgniarki i inni członkowie zespołów opieki stacjonarnej i domowej. I wolontariusze, których w tych zespołach nie może zabraknąć. To ich wspomnienia stanowią główny wątek opowieści o tym, jak opieka ta rodziła się i rozwijała w Gdańsku. Poczynając od refleksji kapelana szpitalnego księdza Eugeniusza Dutkiewicza nad sytuacją umierających i pierwszych działań, by tę sytuację zmienić, poprzez różne losy zespołu i trudy budowy domu hospicyjnego, po świadectwa zaangażowania lokalnego środowiska oraz prowadzenia ogólnopolskiej edukacji społecznej, zainicjowanej przez księdza Piotra Krakowiaka SAC. I aktualnie podejmowane nowe działania, pod kierunkiem obecnego dyrektora, księdza Jędrzeja Orłowskiego SAC, które rozpoczynają kolejne karty hospicyjnej historii.

Jak przez ten czas Hospicjum służyło chorym i ich bliskim, dzieciom i dorosłym, jak zmieniało się postrzeganie opieki hospicyjnej w społeczeństwie i jak odpowiada ono na nowe wyzwania? Odpowiedzi na te pytania znajdzie czytelnik na kartach zapisanych wspomnieniami, refleksjami i planami tych, którzy tę opiekę tworzą od lat.

Z historią Hospicjum im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC splata się historia Fundacji Hospicyjnej, która od 10 lat wspiera jego działania. Powstała z inicjatywy Krajowego Duszpasterza Hospicjów, łączy projekty na rzecz hospicjów w całej Polsce z troską o potrzeby ośrodka gdańskiego. Poprzez kampanie społeczne, Fundusz Dzieci Osieroconych, projekty edukacyjne i wydawnicze od lat konsekwentnie uwrażliwia społeczeństwo na osoby u kresu życia i ich bliskich, zmienia tabu dotyczące choroby, śmierci i żałoby. Przekonuje, że „Hospicjum to też Życie". Jak to się wszystko udaje?

Zachęcam do lektury najnowszej publikacji, w której wiele jest o nadziei, wytrwałości, wierze i pasji, dzięki którym od 30 lat gdańskie Hospicjum może swoim pacjentom zapewnić godny kres życia.

Anna Janowicz

Pamięci dr med. Anny Budny-Liberek

Mowa pożegnalna, wygłoszona podczas pogrzebu w dniu 8 marca 2013 roku

Kiedy stoimy tu dziś wszyscy i opłakujemy niespodziewane odejście Ani, nie ma chyba wśród nas nikogo, kto nie byłby Jej wdzięczny i nie korzystał z Jej pomocy w potrzebie. Bądź znakomitej i profesjonalnej pomocy medycznej, bądź po prostu pomocy ludzkiej w czasie troski czy w kłopotach.

Taka była Ania: prawdziwy lekarz ciała i duszy, z powołania, z pasji, z nałożonego sobie obowiązku, spiesząca stale na pomoc potrzebującym. Nie myślała o sobie, nie oszczędzała własnych sił, w bezinteresownej, prawdziwej służbie zdrowia i choroby.

Myślę, że nagrodą za to niezwykłe życie był akt odejścia z tego świata. Taki, jaki my starzy uważamy za dar największy: w sprawności, samodzielności i przydatności do ostatniego dnia.

W swoim życiu autentycznego społecznika dr Budny-Liberek włączała się zawsze w działania patriotyczne i charytatywne. Wspomnę Jej udział na czele lekarzy w pomocy strajkującej Stoczni Gdańskiej, a następnie w czasie stanu wojennego trudną i niebezpieczną pracę przy ukrywaniu i opiekowaniu się działaczami podziemia. Była też szefem komisji zdrowia dla internowanych przy kościele św. Brygidy. Od roku 1983 tworzyła razem z Księdzem Dutkiewiczem pierwsze w Polsce hospicjum domowe. Jako wolontariusz opiekowała się w tym hospicjum umierającymi do ostatniego roku. To wszystko jest tylko małym wycinkiem tego pracowitego, poświęconego innym życia.

Ja, jak wiele tu osób, opłakuję utratę znakomitego lekarza, wiernego, lojalnego i oddanego Przyjaciela, który stanowił punkt oparcia i na którego zawsze można było liczyć.

Dr Budny-Liberek dołączyła do pięknej i szlachetnej tradycji swoich Rodziców. Część i chwała Jej pamięci.

prof. med. Joanna Muszkowska-Penson

Przewlekle chore dziecko w domu

PIERWSZY W POLSCE PORADNIK DLA RODZINY I OPIEKUNÓW

W książce zawarte są zagadnienia dotyczące:

- walki z objawami choroby w opiece domowej
- pielęgnacji chorego dziecka
- opieki duchowo-religijnej
- wsparcia społecznego i pomocy socjalnej dla przewlekle chorego dziecka i jego bliskich

Cena książki z płytą 60 zł

- Istnieje możliwość uzyskania rabatu – szczegóły: tel. 58 343 80 92
- UWAGA! Specjalna cena dla rodziców i opiekunów przewlekle chorych dzieci posiadających orzeczenie o niepełnosprawności dziecka informacje: tel. 58 343 80 92, e-mail: o.wozniak@lubiepomagac.pl

FUNDACJA HOSPICYJNA
Hospicjum to też Życie

Książka z płytą do nabycia:

- w siedzibie Fundacji Hospicyjnej, ul. Chodowieckiego 10, Gdańsk
- w sklepie Fundacji Hospicyjnej na stronie **www.fundacjahospicyjna.pl**
- w księgarni „Lubię Pomagać" na stronie **www.lubiepomagac.eu**

1%

Przekaż 1% podatku
KRS 0000 201 002

Amelka, lat 5

P. Gwidon, lat 82

Podopieczni Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku

Fundacja Hospicyjna od 10 lat wspiera gdańskie Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC. To jedyne stacjonarne i domowe hospicjum dla dzieci i dorosłych na Pomorzu. Każdego miesiąca pomaga 60 pacjentom na oddziale stacjonarnym oraz 35 dzieciom i 110 dorosłym w hospicjum domowym. Otaczamy opieką także bliskich i rodziny pacjentów.

TYLKO PRACA WOLONTARIUSZY JEST BEZPŁATNA, ZA WSZYSTKO INNE MUSIMY ZAPŁACIĆ. NASI PACJENCI NIE PONOSZĄ KOSZTÓW OPIEKI.

Twoje 25 zł to:

- 150 bandaży
- 60 strzykawek
- 15 pieluch, rozmiar XL
- dzienne wyżywienie dla 2 pacjentów na oddziale stacjonarnym
- książka dla osieroconego dziecka lub godzina korepetycji

POMÓŻ NAM, LICZY SIĘ KAŻDA ZŁOTÓWKA!

Być może robisz to także dla siebie lub swoich bliskich.

FUNDACJA HOSPICYJNA

Hospicjum to też Życie

HOSPICJUM IM. KS. E. DUTKIEWICZA SAC W GDAŃSKU

www.fundacjahospicyjna.pl