

## Moje czterdzieści lat w Ochojcu

Gdyby cofnąć czas, wraca wspomnienie jesieni i przełomu lat 1977-1978, czas rozruchu Centralnego Szpitala Górniczego w Katowicach-Ochojcu, okres jesiennych, pierwszych spotkań zespołu nowego oddziału. Z ordynatorem dr. **Andrzejem Wejslogiem** było nas sześcioro, w tym ja, najmłodszy gdyński dwudziestoparolatek z zaledwie rocznym doświadczeniem na miejskiej „urazówce” w Katowicach-Bogucicach.

Podjąłem pracę w nowym zespole, w nowym szpitalu, pięknie położonym tuż na skraju lasów murckowskich. Pamiętam zespół pierwszych 12 pielęgniarek oddziału, spośród których tylko jedna pracuje do dziś i właśnie wybiera się na emeryturę. Wraca wspomnienie pustego jeszcze oddziału i współuczestnictwa w urządzaniu w siernieźny, ale jedyny dostępny wtedy sprzęt, dokładnie taki sam, jaki stosowany był w tamtych czasach w innych szpitalach. Były to kiepskiej jakości łóżka ortopedyczne z szynami bałkańskimi, prymitywne szyny wiązawce, łoża stolarka, meble z nasiąkającą wodą płytą wiórowej, nieszczelne okna, które dały znać o sobie już pierwszej zimy, słomki na ścianach w dyżurkach lekarskich. Wyposażenie sal operacyjnych również pozostawiało wiele do życzenia. Warto nadmienić, że pierwsze rentgenowskie ramie C, przydatne do współpracy ze stołem ortopedycznym, pojawiło się dopiero pod koniec lat 80. Był za to radiowęzeł nadający przez wszechobecne głośniki audycje, ważne komunikaty i informacje.

### ► WIELE ROBIŁIMY SAMI...

Wspominam, jak jechaliśmy do sklepu ARGED przy ul. Mielegkiej po maszyny do pisania „Łuczniczki”, które potem służyły nam przez ponad 20 lat, albo wyprawę po zrobione protekcyjne w Hucie Katowice ciężarki do wyciągów. Ale i tak otwarcie tego szpitala było dużym sukcesem. Resort górnictwa sfinansował wykończenie i oddanie do użytku budynku, którego szkielec stał i niszczał przez kilka lat, porzucony przez poprzedniego wykonawcę. Oddział był duży: trzy oddinki, łącznie 72 łóżka. Wtedy to się liczyło. Nikt nie myślał o kosztach utrzymania. Były to początki szpitala, gdzie jeszcze przez ponad rok wszystkie wolne pomieszczenia w budynku apteki, w przychodniach, pełniły rolę hotelu dla personelu pielęgniarskiego ściągniętego z całego kraju, natomiast za podjęcie pracy



1978 r. Izba przyjęć. Górnik po wypadku...

w szpitalu anestezyjodolży i radiologolży otrzymywali przydziały na mieszkania. Pamiętam pierwsze spotkania z całą, teraz zabrzmiało to nieprawdopodobnie, czteroosobową administracją szpitala.

### ► WRACAJĄ WSPOMNIENIA, REALIA EPOKI GIERKOWSKIEJ

Pamiętam ziąb poranka w barbórkę 1977 roku, w dniu oficjalnego otwarcia, kiedy stojąc w cienkim, szpitalnym stroju, przed wejściem głównym tworzyłem szpaler witający oficjeli, w tym Gierka, Jaroszewicza, Grudnia oraz budynek pełen milicji i ubeków z obstawy, blokujących swobodny ruch. Nie zapobiegło to kilku incydentom tego dnia, np. premier Jaroszewicz, wchodząc wejściem głównym, pośliznął się na schodach, a oficjele w drodze na blok operacyjny utknęli wraz z dyrektorem szpitala w windzie między piętrami. Potem już normalna praca, od 2 stycznia 1978 roku pierwsi pacjenci, pierwsze operacje. Może dlatego pozostają na zawsze w pamięci.

Kolejne lata to szara codzienność „socjalistyczna” rzeczywistość, pełna właściwie sobie specyfiki i paradoksów. Z racji poniesionych kosztów inwestycji, szpitalem rządził resort górnictwa. Cały, bardzo liczny wtedy pion techniczny (np. samych hydrauliczków było około 30), również salowe, wszyscy byli pracownikami kopalni i korzystali ze wszystkich przywilejów z tym związanych, to jest wyna-

grodzień według stawek obowiązujących w górnictwie, deputatów, premii, nagród itd. Dochodziło do wielu paradoksów, np. w Dniu Kobiet salowe otrzymywały niezłe premie pieniężne, a panie z „białego personelu” tylko po goździku i po jednej parze rajstop. Z innej strony nieraz w Izbie Przyjęć, czy na Oddziale słyszeliśmy od pacjentów połajanki typu: „leczyc mnie tu zaraz darmozjady, bo ja na was pracuję, z pensji mi zabierają, a w ogóle to ja ten szpital budowałem”. Zdarzało się lekarzom dyżurnym, że polecenia hospitalizacji pacjentów dawali dygnitarze z resortu górnictwa. Z kolei dla dygnitarzy na terenie oddziałów przygotowane były dwa specjalne apartamenty. Gdy leczony był pierwszy sekretarz KW, drzwi wejściowe do Izby Przyjęć były zamknięte i dodatkowo podjazd blokował samochód obstawy, a posiłki dla specjalnego pacjenta dowożone były z zewnątrz. Nie było też nic dziwnego w tym, że karetką pogotowia ratunkowego transportowano palmę do salonu sekretarza. Ciekawe były też niedziele „czynnu partyjnego”, kiedy pewnego razu ładowisko helikoptera obsadzono drzewkami. Pani z kiosku znajdującego się na terenie szpitala, dysponując kolorowymi tygodnikami: „Przekrój”, „Panorama”, „Perspektywy”, automatycznie była jedną z ważniejszych osób. Wszystko to działo się w czasach, gdy organem Komitetu Wojewódzkiego PZPR w Katowicach „Trybuna Robotnicza”, z okazji rozpoczynającego się roku akademickiego

# Moje czterdzieści lat w Ochojcu

ciąg dalszy ze str. 23 ►►

cytował wypowiedź ówczesnego rektora Śląskiej Akademii Medycznej, że „głównym celem działania uczelni jest szkolenie ideologiczne studentów”.

## ► MIMO WSZYSTKO...

...był to czas zdobywania specjalizacji, kolejne dyżury, mozolna praca w szpitalu górniczym. Pamiętam grudzień 1981 roku, dramat stanu wojennego, nasz permanentny dyżur w szpitalu, ratowanie postzrelnych górników z „Jastrzębia” i „Wujka”. Pojawiła się refleksja, wspomnienie grudnia 1970 roku na Wybrzeżu, kiedy jako student drugiego roku medycyny byłem naocznym świadkiem dramatu w Gdańsku i Gdyni. Ciekawe, czy ktokolwiek poza mną miał obydwie doświadczenia „in vivo”.

W tamtych czasach realia pracy były inne. Zwykle ograniczała się ona do etatu szpitalnego. Gdy trzeba było, a zdarzało się to często, nie było problemu, by operować dwie – trzy godziny dłużej, choć nie uwzględniano tego w wynagrodzeniu. Dotkliwy brak nowoczesnych środków opatrunkowych sprawiał, że dla dobra pacjentów i ułatwienia pracy gotowi byliśmy zrobić wszystko. Przykładem niech będzie epizod z okresu stanu wojennego. Z zachodu do Katowickiej Diecezji napływały przeróżne dary dla szpitali. Kiedy otrzymaliśmy informację o tym, że dotarł cały TIR gotowych opasek gipsowych, których jeszcze u nas nie stosowano (gips trzeba było spać), z własnej inicjatywy uprosiłem w Kopalni „Wujek” udostępnienie ciężarówki, w którą wraz z dwoma kolegami sami przeładujemy ładowaliśmy kartony z gipsem, transportowaliśmy do szpitala i rozładowaliśmy. Gipsu tego starczyło w szpitalu aż na cztery lata. Solidarność społeczna dała znać w momencie, kiedy z naszej ciężarówki (była to tzw. paka bez budy) jeden z kartonów spadł na ul. Kościuski. Jadący za nami kierowca podniósł i dowiózł nam pudło do szpitala. Ale w tamtych czasach ludzie w ogóle byli wobec siebie bardziej życzliwi. W szpitalu też.

## ► BOGATSZY O NOWE DOŚWIADCZENIA

Po latach pamięta się sukcesy zawodowe, których długo leczonych, wyjątkowych pacjentów, przypadki dramatyczne. Mimo że od 1982 roku byłem już specjalistą II stopnia, a od 1985 roku zastępcą ordynatora, przy próbach pójścia dalej w rozwoju zawodowym, naukowym, odbijałem się od ściany. To było, między innymi, powodem mojego wyjazdu pod koniec 1986 roku na kontrakt Polpersu do Libii, skąd w 1990 roku powróciłem do macierzystego oddziału, prowadzonego już wtedy przez doktora **Jerzego Totuszyńskiego**.



1978 r. niedziela czynu partyjnego. Pielęgniarki i fizjoterapeuci sadzą bratki.

Wróciłem z poszerzonym horyzontem, bogatszy o nowe doświadczenia zawodowe, nawykły do radzenia sobie w warunkach ekstremalnych. Chciałem jeszcze coś zrobić; mimo że przedzierałem się sam i nie było łatwo. Udało się i w 1995 roku – obroniłem doktorat, drugi w prawie 20-letniej historii oddziału i, jak się wkrótce okazało, ostatni przed reorganizacją szpitala.

Porównaniu z tym co widziałem „w świecie” miałem poczucie, że mimo zmian po 1989 roku, moje otoczenie zawodowe tkwi nadal w starej epoce i radykalny przełom jest nieuchronny. Kiedy nadszedł moment – bliski utraty wiary w poprawę, bo wydawało się, że będzie już tylko gorzej – przyszyły nowe czasy. Zanim nastąpi, obserwowałem w moim otoczeniu różne, nie zawsze fair zachowania i zakulisowe przygotowania do „miękkiego lądowania”. Jak się szybko okazało, założenia tych, którzy tak się sposobili, były błędne.

## ► NIE O SZYLDY CHODZI, A O LUDZI

Wielka nadzieja i atmosfera bliska tej z okresu 1977/78 pojawiła się w 2001 roku, kiedy nastąpiła zupełnie nowa rzeczywistość: Śląski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, ale nie o szylidy chodzi, a o ludzi. Pełen energii, dynamiczny, kreatywny, nowy szef oddziału, **Damian Kusz**, wtedy jeszcze docent, a potem profesor, w 2001 roku objął kierownictwo Ortopedii w Ochojcu i stworzył nowy zespół. Ten zespół miał wypłynąć na szerokie wody. I tak się stało. Dobrze kierowany team szybko poszedł do przodu. Niemożliwe stało się możliwe. Dzięki szkoleniom, kursom, aktywności naukowo-dydaktycznej nastąpiło radykalne zwiększenie liczby, poszerzenie zakresu i rodzaju wykonywanych operacji. W krótkim czasie Oddział stał się pod każdym względem jednym z wiodących w kraju. Sukcesy naukowe, zdobywanie stopni

naukowych stało się normą. Tak jest od 17 lat i trwa nadal. Czując się wciąż młodym i pełnym sił, zależało mi, aby być w takim zespole. Obecnie jestem jedynym lekarzem pracującym w Oddziale od samego początku. Byłem najmłodszym, teraz jestem najstarszym asystentem. Ortopedia w Ochojcu jest od 40 lat moim podstawowym miejscem pracy. Pracując w jednym miejscu mam już trzecięsz sioła, ódmego dyrektora, w tym czasie szpital czterokrotnie zmienił nazwę i ma trzeciego właściciela.

Gdy przez 40 lat chodzę tym samym korytarzem, po tych samych salach, widzę obecnie zmienioną zupełnie rzeczywistość, widzę młodych, zdolnych, pracowitych kolegów, bardzo nowoczesny, dobrze wyposażony oddział, a teraz nowo otwarty blok operacyjny to skok w przyszłość. Uczestnicząc w pierwszych i ostatnich operacjach, jako jedyny lekarz Szpitala w Ochojcu zamknąłem klamrą cały okres istnienia dotychczasowego bloku operacyjnego szpitala wielospecjalistycznego.

Gdy przed laty otwierano szpital, nad wejściem do każdego oddziału widniał napis: „Dobro Chorego Najważniejszym Prawem”. I ta zasada nadal obowiązuje. Pomimo zmieniającej się, niestety, na niekorzyść codziennej rzeczywistości pracy lekarskiej, deficytu lekarzy, nadmiaru obowiązków, lawinowo narastającej, czasochłonnej biurokracji, informatyzacji istotnie ograniczającej kontakt lekarza z pacjentem, w sumie dehumanizacji medycyny, konieczne jest dbanie o utrzymanie odpowiedniego poziomu zawodowego, naszej, ludzkiej troski o pacjenta, utrzymania odpowiedniej relacji lekarz – pacjent, empatii, po prostu bycia dobrym lekarzem. Pracując w tak odpowiedzialnym zawodzie trzeba mieć świadomość, że każdy pacjent jest zaliczeniem kolejnego egzaminu, przy czym najważniejszym egzaminem będzie ten ostatni. ●

**Sławomir Dudko**