



Biti u bolnici, ali ne u Hrvatskoj

Naši liječnici i medicinske sestre iz inozemstva za Doktor u kući pišu o bolničkim sustavima zemalja u kojima žive i rade. U ovom broju piše dr. sc. Zdenko Boras, abdominalni kirurg koji je radio u Klinici Cleveland u Abu Dhabiju



UJEDINJENI ARAPSKI EMIRATI

Zdenko Boras, Digestive Disease Institute,
Cleveland Clinic Abu Dhabi

Sva iskustva prenijet ću u novi barijatrijski program u Osijeku

BIO

- Rođen je 12. travnja 1977. u Osijeku.
- Nakon završene I. gimnazije u Osijeku upisao je Medicinski fakultet u Osijeku, na kojem je diplomirao 2002. Sljedeće godine upisao je znanstveni poslijediplomski studij iz biomedicine i zdravstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku, odradio je pripravnički staž u KBC-u Osijek te u prosincu 2003. položio državni ispit za doktora medicine.
- Godine 2004. započinja specijalizaciju iz opće kirurgije na Klinici za kirurgiju KBC-a Osijek, koju je završio u listopadu 2008. te postao specijalist opće kirurgije.
- Zaposlio se na odjelu abdominalne kirurgije Klinike za kirurgiju KBC-a Osijek.
- U veljači 2010. izabran je u naslovno suradničko zvanje asistenta na Medicinskom fakultetu Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
- U Cleveland Clinic Abu Dhabi odlazi 2015. i ondje radi gotovo četiri godine.



U bolnici se koriste najnovije metode i oprema

Bolnica u Abu Dhabiju vjerojatno je najljepša i najmodernija na svijetu

Potreba za usavršavanjem i napredovanjem u kirurškoj struci odvela me u Cleveland Clinic Abu Dhabi (CCAD), gdje sam proveo tri godine i šest mjeseci. Prvi telefonski intervju sa šefom klinike, dr. Matayoshijem, vodio sam još na Badnjak 2014. godine. Poslao sam svoj životopis u online prijavi, a oni su me kontaktirali nakon nekoliko mjeseci tijekom kojih su od nekoliko tisuća kandidata odabrali nas stotinjak za usmeni intervju. U siječnju 2015. pozvan sam na razgovor sa 16 već odabranih i zaposlenih kolega kirurga. Da sam dobio posao, uz još tri kolege, saznao sam u lipnju iste godine, no proces verifikacije i sigurnosna provjera trajali su gotovo devet mjeseci.

Dolazak u Abu Dhabi bio je kao iz filмова, grad je doslovno čudesan, usred pustinje. Raskoš i bogatstvo Emirata jasno se vide na svakom ko-

raku. Njihov je cilj da se od prvog trenutka osjećate posebno i dobrodošlo, takoreći kao kod kuće. Organizacija preseljenja, luksuzni hoteli u kojima sam s obitelji bio smješten, službeni vozači, poslovne karte za avion te brojne druge sitnice jednostavno vas zabljesnu. Ali to je ništa u usporedbi s monumentalnim zdanjem bolnice. To je vjerojatno trenutno najljepša i najmodernija bolnica na svijetu, a zasigurno je bila i najskuplja za izgradnju. Razina usluge usporediva je s najluksuznijim hotelima, sve su sobe jednokrevetne i imaju kupanicu, bolesnik hranu naručuje preko iPada koji je umrežen s liječničkim uputama o prehrani, na raspolaganju

su svi mogući servisi koje možete zamisliti za svakog pacijenta.

Da Vinci roboti

Tehnološki bolnica koristi najnovije metode, od nekoliko Da Vinci robota za urologiju, abdominalnu kirurgiju i kardiokirurgiju do najnovijih neurokirurških navigacijskih sustava. Cleveland Clinic Abu Dhabi vjerojatno je prvi tako veliki medicinski multinacionalni projekt u svijetu, pa će vam se dogoditi da vas na vratima bolnice dočeka Emirčanin i uputi vas na prijem administrativnom osoblju iz Šri Lanke, preuzet će vas sestra iz Irske, a na kraju pregledati liječnik iz Hrvatske uz pomoć arapskog prevoditelja.

KAKO TO IZGLEDA: NA VRATIMA VAS DOČEKA EMIRAČANIN, UPUTI VAS NA PRIJEM OSOBLJU IZ ŠRI LANKE, PREUZIMA VAS SESTRA IZ IRSKE, A PREGLEDA LIJEČNIK IZ HRVATSKE

Moj rad u kirurškom timu nije se umnogome razlikovao od rada u KBC-u Osijek. Kirurgija je uvijek i svuda u svijetu jednako odgovoran i težak posao. Razlika je bila u nešto manjoj opterećenosti noćnim dežurstvima, puno boljoj organizaciji i učinkovitosti. Naime, nemoguće je da "ne radite ništa" tijekom radnog vremena. Administratori koji rade raspored pobrinu se da ste maksimalno iskorišteni, a sve se ionako prati elektronički. Svaki zaposlenik svakih šest mjeseci ima obavezan razgovor sa svojim šefom na kojem vam on točno pokaže vaše radne rezultate - koliko ste obavili pregleda, koliko operacija, koliko ste imali komplikacija, koliko ste puta drugima pomogli, ali s druge strane, nitko vas neće prozvati ako ste ponekad nešto ranije napustili radno mjesto ili ako ste uzeli slobodan dan zbog obiteljskih razloga. Podrazumijeva se da radnik mora biti zadovoljan i sretan, ne mislim samo financijski, da bi mogao dati maksimum.

Još jedna stvar je također važna, a to je da su nadređeni uvijek do-

stupni i spremni poslušati i pomoći. Komunikacija je na visokom nivou, kao i međusobno poštovanje i uvažavanje, prije svega različitih bolničkih sustava iz kojih smo svi bili došli u CCAD. Liječnik s liječnikom komunicira preko malih uređaja sličnih pejdžerima koji se zovu Vocera. Nije moguće da vaš kolega odbije konzultaciju, pismene uputnice ne postoje, kao ni liste čekanja, sva dokumentacija vodi se isključivo u elektroničkom obliku. Kompeticija, naravno, uvijek postoji, pogotovo na kirurškim odjelima. Ali ta želja za natjecanjem, ako je šef dobro usmjerala, u pravilu će iznjedruti dobre kirurge i dobre rezultate.

Stalno prisutni prevoditelji

S obzirom na to da je Cleveland Clinic Abu Dhabi zamišljena kao bolnica koja će spriječiti odlazak lokalnog stanovništva u strane zemlje, s većinom naših pacijenata sporazumijevao sam se uz prevoditelja koji je na raspolaganju 24 sata dnevno te simultano prevodi englesko-arapski.

PISMENE UPUTNICE TAMO NE POSTOJE, KAO NI LISTE ČEKANJA. SVA SE DOKUMENTACIJA VODI ISKLJUČIVO ELEKTRONSKI. LIJEČNICI MEĐUSOBNO KOMUNICIRAJU PREKO MALIH UREĐAJA SLIČNIH PEJDŽERIMA

Većih problema nije bilo, a pacijenti su u pravilu puno više vjerovali liječnicima američkog ili europskog podrijetla pa su naše ambulante uvijek bile pune. Emirčanini su predivni ljudi, otvoreni i vrlo iskreni.

Moje troje djece išlo je u školu po IB sustavu (International Baccalaureate). Odlično su se snašli, postali otvoreniji, iskustveno napredovali, naučili

nastavak na sljedećoj stranici

Metoda liječenja metaboličkog sindroma i dijabetesa, a ne samo "estetska" operacija za debele

Barijatrijska kirurgija je metoda liječenja metaboličkog sindroma (dijabetesa tipa 2, povišen krvni tlak, povišene masnoće u krvi), iako u Hrvatskoj ova metoda liječenja metaboličkog sindroma još nije prepoznata. Ljudi smatraju da su to "estetske operacije za debele" koji si ne mogu

sami pomoći i kojima je to lagan izlaz iz problema. To je potpuno netočno, u cijelom tom procesu ništa nije jednostavno ni lako. Osoba koja se odluči na operacijski zahvat prvo mora udovoljiti uvjete multidisciplinarnog tima, potom će proći operaciju, koja jest iznimno sigurna, no to je ipak velika opera-

cija. Potom su obavezne redovne kontrole sljedeće dvije godine. Normalna prehrana uspostavlja se tek nakon mjesec dana i zahtijeva edukaciju. No, kod 60-80 posto pacijenata dolazi do potpunog izlječenja dijabetesa, koji se neće vratiti. Naime, barijatrijska kirurgija temelji se na prospektivnim studija-

ma koje su u posljednjih 5-10 godina potvrdile da je kirurški zahvat uspješniji od medikamentoznog liječenja dijabetesa. Upravo je zato 2017. godine ADA (American Diabetes Association) prvi put uvrstila tzv. sleeve gastrektomiju i gastrični bypass u službene metode liječenja dijabetesa.



S kolegama u Cleveland Clinic Abu Dhabi

su poštovati druge nacije i običaje, pogotovo muslimansko-arapskog svijeta. Sve to, naravno, ne bi bilo moguće bez potpore supruge koja je preuzela lavovski dio posla oko kuće i djece. No naš odlazak nikada nije bio "za stalno". Ja sam svoj "fellowship" iz barijatrijske kirurgije završio i spreman sam započeti novi program i novu priču u Osijeku. Cijelo vrijeme bio sam u kontaktu s kolegama u Hrvatskoj i sada pokrećem projekt barijatrijske kirurgije u KBC-u Osijek.

Epidemija debljine

Zašto Osijek? Ovaj potencijalno velik projekt lakše je započeti u poznatoj okolini, iako je bilo zanimljivih razgovora s nekoliko zagrebačkih bolnica. Naravno da je i obitelj malo "pogurala" prema Osijeku. Kako smo mi svake zimske i ljetne praznike provodili u Osijeku, neće biti nekog posebnog privikavanja na staro. Iz osobnog bih iskustva savjetovao svim mladim kolegama da se otisnu na nekoliko godina u inozemstvo, slobodno, bez ikakva straha ili kompleksa manje vrijednosti, da učine ono što je najteže, odnosno da se maknu iz svoje "sigurne zone" i nauče nešto novo o području medicine koje ih zanima. Neki će se pronaći vani i neće naći motiva za povratak, ali i to je u današnjem migracijskom, tehnološki naprednom i inovativnom svijetu normalno.

Koliko je meni poznato, u Hrvatskoj trenutačno ima mjesta za napredak barijatrijske medicine, a s obzirom na epidemiju debljine u svijetu i Europi pacijenata kojima možemo pomoći sigurno neće nedostajati. Ono po čemu će se naš osječki projekt razlikovati od drugih centara je upravo moje trogodišnje iskustvo rada u najboljem i najproduktivnijem barijatrijsko-metaboličkom timu u cijeloj regiji te završen barijatrijski program po ASMBS (American Society of Metabolic and Bariatric Surgery) i IFSO (International Federation of Surgical Obesity). Moderna kirurgija teži visokosofisticiranim centrima za pojedine zahvate, a takav je primjer, recimo, transplantacija jetre u KB-u Merkur. No iako u svijetu postoje točno propisani uvjeti izvrsnosti koje treba ispuniti da bi se osnovao barijatrijski centar, Hrvatska je i tome još u povojima i jako daleko od te faze. No, mislim da trenutno ima prostora

Bilo je to korisno životno iskustvo za cijelu obitelj



BILO JE I RAZGOVORA SA ZAGREBAČKIM BOLNICAMA, ALI IZBOR JE IPAK OSIJEK. POZNATA OKOLINA, A I OBITELJ JE TO MALO "POGURALA", PRIZNAJE DR. BORAS

za više centara u Hrvatskoj i nema prepreke da ova grana kirurgije u budućnosti ne procvjeta.

Planovi za otvaranje barijatrijskog odjela u KBC-u Osijek daleko su odmakli u posljednja tri mjeseca. Barijatrijski program u KBC-u Osijek počinje sredinom rujna, kada će i ja službeno početi raditi u KBC-u Osijek. Svečano otvorenje programa planirano je za 10. listopada, kada bismo trebali izvesti i prve operacije. Za tu priliku organiziramo dolazak mog mentora i šefa barijatrijskog programa Cleveland Clinic Abu Dhabi dr. Javeda Raze. No, to je samo početak, kolege iz mog barijatrijskog tima iz CCAD-a dolaziti će svakih nekoliko mjeseci te mi pomagati i davati potporu.

Multidisciplinarni pristup

Od presudne je važnosti multidisciplinarni pristup. U barijatrijsko-metaboličkom timu koji osnivamo bit će dijabetolozi - endokrinolozi, bez čije pomoći i sudjelovanja moj, kirurški dio priče nema smisla. Dr. Silvija Canecki, voditeljica Zavod za endokrinologiju KBC-a Osijek, već obavlja ogroman dio posla pripremajući prve pacijente.

Moderna barijatrija je multidisciplinarna i obuhvaća niz subspecialista, kirurg je samo dio tima, ostatak ekipe čine dijabetolog, pulmolog, gastroenterolog, intervencijski radiolog, psiholog, nutricionist.

U CCAD-u je svaki pacijent morao proći tzv. barijatrijski put. To je uključivalo pregled nutricionista, kirurga, psihologa, internista - dijabetologa te, ovisno o pridruženim bolestima, i ostalih subspecialista. Jednom tjedno smo se sastajali i detaljno obrazložili sve pacijente za sljedeće razdoblje, a ako se bilo koji član tima nije slagao s planiranom operacijom, operaciju tog pacijenta bismo odgodili i ponovno prezentirali njegov slučaj. Tako će biti i u Osijeku, dakle preslika najboljeg sustava koji trenutno postoji, zasnovanog na znanosti, činjenicama, ekstenzivnoj prijeoperacijskoj obradi te pacijentovoj motiviranosti. Naime, ova operacija ne smije se predstavljati pacijentima kao čarobni štapić koji će riješiti sve problemi jer, nažalost ona to nije. Čak i ako idealno izvedete operacijski zahvat, a bolesnik nije spreman na promjenu načina života, sve će biti uzaludno, kilogrami će pasti, no već nakon dvije godine početi će se vraćati, kao i dijabetes.