

Max Paradox

PROBLEM? WYLUZUJ. OGARNIESZ TO!

Seria poradników z przymrużeniem oka ;)

Mam Wizytę u Lekarza i Zapominam Wszystkiego, Co Chciałem Powiedzieć

Jak przygotować pytania i najważniejsze informacje,
rozumieć kolejne kroki i wychodzić z wizyty z czymś więcej
niż zdaniem „chyba wszystko powiedziałem”



Mamy problem. Ale spokojnie.

Da się go rozwiązać i jeszcze będzie z czego się pośmiać.

Mam Wizytę u Lekarza i Zapominam Wszystkiego, Co Chciałem Powiedzieć

Jak przygotować pytania i najważniejsze
informacje, rozumieć kolejne kroki i
wychodzić z wizyty z czymś więcej niż
zdaniem „chyba wszystko powiedziałem”

Max Paradox

PROBLEM? WYLUZUJ. OGARNIESZ TO!

ALL-IN Rafał Płonkowski
2026
ISBN 9788384833933

SPIS TREŚCI

INTRO	5
Rozdział 1 - Dlaczego w gabinecie nagle nic nie pamiętasz	11
Rozdział 2 - Wszystko jest ważne, więc nic nie jest pierwsze	18
Rozdział 3 - Objaw to nie zagadka, którą musisz sam rozwiązać	25
Rozdział 4 - Internet wie wszystko, dopóki nie zapytasz o siebie	31
Rozdział 5 - Nie chcę przeszkadzać, więc nie pytam	38
Rozdział 6 - Przytakuję, chociaż nie mam pojęcia, co dalej	45
Rozdział 7 - Moje leki są w domu, a ja jestem tutaj	52
Rozdział 8 - Stres właśnie przejął mikrofon	59
Rozdział 9 - Pierwsza minuta ustawia całą wizytę	66
Rozdział 10 - Pytania, które zamieniają zalecenie w plan	72
Rozdział 11 - „Co pan by zrobił na moim miejscu?” to nie zawsze najlepsze pytanie	79
Rozdział 12 - Wizyta skończyła się, ale robota dopiero się zaczyna	85
Rozdział 13 - „Nie wiem” też może być uczciwą odpowiedzią	92
Rozdział 14 - Druga opinia bez rozpoczynania wojny światowej	99

Rozdział 15 - Przygotowałeś się, a wizyta i tak poszła źle	106
Rozdział 16 - Pięciu lekarzy, sześć planów i jeden ty	112
Rozdział 17 - Nie musisz być idealnym pacjentem.....	119
Rozdział 18 - Zrób z tego rutynę, nie projekt specjalny	126
Rozdział 19 - Po czym poznasz, że stary chaos właśnie wraca.....	133
Rozdział 20 - Wyjdź z gabinetu z planem, nie z egzaminem zdany na piątkę.....	140

INTRO

Siedzisz już naprzeciwko lekarza. Jeszcze dwadzieścia minut temu, w poczekalni, miałeś w głowie co najmniej siedem ważnych rzeczy: od kiedy boli, kiedy nie boli, co się ostatnio zmieniło, czy ten dziwny objaw może mieć znaczenie, czy lek nadal brać, co zrobić, jeśli będzie gorzej i czy wynik badania, który nosisz w telefonie od trzech tygodni, właściwie coś zmienia. Lekarz pyta: „Co pana sprowadza?”. I wtedy wydarza się cud neurologiczno-organizacyjny, którego nauka być może kiedyś nie wyjaśni - twoja pamięć przechodzi w tryb demonstracyjny i udostępnia wyłącznie informację, że „no właśnie coś tam było”. Mówisz więc o jednej rzeczy, drugą przypominasz sobie przy zakładaniu kurtki, trzecią w windzie, czwartą na parkingu, a piątą dokładnie w chwili, gdy zatrzasniesz drzwi samochodu. Wieczorem orientujesz się, że nie zapytałeś o to, co przez cały tydzień było głównym powodem wizyty. Za to bardzo precyzyjnie pamiętasz, że w gabinecie stała zielona doniczka. Wspaniale. Doniczka została skutecznie skonsultowana.

Ten problem nie wynika z tego, że jesteś nieprzygotowany do życia, masz „słabą pamięć” albo powinienes przed wizytą przeprowadzić wewnętrzne szkolenie z zarządzania projektem pod kryptonimem „Człowiek kontra internista”. Wizyta lekarska jest po prostu sytuacją, w której kilka trudnych rzeczy dzieje się naraz: próbujesz opowiedzieć historię, przypomnieć sobie szczegóły, zrozumieć pytania, ocenić, co jest ważne, słuchać nowych informacji i jednocześnie nie wyjść na osobę, która od pół godziny analizuje każdy pojedynczy kaszel z ostatnich siedmiu lat. Dochodzi do tego stres, nawet

jeśli nie czujesz się szczególnie zestresowany. Kiedy temat dotyczy zdrowia, człowiek potrafi być całkiem spokojny aż do momentu, gdy usłyszysz słowa „proszę usiąść”, po czym jego mózg uznaje, że najwyższy czas usunąć z pamięci roboczej wszystkie przygotowane pytania. Nie pomaga też fakt, że część objawów trudno opisać. „Tak jakby ciągnie, ale nie zawsze, bardziej tutaj, chyba że siedzę, wtedy trochę inaczej” może być całkowicie uczciwym opisem twojego doświadczenia, tylko że brzmi jak instrukcja lokalizacji skarbu przygotowana przez człowieka, który sam zgubił mapę.

Potem pojawia się druga pułapka: bardzo chcemy „dobrze odpowiedzieć”. Lekarz pyta, od kiedy coś się dzieje, a człowiek zaczyna gorączkowo ustalać w pamięci dokładną datę, jakby za chwilę miał składać zeznania przed komisją śledczą. „Czy to było w środę? Nie, w środę padało. Czyli czwartek. Chociaż w czwartek był kurier. Może wtorek?”. Tymczasem często znacznie bardziej użyteczna jest uczciwa odpowiedź: „Mniej więcej od trzech tygodni, dokładnej daty nie pamiętam”. Podobnie z lekami, wynikami, wcześniejszymi zaleceniami i zmianami objawów. Człowiek próbuje wszystko odtworzyć z głowy, ponieważ wydaje mu się, że tak właśnie wygląda normalna rozmowa. Nie przychodzi przecież na spotkanie z segregatorem zatytułowanym „Moje kolano - sezon pierwszy”. Efekt bywa taki, że informacje są podawane przypadkowo, najważniejsze giną między szczegółami, a rzeczy, których nie pamiętamy, próbujemy na bieżąco rekonstruować. To nie jest egzamin z pamięci. Naprawdę można korzystać z notatek.

Jest też szczególny moment każdej wizyty, w którym rozmowa pozornie idzie świetnie. Lekarz coś wyjaśnia, ty

kiwasz głową, wszystko brzmi logicznie i przez kilkadziesiąt sekund masz poczucie pełnej intelektualnej kontroli nad sytuacją. „Tak, oczywiście, rozumiem”. Pięć minut później stoisz przed apteką i próbujesz przypomnieć sobie, czy badanie miało być przed lekiem, po leku, zamiast leku, za dwa tygodnie czy może to właśnie za dwa tygodnie miałeś zadzwonić. W gabinecie informacja jest częścią rozmowy, więc jej sens wydaje się oczywisty. Po wyjściu zostają pojedyncze elementy: nazwa badania, jakaś liczba, „proszę obserwować”, „gdyby coś się zmieniło” i głębokie przekonanie, że padło tam jeszcze jedno zdanie, które prawdopodobnie było najważniejsze. To jeden z powodów, dla których dobra wizyta nie polega wyłącznie na powiedzeniu wszystkiego lekarzowi. Trzeba również wyjść z jasnością, co właściwie wydarzy się dalej.

Do tego dochodzi nasza bardzo ludzka skłonność do odkładania pytań „na koniec”. Nie chcemy przerywać. Nie chcemy przeszkadzać. Nie chcemy pytać o coś oczywistego. Nie chcemy zabrzmieć jak osoba, która przeczytała pół internetu i właśnie zamierza obronić doktorat na podstawie trzech forów, filmu nagranego w samochodzie oraz komentarza użytkownika „ZdrowyWilk1987”. Czekamy więc na idealny moment, a idealny moment ma niezwykłą cechę: często nie występuje. Rozmowa przechodzi do badania, potem do zaleceń, potem pojawia się recepta albo skierowanie, a następnie słyszysz znajome „czy jeszcze coś?”. To pytanie trafia na mózg dokładnie wtedy, kiedy jednocześnie zapinasz kurtkę, chowasz dokumenty i próbujesz ustalić, gdzie położyłeś telefon. Odpowiadasz: „Nie, chyba wszystko”. Słowo „chyba” jest tutaj małym alarmem przeciwpożarowym. Zwykle oznacza: „Nie mam pojęcia, ale mój system operacyjny właśnie się zamyka”.

Ta książka nie nauczy cię diagnozowania siebie, zastępowania lekarza ani prowadzenia konsultacji tak, żeby wygrać ją na punkty. Zdrowie nie jest konkursem retorycznym, a dobra komunikacja nie polega na zasypaniu specjalistę dwudziestoma siedmioma pytaniami wydrukowanymi czcionką 8. Chodzi o coś znacznie bardziej praktycznego: nauczyć się przygotowywać do wizyty tak, aby najważniejsze informacje były dostępne wtedy, kiedy są potrzebne, a nie trzy godziny później podczas robienia kanapki. Chodzi też o umiejętność odróżnienia tego, co koniecznie trzeba powiedzieć, od tego, co można doprecyzować, jeśli będzie potrzebne. O zadawanie pytań bez poczucia, że właśnie blokujesz kolejną część przychodni. O sprawdzanie własnymi słowami, czy dobrze zrozumiałeś kolejne kroki. I o wychodzenie z gabinetu nie tylko z receptą, skierowaniem albo zaleceniem, ale również z możliwie jasnym obrazem: co teraz, po co, kiedy i co zrobić, jeśli sytuacja potoczy się inaczej niż zakładano.

Bo przygotowanie do wizyty nie oznacza stworzenia medycznej autobiografii od dnia narodzin. Nie musisz przynosić czterdziestu stron historii choroby, zdjęć każdego opakowania leku od 2014 roku i wykresu częstotliwości kichania z podziałem na fazy księżyca. Nadmiar informacji potrafi być równie kłopotliwy jak ich brak, szczególnie gdy wszystko wydaje się równie ważne. Znacznie przydatniejsze jest nauczenie się wybierania kilku rzeczy, które pomagają szybko zrozumieć sytuację: głównego problemu, czasu jego trwania, zmian, ważnych okoliczności, stosowanych leków lub innych istotnych informacji oraz pytań, na które rzeczywiście potrzebujesz odpowiedzi. To brzmi banalnie, dopóki nie próbujesz zrobić tego pięć minut przed wyjściem z domu, jedną ręką szukając

dokumentów, a drugą wpisując w telefonie „co chciałem zapytać lekarza”. Wtedy okazuje się, że nawet prosta struktura potrafi uratować człowieka przed niezwykle szczegółową rozmową o sprawie numer cztery i całkowitym pominięciem sprawy numer jeden.

Ważne jest również to, że nie każda wizyta przebiegnie według planu. Czasem pojawi się nowe pytanie. Czasem lekarz skupi się na czymś, co dla ciebie wydawało się poboczne. Czasem nie będzie możliwości omówienia wszystkiego podczas jednego spotkania. Czasem po prostu zabraknie jasności i trzeba będzie dopytać, zapisać zalecenie, poprosić o wyjaśnienie prostszymi słowami albo ustalić, gdzie i kiedy uzyskać dalszą informację. Przygotowanie nie ma sprawić, że przejmiesz kontrolę nad całą wizytą. Ma sprawić, że łatwiej zachowasz kontrolę nad własnymi informacjami i pytaniami, nawet jeśli sama rozmowa pójdzie w nieprzewidzianą stronę. To duża różnica. Pierwsza wersja wymagałaby umiejętności zarządzania cudzym gabinetem, systemem ochrony zdrowia i prawdopodobnie ruchem planet. Druga wymaga kartki, telefonu albo kilku minut sensownego przygotowania.

Będziemy więc traktować wizytę lekarską nie jak tajemniczy rytuał, podczas którego trzeba w odpowiednim momencie przypomnieć sobie właściwe zakłęcie, lecz jak ważną rozmowę, do której można przygotować kilka prostych punktów orientacyjnych. Nauczysz się porządkować informacje bez tworzenia encyklopedii własnego organizmu, przygotowywać pytania, które rzeczywiście pomagają w rozmowie, oraz zauważać momenty, w których potakujesz bardziej z uprzejmości niż ze zrozumienia. Będzie też miejsce na sytuacje, w których jesteś zmęczony, zestresowany, masz mało czasu albo

orientujesz się rano, że wizyta jest za godzinę, a twoje wielkie przygotowanie składa się obecnie z SMS-a „pamiętaj zapytać o wyniki”. Nie potrzebujesz perfekcyjnego systemu. Potrzebujesz systemu wystarczająco prostego, żeby użyć go także wtedy, gdy myślisz o czymś znacznie ważniejszym niż organizacja notatek - czyli o własnym zdrowiu albo zdrowiu kogoś bliskiego.

Najważniejsze jest jednak to, że masz prawo nie pamiętać wszystkiego, nie rozumieć wszystkiego od razu i potrzebować doprecyzowania. Rozmowa o zdrowiu może dotyczyć spraw prostych, ale może też dotyczyć niepewności, bólu, lęku i decyzji, przy których humor powinien grzecznie usiąść w poczekalni i przez chwilę niczego nie komentować. Ta książka daje ogólne narzędzia organizacji i komunikacji, nie zastępuje indywidualnej porady medycznej i nie mówi ci, jaką decyzję zdrowotną masz podjąć. Ma pomóc w czymś wcześniejszym i bardziej podstawowym: żeby ważna informacja została powiedziana, ważne pytanie miało szansę paść, a zalecenia nie zamieniły się po wyjściu z gabinetu w grę „odtwórz rozmowę z pamięci”. Jeśli po kolejnej wizycie nadal przypominasz sobie w windzie jedną rzecz, której nie powiedziałeś, świat się nie skończy. Ale dobrze byłoby, żeby nie była to znowu ta najważniejsza.

Rozdział 1 - Dlaczego w gabinecie nagle nic nie pamiętasz

W domu wszystko jest jasne. Wiesz, po co idziesz, pamiętasz, kiedy pojawił się problem, masz trzy pytania i nawet układasz sobie w głowie pierwsze zdanie, żeby nie zacząć od medycznego odpowiednika „no wie pan, tak ogólnie to dziwnie”. Potem siadasz w gabinecie, lekarz spogląda na ekran, pyta: „Co się dzieje?” i twój starannie przygotowany plan znika jak hasło do Wi-Fi po wymianie routera. Zostaje jedno zdanie: „Od jakiegoś czasu mnie boli”. Gdzie? „Tutaj”. Od kiedy? „No już trochę”. Co znaczy trochę? I właśnie rozpoczyna się śledztwo, w którym jesteś jednocześnie świadkiem, podejrzanym i człowiekiem, który nie pamięta, w którym miesiącu wydarzyło się przestępstwo. Nie dlatego, że lekceważysz swoje zdrowie. Problem jest bardziej prozaiczny: próbujesz podczas jednej rozmowy jednocześnie pamiętać, wybierać, tłumaczyć, słuchać, oceniać i podejmować decyzje. To dużo zadań jak na sytuację, w której chciałeś jedynie dowiedzieć się, dlaczego od dwóch tygodni boli cię bark.

Najczęstszy błąd zaczyna się jeszcze przed wejściem do gabinetu. Człowiek zakłada, że skoro coś jest dla niego ważne, to na pewno sobie o tym przypomni. Przecież przez ostatnie cztery dni myślałeś o tym podczas śniadania, w samochodzie, pod prysznicem i dokładnie o 2:17 w nocy, kiedy mózg uznał, że jest idealna pora na analizę wszystkich możliwych scenariuszy. Wydaje się więc absurdalne, że mógłbyś zapomnieć o tym podczas wizyty. A jednak ważność informacji nie daje jej automatycznego numerka w kolejce do wypowiedzenia. W gabinecie pojawiają się

pytania lekarza, nowe informacje, konieczność opisanie objawów, czasem badanie, dokumenty, wyniki i własne myśli w rodzaju: „Czy ja właśnie powiedziałem, że to było w maju? Przecież chyba było w czerwcu”. Pamięć nie jest sekretarką siedzącą przy drzwiach z teczką „WAŻNE - PODAĆ LEKARZOWI”. Jeśli wszystko trzymasz wyłącznie w głowie, część rzeczy może się zwyczajnie nie pojawić w odpowiednim momencie.

Szczególnie łatwo zgubić to, co nie jest głównym objawem, ale zmienia kontekst. Przychodzisz z bólem, więc naturalnie zaczynasz mówić o bólu. Dopiero później przypominasz sobie, że mniej więcej w tym samym okresie zmieniłeś lek, pojawił się inny objaw, miałeś infekcję albo dostałeś ważny wynik badania. To nie znaczy, że każda z tych rzeczy ma związek z problemem - właśnie dlatego rozmawiasz ze specjalistą, zamiast samemu budować tablicę śledczą ze sznurkiem pomiędzy paracetamolem, pogodą i pełnią księżyca. Chodzi o to, żeby istotne informacje miały szansę wejść do rozmowy. Kiedy próbujesz przypominać je sobie dopiero w reakcji na pytania, jesteś zależny od tego, czy padnie dokładnie takie pytanie, które otworzy odpowiednią szufladę w pamięci. Jeśli nie padnie, szuflada zostaje zamknięta, a jej zawartość wraca około czterdziestu sekund po wyjściu z budynku. Pamięć ma czasem doskonałe poczucie ironii.

Drugi problem polega na tym, że ludzie często przygotowują się do wizyty poprzez wielokrotne myślenie o niej, a nie poprzez przygotowanie informacji. To nie jest to samo. Możesz przez tydzień analizować objaw i nadal nie mieć gotowej odpowiedzi na podstawowe pytania: od kiedy mniej więcej trwa, co go nasila, co zmniejsza, czy się zmienia, co już z nim robiłeś i co koniecznie chcesz ustalić

podczas wizyty. Myślenie daje poczucie zajmowania się problemem, ale niekoniecznie porządkuje materiał. To trochę jak chodzenie po mieszkaniu i powtarzanie „muszę się spakować”. Po dwóch godzinach rzeczywiście dużo myślałeś o podróży, tylko walizka nadal zawiera jedną skarpetkę i ładowarkę do urządzenia, którego nie zabierasz. Przed wizytą potrzebujesz więc nie większego wysiłku pamięciowego, lecz miejsca, do którego przeniesiesz najważniejsze rzeczy z głowy. Nie po to, żeby przeczytać lekarzowi manifest, ale po to, żeby twoja pamięć nie musiała pełnić funkcji jedyne go nośnika danych.

Najprostsze działanie na tym etapie nazwiemy zrzutem przed wizytą. Nie jest to jeszcze elegancka lista pytań ani medyczne dossier. Bierzesz kartkę, notatkę w telefonie albo cokolwiek, do czego będziesz mieć dostęp i przez kilka minut zapisujesz wszystko, co chciałbyś powiedzieć lub zapytać. Bez układania kolejności. Bez sprawdzania, czy brzmi profesjonalnie. „Boli bardziej rano”, „zapomnieć nie mogę o wyniku z lipca”, „czy lek nadal brać?”, „dwa razy zakręciło mi się w głowie”, „co jeśli nie przejdzie?”. Na tym etapie nie oceniasz, czy dana rzecz okaże się medycznie ważna. Tworzysz materiał roboczy, który później uporządkujesz. Celem nie jest wyprodukowanie idealnego dokumentu, tylko zdjęcie z pamięci obowiązku przechowywania wszystkiego. Jeśli po zapisaniu pięciu punktów przypomni ci się szósty podczas mycia zębów, dopisujesz go. Twój system właśnie zadziałał. Nie musisz odtąd chodzić po domu z miną człowieka, który pilnuje w głowie kodów do silosu nuklearnego.

Warto zrobić taki zrzut nie pięć minut przed wizytą, jeśli masz możliwość, lecz wcześniej - choćby dzień przed. Powód jest banalny: przypominanie sobie ważnych

drobiazgów często odbywa się etapami. Najpierw zapisujesz oczywiste rzeczy, później widzisz nazwę leku i przypominasz ci się pytanie, potem znajdujesz wynik badania i orientujesz się, że chciałeś go pokazać. Nie trzeba z tego robić trzydniowego seminarium przygotowawczego. Wystarczy zostawić sobie możliwość dopisania czegoś później. Jeśli masz wizytę jutro, otwórz notatkę dziś. Jeśli przypomniłeś sobie o wizycie rano, wersja minimum też działa: wpisz trzy hasła przed wejściem do gabinetu. Nawet „ból - od kiedy”, „lek - czy kontynuować”, „co dalej” jest lepsze niż plan pod tytułem „będę pamiętał”. Ten ostatni ma świetny marketing i dość przeciętne wyniki praktyczne.

Sam zrzut nie powinien jednak stać się nowym problemem. Niektórym ludziom po słowie „notatka” uruchamia się wewnętrzny archiwista i po czterdziestu minutach powstaje dokument obejmujący pogodę, dietę, historię chorób kuzynów i fakt, że 17 sierpnia po obiedzie poczuł się „trochę jakoś”. Takiej ilości materiału nie da się łatwo wykorzystać podczas krótkiej rozmowy. Dlatego po zrzuceniu wszystkiego wykonaj drugi ruch: zaznacz przy każdym punkcie, czy jest to problem, ważna informacja, pytanie czy dokument do pokazania. Nie musisz używać żadnych skomplikowanych symboli. Możesz napisać po prostu P, I, Q i D albo wykorzystać własny system, jeśli twój mózg reaguje alergicznie na literę Q. Dzięki temu chaotyczna lista zaczyna mieć strukturę bez konieczności przepisywania jej w kaligrafowany formularz. Gdy widzisz sześć pytań, trzy objawy, dwa wyniki i nazwę leku, łatwiej zorientować się, co naprawdę chcesz zabrać do rozmowy.

Tu pojawia się ważne rozróżnienie: przygotowana notatka ma pomagać ci rozmawiać, a nie zastępować rozmowę. Jeśli lekarz pyta o coś, czego nie masz na liście,

odpowiadasz na pytanie, zamiast bronić harmonogramu jak konferansjer gali rozdania nagród. Jeśli z kolei rozmowa idzie w innym kierunku, możesz w odpowiednim momencie spojrzeć na notatkę i powiedzieć: „Mam jeszcze dwie rzeczy, których nie chciałbym pominąć”. To normalne zdanie, nie naruszenie protokołu dyplomatycznego. Nie musisz przeproszać za to, że sprawdzasz przygotowane pytania. Możesz wręcz powiedzieć na początku: „Zapisałem kilka rzeczy, żeby niczego nie zapomnieć”. Dzięki temu nie będziesz przez całą wizytę ukradkiem zerkać na telefon w sposób sugerujący, że analizujesz kurs kryptowalut podczas badania. Notatka jest narzędziem komunikacji. Używana jawnie zwykle jest mniej niezręczna niż próba udawania, że wszystko masz perfekcyjnie w pamięci.

Trzecia trudność pojawia się wtedy, gdy próbujesz powiedzieć wszystko od razu. Lekarz pyta o główny problem, a ty czujesz presję, żeby w pierwszych dwóch minutach upchnąć całą historię, zanim ktoś zamknie dostęp do mikrofonu. Zaczynasz więc od objawu, przechodzisz do wyniku sprzed roku, przypominasz sobie konsultację u innego specjalisty, wracasz do obecnego problemu, wspominasz o dwóch lekach, po czym wyjaśniasz, że właściwie jeden z nich już odstawiłeś, chociaż nie pamiętasz kiedy. Taka opowieść może być całkowicie prawdziwa, ale trudno się w niej poruszać. Lepszy początek to krótka kotwica: główny problem i czas jego trwania. Na przykład: „Od około trzech tygodni mam ból prawego barku, który wyraźnie nasilił się w ostatnich kilku dniach”. Dopiero potem dochodzą szczegóły. To nie jest instrukcja medycznego opisu wszystkich możliwych objawów, lecz sposób na nadanie rozmowie punktu startowego. Jeśli masz kilka