



МИ СМО, ВОЈНИЧКИ РЕЧНО, УВЕК НА ПРВОЈ ЛИНИЈИ ФРОНТА. НЕКИ ТО СХВАТАЈУ, НЕКИ НЕ, АЛИ ЈЕ ТАКО, С ТИМ ШТО ЈЕ СРЕДОМ „БОМБАРДОВАЊЕ“ КОЈЕ ТРЕБА ИЗДРЖАТИ, А ОСТАЛИМ ДАНИМА „СПОРАДИЧНА ВАТРА“.

Клиника за кардиологију и ургентну интерну медицину ВМА

СЕДМИ ПУТ НАЈБОЉИ

ОД 2007. ГОДИНЕ ДО ДАНАС КЛИНИКА ЗА КАРДИОЛОГИЈУ И УРГЕНТНУ ИНТЕРНУ МЕДИЦИНУ СЕДМИ ПУТ ЈЕ ПРОГЛАШЕНА ЗА НАЈБОЉУ ОРГАНИЗАЦИОНУ ЈЕДИНИЦУ НА ВМА. ШТА ЈЕ ТО ГОДИНАМА ЧИНИ ПОСЕБНОМ У КОНКУРЕНЦИЈИ ОД 27 КЛИНИКА И 17 ИНСТИТУТА ВОЈНОМЕДИЦИНСКЕ АКАДЕМИЈЕ?

Пише Мира ШВЕДИЋ

Војномедицинска академија обележава годишњице постојања проглашавањем најбоље клинике. Ове, 175. године, ту титулу понела је Клиника за кардиологију и ургентну интерну медицину (која под тим називом функционише од прошле године). Она је то престижно признање, које додељују колеге са 27 клиника и 17 института ВМА, од 2007. године добила већ седам пута. А кад је неко толико пута најбољи, питање је шта је то годинама уназад издваја.

– Ми лечимо велики број најтежих интернистичких пацијената. За врло кратко време можемо да окупимо специјалисте свих струка, који брзо и ефикасно поставе дијагнозу и дају максимум у лечењу пацијента. Дакле, код нас је највидљивија мултидисциплинарност коју ВМА има. Осим тога, животну угрожени пацијенти са свих клиника на ВМА збрињавају се код нас, ми покушавамо да их вратимо у живот и стабилизујемо – истиче пуковник проф. др Слободан Обрадовић, начелник клинике.

ВЕШТИНА ЛЕЧЕЊА

Када се помене Клиника за кардиологију и ургентну интерну медицину обично се прво помисли на њену коронарну јединицу, где су пацијенти са коронарним инфарктом, акутним попуштањем срца и другим тешким срчаним проблемима. Помисли се и на

ДОДЕЉЕНЕ МЕДАЉЕ

Ове године су медаље „Др Владан Ђорђевић”, које се од 2009. на ВМА традиционално додељују најбољим српским хирурзима, уручене пуковнику у пензији проф. др Небојши Станковићу и академику проф. др Марку Бумбаширевићу.

општу интерну интензивну негу, где се збрињавају животну угрожени интернистички пацијенти. То су претежно пулмолошки пацијенти, са плућним тромбоемболијама.

Клиника збрињава најтеже пацијенте, углавном војне осигуранике, свих седам дана у недељи. Прима и цивилне осигуранике код којих је потребно урадити хитне перкутане коронарне интервенције. Средом је ВМА дежурна установа за све хитне медицинске случајеве. То значи да се сви пацијенти са акутним инфарктом одводе у катетеризациону салу, где им се стављају стентови и тако спасава живот. Према речима пуковника проф. др Обрадовића, годишње се збрине више од 500 акутних инфаркта срца и лечи око 2.000 болесника, а прошле године их је било највише.

– Границе медицине и њене могућности стално се померају. За лечење акутног инфаркта срца, који је велики проблем целе нације, битне су две ствари – брзина, јер је сваки минут драгоцен, и квалитетно функциони-

сање катетеризационе сале. Наравно, велики изазов у кардиологији су најтежи кардиолошки пацијенти, којима би требало урадити трансплантацију срца. Она се ради у Клиничком центру Србије, али ако ми овде имамо потенцијалне реципијенте или доноре органа, морамо максимално међусобно сарађивати по одређеним протоколима да би програм трансплантације функционисао – објашњава проф. др Обрадовић.

Посебан проблем су најтежи пулмолошки пацијенти, поготово млађи, будући да се у нашој земљи још не изводе трансплантације плућа. Велико поље рада су и плућне тромбоемболије. У последњих десетак година ова клиника је јако напредовала у тој области. Уведена је и својеврсна школа лечења тих пацијената, јединствена у региону, у којој се развијају неки облици интервенција код пацијената са акутним плућним емболијама и хроничном тромбоемболијском болешћу плућа. Обучавају се и колеге из других болница у интервенцијама на крвним судовима плућа код таквих пацијената.

Ове године Клиника се суочила и са епидемијом грипа и приливом најтежих пацијента са тешким респираторним оштећењима, који захтевају врхунску интензивну негу. Наш саговорник каже да се најбоља школа респираторне интензивне неге налази у Институту за плућне болести у Сремској Каменици, да се са њима разме-

њују знања и од њих учи, јер су они најспособљенији у тој области. Истовремено, то је најјефтинији и вероватно најбољи начин преношења знања. Да би и на ВМА могли успешно да лече такве најтеже пацијенте недостају им само уређаји, попут машина за вештачки рад срца и плућа, али се надају да ће их ускоро набавити.

Начелник Клинике каже да у интернистичкој области медицине увек постоје изазови и да се мора непрекидно учити и без сујете сарађивати с колегама из других здравствених установа.

– Сматрам да наши лекари, нарочито кардиолози, треба да имају широко интернистичко знање, јер не можете бити уско специјализовани кад су пацијенти већином врло комплексни и немају само једну, већ више различитих болести. Наши лекари морају имати добар медицински тренинг, ширину у размишљању, знању и вештинама како би могли да лече компликоване случајеве.

МОЋ ЗНАЊА

Посао који обавља кардиолошка служба на ВМА је разнолик, обиман и тежак, а оптерећење велико. Да би били успешни, неопходни су кадар и техника.

– Недостаје нам млађи медицински кадар – и лекара и медицинских техничара. Трудимо се да плански запошљавамо лекаре који су код нас на специјализацији из кардиологије. Надам се да ће до краја ове године или током следеће на специјализације на ВМА доћи и млади официри који су завршили наш медицински факултет, јер су они будућност ове куће и целокупног војног здравства – истиче пукковник проф. др Обрадовић и додаје да је поред лекара још теже привући млађе медицинске сестре које би биле мотивисане да раде на њиховој клиници, јер је посао тежак. Али обнављање сестринског кадра није само проблем ВМА, већ свих здравствених установа у Србији.

Наш саговорник наглашава да је много лакше набавити апарате него



ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЦЕЛИНЕ

Клиника за кардиологију и ургентну интерну медицину ВМА је сложена организациона целина. Њен ургентни део чине коронарна јединица и општа интерна интензивна нега, а кардиолошки два одељења, функционална дијагностика и четири амбуланте на кабинету.

изградити стручан кадар. Скоро су добили два врхунска ултразвучна апарата, који се, осим у класичне дијагностичке сврхе, користе и у научно-истраживачком раду.

– Ми имамо десетак наставника који предају на Медицинском факултету ВМА и који, поред свог посла, много раде и у области научног истраживања. На Клиници учимо млађе колеге да научно размишљају, да прикупљају и обрађују податке, да знају шта је битно у послу који раде и траже одређена решења која би на крају објавили у својим научним радовима. Наука оплемењује и увек вас тера да идете напред и изнађете нова, боља решења. За то је потребно да се непрекидно учи, а задовољство је што многе наше млађе колеге већ имају објављене радове у озбиљним у светским

часописима – с поносом наглашава начелник Клинике.

Он објашњава да је у области истраживања веома важно да се наши стручњаци повезују с колегама у свету.

– Када је реч о науци, већина радова који се данас објављују из области медицине је мултидисциплинарна и мултицентрична, значи ангажује се већи број болница, чак и мултинационална – када већи број земаља учествује у писању бројних радова, што се јако цени у свету. Али битно је да постоји сарадња унутар Србије, а посебно са околним земљама. Ми смо, рецимо, центар једног мултицентричног регистра за плућне тромбоемболије и то је један од већих регистра који постоји у Србији, а у коме учествује осам болница. Захваљујући том центру имамо велики број пацијената, стичемо значајна искуства у раду и наши су стручњаци почели да пишу студиозније радове. Све су то додатне вредности које подижу квалитет рада и ВМА, али и српског здравства.

ТРЕНДОВИ РАЗВОЈА

Чињеница је да медицина данас напредује крупним корацима, да људи који су имали инфаркт сада леже у болници 3–5 дана, а они са плућним



Начелнику Клинике за кардиологију и ургентну интерну медицину пуковнику проф. др Слободану Обрадовићу признање је уручио начелник ВМА пуковник проф. др Мирослав Вукосављевић

емболијама 7–8, уместо као некада 2–3 недеље. Хоспитализација је неупоредиво краћа и за остала обољења. Додуше, она је доведена до црте испод које се не може. Значајни су и технолошки искораци у свету, јер медицина се развија и у технолошком смислу – у дијагностици и неким терапијским процедурама.

– Уградња аортног залиска преко коже постала је рутинска процедура у свету, а за нас је засад релативно скупа, иако имамо доста пацијената који би били кандидати за њу. Чак смо неколико пута успели и да је урадимо, али нажалост у Србији још није постала стандард. Потребно је уложити новац да би се ушло у тај воз савремене медицине и цивилизације – истиче проф. др Обрадовић и додаје да је доста таквих процедура у медицини. Слично је и са иновативним лековима, којих у свету има много, али код нас нажалост нису на листи.

– Некад се погрешно размишља и гледа само колико тренутно кошта одређена процедура или одређени лек, а економска рачуница се не изводи до краја. А она каже да је у старту скупо, али ако не примените оно што је добро и најбоље сада, изгубићете новац на мало дужи временски рок. Значи, треба препознати оно најбитније за здравље становништва, без

2018.


383.982 → **42.517**
 прегледано у поподневном раду


29.751 → **20.086**
 хоспитализовано цивила


3.136.230
 биохемијских процедура


22.439
 оперативних захвата

 
13.862 → **7.208**
 добровољна даваоца крви литара крви

обзира на можда веће почетне трошкове, и уложити у те новине, јер су оне подстицај за развој медицине. А ми морамо стално да пратимо свет. Не, наравно, све што тамо може да се уради, али би најкрупнија и најновија технолошка достигнућа морала да се инкорпорирају у наше стандарде. Имамо добре докторе, солидну медицину и болнице, а то је најважније. Многи не схватају да је лакше купити машине него изградити добар кадар – наглашава наш саговорник.

И поред средстава које савремена медицина има, нема лека ако се не удруже медицинско знање, одговорност, прецизност и савесност са вољом и борбом човека да, кад је јако тешко, извуче из себе све резерве и успе да том сједињеном енергијом пређе на ову страну – страну живота.

На клиници се годинама труде да подстичу пацијенте, да их бодре, смирују страх који се природно јавља у сусрету са могућом смрћу, јер страх може да их паралише и одвуче у другом правцу. И уче своје пацијенте да није живот само кад су потпуно здрави. Живот чине многе мале ствари. Некима је живот победа што су успели да устану, неки што су скинути с респиратора, неким што су проговорили... А да би се постигле све те мале ствари, које здрави људи не примећују, иза медицинских посленика на Клиници за кардиологију и ургентну интерну медицину ВМА стоји јако много рада.

– Ми смо, војнички речно, увек на првој линији фронта. Неки то схватају, неки не, али је тако, с тим што је средом „бомбардовање“ које треба издржати, а осталим данима „спорадична ватра“. Тако смо стално у акцији – каже проф. др Слободан Обрадовић, одговарајући тиме на питање зашто су најбољи. |