

Trud, odpowiedzialność, ale też ogromna satysfakcja

Ostatnio apelowała Pani Profesor do położników, by zachęcali swoje ciężarne pacjentki do szczepień. Dlaczego to takie ważne?

Temat jest bardzo aktualny. Aktualna fala pandemii jest jeszcze bardziej zdradliwa w stosunku do pacjentek ciężarnych. Mamy obecnie w oddziale noworodka wcześniaka, który urodził się chory z cechami infekcji wewnątrzmacicznej SARS CoV-2 – takie sytuacje nie miały miejsca w poprzednich falach pandemii COVID-19.

Zdecydowano o wcześniejszym zakończeniu ciąży, a dziecko urodziło się zakażone. Noworodek jest u nas na oddziale i po okresie leczenia w intensywnej terapii na szczęście już powoli wraca do zdrowia, mama również, więc liczymy na *happy end*.

Czy często zakażenie matki wiąże się z wcześniejszym zakończeniem ciąży?

Zdarzają się takie sytuacje. U pacjentek z COVID-19, u których są ciężkie spadki saturacji, u tych wymagających tlenoterapii, a nawet respiratoroterapii, położnicy czasami zmuszeni są przedwcześnie zakończyć ciążę. Wówczas istnieje ryzyko, że taki niedojrzały wcześniak – ostatnio podjęto decyzję o przedwczesnym zakończeniu ciąży w jej 28 tygodniu – doświadczy klasycznych powikłań wcześniactwa. To ryzyko wzrasta wraz z niedojrzałością dziecka,

Dlatego tak ważne jest zachęcanie pacjentek do szczepień. Wiem, że na początku nie było to rekomendowane, ale obecnie WHO, CDC, a także światowe towarzystwa położnicze i neonatologiczne rekomendują szczepienia.

Dlaczego te rekomendacje się zmieniły?

Do szczepień podchodzono z dużą ostrożnością i oczywiście pacjentki ciężarne były jedną z ostatnich grup poddanych badaniom. Do niedawna sądziliśmy też, że płody i noworodki są bezpieczne. W pierwszych falach pandemii noworodki i młode niemowlęta bardzo rzadko ulegały zakażeniu. Jednak kolejne mutacje wirusa są bardziej agresywne i tak – jak wspomniałam wcześniej – zdarzają się przypadki hospitalizacji chorych noworodków i młodych niemowląt, a nawet sporadycznie zakażenia wrodzone.

Rozumiem obawy pacjentek – skoro w ciąży nie można wziąć samowolnie

praktycznie żadnego leku bez konsultacji z lekarzem, a na większości ulotek wśród przeciwwskazań wymieniana jest ciąża, to trudno się dziwić, że pacjentki nie szturmuje punktów szczepień.

Zdecydowanie potwierdzam – większość pacjentek nie należy wcale do grona antyszczepionkowców. Nie szczepi się w imię troski o dziecko. W momencie takiego chaosu informacyjnego wokół szczepionek, jaki obecnie panuje, rolę nas, lekarzy, jest przekazywanie rzetelnej wiedzy medycznej. Tłumaczymy pacjentkom, odpowiadamy na pytania, starajmy się rozwiać wątpliwości. Nie ma danych, że szczepionka mRNA działa niekorzystnie na płód. Te szczepienia rekomendowane są po pierwszym trymestrze ciąży.

Co z dawką przypominającą? Czy podawać ją w ciąży?

Badania nad szczepionką na COVID-19 pokazały, że odporność i stężenie przeciwciał z czasem maleje. Dobrze jest więc przyjąć dawkę przypominającą, by wzmocnić ochronę.

Czy jest szczególna grupa kobiet w ciąży narażona na zakażenie i ciężki przebieg COVID-19?

Tu nie ma reguły. W naszej pracy widzimy, jak położnictwo bywa nieprzewidywalne. Czasem bezproblemowa ciąża kończy się przedwczesnym porodem. Tak samo jest z COVID-19 i potwierdzi to każdy lekarz, który ma kontakt z pacjentami zakażonymi koronawirusem – warto mieć świadomość, że każdy może zachorować i choroba może mieć różny przebieg, także u kobiet w ciąży.

Co jeszcze może motywować pacjentki do szczepień?

Dla naszych pacjentek i ich partnerów największą motywacją do szczepienia jest możliwość wejścia na oddział, do swojego dziecka. W innych przypadkach rodzice muszą legitymować się aktualnym wynikiem wymazu. Pamiętajmy, że jeśli dziecko przychodzi na świat w 28 tygodniu ciąży, a mamy takich pacjentów, to spędzi w inkubatorze najbliższych kilkanaście tygodni. I ta wizja motywuje rodziców do szczepień.

Warto też dodać, bo o to pytają pacjentki, że szczepienie może być wykonane w okresie laktacji i nie dyskwalifikuje karmienia piersią.

Co poza COVID-19 jest największym wyzwaniem w codziennej pracy Pani Profesor i oddziału?

Pracy mamy bardzo dużo, a pandemia jeszcze ją spotęgowała, bo pojawiły się dodatkowe komplikacje – nowe procedury, uczestniczenie w porodach „covidowych”, testowanie mam, dzieci. A nas, neonatologów jest bardzo mało. Brakuje też chętnych do specjalizacji

i niejako to zjawisko nawet rozumiem. Ta specjalizacja jest oparta na pracy w szpitalu, a nie w systemie gabinetów prywatnych. Dodatkowo pacjentami są maleńkie wcześniaki, trzeba też umieć pracować z ich rodzicami. To trudna i odpowiedzialna praca, ale jest też fascynująca i daje ogromnie dużo satysfakcji.

Może dla młodych ludzi, którzy już mają małe dzieci albo zamierzają w niedalekich planach zostać rodzicami, wizja pracy z noworodkami, które niekiedy nie ważą nawet kilograma, jest jednak bardzo obciążająca?

Obciążenie psychiczne najlepiej przekuć w wizję niesienia pomocy. Te maleństwa żyją dzięki naszej wiedzy i zdobyczom współczesnej medycyny. Jest to niełatwa specjalizacja, bo pracujemy na granicy wielu dziedzin: anestezjologii, pediatrii, kardiologii, chirurgii, neurologii, okulistyki. Na co dzień pracujemy z bardzo niedojrzałymi dziećmi mającymi słabo rozwinięte narządy, musimy jednocześnie myśleć o żywieniu, by dziecko rozwijało się i rosło, stale monitorować pracę mózgu, układu nerwowego, układu wzrokowego – holistycznie patrzeć na pacjenta. Jednak tak, jak wspomniałam – obserwowanie tego rozwoju i walki małego organizmu o zdrowie jest cudownym elementem tej pracy, wynagradzającym codzienne trudy. Dlatego gorąco apeluję i zachęcam młode osoby do podejmowania specjalizacji z neonatologii.

Zbliża się najbardziej wyjątkowy czas w roku - święta Bożego Narodzenia. Czy te dni różnią się od codzienności w oddziale neonatologicznym?

Co roku delikatnie dekorujemy oddział, dodając świąteczne akcenty, oczywiście na tyle, na ile jest to możliwe. Odbieramy telefony z życzeniami świątecznymi od rodziców naszych pacjentów, co jest oczywiście bardzo miłe. Niektórzy pamiętają o nas, choć od pobytu na oddziale minęło sporo czasu, bo dzieci wchodzą już w okres nastoletni.

Jednak charakter naszej pracy nie pozwala nam na świętowanie. Pracujemy tak jak inne oddziały intensywnej terapii, cały czas nasz zespół jest w pełnym pogotowiu, bo przecież dzieci rodzą się przez cały rok, a wręcz powiedziałabym, że w okresie świąteczno-noworocznym mamy jeszcze więcej maleńkich pacjentów, którzy pilnie potrzebują naszej pomocy. Jesteśmy wysokospecjalistyczną jednostką, trafiają do nas przedwcześnie urodzone noworodki z całej Polski.

Bardzo cieszymy się, gdy nasi mali pacjenci opuszczają szpital w dobrej kondycji. Niesienie im pomocy jest piękną i wartą podjęcia misją. Jest to szczególnie odczuwalne właśnie teraz, w okresie Bożego Narodzenia, gdy nachodzą nas wszystkich przemyślenia o cudzie narodzin.

Rozmawiała Agnieszka Danowska-Tomczyk

Panaceum 12/21