

Rozhovor s osobnosťou mesiaca Mgr. Ľudmilou Gregovou

Mgr. Ľudmila Gregová úspešne ukončila štúdium na SZŠ v Košiciach v špecializácii detská sestra. Po ukončení štúdia nastúpila do Detskej fakultnej nemocnice v Košiciach a popri zamestnaní si doplnila vzdelanie aj v magisterskom štúdiu. Výber práce v DFN bola správna voľba, o čom svedčí aj fakt, že tu našla uplatnenie a pevné zázemie, pretože v nemocnici pracuje od nástupu po strednej škole až dodnes, akurát, ako so smiechom uvádza, len sme sa presťahovali na Tr. SNP č. 1. Autorka pracuje na Klinike detí a dorastu ako edukačná a diabetologická sestra. Jej hlavnou náplňou práce je edukácia novodiagnostikovaných pacientov s DM, starostlivosť o dekompenzovaných pacientov s DM, reedukácia a edukácia pri nastavení na liečbu pomocou inzulinovej pumpy.



Čo vás priviedlo k štúdiu na zdravotnej škole a k práci zdravotnej sestry? Bol to odjakživa váš sen, alebo vás inšpiroval nejaký vzor?

Je to síce paradox, ale pre štúdium na SZŠ som sa prakticky rozhodla preto, že ako na jednej z mála škôl nebola nutná maturita z matematiky... Určite však nielen preto. Už v tom čase som mala som reálne predstavy o práci sestry a hlavne veľmi pozitívny vzťah k deťom. Na zdravotnej škole nám pediatriu prednášala MUDr. Pašková, ktorá veľmi pútavo a zaujímavo rozprávala o práci s detskými pacientmi, takže som sa už v tom čase rozhodla pracovať práve v DFN v oddelení väčších detí, kde pôsobila aj pani doktorka. Práve tam som sa stretla s detskými pacientami a s diagnózou diabetes mellitus.

Pani magistra, venujete sa edukácii pacientov s diabetom. Čo je podľa vás najdôležitejšie v prístupe k pacientovi, ktorému bol práve diagnostikovaný diabetes?

Oznámenie o potvrdenej diagnóze DM rodičom dieťaťa, ale aj dieťaťu samotnému je pre nich veľkým šokom. Prechádzajú klasickými fázami od šoku, hnevu „Prečo práve my?“, sebaobviňovania „Nemal byť sladké, nemal mať stres, nemali sa rodičia rozvieť“. Až fáza prijatia diagnózy a spolupráce je ten čas, keď sa už dá začať edukácia či rodiča alebo dieťaťa. Veľmi dôležité je vysvetľovať a hlavne trpezlivo odpovedať na otázky, ktorých majú veľmi veľa. Pomáha ubezpečenie, že v tom nie sú sami, sme tu pre nich nielen v nemocnici, ale aj po prepustení do domácej starostlivosti. Väčšina rodičov má na mňa telefonický kontakt, ak majú nejaký problém, alebo sa chcú len uistiť, či to, čo robia, robia správne.

Diabetes mellitus 1. typu sa manifestuje hlavne v detskom veku. Aký bol najmladší pacient vo vašej ambulancii? Čo pomáha rodičom prekonať prvý šok, keď sa dozvedia diagnózu ich dieťaťa?

Náš vôbec najmladší pacient mal 13 mesiacov a bol z dvojčiat, no do mesiaca bol diagnostikovaný aj jeho brat dvojča. Pri druhom dieťati bola matka ešte vo väčšom šoku, ako pri prvom dieťati a pravdu povediac, v šoku sme boli aj my. A čo pomáha rodičom? V prvom rade je to určite rodina, ktorá matke dieťaťa s diabetom pomáha, ale aj takými vecami, že im navaria, nakúpia, prinesú do nemocnice... Súčasne je mimoriadne dôležité z našej strany, aby sme mali čas. Čas porozprávať sa, vysvetľovať, ale aj ubezpečovať, že to zvládnú.

Vaši pacienti s diabetom vám rastú pred očami, z detí sa stávajú pubertiaci a neskôr mladí muži a slečny. Ako im pomáhate udržať si motiváciu mať diabetes pod kontrolou v rôznych etapách života?

Pri motivácii detí s diabetom sa musíme prispôbovať rôznym vekovým obdobiam. U malých detí je to najjednoduchšie, pretože liečbu má v rukách rodič, a ten má veľkú motiváciu v zdraví svojho dieťaťa. Ako dieťa dospieva a preberá na seba časť zodpovednosti, je to už horšie. Hlavne v puberte prestávajú dodržiavať pravidlá, nekontrolujú si glykémiu, niektorí si ani neaplikujú inzulín, nehovoriac už o sacharidoch. Ak sa pri kontrole v ambulancii zistí zhoršená kompenzácia, prichádzajú na reedukáciu na oddelenie. V prípade potreby pracujeme s psychológom, rozprávame sa o tom, v čom majú najväčší problém pri dodržiavaní režimu a snažíme sa spoločne nájsť cestu k zlepšeniu kompenzácie.

Diabetológia prešla za posledných 20 rokov obrovským vývojom. Ako by ste charakterizovali možnosti v oblasti liečby alebo technológií dnes v porovnaní so situáciou pred 10 rokmi? Môže dnes pacient s diabetom viesť rovnako plnohodnotný život ako iní ľudia?

Keď som sa prvýkrát stretla s detským pacientom s diabetom, bola to skôr rarita. Glykémiu sa vyšetrovali v laboratóriu, na výsledky sa čakalo naozaj dlho. Ihly a striekačky sa sterilizovali (a boli tupé). Glukomer v domácich podmienkach vyhodnocoval glykémiu až 25 sekúnd. Ako začali pribúdať pacienti s diabetom, zlepšili sa možnosti liečby a pomôcok ako jednorazové striekačky, inzulínové perá, edukačné materiály. Pred dvadsiatimi rokmi sa diabetici začali liečiť pomocou inzulínovej pumpy, za posledných desať rokov sa glykémiu merajú pomocou senzorov a niektoré už komunikujú s pumpami priamo a chránia pacienta pred hypoglykémiou. Ak pacient s diabetom chce, môže viesť plnohodnotný život, pretože možnosti už dnes na to má. Veľmi pozitívne vnímam aj veľký výber potravín, ktorý majú k dispozícii, aj čo sa týka sladkostí.

Pani Gregová, je o vás známe, že ste vynikajúco zorganizovaná a napriek vysokému pracovnému zaťaženiu vždy vítate pacientov s úsmevom. V čom spočíva tajomstvo vašej trpezlivosti, láskavosti a energie?

Mám veľké šťastie, že mám okolo seba vynikajúcich kolegov, ktorí sú súčasťou starostlivosti o diabetického pacienta, spoločne riešime problémy, učíme sa nové technológie, postupy a ak máme niektorá ťažší deň, navzájom sa podporujeme. Bez týchto ľudí okolo seba by som to mala veľmi ťažké.

Prezradte nám na záver niečo zo svojej životnej filozofie - čo vás napíňa šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

Som veľmi šťastná, že ma moja práca baví a napíňa, že môžem pomáhať tým, ktorí to potrebujú. Energiu čerpám zo skvelých ľudí okolo seba, z mojich troch vnúčat a relaxujem v prírode a pri dobrej knihe.

*Ďakujeme vám za rozhovor
Odborná redakcia DIA News*