

# Pasti, pasti, pastičky moderní medicíny

Lidská duše žije příběhy. Příběhy nejen zbystří naše vnímání, ale také si je dobře pamatujeme a nechávají v nás hlubokou stopu. Mediální magové i manipulátoři lidských duší to vědí moc dobře, vybudovali si na této naší přirozenosti velký byznys. Dokonce byl vymyšlen terminus technicus pro spolehlivou metodu k zaujmutí posluchačů, diváků a čtenářů – nasadit ve vhodný čas HLP (hluboce lidský příběh). Ale naplňování této naší přirozené potřeby příběhu nemá jen odvrácenou podobu. Příběhy dokážou oslovit a motivovat k následování, dokážou poučit, mohou být zdrojem zásadních obrátů v životním běhu. Jak to souvisí s moderní medicínou, respektive s jejími pastičkami?

Tak jak mnozí hltáme v médiích nejnepravděpodobnější příběhy z časopisů, seriálů a telenovel, tak málo posloucháme příběhy svých pacientů. Nevytváříme si dostatek prostoru k trpělivému naslouchání. Do našich soukromých teritorií vtrhla téměř všudypřítomná a stále dokonalejší média a do našich ordinací a lůžkových oddělení instrumentální a laboratorní technologie. Jen s vypětím lze držet krok: alespoň si všechny ty možnosti pamatovat a trochu se v nich vyznat. Jsou dobrými pomocníky, ale bohužel leckdy zlými pány. Občas se díky jim stáváme i mocnými vůči pacientům i vůči sobě navzájem. Občas se za ně schováváme nebo nám pomáhají uniknout naléhavosti pacientů. Občas nás svádí od trpělivého a vstřícného rozhovoru s pacientem. Znovu a znovu mě zamrzí, když vidím na doporučení praktického lékaře k hospitalizaci strohé: „Febrilie k vyšetření“, „Protrahovaný kašel k vyšetření“, „Pomočování k vyšetření“, „Únavnost a subfebrilie k vyšetření“. A kdo jiný než on by měl dotyčného s jeho příběhem znát, navíc v dnešní éře psychosomatických stesků. Ale leckdy i nemocniční lékaři přebírají štafetový kolík – začnou hlava nehlava vyšetřovat. Nedávno mladá sekundářka na jednom oddělení po přijetí pacientky s nevýraznými obtížemi naordinovala do dekursu telefonní seznam vyšetření. Na námitku staršího sekundáře, že se to nedá ani stihnout, odvětila, že vypsala pro jistotu vše, aby se na nic nezapomnělo. Měl bych obavu, že se to nedá někdy nejen stihnout, ale ani „přežít“. Všechny učebnice svorně hlásají, že anamnéza je základním pilířem vyšetřování, a přesto se znovu a znovu proti tomuto postulátu prohřešujeme. S přibývajícimi roky své medicínské kariéry čím dál víc nacházím radost a obohacení z patientských příběhů, které dokážou převážit hromadění laboratorních a instrumentálních vyšetření. Vést s pacientem rozhovor je velké umění – celoživotní cesta zdokonalování. A obráceně: naši pacienti nám mohou být zdrojem poučení a korigování našich nedokonalostí. Mějme na paměti: Kdo se špatně ptá, dostává špatné odpovědi. Kdo netrpělivě a nepozorně poslouchá (nejen slova), obdrží málo důležitých informací. Pravda, můžeme to přebíjet ordinováním dlouhých seznamů vyšetřovacích metod, ale připravujeme se o radost z prostého mezilidského sdílení a porozumění.

Josef Gut

Dětské oddělení NsP, Česká Lípa, Purkyňova 1849  
e-mail: josef.gut@nemcl.cz