

Rozhovor s osobnosťou mesiaca

Katarínou Križovou

Katarína Križová sa narodila v Lučenci. Po skončení základnej školy v Divíne nastúpila na Gymnázium B. S. Timravy v Lučenci. Po ukončení gymnázia absolvovala dvojročné nadstavbové štúdium Strednej zdravotníckej školy vo Zvolene, odbor všeobecná sestra. Po štúdiu nastúpila do VŠNsP v Lučenci na OAIM ako zmenová sestra, kde pracovala až do nástupu na materskú dovolenku. Po materskej dovolenke pracovala na internom oddelení v Lučenci. Počas tohto obdobia si svoje vzdelanie doplnila o pomaturitné špecializačné štúdium na SZU v Bratislave, odbor Vnútorné lekárstvo.



Neskôr sa rozhodla pre zmenu a začala pracovať v kardiologickej ambulancii, kde pôsobila desať rokov. Od roku 2013 pracuje v diabetologickej a internej ambulancii IN-DIA s. r. o v Lučenci. Je vydatá a má syna.

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

Po práci zdravotnej sestry som túžila v podstate od materskej školy. Obdivovala som obe očkove sesternice, ktoré boli zdravotné sestry. Dokonca mi neskôr jedna z nich bola nadriadená (bola vrchnou sestrou na oddelení, kde som pracovala), takže v mojom prípade to bol hlavne vzor z rodiny.

Samotné štúdium na gymnáziu bola skôr úniková cesta, pretože môj starký vážne ochorel a časté návštevy v nemocnici zle vplývali na mojich rodičov. V tom čase ma všetci odhovárali od štúdia na zdravotnej škole, že je to ťažké a náročné povolanie, ale nakoniec som si aj tak našla cestu ku svojmu detskému snu a aj napriek ukončenému gymnáziu som sa rozhodla pre štúdium a prácu zdravotnej sestry.

Predstavíte našim čitateľom ambulanciu, v ktorej pracujete a spektrum pacientov, čo sa týka spádu, veku a pridružených problémov popri diabete, pre ktoré k vám prichádzajú?

V našej ambulancii ošetrujeme pacientov s diabetom I. aj II. typu, pričom nám každoročne pribúda mnoho pacientov s diabetes mellitus 2. typu (DM2T). Bohužiaľ, sedavý spôsob života, ale aj ďalšie nesprávne rozhodnutia ohľadom zdravia zvyšujú počet pacientov s DM2T. V poslednej dobe sa stretávame s čoraz mladšími pacientmi. Do značnej miery tomu „napomáha“, že už deti a mládež trávia mnoho času s mobilnými telefónmi, na počítačových hrách a pohybová aktivita či čas strávený na čerstvom vzduchu sa znižuje na minimum.

Pacientov s DM1T je podstatne menej. Samozrejme, so zle kompenzovaným diabetom nastupujú aj komplikácie, či už ide o ochorenie zraku, neurologické, cievne, nefrologické... Môžem však s radosťou povedať, že liečba v diabetológii veľmi napreduje a pacientov s chronickými komplikáciami máme pomerne menej, ako to bývalo pred niekoľkými rokmi.

Popri množstve vašich bežných povinností sa súčasne venujete aj edukácii pacientov s diabetom. Aké to je, viesť rozhovor s novodiagnostikovaným diabetikom? Musíte byť nielen edukačná sestra, ale často aj psychológ. Je náročné viesť s takýmto pacientom rozhovor, vnímať jeho pocity a zároveň ho citlivo usmerňovať a povzbudzovať v napredovaní?

Edukácia pacienta pre úspešnú liečbu cukrovky je veľmi dôležitá súčasť terapeutického procesu. Je veľmi podstatné, akou formou je novodiagnostikovanému pacientovi s diabetom vysvetlené, čo by mal vo svojom živote zmeniť, upraviť, resp. nastaviť si režim, aby bol v liečbe úspešný. Verte, že rola sestry je dosť nevďačná, lebo všetko, čo mal pacient rád, mu zakazujete.

Sú aj pacienti, ktorí sa s tým nevedia vysporiadať a nedokážu prijať fakt, že ochoreli na diabetes mellitus.

Každý pacient je osobnosť a vyžaduje si individuálny prístup zo strany lekára aj sestry. Správny postoj sestry, ktorá musí byť aj psychológom, je možno vyše 50 % úspechu liečby. Áno, pacienta treba správne nasmerovať, poučiť, niekedy upokojiť, posmeliť a v neposlednom rade aj povzbudiť a pochváliť.

Ako sa vám darí pracovať s pacientmi, ktorí z rôznych dôvodov nedodržiavajú liečbu a rady, aké im pri edukácii poskytnete ?

To je dobrá otázka, ale odpoveď nie je vôbec jednoduchá. Viete, stále dookola pacientom opakujete, čo je pre nich nevhodné, ktorým potravinám sa majú vyhýbať a čo si môžu dopriať sem-tam za odmenu. Treba mať na zreteli, že diabetes je ochorenie, ktoré je v počiatočných štádiách často bezpríznakové, pacient nič necíti, nič ho nebolí a my mu stále zakazujeme jesť to, čo má najradšej. Pre lepšiu názornosť máme v ambulancii plagát, na ktorom sú pomerne detailne vyobrazené komplikácie diabetu, a ten celkom zaberá a každý trošku spozornie...

Na druhej strane sú aj takí ľudia, ktorí svoje ochorenie berú od začiatku vážne a snažia sa urobiť maximum preto, aby ich glykémie boli v medziach normy, no, žiaľ, tých je o dosť menej.

Keby ste mali dať radu mladšej kolegyni, ktorá iba začína pracovať v diabetologickej ambulancii, aká by bola?

Určite by som ju podporila v tom, že si vybrala správnu a veľmi zaujímavú prácu, v ktorej pri správnom prístupe môže dokázať veľa. Diagnostika a liečba cukrovky každým dňom napreduje, preto sa šikovná, erudovaná sestra v diabetologickej ambulancii môže vždy realizovať a napredovať.

Prezradte nám na záver niečo zo svojej životnej filozofie. Čo vás naplňuje šťastím, ako relaxujete a kde dobíjate baterky?

Šťastím ma naplňuje hlavne moja rodina, moji blízki a rodičia. Zároveň je to v lete práca v mojej záhrade. V zime sú to ručné práce, dobrý film a kniha. Keďže mám už dospelého syna a zatiaľ žiadne vnúčatá, balzamom na dušu sú pre mňa naše dve netere, s ktorými mám krásny vzťah. No a nemôžem zabudnúť na moje veľké *mojkadlo*, ktoré mi asi odoberá všetku zlú energiu. Je to náš maznáčik, perzský kocúr Charlie.

Ďakujeme za rozhovor

Odborná redakcia DIA New