



Szanowni Państwo,

Czwarty w tym roku numer biuletynu edukacyjno-informacyjnego „Palium” jest wyjątkowy ze względu na czas kiedy trafia do Waszych rąk oraz na treści w nim zawarte.

W tym biuletynie dzielimy się z Państwem osobistymi doświadczeniami członków interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej oddziału stacjonarnego znajdującego się w Częstochowie przy ul. Krakowskiej 45a oraz wolontariuszy, naszych kochanych podopiecznych i ich rodzin.

Zachęcam Państwa do przeczytania tych wzruszających wyznań, napełniających optymizmem, niosących nadzieję oraz budujących wiarę w drugiego człowieka.

Grudzień to czas składania błogosławieństw ręką narodzonego Jezusa oraz najserdeczniejszych życzeń na nadchodzący Nowy Rok 2014.

W związku z tym, w imieniu wszystkich hospicjantów życzę Państwu dobrego zdrowia, samych radosnych dni, wzajemnego zrozumienia, dobrych przyjaciół i spełnienia marzeń.

Prezes
Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej
Ziemi Częstochowskiej



W numerze

Z zapisków Kapelana	4
Dotyk jako forma komunikacji z pacjentem i jego rodziną	5
Uczy pokory	6
Spotkanie z cierpieniem	7
Hospicjum to Miłość	7
Praca zespołu drogą do sukcesu	8
Po prostu być	9
Towarzyszyć	9
Jedni dla drugich	10
W kolejnym etapie służby pacjentom	11
Najpiękniejsze słowo - dziękuję	12
Wolontariat - dobry uczynek czy coś więcej?	12
Prezent od losu	13
Praca w hospicjum	13
Świadeństwo bycia kapłanem	14
Mastektomia i automasaż po usunięciu piersi	15
Nie trzeba tracić nadziei	17
Praca w hospicjum oczami lekarza	18
Wiara i wyczekiwanie	19
Wydarzenia	20
Człowieczy los	21



Palium Biuletyn. Wydawca: Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej, Organizacja Pożytku Publicznego KRS 0000056401
42-202 Częstochowa, ul. Krakowska 45a; tel./fax 34 360 54 91; e-mail: hospicjum.czystochowa@wp.pl; www.hospicjum-czystochowa.pl;

konto bankowe: Bank Pekao S.A. Oddział Częstochowa 15 1240 1213 1111 0000 2379 4368

Zespół redakcyjny: Anna Kaptacz, Izabela Kaptacz, Marta Kachel, Grzegorz Nienartowicz

Opracowanie graficzne i skład: Grzegorz Nienartowicz

Fotografie wewnątrz numeru: Aneta Moćko, Grzegorz Nienartowicz

Redakcja nie zwraca materiałów nie zamówionych oraz zastrzega sobie prawo skracania, opracowania redakcyjnego tekstów i zmiany tytułów.

Redakcja nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

Publikacja współfinansowana ze środków Urzędu Miasta Częstochowy

Z zapisków Kapelana

Wierzyć – modlić się...



*Ksiądz Tadeusz Wójcik
wieloletni kapelan hospicyjny*

„Nieustannie się módlcie”. Nie wiem czy Pan Jezus musiał się modlić? /.../ Wiemy na pewno z Ewangelii, że jako Syn Człowieczy – uwielbiał Swego Ojca... Rozmawiał ze Swoim Ojcem. Jezus, nasz Odkupiciel mówił do Swego Ojca. Czasem całą noc spędzał na modlitwie... Przedstawiał Siebie, jako Pełniącego Wolę Ojca... Polecał wierzących w Niego, i tych, którzy będą wierzyć... Błagał – jako Syn Boży - Ojciec... Wołał: spraw... Jedną taką modlitwą – to się nawet Arcykapłańską nazywa.

Dużo wcześniej mówił Jezus do Swojej Mamy – Maryi: „...w sprawach Ojca być winienem”. A Ona nie rozumiejąc wszystkiego – zachowywała to w Swoim Sercu... I rozważała... I przemyślała... Bolała, współcierpiąc; radowała się; widząc Chwalebne.

Trzeba powiedzieć, że wierzyć – to przede wszystkim się modlić... I nie tylko z obowiązku (rano czy wieczorem), jakby z musu, nakazu... Może to stawać się nudne, nieciekawe... Mówił ktoś zasmucony z odmawiania swoich modlitw: „ja tylko tak odpajkowałem obowiązek i bezmyślnie gadałem słowa pacierza”. A co? – może się nie złapałeś na takim modleniu?... Ja nie jeden raz... Aż mi głupio było... Powiesz: i to ksiądz tak mówi?... A przecież prawdę trzeba sobie powiedzieć. Wiedzy to może do modlitwy nie trzeba wiele; ale rozumu, serca, wiary żywej... Ja, pyłek marny – gadam przecież do Nieskończonej Miłości. Mojego Boga. Stwórcy i Zbawiciela.

Od bardzo pobożnych osób słyszę często: „czy Bóg mnie wysłucha?”... Dlaczego te wątpliwości budzą się w sercu wierzącego i modlącego się człowieka?... Bo jeżeli wierzyć – to znaczy ufać; to modlić się dobrze – znaczy ufnie. Dobra modlitwa – niebiosa przebijają.

Modlić się ufnie, to aż serce rośnie. Wiara wtedy też! Modlitwa jest takim „akumulatorem” wiary. A jak mowa o tym rozruszniku w samochodzie... To podobnie bywa z modlitwą człowieka wierzącego... Słaba modlitwa, bezmyślnie odmawiana, zdawkowa, na skróty – nie buduje wiary – i daleko nie zajedziesz. Stała, rozumna, skupiona – staje się taka ufna; i pełna oddania. I wtedy zatrzymuje przed Bogiem. Bo jak się modlić – to z całego serca, i z całej duszy... z miłości. I wiara rośnie – „jak na drożdżach”...

Życie człowieka na ziemi porównywane jest do pielgrzymowania... To taka podróż, że jak wierzę – to się i modlę, aby przez życie dobrze przejść; choć trzeba się natrudzić, namęczyć...

Sam do siebie mówię czasem: Tadeusz – słabeusz – nijaki – nic nie potrafi – bez pomocy Bożej; ale z pomocą Bożą „wszystko mogę w Tym, Który mnie umacnia”. Święta Teresa od Dzieciątka Jezus mawiała: „Teresa bez Boga równa się zero; z Bogiem – święta”.



Zawsze się módlcie i nie ustawajcie”... „Jeżeli chcecie się modlić – mówił Jezus – to mówcie, Ojciec nasz...” Tyle tam prośb na doczesność; i na wieczność... Słyszałem, że gdyby człowiek modląc się – umarł – to pójdzie prosto do nieba. (św. Jan Vianney i inni święci).

Jeżeli człowiek pragnie się modlić... to i czas się znajdzie... i wszystko zrobi, co trzeba (nawet więcej). Akumulator wiary nabyty! Serce wypełnia się miłością; bo wie, Komu zaufa i lękać się nie będzie.

PODZIĘKOWANIE

**Zespołu Opieki Paliatywnej
„PALIUM”
ul. Krakowska 45 w Częstochowie**

**za profesjonalną opiekę nad naszą kochaną
mamą, teściową i babcią –
Ś. P. IWONĄ TRENTKIEWICZ.**

**Dziękujemy za miłą atmosferę, uśmiech,
dobre słowo, pomoc i rzetelne informacje.**

**Dbaliście o to, aby choroba
nowotworowa nie zabierała naszej Iwonce
nadziei i radości dnia codziennego, a jakość jej
życia była jak najlepsza!**

**Jesteśmy Państwu bardzo wdzięczni za
całokształt !**

**za miłą atmosferę, uśmiech, dobre słowo,
pomoc i rzetelne informacje.**

**Dbaliście o to, aby choroba
nowotworowa nie zabierała naszej Iwonce
nadziei i radości dnia codziennego, a jakość jej
życia była jak najlepsza!**

**Jesteśmy Państwu bardzo wdzięczni za
całokształt !**

Dotyk, jako forma komunikacji z pacjentem i jego rodziną



Krzysztof Kuraś
psycholog oddziału opieki paliatywnej

*Dziwne, że zmysł dotyku, nieskończenie mniej
ceniony przez ludzi niż wzrok, w krytycznych
chwilach tworzy główną, jeśli nie jedyną więź
między nami a rzeczywistością.*

Władimir Nabokow

Oddział Paliatywny to miejsce wyjątkowe. Wyjątkowe ze względu na charakter problemów, z jakimi pracownicy i pacjenci muszą się mierzyć, na co dzień. Wyjątkowe ze względu na szeroki wachlarz emocji doświadczanych w wyniku konfrontacji ze śmiercią i ludzkim cierpieniem. Wyjątkowe, ponieważ zmusza nas wszystkich do refleksji nad życiem i jego sensem.

W tak złożonym otoczeniu standardowy zakres obowiązków psychologa bardzo często ulega zmianie i musi być dostosowany do potrzeb Oddziału i znajdujących się na nim pacjentów. Mało tego wszystkie osoby zaangażowane w pracę z pacjentem u kresu życia wchodzą w różne role, bardzo często nie zdając sobie z tego sprawy, jakie wymusza na nich sytuacja.

Człowiek z samej definicji jest, istotą społeczną. Podczas całego swojego życia współuczestniczymy w rozwoju i zmianach licznych systemów i jednostek kształtujących nasze społeczeństwo. Oddział Paliatywny jest jednym z najbardziej wyjątkowych z takich systemów. Łączy w sobie cechy wszystkich pozostałych (posiada cechy systemu rodzinnego, instytucjonalnego czy elementy jednostek sakralnych) a jednocześnie jest miejscem wyjątkowym i niepowtarzalnym. To co jest podstawą każdego sprawnie działającego systemu to sprawna komunikacja.

Czym jest komunikacja i w jaki sposób wpływa na nas i nasze otoczenie? Na jakich poziomach przebiega?

Istotą komunikacji pomiędzy dwiema jednostkami (z których jedna jest nadawcą komunikatu a druga jego odbiorcą) jest przekazanie jak największej ilości niezbędnych informacji tak aby interakcja pomiędzy obiema osobami przebiegała w sposób jak najkorzystniejszy dla nich. Komunikaty nadawane są na poziomie werbalnym, czyli ogólnie rzecz ujmując jest to treść danej wypowiedzi, oraz na poziomie niewerbalnym, czyli wszystko to co nie dotyczy treści samej wypowiedzi a niesie ze sobą wartość informacyjną.

Każdego dnia od przyjscia do pracy po ostatnie minuty spędzone przy łóżku chorego, uczestniczymy w intensywnym procesie wymiany informacji z otoczeniem na wszystkich dostępnych poziomach. Jest to proces wieloaspektowy i niezwykle złożony. Jednym z najważniejszych jego elementów jest dotyk.

Dotyk jest chyba jedną z najstarszych i najbardziej intymnych form porozumiewania się zarówno w świecie zwierząt jak i ludzi. Może on stanowić przestrzeń dla wyrażania nawet najbardziej złożonych emocji i treści, od smutku i żalu po radość i gniew.

Każdy kontakt fizyczny z drugim człowiekiem posiada jakieś znaczenie. Gdy na Oddziale pojawia się pacjent i jego rodzina, pierwszą rzeczą z jaką się stykają to bardzo często uścisk dłoni na powitanie. Niby tak niewiele a jednak, chory na podstawie tego jednego drobnego gestu może się często dowiedzieć znacznie więcej niż podczas długiej rozmowy z osobami zatrudnionymi w placówce. Jakie to informacje? Na przykład to, że jest tu osobą mile widzianą, że może oczekiwać wsparcia ze strony otaczających go ludzi (często przecież stosujemy określenie "oddać kogoś w dobre ręce") i przede wszystkim, że postrzega się go jako podmiot a nie przedmiot działania.

Ten uścisk dłoni będzie towarzyszył choremu przez cały okres pobytu na Oddziale i w zależności od kontekstu jego wartość informacyjna będzie ulegać zmianie. Dłoń wyciągnięta do chorego podczas porannej wizyty będzie sygnalizowała, że nadal żyje i trwa, w sytuacji gdy ogarnie go mrok żalu i smutku będzie nieść ze sobą obietnicę wsparcia i zrozumienia ze strony najbliższego otoczenia a w sytuacji nasilonego bólu da tak potrzebną wtedy obietnicę mającej nadejść ulgi w cierpieniu. Dotyk dłoni będzie też często tym co będzie ostatnim gestem pożegnania naszego pacjenta z otaczającym go światem żywych. W dzisiejszych czasach nastawionych bardzo na realne i mierzalne wyniki naszego działania często znaczenie tych drobnych gestów umyka naszej uwadze. Mało tego, bardzo często wyśmiewane są one jako czynności zbyteczne nie przystające profesjonalistom lekarzowi, pielęgniarkę czy psychologowi.



**Możesz
pomóc
HOSPICJUM**

**przy ul. Krakowskiej 45 a
poprzez dowolną wpłatę na konto:
15 1240 1213 1111 0000 2379 4368**

Nasze działanie przecież powinno w krótkim czasie dawać wyraźny efekt w postaci zmiany dynamiki objawowej u chorego a nie wyrażać się w "nic nie robieniu" czy też "tkwieniu bez sensu przy łóżku umierającego pacjenta".

Pojawiają się też dodatkowe pytania: Czy przytulając cierpiącą osobę nie przekraczamy jego granic prywatności? Czy nie narazimy się na dodatkowe nieprzyjemności będąc posądzonym o intencję sprzeczne z zamierzonymi?

Myślę, że najlepszą odpowiedzią na wyżej wymienione pytania jest zapytać samego siebie: Czy dla MNIE w podobnej sytuacji byłoby to ważne? Czy JA chciałbym by ta druga osoba trzymała moją dłoń gdy stanę się świadkiem ostatniej z tajemnic życia jaką jest śmierć? Czy oczekiwałem, że będę witany i żegnany silnym uściskiem dłoni? Dla mnie odpowiedź na te pytania pozostaje od lat ta sama, podobnie jak dla pacjentów i ich rodzin które mam zaszczyt spotykać w swojej praktyce zawodowej i brzmi ona zdecydowanie TAK.

Może więc warto poświęcić odrobinę swojego czasu by zrobić coś "nieprofesjonalnie", by zatrzymać się w pędzie swojego życia codziennego i zwrócić uwagę na te drobne gesty które niosą ze sobą tak potężny ładunek informacji.

Pracując w tym miejscu w którym obecnie jestem, na Oddziale Paliatywnym, razem ze swoimi koleżankami i kolegami każdego dnia "marnujemy" w ten sposób swój czas. "Podważamy" z pełną premedytacją profesjonalizm wykonywanych przez siebie zawodów, by na koniec dnia mieć poczucie, że to co robimy ma ogromny sens i znaczenie dla naszych pacjentów i ich rodzin znajdujących się pod naszą opieką.

***Nigdy nie jesteśmy tak biedni,
aby nie stać nas było
na udzielenie pomocy bliźniemu.
Milołaj Gogol***



Wizyta abp Wacława Depo na oddziale opieki paliatywnej

Uczy pokory

Praca w Hospicjum polega na pomocy drugiemu człowiekowi w tej najtrudniejszej drodze jego życia. Podejmujemy tutaj walkę z bólem, ale także przywiązujemy dużą uwagę do czynności dnia codziennego, takie jak zabiegi pielęgnacyjne, podawanie posiłków, spacer, a także rozmowy z chorym oraz z jego rodziną. To dzięki codziennym kontaktom dowiadujemy się o stanie psychicznym i emocjonalnym chorego oraz o jego oczekiwaniach.

Często zwykła rozmowa oraz chęć pomocy z naszej strony, nawet najdrobniejsza sprawa, że Ci ludzi cieszą się z naszej obecności, cieszą się życiem pomimo cierpienia.

Człowiek będący u kresu życia potrzebuje wsparcia zarówno medycznego, psychicznego oraz duchowego, dlatego praca w hospicjum to praca zespołowa, w skład której wchodzi lekarze, pielęgniarki, opiekuni medyczni, psycholodzy, rehabilitanci, duchowni, wolontariusze, salowe. Naszym zadaniem jest uśmierzanie bólu zarówno tego fizycznego jak i psychicznego.

Praca w hospicjum jest trudna, ale daje wiele satysfakcji. Uczy pokory oraz zrozumienia dla ludzi chorych.

*Ewelina Wach
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

PODZIĘKOWANIE

***W imieniu własnym, najbliższej rodziny
i zmarłego męża serdeczne podziękowania
pragniemy złożyć całemu zespołowi "PALIUM"
w Częstochowie.***

***Bardzo serdeczne podziękowania
lekarzom odwiedzającym chorego Andrzeja -
panu Mariuszowi Błasiakowi, pani Elżbiecie
Jędrusik i pani Jadwidze Rusek - Bartolewskiej.***

***Szczególne DZIĘKUJĘ przekazujemy za
serdeczność, profesjonalizm, bezinteresowne
zaangażowanie niesieniem pomocy, za dobroć,
uśmiech, opiekę i poświęcony czas pani Anecie
Kasińskiej - pielęgniarce opiekującej się naszym
Andrzejem, pani Julicie Kaczmarek -
rehabilitantce za cierpliwość, dokładność
i delikatność.***

***Dziękujemy wszystkim za wsparcie
zarówno fizyczne jak i psychiczne, za słowa
otuchy i pocieszenia.***

***Wasza praca i obecność bardzo dużo nam
pomogła.***

Anna Pilis z dziećmi i wnuczkami

Spotkanie z cierpieniem

Dla młodego człowieka, który kończy studia największym wezwaniem jest znalezienie pracy w której mógłby się realizować. Imperatyw pracy często jest tak silny a rynek pracy tak skromny, że człowiek często porzuca gdzieś na wysypisku marzeń swoje zawodowe powołanie i zaczyna traktować pracę tylko jako źródło dochodu. W moim przypadku miałam niezwykle szczęście że nie zastałam takiego stanu.

Historia mojej pracy w hospicjum Częstochowskim jest bardzo krótka. Zaraz po studiach, wiedziałam że chcąc być dobrą pielęgniarką muszę najpierw spotkać człowieka, później mu służyć a na samym końcu doświadczyć poczucia tego że jestem w pracy. W tej drabinie wartości rozpoczęło się moja niezwykła przygoda z Hospicjum, najpierw jako wolontariusz a później jako pracownik. Przeczytałam kiedyś słowa znanego, francuskiego filozofa Emanuela Levinasa który mówił o tym że spotkanie z człowiekiem zawsze powinno budzić we mnie poczucie odpowiedzialności za los Drugiego. Odpowiedzialność za los cierpiącego człowieka jest wciąż dla mnie wezwaniem które sprawia że każdego dnia mam siłę do tego aby pochylić się nad człowiekiem i czytać z jego twarzy prawdziwe życie. Często moi znajomi dziwią się jak mogę patrzeć na cierpienie innych, ja jednak staram się tłumaczyć że cierpienie nie oznacza przegranej. Myślę, że cierpienie drugiego, może być niezwykłą lekcją w której doświadcza się ludzkiej wzajemności i tego, że jestem o tyle o ile istnieje dla drugiego człowieka.

Każdy człowiek w swoim życiu ma różne priorytety, w XXI wieku często te najważniejsze wartości są trywializowane poprzez dobra materialne. Dla mnie, poprzez spotkania z pacjentami i ludźmi, którzy służą w Hospicjum największą wartością jest człowiek. Spotkanie z Drugim sprawia że mogę każdego dnia budzić się z radością i zapalem do tego aby iść na pomoc tym którzy na mnie czekają. Pochylając się nad cierpieniem, którego nie rozumiem i z którym się nie zgadzam mogę czytać niezwykle piękną lekturę jaką jest człowiek. Nie próbuje tłumaczyć cierpienia i śmierci, bo chyba nikt nie jest w stanie tego wytłumaczyć. W moich spotkaniach z człowiekiem chcę najpierw dostrzec ludzkie dramaty i dać w nich poczucie nadziei na to że życie to coś więcej niż przemijanie. Często drobny uśmiech który spotykam na twarzy cierpiącego człowieka stanowi dla mnie największą nagrodę i sprawia że mogę każdego dnia uśmiechać się do ludzi zdrowych i wierzyć, że w życiu najważniejszy jest człowiek.

*Magda Zaskórska
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

***Weselcie się z tymi,
którzy się weselą,
płaczcie z tymi, którzy płaczą***

Hospicjum – to Miłość



*Monika Kutrzyk
wolontariuszka Hospicjum*

Gdybym zapytała teraz przypadkowych ludzi, z czym kojarzy im się hospicjum, znaczna część odpowiedzi (nie chcę powiedzieć wszystkie) byłyby smutne, przygnębiające, związane ze śmiercią. Pewnie sama też tak kiedyś myślałam. Jestem wolontariuszką w hospicjum częstochowskim trzeci rok. To był, i nadal jest, piękny czas. Tutaj sformułowałam własną definicję hospicjum i staram się by ideę hospicyjną zanosić wszędzie tam, gdzie jestem posłana.

Hospicjum to miejsce, gdzie króluje miłość mająca wielowymiarowy zasięg. Tu ludzie opiekujący się chorymi, czyli pielęgniarki, lekarze, osoby wspierające, z wielką wrażliwością, uczuciem i oddaniem wykonują wszelkie obowiązki przy chorych. To właśnie w tym miejscu, od wejścia na oddział, czuje się miłość w powietrzu. Wielokrotnie byłam świadkiem tych pięknych uczuć okazywanych sobie nawzajem. Cudownym jest widzieć, czuć miłość męża do chorej żony, z którą nie ma już kontaktu a jedyną formą rozmowy, okazywania uczuć jest głaskanie, karmienie, pielęgnacja, mówienie, bo odpowiedzi nie słyhać... Miłość kieruje także wolontariuszami, którzy przychodzą na oddział, którzy towarzyszą, opiekują się chorymi, są przy nich, z nimi, bo chcą, bo w ten sposób pragną dzielić się swoim sercem i czasem, choć to całkiem inna miłość. W hospicjum widać miłość do Chrystusa, dzięki kapelanowi, który jest w ciągu dnia z chorymi, który ułatwia, umożliwia, wspiera w trudnych chwilach chorych i ich rodziny. W moim widzeniu Jezus jest przez cały czas obecny w hospicjum, a jak Bóg jest na pierwszym miejscu, to wszystko jest na odpowiednim miejscu...

Pięknym połączeniem opieki nad chorymi jest wspólna modlitwa podczas codziennej Mszy św. Wsparcie moje polega na rozmowie z pacjentami, wysłuchaniu ich, na dawaniu radości, uśmiechu, normalności w codzienności. Mówimy o chorobie, o lęku, jeśli pacjent chce o tym mówić, ale częściej są to opowieści o rodzinie, o przeszłości, o tym co działo się przed chorobą. Czasem więcej czasu spędzam z rodziną chorego, ponieważ to właśnie najbliżsi pacjenta potrzebują rozmowy, by żal, smutek był łatwiejszy do przyjęcia.

**Jeśli chcesz podzielić się swoimi
doświadczeniami i przeżyciami
- czekamy na Wasze listy, e-maile:
biuro@hospicjum-czestochowa.pl**

Chcę podkreślić, że moje bycie w hospicjum, z pacjentami, to nie poświęcenie, jak często słyszę takie stwierdzenie. Ja niczego nie poświęcam, raczej dzielę się tym co mam, tym co potrafię. Nie robię niczego poza tym co umiem, lubię i pragnę czynić. Tylko o modlitwie mojej w intencji pacjentów mogę powiedzieć, że to jest obdarowywanie, powierzenie Panu Bogu losów moich pacjentów. Czuję wielką radość, spełnienie gdy zdążę pomodlić się przy łóżku konającego Koronką do Bożego Miłosierdzia lub modlitwą różańcową – to jest dokładnie to co jest najbardziej niezbędne w tym momencie, w chwili przejścia z tego świata do życia wiecznego. Możliwość uczestnictwa w Sakramencie Namaszczenia Chorych to dla mnie zaszczyt. Mnie najbardziej ujmuje to, że dużą wartość przywiązuje się w hospicjum do codziennej Mszy św.

W hospicjum poznaję wartość życia, mocno czuję jak cenna jest każda minuta życia, nabrałam dystansu do swoich kłopotów, trosk, przewartościowałam swoje życie i chyba teraz właśnie najbardziej czuję radość z codzienności, pełną radość z tego kim jestem i co robię. Cenię każdą chwilę, spotkanych ludzi, czas z nimi. W hospicjum zobaczyłam miłość, przyjaźń, oddanie, powrót do Boga ludzi, którzy wiele lat żyli z dala od Niego. Właśnie w hospicjum powrócili do przyjaźni z Jezusem.

W sytuacjach trudnych, ciężkich, w przypadku śmierci pacjenta, z którym nastąpiła relacja przyjaźni pomaga mi modlitwa, gdy powierzę Panu Bogu swoje trudy, czuję ulgę. Ponadto mam wsparcie w kapelanach, psychologach, personelu, bo rozmowa, zwerbalizowanie swoich obaw i wątpliwości pomaga w nabraniu dystansu, sił i nowej energii do dalszego działania.

Ponadto pragnę dawać świadectwo o tym miejscu, o hospicjum, ludziom, z którymi się spotykam – w pracy, a pracując w szkole obejmuję nauczycieli i młodzież, bowiem wielokrotnie spotkałam się ze schematycznym obrazem hospicjum jako miejscem mrocznym, przynębiającym, smutnym a tak nie jest. To ludzie dają nadzieję chorym, ludzie którzy im towarzyszą: rodzina, personel, wolontariusze – to od nas, ludzi, zależy los, warunki, godność, uszanowanie innych.

Miłość daje życie! Miłość, która jest obecna w hospicjum, daje życie i nadzieję chorym; hospicjum to życie i miłość...!



Kaplica hospicyjna pw. św. bp Zygmunta Szczęsnego Felińskiego



Spotkanie siostry pielęgniarki z chorym w oddziale opieki paliatywnej

Praca zespołu drogą do sukcesu



*Cezary Kowalski
fizjoterapeuta oddziału opieki paliatywnej*

Praca wraz z odpowiednio dobranymi ludźmi jest najważniejszą rzeczą gwarantującą osiągnięcie sukcesu zawodowego. Odpowiednio dobrani ludzie oznaczają osoby, które poza kwalifikacjami które posiadają, potrafią też ze sobą współpracować. Współpraca jest bardzo istotna, bo gwarantuje zrozumienie, wsparcie w trudnych sytuacjach i pomoc w ich rozwiązaniu.

Nasz oddziałowy zespół działa właśnie na takiej zasadzie. Składa się z odpowiednich ludzi na odpowiednich miejscach. Pracują ze sobą lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholodzy, salowe oraz wolontariusze. Każdy z członków zespołu ma swoje obowiązki, które musi wykonać, ale często okazują się, że przejmujemy obowiązki od innych osób co ma na celu usprawnienie działania całego zespołu i zwiększa integrację.

Każdy zespół, także i nasz, ma jakiś cel swoich działań. Naszym celem jest dobro pacjenta i poprawa jakości życia. Stwarzamy na oddziale miłą, rodzinną atmosferę, przyjazną dla pacjenta. Staramy się realizować swoje cele jak najlepiej i jak najefektywniej a największą nagrodą jest podziękowanie. Szczerym uśmiechem i słowami: „dziękuję”, „tu jest jak w sanatorium”, „jesteście aniołami”, „czuję się jak w niebie”.

Po prostu być



*Siostra Marcina Służebniczka CSS
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

„Panie, bądź pochwalony przez naszą siostrę, śmierć cielesną, której żaden żyjący człowiek ująć nie zdoła. (...) Błogosławieni ci, którzy odnajdą się w Twojej świętej woli, albowiem po raz wtóry śmierć im krzywdy nie uczyni.” (św. Franciszek z Asyżu)

Z jednej strony, to właśnie śmierć jest tym jedynym pewnikiem w naszym życiu, którego tak naprawdę w 100% możemy się spodziewać. Ale z drugiej, czy można się z nią zaprzyjaźnić, jakoś pogodzić się poczuciem jej nieuchronności? Jeśli założymy, że świat kończy się na tym co tu i teraz, to na pewno nie, jeśli jednak popatrzymy przez pryzmat Wieczności – odpowiedź brzmi: tak.

Kiedy w zeszłym roku u mojego Taty podejrzewano raka, pierwszą myślą jaka mi przyszła do głowy było, że chyba najtrudniejszą rzeczą byłoby opiekować się kimś najbliższym, tak jak naszymi pacjentami na oddziale... Tak po prostu, przez inny rodzaj więzi, może nawet brak racjonalnego myślenia, gdy w drogę wejdzie burza emocji... W jednym momencie jakby stanęłam po drugiej stronie tej barykady – po stronie pacjenta, bardziej jeszcze po stronie jego bliskich i zaczęłam, tak naturalnie rozumieć lęk, strach, z troską i to tak często powtarzane pytanie: „gdzie jesteś Boże...?” Bardzo szybko na ziemię i to tę Ziemię Obiecaną, sprowadził mnie mój brat pokazując przepiękną perspektywę Nieba. Powiedział wtedy: „zobacz, jak wiele osób odchodzi nagle, niespodziewanie, pozostawiając tyle nie pozalatwianych spraw. Jeśli rzeczywiście diagnoza się potwierdzi, Tata będzie miał czas, żeby się przygotować, a my będziemy Mu w tym pomagać. Nie będzie to łatwe, jasne, ale sama wiesz, że śmierć to nie koniec, to perspektywa wiecznej radości u boku Stwórcy! A jak wielkim darem jest móc żyć tak konkretnie w tej perspektywie, wiedzieć, że to już blisko!”

Nie mogę cofnąć diagnozy. Czasem nawet nie potrafię, pomimo stosowania różnych medykamentów do końca zniwelować fizycznych dolegliwości „moich” chorych. Zawsze jednak mogę po prostu być. Jako człowiek, jako pielęgniarka, jako chrześcijanin. Przekazywać choć na chwile radość, pokój, a zwłaszcza nadzieję i wiarę w to, że jest jeszcze inne życie – Nowe Życie, to, które w Swojej Miłości ofiarowuje nam Bóg na wieki...

***Włącz się w społeczną pomoc bliźnim.
Otwórz się ku ubogim i chorym.
Używaj ze swego.
Stefan kard. Wyszyński***



Ksiądz kapelan rozmawia z chorym
w oddziale opieki paliatywnej

*O Panno prześliczna Gromniczna
po ogień Twój święcony
wiszący nad woskiem gromnic
przez las kołący i wyjące wilki
idę bez wszelkiej obrony:
nie módl się ani przyczyniaj, ale tylko
wspomnij...*

(Kazimiera Iłakowiczówna; Na Gromniczną)

Towarzyszyć

Zapach długo zapalanej świecy delikatnie rozprzestrzeniał się po korytarzu Oddziału Opieki Paliatywnej. To zwyczaj towarzyszący nam od początku istnienia oddziału. Zapalona świeca gdy ktoś odchodzi...

Zza uchylonych drzwi od sali chorych nr 3 słysząc było pogłębiony, wolny oddech pana Sławka. Starałam się wejść jak najciszej, żeby nie zakłócać spokoju. Zaraz po moim wejściu otworzył lekko przymknięte oczy. Wyraz jego twarzy złagodniał pod delikatnym uśmiechem, na który z trudem wysilił się na mój widok. Piękne, duże, ciemne - orzechowe oczy wydawały się wtedy bardzo wesołe, ale zauważyłam w nich smutek, tęsknotę, żal... Do dziś nie dowiem się co czuł wtedy ten młody człowiek.

Dzień dobry. Mam na imię Monika. Jestem pielęgniarką – powiedziałam cicho. Na przywitanie chwyciłam jego szczupłą dłoń, którą starał się uścisnąć. W odpowiedzi mrugnął powiekami i grymas w rodzaju uśmiechu pojawił się na jego szczupłej, młodej zmęczonej długą chorobą oraz trudnym leczeniem onkologicznym twarzy.

W trakcie wizyty lekarskiej spojrzałam na pesel. Pan Sławek zaledwie 2 lata starszy ode mnie jest moim pacjentem. Jest pacjentem tego oddziału.

Nie miałam czasu na refleksje. Pomoc pacjentom w przyjmowaniu posiłku, rozdanie leków, wizyta lekarska i realizacja zleceń lekarskich pochłonęły mnie bez reszty. Wchodząc na salę nr 3 usłyszałam znacznie głośniejszy i wolniejszy oddech pana Sławomira. Ze smutkiem spojrzałam na zamglone oczy mało widoczne spod niedomkniętych powiek.

Ostre rysy twarzy, zroszona lepkiem, zimnym potem bladziemi skóra mówiły jedno. Ten młody pacjent odchodzi.

Jedna z praktykantek Wyższej Szkoły Zarządzania z wydziału pielęgniarstwa weszła na salę i podeszła do mnie. W jej twarzy i oczach wyczytałam pytanie „Co robić? Jak pomóc?„ oraz chęć i gotowość do podjęcia działania. Ja też kiedyś taka byłam – pomyślałam przez chwilę. Ku jej zdziwieniu przystawiłam krzesło do łóżka chorego, ujęłam jego wątłą, delikatną dłoń w swoją rękę i stawiając bliżej obrazek z Panem Jezusem Miłosiernym z napisem *Jezu Ufam Tobie*, który ks. Tomasz wręcza pacjentom jako dokument potwierdzający przyjęcie sakramentu Namaszczenia Chorych rozpoczęłam modlitwę. Modlitwę w imieniu jego i swoim. Modlitwę o dobrą śmierć i przebaczenie, o opiekę nad nim, by nie cierpiał i nade mną bym miała siłę być przy nim. W modlitwie prosiłam by Pan przyjął go do siebie. Skupienie nieustannie przerywały mi wciąż nasuwające się pytania: *Może tak kiedyś ja będę odchodzić? Czy będzie wtedy ktoś przy mnie? Czy ktoś będzie trzymał mnie za rękę i też będzie próbował się modlić?...*

Pan Sławek odszedł cicho i spokojnie. Puściłam jego chłodną dłoń i spojrzałam na studentkę pielęgniarstwa. Jej oczy były pełne łez. Stała cicho, z powagą i rękami złożonymi do modlitwy. Jest taka młoda, to pierwszy dzień jej praktyk tutaj. Wielka ciepła łza spłynęła po moim policzku subtelnie rozmazując makijaż, ciarki przebiegły mi po rękach... To już trzeci rok pracy na Oddziale Opieki paliatywnej, a wciąż przeżywam. Zawsze inaczej. Każde odejście jest inne, a jedno pożegnanie różni się od drugiego. Nie zdążyłam dobrze poznać pana Sławka, ale dane mi było towarzyszyć mu kiedy odchodził. Chciałam być mostem dla niego pomiędzy tym i następnym światem. Światem do którego wkraczał, przepełnionego tylko pięknem, pozbawionego bólu i cierpienia, którego tu musiał zaznać. Jego spokojne odejście, opanowane dolegliwości bólowe oraz zaspokojona potrzeba bezpieczeństwa to efekt medycyny paliatywnej oraz pracy zespołu interdyscyplinarnego, czyli po prostu ludzi, którzy byli przy nim. Praca zespołu interdyscyplinarnego polega między innymi na poznaniu chorego i ustaleniu indywidualnego procesu leczenia, pielęgnowania i opieki. Wkraczamy w sferę problemów pacjenta związanych nie tylko z chorobą. Chorzy opowiadają nam o kłopotach rodzinnych, finansowych, o swoich sukcesach i porażkach, obawach i radościach. Zaprzyjaźniamy się. Pacjenci odchodzą albo wychodzą do domu. W podziękowaniu za opiekę często otrzymujemy kwiaty. Mamy wiele storczyków na naszym oddziale. Każdy z nich to osobna historia. Historia człowieka i jego choroby, cierpienia z którym tu przyszedł, w którym staraliśmy się mu pomóc i przeżyć wraz z nim złe, ale i dobre chwile. Pamięć o nich pozostaje w nas.

*Monika Łęgowik
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*



Czuwanie przy chorym w oddziale opieki paliatywnej

Jedni dla drugich



*Maria Szwarc
lekarz, specjalista medycyny paliatywnej,
kierownik oddziału opieki paliatywnej*

Oddział Medycyny Paliatywnej nazywany też Hospicjum, Hospicjum Stacjonarne to integralna część funkcjonującego od dwudziestu lat w naszym mieście Zespołu Opieki Paliatywnej. Dla przypomnienia organem założycielskim jest Stowarzyszenie Opieki Paliatywnej Ziemi Częstochowskiej. Sam oddział działa od trzech lat opiekując się i wspierając chorych, dla których opieka w domu jest niemożliwa lub niewystarczająca. Zespół złożony z lekarzy, pielęgniarek, kapłanów, psychologów, rehabilitantów i opiekunów medycznych, w codziennym trudzie troszczy się o chorych przez opanowywanie lub chociaż zmniejszanie dolegliwości fizycznych, niepokojów duchowych, niwelowanie lęku poprawę nastroju, dawanie poczucia bezpieczeństwa. Nie do przecenienia jest również praca wolontariuszy i zespołów technicznych.

„Hospicjum”, „Oddział Paliatywny” w społeczeństwie naszym, także w obliczu ciężkiej nieuleczalnej choroby, słowa te wywołują lęk, przerażenie. Nierzadkim przypadkiem jest, że pacjent wymagający profesjonalnej pomocy specjalistów w medycynie i opiece paliatywnej, wzdyga się na samo słowo „hospicjum” odmawia zarejestrowania w zespole domowym, a tym bardziej skierowania do oddziału. Oddział szpitalny o innej nazwie: interna, chirurgia, hematologia, gastroenterologia? - tak bardzo proszę wierząc, że tam będzie wyleczony z choroby. Prawda jest jednak inna i przez wielu chorych pozytywnie doświadczana (a potwierdza kolejka oczekujących na przyjęcie do oddziału).

Można by rozważać wiele przyczyn takiego stanu rzeczy. To w ośrodku opieki i medycyny paliatywnej chory otrzyma najbardziej profesjonalną pomoc w tym okresie choroby, gdy onkolog lub chirurg odstępuje do leczenia przyczynowego.

Co przeszkadza? Brak zaufania? Brak akceptacji? Mimo szczerzego wcześniejszego wyjaśnienia faktów - informacji?, że nie jest znane leczenie prowadzące do ustąpienia choroby? Zaczynając od przypomnienia sobie, że do niedawna w naszej kulturze nie informowano chorego o faktycznym stanie jego zdrowia, ukrywano prawdę. Do dziś czasem zdarza się błędny pogląd... tylko proszę nie mówić jaki jest stan..." „...tylko proszę nie mówić, że pani jest z hospicjum...”

Misterium odchodzenia do Świata Cieni jest nieodłączną składową ludzkiego życia a ukrywanie tego faktu przed światem ludzi aktywnie żyjących jest krzywdzące dla jednych i drugich. Odchodzący może zostać sam bez rodziny i przyjaciół, nie zdążyć podzielić się choćby spojrzeniem, czy uściskiem dłoni, a pozostali żyją dalej w lęku, niepokoju i strachu przed śmiercią.

Nasza organizacja w obliczu faktu nieuleczalnego schorzenia, ułatwia codzienność ciężko choremu i jego rodzinie poprzez fachowość, obecność, empatię i towarzyszenie. Nie dając fałszywej nadziei, a w zamian swoją obecność, opanowanie niepokoju, poczucie bezpieczeństwa pragnie, aby odchodzenie było spokojnym, świadomym, sakramentalnym, w atmosferze pogodzenia z Bogiem i ludźmi.

Nie zawsze jest to oczywiście możliwe, czynników jest bardzo wiele. Jednakże w momencie gdy ciężka, nieuleczalna choroba jest faktem i nie mamy wpływu na to, że czas może nie być zbyt długi, wielodyscyplinarny zespół wychodzi naprzeciw ze swoją wiedzą, cierpliwością, poświęconym czasem, zrozumieniem, fachowością i sercem. Większość chorych i ich rodziny znających nasz oddział wyrażają zadowolenie, a nawet radość, że w obliczu własnych problemów mogli skorzystać z tej placówki. Wielu mówiło, że nie mieli pojęcia, że istnieje taki ośrodek, życzyli sił i wytrwałości w codziennej pracy. To miłe, to forma nagrody za trud codzienności.

Życie toczy się tak jak wiemy ze wszystkimi jego blaskami i zaskoczeniami. Dlatego też myślę, że darem od Boga jest, że w momencie ciężkiej nieuleczalnej choroby, chory i jego rodzina znajdują miejsce, gdzie nie zamykają drzwi z informacją, że nie da się nic zrobić.

***Jesteśmy jedni dla drugich pielgrzymami,
którzy różnymi drogami zdążają
w trudzie na to samo spotkanie***

Antoine de Saint-Exupéry



Oddział opieki paliatywnej

W kolejnym etapie służby pacjentom

Po 22 latach pracy w oddziale internistycznym, podjęłam pracę w hospicjum, która trwa stosunkowo, krótko, bo miesiąc. W trakcie uczenia się opieki nad pacjentami hospicyjnymi zauważyłam, że charakter tej pracy jest zupełnie inny. Trzeba objąć pacjenta całościową opieką pielęgniarską i duchową, okazując serdeczność, miłość, obecność i taką ilość czasu jak jest potrzebna. Poprzez nawiązywanie relacji i tworzenie rodzinnej atmosfery dla mnie pacjenci i ich rodziny stali się bliskimi osobami, a nie tylko „jednostką chorobową”.

Dla mnie to czas łaski, mam czas by słuchać, wspólnie się modlić, przeżywać chwilę trudne i radosne, towarzyszyć podczas umierania. Jest to praca wymagająca dużej empatii i zaangażowania, dlatego potrzeba specjalnego powołania do służby w hospicjum. Źródłem, z którego czerpię siły fizyczne i duchowe jest miłość i miłosierdzie Boga, codzienna Eucharystia i modlitwa oraz charyzmat bł. Edmunda Bojanowskiego, który osobiście opiekował się ludźmi najbardziej potrzebującymi.

Będąc na dyżurach staram się służyć całym sercem, z oddaniem, a w zamian otrzymuję wdzięczność i uśmiech oraz pewność, że tu właśnie jestem potrzebna. W tym miejscu i w tym czasie według Bożego planu.

*Siostra Elizeusza
Służebniczka BDNP
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

Najpiękniejsze słowo – dziękuję

Każdy pobyt w szpitalu pozostawia pewne wspomnienia o chorych, lekarzach i personelu. Najczęściej jednak wspominamy lekarzy i pielęgniarki, bo mają najwięcej styczności z chorymi, nadmienię, że bardzo często bywam w szpitalach. Wspominamy szczególnie tych, którzy zasługują na miano „siostry”, bo traktują chorych jak członków własnej rodziny, służą im nie tylko pracą, ale także czasem sercem starając się im stworzyć klimat domu rodzinnego. Doświadczyłam tego właśnie tutaj w hospicjum. Znam wiele słów, ale najpiękniejsze słowo to wdzięczność i dziękuję. Pragnę z całego serca bez wyjątku podziękować całemu personelowi. Przebywając tu blisko 2 miesiące doświadczyłam, co w dzisiejszym świecie znaczy „Być człowiekiem – dla człowieka”. Po 60 – tce zobaczyłam postawę personelu, który traktuje swoją służbę i powołanie nie jak zawód, lecz jak misję chrześcijańskiej miłości. Uwierzyłam, co znaczy być bliskim drugiemu człowiekowi, być mu zatroskaniem, wsparciem, podającą ręką i pocieszającym sercem. Tu zadane pytanie nigdy nie zostaje bez odpowiedzi. Tu poznałam księdza Kazimierza, przed którym otworzyłam swoje serce, codziennie czekam na jego przyjście, dobre słowo, uśmiech, który koi ból oraz wspólną modlitwę. Swoją osobowością daje nadzieję na lepsze jutro. Nie miałam nigdy styczności z wolontariuszami, jestem bardzo zaskoczona iż dają chorym dużo ciepła, serca i pomagają bezinteresownie.

Tu bardzo kochani lekarze, pielęgniarki, opiekuni i fizykoterapeuci mieli nie tylko dla mnie otwarte serca, ale oczy i usta uśmiechnięte, pełne serdeczności. Tu byłam przytulona, pocałowana i ukochana – jak przez mamę. W pracy całego personelu nie zobaczyłam rutyny, zmęczenia, zniecierpliwienia, zdenerwowania. Pacjent czuje się tu, że jest jedyny, że personel osobiście opiekuje się nim szczególnie. Każdego traktują indywidualnie z ciepłem, troskliwością, fachowością, miłością i przyjacielskim uśmiechem. Tego wszystkiego również doświadczyłam od psychologa – pana Krzysia, który już mi dużo pomógł. Miłość do drugiego człowieka to czar, wyrażający się oddaniem, okazaniem serca. Miłość odbija się w zdolności wczuwania, życzliwości, serdeczności, gotowości pomocy. To tu zobaczyłam: „ANIOŁÓW”.

Jestem bardzo zadowolona z pobytu i nie potrafię wyrazić wszystkiego słowami, bo takich słów brak.

PO PROSTU DZIEKUJĘ

*Elżbieta Witczak
pacjentka*



Poza obowiązkami u pacjentów prowadzenie dokumentacji medycznej

Wolontariat... dobry uczynek, czy coś więcej?

„Jak pięknie starzeją się drzewa. Z biegiem lat mają coraz bardziej krępe i rozłożyste korony, są piękne majestatyczne i święte w swojej starości”. A człowiek – no cóż – wszyscy wiemy i widzimy, że tak raczej nie jest, właśnie hospicjum jest tego dowodem. Drzewom możemy tylko pozazdrościć...

Wydaje się nam nieraz, że chorzy są samotni w ciężkiej chorobie, kiedy mało kto ich rozumie i stają się bezradni wobec śmierci. To nas przeraża, często nie chcemy na to patrzeć, boimy się myśleć o starości, chorobie. Odsuwamy się myślami całym sobą od takich ludzi.

A jak mówi ks. Twardowski: „nie trzeba się bać takiej samotności, bo ona zbliża nas do ludzi, pomaga przemyśleć wiele spraw by potem komuś lepiej służyć”. Gdy to zrozumiałam, moja praca w hospicjum osiągnęła inny wymiar, nabrała nowego znaczenia.

To nie jest tylko działanie o charakterze spełnienia dobrych uczynków. Jak uczy Biblia „nie usuwaj się od płaczących i smuć się ze smucącymi”, „nie ociągaj się z odwiedzaniem chorego człowieka, albowiem za to będą cię miłować”.

Moje życie jest naznaczone już od wczesnych lat pomocą dla innych, współczuciem dla potrzebujących, pracą dla chorych.

Przyszł czas, że powinnam odpocząć nie tylko fizycznie, ale znaleźć azyl dla spokoju ducha czyli pozornie w nic trudnego się nie angażować. A mimo to znalazłam się w hospicjum. Jednak nie po to, aby spełniać kolejny dobry uczynek.

W dzisiejszych czasach wolontariat staje się nawet modny, dużo młodych ludzi angażuje się w społeczne działania np. Orkiestra Świątecznej Pomocy, Szlachetna Paczka itp. Sądzę, że dla tych młodych ludzi jest to często chęć przeżycia czegoś nowego, innego, a nawet rodzaj pewnej przygody. Nie chcę im ujmować szlachetnych motywacji, intencji.

Ja jednak odnalazłam w hospicjum coś nowego.

Podaruj 
KRS 0000056401

Pomagając ludziom chorym wykonuje oczywiście wiele prac pielęgnacyjnych, bo taka jest potrzeba ale chcę im też udowodnić sobą, że „gdyby nie cierpienie, nikt nie wiedziałby, jak bardzo ktoś ich kocha”.

„Czym staje się cierpienie w życiu człowieka wierzącego w Boga? – nabiera sensu i jak sól nadaje smaku”. I tę mądrość przekazaną przez ks. Twardowskiego chcę przy chorych zrozumieć, przeżyć, a może kogoś do niej przekonać. „Zbawia nas nie to, co nam się podoba, z czym jest nam dobrze i wygodnie”. Zrozumiałam też, że nie tylko oni będą mniej samotni gdy będę przy nich w chwilach ostatnich, ale ja również od nich otrzymuję wielki dar. Dar bycia bliżej Boga, bo „wtedy kiedy przychodzi krzyż – Jezus jest najbliżej nas”. Tu w hospicjum ludzie obficie zasiewają nasiona miłości i zbierają nasiona miłości w wielokrotnym wymiarze. Właśnie to pacjenci tego hospicjum w tym pomagają.

*Krystyna
wolontariuszka Hospicjum*

Prezent od losu



*Sylwia Gliška
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

Jestem pielęgniarką z siedmioletnim stażem zawodowym. Dotychczasowe doświadczenie to praca w stacji dializ, a więc strictly zabiegowa.

Moja przygoda z hospicjum rozpoczęła się prawie przed rokiem, kiedy to będąc na kursie pielęgniarki rodzinnej miałam do zaliczenia zajęcia praktyczne w tej placówce przy ul. Krakowskiej. Pierwszego dnia zostałyśmy przydzielone poszczególnym pielęgniarkom i ruszyłyśmy do domu chorego. Osobą, która miała mnie wprowadzić do środowiska była siostra Marcina. Bardzo szybko nawiązałyśmy kontakt i już podczas pierwszych wizyt okazało się, że jest to niezwykle interesująca i ujmująca za serce praca. Podczas naszego kolejnego dnia pracy zapytałam czy istnieje możliwość podjęcia wolontariatu by w ten sposób stać się częścią zespołu opieki hospicyjnej. Siostra Marcina odpowiedziała, że ocenia pozytywnie moje zaangażowanie, a że powiększany jest oddział stacjonarny więc może są jeszcze przyjęcia. Ponieważ umowa z poprzednim zakładem pracy dobiegała końca, w wewnętrzny głos podpowiadał „to jest właściwe miejsce”, postanowiłam spróbować swoich sił.

Pod koniec grudnia ubiegłego roku przysłałam z podaniem o pracę i rozpoczęłam dwutygodniowy okres próbny na oddziale opieki paliatywnej.

Początkowo wydawać by się mogło, że to próba technicznego poznania pracy w oddziale, a tak naprawdę to próba samego siebie, próba człowieczeństwa. Piszę tak, ponieważ z każdym dniem pobytu na oddziale, odzyskiwałam wiarę w sens zawodu pielęgniarki. To w tym właśnie miejscu najważniejszy był pacjent. To jemu poświęcana była uwaga każdego z członków zespołu. To tutaj właśnie mogłam zobaczyć współpracę pomiędzy każdą osobą zatrudnioną w tej placówce. Serdeczne traktowanie siebie nawzajem jako personelu przekładało się na podejście do chorego jako człowieka w potrzebie bio-psycho-społecznej. Dzięki właściwej dla tego oddziału organizacji pracy miałam i mam czas na dokładną pielęgnację pacjenta, wykonanie zleceń lekarskich ale również a może przede wszystkim na bycie z nim i dla niego.

Niedawno obchodziłam swoje 30-ste urodziny. Koleżanki i koledzy z pracy składali mi życzenia, w tym pani prezes Anna Kaptacz, która z lekkim zakłopotaniem stwierdziła, że w tak przełomowe urodziny nie wypada bez prezentu. Odpowiedziałam wówczas, że największym prezentem jest praca jaką dostałam w hospicjum. Możliwość przynależenia do tego interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej, jest dla mnie dużym wyróżnieniem i motywacją do dalszego rozwoju w tej dziedzinie pielęgniarstwa.

Pragnę więc jeszcze raz bardzo podziękować pani Annie za daną mi szansę, a całej ekipie za miłe przyjęcie i ogrom wiedzy, którą chętnie się ze mną dzieli. Wszystkim pozostałym zaś wykonującym zawody medyczne życzę wykonywania swej pracy w tak dużym oddaniem i wewnętrzną satysfakcją jak PRACOWNICY HOSPICJUM.



Oddział opieki paliatywnej

Praca w hospicjum

to pokora, dobroć, to uśmiech, cierpliwość, to uniżenie, skłon wobec godności człowieka, czasem łzy, smutek, zaduma.

To dawanie, ale dając czerpiemy dla siebie - mimo zmęczenia zostajemy ubogaceni drugim człowiekiem - jego wewnętrznym pięknem, radością, uśmiechem, życzliwością, cierpliwością, czekaniem, niepewnością, lękiem, trudem choroby, otwarciem na Boga, siłą życia, małością, a zarazem wielkością.

*Katarzyna Gralak
pielęgniarka oddziału opieki paliatywnej*

Świadectwo bycia kapelanem

Człowiek który daje siebie, zyskuje dużo więcej, całą prawdę o sobie, kim jest i jakim jest spostrzegany przez innych. Z hospicjum chociaż pracuje od sierpnia tego roku, jestem związany od dawna, od momentu kiedy mój tata odszedł z tego świata na chorobę nowotworową. Wtedy to przychodziłem na spotkania osieroconych w pierwsze czwartki miesiąca i wtedy już wiedziałem, że swoje kapłaństwo chcę związać z posługą dla ludzi cierpiących chorych, w podeszłym wieku.

Kiedy zostałem wyświęcony na kapłana w roku 2011 chciałem pracować w hospicjum ale z przyczyn niezależnych ode mnie nie mogłem. I tak znajdowałem sposobności, żeby chociaż na krótką chwilę zjawiać się w hospicjum z posługą modlitewną, bo nie można komuś zabronić czegoś co daje mi prawdziwe szczęście i radość z tego kim się jest i dla kogo jest się powołanym. Musiałem czekać 2 długie lata do lipca 2013 roku ażeby podjąć pracę w hospicjum.

Moja posługa w hospicjum na co dzień daje mi wiele, bardzo wiele radości na co dzień, radości płynącej z tego że jestem komuś potrzebny i ktoś tą pomoc, to bycie przy kimś każdego dnia docenia. Pracując w hospicjum nie pracuje tylko kilka godzin dziennie. Kiedy wychodzę z hospicjum tych ludzi, pacjentów zabieram ze sobą wszędzie tam gdzie jestem, na modlitwę, do mojego domu rodzinnego, na plebanię, na dzień wolny. Oni są częścią mojego życia, stali się mogą tak powiedzieć moją drugą rodziną. Często nawet mówię że teraz mam 3 domy, dom rodzinny, dom na plebani, w którym czuje się atmosferę rodzinną, normalności i hospicjum jest moim 3 domem. Można powiedzieć, że każdy człowiek czy to zdrowy czy chory ma potrzebę czyjegoś ucha, do którego mógłby mówić. Choroba jaką przeżywa chory jeszcze bardziej powoduje że chciałoby się kogoś poradzić, wypowiedzieć swoje obawy, usłyszeć jakieś słowo otuchy i nadziei. W związku z tym czas poświęcony osobie chorej na indywidualną rozmowę jest bardzo cenny. Czasami serce się kraje, jeżeli widzi się osobę chorą bardzo cierpiącą, wyniszczoną przez chorobę, wtedy często wobec cierpienia chorego więcej znaczy obecność niż mówienie. Czasami lepiej pozostać w milczeniu.

Nie sposób opisać tego wszystkiego co czuje kiedy każdego dnia przychodzę do hospicjum. Z pewnymi pacjentami bardzo się zżyłem i kiedy wchodzę na oddział to moje pierwsze kroki kieruję do konkretnych osób. Mogę powiedzieć, że traktuje te osoby jak swoją rodzinę. Wszystkiego o nich nie wiem ale często mi się zwierzają, bo każdy człowiek potrzebuje się po prostu wygadać. A wygadać się można tylko osobie zaufanej.

Miło mi jest jeżeli ludzie mnie tak spostrzegają, jeżeli mogą mi zaufać i powiedzieć co ich trapi, co przeżywają. Człowiek żyje się z drugim człowiekiem i potrzebuje drugiego człowieka.

Hospicjum uczy mnie patrzeć na świat w całkiem inny sposób. Pozwala mi widzieć kruchość ludzkiego życia, że wszystko co mamy to zawdzięczamy Bogu i powinniśmy mu za każdy dzień dziękować.

Hospicjum to nie tylko chorzy i cierpiący to przede wszystkim wszyscy ci, którzy posługują chorym. To niezwykli ludzie, ludzie którzy realizują się w tym że mogą posługiwać chorym często w tych ostatnich chwilach życia. Pan Jezus można powiedzieć, utożsamia się z osobami chorymi bo sam powiedział „byłem chory a odwiedziliście Mnie”. On sam był nieustannie blisko ludzi chorych i pomagał im, uzdrawiał. My wszyscy wierzący powinniśmy kontynuować to co On robił. Powinniśmy używać Mu naszych oczu, rąk, nóg, serca i dostrzegać osoby cierpiące, przybliżać się do nich i im pomagać. Powinniśmy dawać chorym swój wolny czas bo w dawaniu jest większa radość niż w braniu.

Pamiętajmy w naszej posłudze słowa Jezusa „Wszystko co źeście uczynili jednemu temu bratu mojemu najmniejszemu, mnie źeście uczynili”

*Ksiądz Kazimierz Gajda
kapelan hospicyjny*

PROGRAM ZDROWOTNY

„Edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki schorzeń onkologicznych i alergologicznych”

W ramach kampanii zdrowotnej finansowanej ze środków Urzędu Miasta Częstochowy w dniu 7 października 2013 r. na Placu Biegańskiego odbył się trzeci happening zdrowotny na mieszkańców Częstochowy. Podczas każdego z nich rozdysponowano opublikowane biuletyny informacyjno-edukacyjne oraz ulotki.



jasne, że
CZĘSTOCHOWA.
it's clear



MASTEKTOMIA

i automasaż po usunięciu piersi

Nowotwory złośliwe są pierwszą przyczyną zgonu u kobiet w wieku poniżej 65 roku życia. Pierwsze miejsce zajmuje rak piersi.

W Polsce od wielu lat wzrasta zachorowalność na raka piersi i stanowi poważny problem społeczny. Wzrost dotyczy zwłaszcza nowotworów piersi u kobiet w wieku pomenopauzalnym i związany jest ze zmianą stylu życia kobiet, szczególnie tych elementów, które wpływają bezpośrednio na metabolizm hormonalny.

Podstawową profilaktyką raka piersi jest samobadanie piersi jak i mammograficzne badania przesiewowe, badania które znacznie poprawiły wykrywalność raka piersi.

Mammograficzne badania skriningowe dla populacji kobiet w przedziale wieku 50-69 lat są wykonywane co 24 miesiące. Warto jednak pamiętać, że istnieje metoda, która pozwala badać piersi "we własnym zakresie" czyli samobadanie piersi. Metoda ta polega na starannym, według określonego schematu, oglądaniu własnych piersi a także badaniu ich uciskiem własnych palców. Oczywiście jest to metoda mniej dokładna niż rentgenowska mammografia. Jednak gdy badanie wykonuje się regularnie w krótkich odstępach czasu (raz w miesiącu), pozwala to kobiecie na poznanie budowy własnych piersi i wykrycie stosunkowo niewielkich nieprawidłowości.

Mimo, że samobadanie piersi jest mniej precyzyjne niż mammografia RTG, szacuje się, że co roku może w Polsce uratować 800-1000 kobiet.

Poniżej przedstawiany "instrukcję" jak wykonywać samobadanie piersi.

Każde samobadanie piersi składa się z trzech etapów:

1. Przed lustrem
2. Pod prysznicem
3. W pozycji leżącej (np. po kąpieli)

Przed lustrem

Unieś ręce wysoko do góry i przyjrzyj się: czy nie widzisz zmian w kształcie piersi czy skóra nie jest przebarwiona (zmiana koloru) czy nie marszczy się lub nie jest napięta.



Umieść ręce na biodrach i przyjrzyj się: czy nie widzisz zmian w kształcie piersi czy skóra nie jest przebarwiona (zmiana koloru) czy nie marszczy się lub nie jest napięta.



Ściśnij brodawkę i zobacz czy nie wydziela się z niej płyn.



Pod prysznicem

Lewą rękę połóż z tyłu głowy, prawą na lewej piersi. Lekko naciskając trzema środkowymi palcami zataczaj drobne kółeczka wzdłuż piersi, z góry na dół i z powrotem. To samo zrób z prawą piersią. W ten sposób sprawdzasz, czy nie czujesz stwardnienia lub guzka. Te same czynności powtórz dla drugiej piersi.



Po kąpieli, czyli leżąc wygodnie na łóżku. Wsuń poduszkę, lub zwinięty ręcznik pod lewy bark, lewą rękę włóż pod głowę. Trzema środkowymi palcami prawej ręki zbadaj lewą pierś, tak jak pod prysznicem. To samo powtórz z prawą piersią.



Wyjmij rękę spod głowy, połóż wzdłuż tułowia i zbadaj pachy. Sprawdź, czy nie masz powiększonych węzłów chłonnych. Pamiętaj, aby badanie powróżyc dla drugiej pachy.



Powinno ono być wykonywane zawsze pomiędzy 7 a 10 dniem cyklu u kobiet miesiączkujących. Kobiety po menopauzie powinny wybrać na badanie stały dzień w miesiącu np. 1-szą sobotę miesiąca.

Leczenie powinno się rozpocząć od razu po jego wykryciu. Jedną z metod jest zabieg chirurgiczny polegający najczęściej na usunięciu gruczołu piersiowego wraz z węzłami chłonnymi dołu pachowego po stronie amputowanej piersi.

Sposobem na utrzymanie wysokiej jakości życia u kobiet po mastektomii jest odpowiednio wcześniej wdrażony program rehabilitacji. Systematyczne wykonywanie ćwiczeń ruchowych, drenażu limfatycznego, przestrzeganie zasad postępowania w czynnościach dnia codziennego stanowi podstawę do osiągnięcia pełnej sprawności ruchowej jak i równowagi psychicznej. Kończyna górna po stronie operowanej powinna być objęta szczególną ochroną przed nadmiernym wysiłkiem fizycznym i mechanicznymi urazami ze względu na wystąpienie obrzęku limfatycznego.

Oto kilka zasad nie tylko we wczesnym okresie po operacji ale również powinny one być stosowane przez całe życie:

a) kończyna operowana podczas snu i odpoczynku powinna znajdować się na specjalnym klinie ułożona wyżej w celu odprowadzania chłonki;

b) unikać skaleczeń, oparzeń i nadmiernego chłodu;

c) nie nosić ciężkich toreb z zakupami- nosić do 1kg z częstym przekładaniem ciężaru, nie nosić zegarka i żadnej biżuterii na kończynie operowanej;

d) zaleca się noszenie bielizny nie uciskowej;

e) nie korzystać z sauny, nie opalać się;

f) wykonywać zalecane ćwiczenia gimnastyczne w gorsecie protetycznym wraz z protezą piersi, oraz wykonywać automasaż 1-2 razy dziennie przez ok. 10 min.;

g) nie mierzyć ciśnienia, nie pobierać krwi z kończyny operowanej.

Automasaż jest to masaż kończyny i klatki piersiowej wykonywany przez samą pacjentkę. Wykorzystuje się w nim elementy technik masażu limfatycznego i klasycznego. Automasaż limfatyczny polega na poprawieniu przepływu krwi żyłnej jak i limfy w kończynie po stronie operowanej jak i klatki piersiowej. Celem automasażu jest usprawnianie odpływu chłonki i zapobieganie tworzeniu się obrzęków limfatycznych.

Przed rozpoczęciem należy umyć ręce i kończynę, która będzie masowana, oraz zdjąć biżuterię z obu rąk by nie podrażnić skóry używamy olejek lub krem do masażu. Masujemy kończynę ze wszystkich stron, omijamy bliźnię pooperacyjną, a także miejsca napromieniowane,

Na początku należy pamiętać o odpowiednim ułożeniu kończyny, który ułatwi właściwy odpływ limfy w czasie zabiegu. Kończyna górna musi być rozluźniona i uniesiona na specjalnym klinie powyżej stawu barkowego.

Rozpoczynamy od głaskania stawu barkowego i dołu pachowego w celu opróżnienia naczyń bliżej zlewiska chłonki, jakim jest dół pachowy, dając miejsce dla płynów z dystalnej części kończyny górnej. Masaż powinien być wykonany po całkowitym zagojeniu się rany operacyjnej (ok.. 2 tyg.). Wykonujemy go 1-2x dziennie po ok. 10 min. Wszystkie ruchy wykonujemy w kierunku dośrodkowym kończąc zawsze na tułowiu. Każdy chwyt wykonujemy 5-6 razy.

Masaż rozpoczyna się od głaskania barku, następnie przechodzimy do głaskania całej kończyny górnej od palców do barku. Głaskanie wykonujemy całą dłońią, bez ucisku, lekko przesuwając w kierunku do środka ciała, najpierw okolice barku ze wszystkich stron (na łopatkę z tyłu i na klatkę piersiową z przodu), a następnie całą kończynę od strony wewnętrznej i zewnętrznej. Rozcieranie -opuszkami palców wykonujemy nieduże ruchy koliste z jednoczesnym przesuwaniem się od palców w kierunku do barku.

Po wstępnym przygotowaniu ujmujemy się kończynę górną chwytem obręczowym w okolicy nadgarstka (kciuk od spodu, palce od góry) i przesuwamy na początku ruchem ciągłym, lekko przyciskając, a następnie ruchem ugniatającym. Ugniatanie - chwyt obręczowy (jak wyżej) - ugniatamy ruchem pulsacyjnym rozluźnione mięśnie od nadgarstka do barku. Następnie wykonuje się delikatne oklepywanie kończyny, zaczynając od palców.

Masaż należy zakończyć głaskaniem. Tempo wolne, nie wywołujemy bólu. Na zakończenie masażu unosimy kończynę i energicznie nią wstrząsamy.

Każda osoba mająca jakiegokolwiek wątpliwości związane z masażem powinna skonsultować się z fizjoterapeutą, aby uniknąć powikłań związanych ze złym wykonaniem autodrenażu.



Katarzyna Kowalik asystent fizjoterapii
Julita Kaczmarek fizjoterapeuta
Zespół Opieki Paliatywnej Palium w Częstochowie

PODZIĘKOWANIE

**Serdecznie dziękujemy Nowożeńcom
Magdalenie i Royowi Buitenkamp
za przekazane dary rzeczowe
na rzecz dzieci objętych opieką
Domowego Hospicjum .**



Edyta Wasińska Koordynator Hospicjum Domowego dla Dzieci z darami od Nowożeńców

Krótką historia powstania oddziału opieki paliatywnej



*Beata Gradoń
pielęgniarka oddziałowa oddziału
opieki paliatywnej*

**„Nie trzeba tracić nadziei”
„Nil desperandum. (lac.)” Horacy**

W naszym mieście 20 lat temu Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej powołało do działania na rzecz chorych Hospicjum Domowe, Poradnię Opieki Paliatywnej i Oddział Dzienny.



Uroczystość otwarcia oddziału opieki paliatywnej,
15.09.2010 r.

Oddział opieki paliatywnej przy ul. Krakowskiej 45a został otwarty w styczniu 2011 r. W oddziale profesjonalną opiekę paliatywną i hospicyjną świadczą lekarze posiadający specjalizację z medycyny paliatywnej, pielęgniarki ze specjalizacją z opieki paliatywnej z kursem leczenia ran, żywienia; psycholodzy, fizjoterapeuci, duchowni, opiekunki, wolontariusze z ukończonymi innymi wymaganymi kursami w opiece paliatywnej. Każdego dnia pochylają się nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, postępujące choroby, słuchają, rozmawiają, dodają wiary, nadziei, ponieważ każdy dzień ich choroby może być tym ostatnim.

Oddział przez dwa lata liczył 8 łóżek, a od 2013 roku 15 w salach dwu- i trzyosobowych z dostępem do węzłów sanitarnych. Oddział powstał z myślą o pacjentach wymagających 24 godzinnej stacjonarnej opieki, ukierunkowanej na łagodzenie trudnych do opanowania objawów towarzyszących chorobie nowotworowej, a przede wszystkim poprawy jakości ich życia. Zespół interdyscyplinarny sprawuje również opiekę wyręczającą, pomagając w ten sposób rodzinom, które nie mogą poradzić sobie z codzienną opieką nad swoimi bliskimi. Otacza troską chorych, którym trudne warunki socjalne nie pozwalają na godne przeżycie ostatnich chwil.

Oddział posiada nowoczesny sprzęt medyczny tj: specjalistyczne łóżka, ssaki, koncentratory tlenu, nebulizatory, pompy infuzyjne, pulsoksymetry, materace przeciwoleżynowe, sprzęt zapobiegający powstawaniu odleżyn, sprzęt do masażu limfatycznego, sprzęt do fizykoterapii, aparat EKG, wózki, balkoniki, kule. Chory w zasięgu ręki ma do dyspozycji oprócz łóżka: komodę, szafę, szafkę przyłóżkową, stolik przyjaciół, lampkę nocną, kolorowe rolety, kwiaty, obrazy, zegar. Pacjent w pokoju ma dostęp do telewizji która umożliwia oglądanie różnych programów, a co dla niektórych pacjentów daje możliwość uczestniczenia w codziennej Mszy Św. odprawianej w kaplicy p.w Św. Zygmunta Szczęsnego Felińskiego. Oddział spełnia wszystkie wymagania sanitarno-epidemiologiczne, zapewniając chorym warunki zbliżone do domowych. Opieka finansowana jest przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co oznacza, że dla pacjenta jest bezpłatna.

Główne cele oddziału:

1. Poprawa jakości życia nieuleczalnie chorych dorosłych w terminalnym okresie choroby na miarę ich indywidualnych możliwości.
2. Niesienie ulgi w cierpieniu psychicznym, duchowym i społeczno-socjalnym, leczenie bólu i innych objawów towarzyszących chorobie głównie nowotworowej i AIDS.
3. Pomoc rodzinom chorych i osieroconym.



Otwarcie oddziału opieki paliatywnej, 15.09.2010 r.



Poświęcenie oddziału opieki paliatywnej, 15.09.2010 r.

Do listopada 2013 roku objęliśmy opieką 384 osoby z miasta Częstochowy i powiatu oraz z powiatu myszkowskiego, lublinieckiego i kłobuckiego.

Przyświeca nam zasada aby relacje z pacjentami i ich rodzinami opierały się na prawdzie, zrozumieniu, w przyjaznej atmosferze ze szczerym uśmiechem na twarzy. Nawiązując do słów *Matki Teresy z Kalkuty* „*Nigdy nie poznamy całego dobra, jakie może dać zwykły uśmiech*” członkowie interdyscyplinarnego zespołu zawsze uważnie słuchają, tłumaczą, przygotowują, udzielają wsparcia, odpowiadają na pytania, są do dyspozycji pacjenta i rodziny. Robimy wszystko aby nasze relacje były jak najlepsze ale mamy też świadomość, że nasz pacjent odchodzi, więc musimy przygotować i chorego i rodzinę na Jego odejście. Jeśli pacjent jest samotny staramy się zastąpić mu najbliższych członków rodziny.

Praca zespołu interdyscyplinarnego opiera się na wzajemnym zaufaniu i zrozumieniu które przekładają się na właściwą, dostosowaną do indywidualnych potrzeb komunikacją z pacjentami i rodziną. Wysoki poziom empatii, zrozumienia, relacje koleżeńskie i wzajemne zaufanie w ramach zespołu interdyscyplinarnego daje możliwość zapewnienia dobrej jakości opieki oraz godną śmierć pacjenta.



Elementy wyposażenia oddziału opieki paliatywnej

Praca w hospicjum oczami lekarza – moje dotychczasowe przemyślenia



Jadwiga Rusek-Bartolewska
lekarz oddziału opieki paliatywnej

Jestem lekarzem z wieloletnim stażem. Już albo dopiero trzydzieści osiem lat w zawodzie lekarza. Przez te wszystkie lata starałam się pomagać moim chorym przez dobór odpowiedniej terapii, rozmowę. Czułam jednak coraz częściej, że to jest za mało, że powinnam zrobić coś więcej dla chorego człowieka, zatrzymać się nad jego problemami, poświęcić choremu więcej czasu. Ta myśl nurtowała mnie coraz częściej i zaczęła mi coraz bardziej doskwierać więc zaczęłam szukać. Wiele myślałam i przyszedł impuls – chory umierający, chory u kresu swojego życia. Tak, to przy nim powinnam być, ten chory może mnie potrzebuje, takiemu choremu powinnam poświęcić swój czas, służyć swoją osobą, okazać życzliwość, pocieszyć, powiedzieć dobre słowo.

Może Opatrzność, może przychylność losu pokierowała moimi krokami w stronę hospicjum. Jestem i pracuję dopiero trzy lata z ciężko chorymi, będącymi w stanie terminalnym, u kresu życia. Przyznaję, że to dla mnie całkiem nowy rozdział mojego życia, ale naprawdę piękny. Mimo, że codziennie spotykam się z ogromem ludzkiego cierpienia, bólem, rozpaczą. Uczucia te dotyczą nie tylko tych ciężko chorych pacjentów, przeżywają to również ich najbliżsi żony, mężowie, dzieci, rodzice. Chory oczekuje od lekarza nie tylko ulgi w cierpieniu, poprzez zastosowanie odpowiednich leków, ale oczekuje od lekarza bliskości, zwyczajnej, ludzkiej. Oczy chorego, gesty bardzo często mówią – zostań przy mnie dłużej, a ja zostaję, moja dłoń splata się z dłonią chorego, czuję, że jestem mu wtedy potrzebna. To jest piękne, ciągle się tego uczę i wiem, że nie wolno się spieszyć. Trzeba się zatrzymać i zadać sobie pytanie co tak naprawdę jest w życiu ważne. Najważniejsze to przecież drugi człowiek. On jest najważniejszy.

Jako lekarz mogę dawać wsparcie dla rodziny chorego poprzez rozmowę, próbę wyjaśnienia choroby. Najbardziej boję się pytania – „Dlaczego to spotkało moje dziecko, moja żonę? Mamy dzieci, które jej potrzebują”. Wtedy żal przebija moje serce, a łzy cisną się do oczu. Opiekując się chorymi w terminalnym okresie choroby, uczę się pokory, pogłębiam swoje lekarskie człowieczeństwo, jak również człowieczeństwo w relacji z drugim człowiekiem, doskonalam swoje wnętrze, staję się bardziej dojrzała emocjonalnie, uczę się drugiego człowieka, poznaję i układam ciągle na nowo hierarchię wartości.

Wiara i wyczekiwanie

Rok 2013. Maj to miesiąc, gdzie zaczyna się życie. U mnie ono jakby przestało istnieć, bo rak to poważna choroba, gdy po wyjściu ze szpitala myślałam, że zostałam sama ze swoją chorobą.

Tak się jednak nie stało. Gdy zobaczyłam wchodzącego pana doktora z hospicjum Mariusza Błasiaka poczułam radość. Uścisk ręki był tak serdeczny pełen uczucia i zrozumienia. Pan doktor pytał o wszystko, a zarazem zapewnił dobrą opiekę.

I spełniło się moje oczekiwanie. Odwiedziła mnie pani doktor Wanda Terlecka, radosna, uśmiechnięta, która jak matka troszczy się o swoje dziecko.

Jest też Iwonka Tomalska. To anioł dziewczyna, pełna miłości, na którą tak bardzo się czeka. Ona oprócz zabiegu, który dobrze z serca przekazuje, to jeszcze tyle ciepła i dobroci płynie z jej osoby.

Mam też kochaną i radosną pielęgniarkę Anetkę Moćko. Bardzo miłą i opiekującą się, pytającą co się dzieje. Wspiera mnie w trudnych chwilach.

Miło wspominać też Ilonkę Krupę, gdy mimo zastępstwa była bardzo miłą i sympatyczną.

Wiem, że w tej placówce jak „Hospicjum Palium” będę pod dobrą opieką zawsze, gdyż są tam ludzie oddani całym sercem swojej pracy.

Niech czuwa nad wszystkimi Opatrzność Boża. Hospicjum to palcówka, która kocha wszystkich potrzebujących opieki. Dzięki Wam nadzieja w nas nie umiera. Będę bardzo miło z całym szacunkiem wspominać w trakcie całego mojego leczenia tak dobrych i oddanych ludzi. Bogu niech będą dzięki za Waszą tak dobrą opiekę i złote ręce, które tak dużo potrafią dokonać. Wiem, że mogę na Was liczyć, że mnie nie zostawicie samej sobie.

***Często dar jest niewielki,
ale skutek z niego ogromny.***

Seneka Młodszy

Zatrzymuję się przy chorym doświadczając wielkiej głębi, mądrości i prawdy o drugim człowieku. Ważna jest cisza, ważna jest siła i piękno miejsca gdzie przebywają chorzy – myślę tutaj o naszym stacjonarnym oddziale hospicyjnym. To miejsce – nasz oddział opieki paliatywnej – to nie ściany, podłoga, łóżko, to ludzie tam pracujący, to zespół wspianiałych osób, oddanych w pełni swojemu posługiwaniu dla chorego. Ten zespół ludzi tworzy przyjazną, pełną dobroci atmosferę. Wielką siłę i moc do wykonywania i pokonywania codziennych, trudnych obowiązków jako lekarz czerpię od współpracowników, od naszych pielęgniarek mądrych życiowo, profesjonalnych i zawsze życzliwych, od naszego wspianiałego psychologa, jak również od księży wspierających duchowo naszych chorych. Moja praca w hospicjum to moje nowe powołanie, to moje wielkie i nowe codzienne wyzwanie. Każdy dzień w hospicjum to dla mnie nowe doświadczenie, które pozwala mi na nowo odkryć moją drogę życiową.

Pragnę w tym miejscu podziękować z całego serca wszystkim, z którymi jestem i którzy są ze mną, za dobro, którego doświadczam i za wszystkie piękne godziny, dni, miesiące i już lata przepracowane w zespole hospicyjnym. Ten zespół wspianiałych ludzi codziennie mnie uczy, codziennie wspiera, codziennie służy mi pomocą i daje siłę w pokonywaniu trudnych chwil.

Dziękuję.



Wydawanie posiłków w oddziale opieki paliatywnej



Oddział opieki paliatywnej

Wydarzenia

8 października 2013 r. na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 w **Kłobucku** odbyło się **sadzenie cebulek żonkilowych** rozpoczynając tym samym kampanię Pola Nadziei 2014. Dzięki gościnności dyrekcji szkoły i grona pedagogicznego w sadzeniu mogły wziąć udział również dzieci z okolicznych przedszkoli.

Również kampanię Pola Nadziei rozpoczęliśmy **9 października 2013 r.** na terenie Przedszkola nr 4 w **Myszkowie** gdzie odbyło się **sadzenie cebulek żonkilowych**. Dzięki gościnności dyrekcji przedszkola i grona pedagogicznego w sadzeniu mogły wziąć udział również dzieci z okolicznych szkół i przedszkoli. Wśród gości zaproszonych udział w uroczystości wziął Włodzimierz Żak - Burmistrz Miasta Myszkowa, Wioletta Dworczyk - Naczelnik Wydziału Ochrony Środowiska oraz przedstawiciel Zarządu Stowarzyszenia - Aneta Długosz i Dyrektor Poradni Opieki Paliatywnej w Myszkowie - Aneta Wcisło. Podczas spotkania, z rąk Dyrektora Przedszkola - Jolanty Piaseckiej, podopieczni Hospicjum otrzymali ozdobne serce wykonane przez przedszkolaków.

10 października 2013 r. w Częstochowie sadzeniem cebulek żonkilowych rozpoczęła się kolejna **kampania społeczna Pola Nadziei 2014**. W uroczystości na terenie Hospicjum Częstochowskiego udział wzięli m.in. Grażyna Stramska – Naczelnik Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Częstochowy, Janusz Danek – radny Miasta Częstochowy, Marzena Maniszewska – członek Zarządu Powiatu Częstochowskiego, Zarząd Stowarzyszenia na czele z Anną Kaptacz – Prezesem Stowarzyszenia, licznie zabrane dzieci i młodzież, pacjenci, pracownicy i wolontariusze. Po wystąpieniu zaproszonych gości odbył się recital Zespołu Wokalnego „Pluszowy miś” ze Szkoły Podstawowej nr 19. Następnie posadzone zostały żonkile- symbol kampanii Pola Nadziei. Pełne radości, muzyki i śpiewu spotkanie dopełnione były też muzyką szkocką w wykonaniu członka Orkiestry Częstochowa Pipes & Drums.

10 października 2013 r. w kościele Najświętszej Maryi Panny Częstochowskiej odbył się koncert w ramach akcji „**Głosy dla hospicjów**”. Koncert został zorganizowany jako udział częstochowian ogólnoswiatowym wydarzeniu kulturalnym mającym na celu propagowanie idei opieki hospicyjnej. Po mszy św., w której modlono się za podopiecznych hospicjum, odbył się koncert Chóru Mieszanego CANTILENA z Parafii św. Franciszka z Asyżu w Częstochowie pod dyktando Marioli Jeziorowskiej oraz Chóru Uniwersytetu Trzeciego Wieku przy Wydziale Zarządzania Politechniki Częstochowskiej CANTO CANTARE pod dyktando Przemysława Jeziorowskiego.

Chóry wystąpiły bezinteresownie, dając tym samym dar dla podopiecznych Hospicjum Częstochowskiego.

22 listopada 2013 r. w Muzeum Monet Jana Pawła II w Częstochowie, odbyła się Gala Częstochowskiego Wolontariatu. W konkursie "Barwy Częstochowskiego Wolontariatu" wyróżnionych zostało 37 osób w czterech kategoriach. W kategorii „Wolontariat do 25 roku życia” wyróżnienie otrzymała Paulina Melanowicz, która w Hospicjum jest zaangażowana w wolontariat akcyjny, natomiast w kategorii „Wolontariat powyżej 25 roku życia” wyróżnienia otrzymały Elżbieta Ślęzak oraz Karina Smol-Czaja, które pomagają pacjentom w ramach opieki domowej.



Wydarzenia

4 grudnia 2013 r. w Urzędzie Miasta Częstochowy odbyła się **konferencja edukacyjno-informacyjna pt. „Edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki schorzeń onkologicznych”** w ramach Programu Zdrowotnego dla miasta Częstochowy. Konferencję otworzyły okolicznościowe wystąpienia Izabeli Kaptacz – Sekretarza Stowarzyszenia „Hospicjum”, Zdzisława Wolskiego – Przewodniczącego Rady Miasta oraz Janusza Danka – Radnego i Przewodniczącego Komisji Zdrowia Rady Miasta. Podczas konferencji wygłoszone zostały referaty programowe oraz na zakończenie wręczone zostały nagrody i wyróżnienia „Hospicyjny Wolontariusz Roku”. W konferencji wzięło udział 80 osób, w tym liczne grono nauczycieli i pedagogów oraz młodzieży z częstochowskich szkół.

4 grudnia 2013 r. z okazji Dnia Wolontariusza zostały wręczone doroczne wyróżnienia i nagrody „**Hospicyjny Wolontariusz Roku**”. Tytuł ten został przyznany w tym roku Krystynie Nowak za wolontariat na oddziale opieki paliatywnej oraz Karinie Smol-Czaja za wolontariat w opiece domowej. Wyróżnienia za wolontariat akcyjny otrzymali: Martyna Kubiak, Magdalena Strzelecka, Paulina Melanowicz, Weronika Flak, Klaudia Szukała, Magdalena Ptak, Artur Banaszkiewicz, Kinga Godosz i Kamila Koźmin.



Człowieczy los - Podziękowanie

„Człowieczy los” to tytuł pięknej pieśni śpiewanej kiedyś przez Annę German, piosenkarkę, która zmarła w bardzo młodym wieku z powodu choroby nowotworowej.

Człowieczy los, to zbiór różnych zdarzeń i doświadczeń: dobrych, gorszych, różnych. Nasza rodzina kilka miesięcy temu musiała zmierzyć się z bardzo trudnym doświadczeniem. Jak w większości takich przypadków bywa – nagle, zupełnie niespodziewanie okazało się, że nasza mama, dotychczas zupełnie zdrowa kobieta zachorowała. I nie była to banalna infekcja lub inna częściej lub rzadziej spotykana przypadłość, nagle okazało się, że jest śmiertelnie, nieuleczalnie chora. Okazało się, że nie ma dla niej żadnego ratunku. Nikt z nas nie wierzył, że wszystko zostało już postanowione, że los naszej mamy został już przesądzony.

Po kilku niezwykle trudnych miesiącach spędzonych częściowo w szpitalu, częściowo w domu okazało się, że jedynym miejscem, gdzie nasza mama może przebywać mając zapewnioną profesjonalną opiekę przez całą dobę, jest hospicjum.

I tam też trafiła nasza mama w lipcu tego roku. I tak, od kilku miesięcy nasze życie dzielimy między codzienne obowiązki, a wizyty u niej, w hospicjum.

Wszyscy od pierwszego naszego spotkania z osobami, które tam pracują, jesteśmy pod ogromnym, pozytywnym wrażeniem. Nie ma słów, które są w stanie oddać, jak dobre i kochane są te istoty, które opiekują się naszymi członkami rodzin.

Zawsze miłe, uśmiechnięte, cierpliwe, troskliwe, służące pomocą, dobrym słowem, no i oczywiście profesjonalną opieką. Potrafią trwać, walczyć, a w końcu godnie odejść.

Począwszy od pani ordynator, a kończąc na pani salowej i panu portierze – wszyscy są niespotykane mili i uczynni.

Natomiast sam ośrodek jest chyba wzorcem hospicjum, nic nie mającym wspólnego z tymi opiniami, jakie zdarzało nam się wcześniej usłyszeć od innych, o tego typu placówkach. Niestety jest to, że życie osób tam przebywających dobiega końca. Ale szczęściem tych osób jest to, że ich los kończy się w tak godnych dla człowieka, tak mocno zbliżonych do domowych warunkach.

Nikomu nie należy życzyć, aby trafił do hospicjum. Ale jeśli już los postanowi, że tak ma być, to niech to będzie to właśnie hospicjum, którego personel jest tak cudowny jak i profesjonalny, niech to właśnie będzie ta pani ordynator i te cudowne, kochane siostry.

Ewa, Żaneta, Gosia, Marek



Oddział opieki paliatywnej

OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA

to wszechstronna, całościowa opieka nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby.

Opieka ta ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzanie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych.

Pacjent do objęcia opieką paliatywną powinien posiadać:

- skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- wskazania medyczne – ksero dokumentacji medycznej (historia choroby),
- kartę ubezpieczenia zdrowotnego lub inny dokument potwierdzający uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej,
- zgodę pacjenta lub jego rodziny/opiekuna na objęcie opieką paliatywną,
- potrzeby chorego w zakresie opieki paliatywnej.

Ostateczną decyzję o kwalifikacji pacjenta podejmuje lekarz Hospicjum.

Zespół opieki paliatywnej zapewnia profesjonalne wsparcie dla pacjentów i ich rodzin w zakresie:

- leczenia bólu zgodnie z wytycznymi WHO,
- leczenia innych objawów towarzyszących chorobie,
- zapobiegania powikłaniom i opiekę pielęgniarstwa,
- profilaktyki i leczenia odleżyn,
- zapewnienia badań zleconych przez lekarza hospicjum,
- opieki psychologicznej,
- rehabilitacji,
- masażu limfatycznego,
- pomocy w rozwiązywaniu problemów społecznych,
- zaspokajania potrzeb duchowych,
- wsparcia dla osieroconych,
- wypożyczania sprzętu medycznego.

Zespół Opieki Paliatywnej „Palium”
42-202 Częstochowa, ul. Krakowska 45 a,
tel. 34 360 54 91, 504 017 924

Zakład Opieki Paliatywnej „PALIUM”
42-300 Myszków, ul. Strażacka 45
tel. 502 491 513; 519 304 966

Zespół Opieki Paliatywnej „Palium”
42-100 Kłobuck, ul. Staszica 28
tel. 514 600 206

Zespół Opieki Paliatywnej „PALIUM”
42-700 Lubliniec, ul. Oleska 23;
tel. 34 344 86 12; 692 889 074