

ΑΠΟ ΜΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ ΟΠΤΙΚΗ ΓΩΝΙΑ...

Πώς ονειρευόμαστε μια Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική

Α. ΠΡΙΝΤΖΑ

Ωτορινολαρυγγολόγος
Λέκτορας Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

Ημετεκπαίδευση σε μεγάλα κέντρα του εξωτερικού αφήνει στους περισσότερους Έλληνες ιατρούς πέρα από την αίσθηση ικανοποίησης για την προσωπική τους πρόοδο και μια πικρή αίσθηση, καθώς αισθάνονται ότι σε συλλογικό επίπεδο η ελληνική πραγματικότητα δεν θα επιτρέψει αντίστοιχα υψηλό επίπεδο στην παροχή υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας, παρότι υπάρχουν υψηλού επιστημονικού επιπέδου ιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας.

Κατά την πρόσφατη μετεκπαίδευσή μου σε μια αναγνωρισμένη Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική στη Γερμανία, αυτή η πικρία εξοστρακίστηκε από μια αίσθηση ειλικρινούς θαυμασμού. Περιμένοντας το Διευθυντή της Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής του Erlanger Καθηγητή Iro στο διάδρομο της Κλινικής ένοιωσα δέος διαβάζοντας τα ονόματα των πρώην Διευθυντών στα κρεμασμένα στους τοίχους του διαδρόμου πορτρέτα. Τα ονόματα αυτά ανήκουν στις «βασικές γνώσεις ειδικευομένων» στην ΩΡΛ. Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική του Erlanger: μια ιστορική Κλινική. Αναλογίστηκα τη σχέση των Νεοελλήνων με τον αρχαίο ελληνικό πολιτισμό. Η ιστορία μας αποτελεί ψυχικό αποκούμπι για όλες της ματαιώσεις που βιώνουμε συλλογικά ως κοινωνία στις μέρες μας. Και σκέφτηκα συγκρατημένα: η ιστορία της Κλινικής είναι ιστορία, εδώ ήρθα να εκπαιδευτώ στη σύγχρονη Ωτορινολαρυγγολογία. Μέχρι την αναχώρησή μου, η ιστορική αυτή Κλινική είχε κερδίσει το θαυμασμό μου για τα σύγχρονα επιτεύγματά της.

Τι καθιστά μια Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική ξεχωριστή; Ίσως το μέγεθος. Για τα ελληνικά δεδομένα μια ΩΡΛ Κλινική με 100 κλίνες νοσηλείας, 6 αίθουσες Χειρουργείων σε ταυτόχρονη, καθημερινή λειτουργία έως το απόγευμα, Ακτινολογικό Εργαστήριο και προσωπικό που θα στελέχωνε ένα μικρό νοσοκομείο, φαντάζει εξωπραγματική. Η ΩΡΛ Κλινική στεγάζεται σε ένα τριώροφο κτίριο που θυμίζει μικρό νοσοκομείο από μόνο του και δίπλα του βρίσκεται ένα μικρότερο αυτόνομο κτίριο που στεγάζει το Φωνιατρικό Τμήμα. Είναι αλήθεια απαραίτητα 100 κρεβάτια για νοσηλεία ασθενών; Προφανώς ναι. Τα ιατρεία αποτελούν ένα Τ.Ε.Π. από μόνο τους. Οι 6 χειρουργικές αίθουσες είναι σε λειτουργία έως αργά το απόγευμα, με εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας και ηλεκτρονική οργάνωση και αρχειοθέτηση. Η χειρουργική κε-

φαλής και τραχήλου και η χειρουργική των σιελογόνων αδένων καλύπτουν μεγάλο μέρος του χειρουργικού χρόνου της Κλινικής. Τα εξειδικευμένα Εργαστήρια καλύπτουν όλο το φάσμα των επιμέρους αντικειμένων της Ωτορινολαρυγγολογίας και οι πλέον εξειδικευμένες εξετάσεις πραγματοποιούνται από ομάδες Ιατρών και Τεχνολόγων Εργαστηρίων με τη χρήση του πλέον σύγχρονου εξοπλισμού και άνεση χώρων που δε νομίζω ότι θα απολαύσουμε ποτέ στη χώρα μας.

Η εικόνα στο Φωνιατρικό Τμήμα είναι παρόμοια. Η στελέχωση είναι εντυπωσιακή. Πέντε ιατροί συνεργάζονται με 5 λογοθεραπευτές και 3 ερευνητές μηχανολόγους - ηλεκτρολόγους, πληροφορικούς. Γραμματειακή υποστήριξη και βοηθητικό προσωπικό συμπληρώνουν την εικόνα ενός Τμήματος, όπου η εφαρμοσμένη έρευνα είναι σε συνεχή εξέλιξη και ο πλήρως ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς αποτελεί γεγονός εδώ και χρόνια.

Τι καθιστά μια Πανεπιστημιακή Κλινική πραγματικά ξεχωριστή; Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο, η ερευνητική συμβολή της στην παραγωγή νέας γνώσης και η εκπαίδευση που παρέχει.

Οι ασθενείς που έφευγαν από την Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική του Erlanger είχαν δεχθεί υψηλού επιπέδου υπηρεσίες Υγείας από ιατρούς που φέρονται με αίσθημα ευθύνης και προσήλωση στην ιατρική δεοντολογία. Η έρευνα στην Κλινική είναι εξίσου σημαντική με την κλινική πράξη. Οι θεσμοθετημένες συναντήσεις συνεχιζόμενης εκπαίδευσης αποτελούν ένα εντατικό σχολείο μετάδοσης γνώσης και τρόπου σκέψης. Τα σεμινάρια που διοργανώνονται από την Κλινική αποτελούν πόλο έλξης για ιατρούς από την ευρύτερη περιοχή, τη Γερμανία και το εξωτερικό.

Πώς χτίζεται άραγε μια ξεχωριστή Πανεπιστημιακή Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική; Η Κλινική που επισκέφτηκα νομίζω πως χτίστηκε και συνεχίζει να χτίζεται με υλικά το αυστηρά επιλεγμένο ανθρώπινο δυναμικό, που δουλεύει ως ομάδα, σκληρά, ατελείωτες ώρες και το συνεχές έλεγχο ποιότητας και απόδοσης σε όλα τα επίπεδα. Η κεντρική αρχιτεκτονική ιδέα μοιάζει να είναι το αγγλικό μότο think big, look ahead.

Τι κρατάει όλους αυτούς τους ανθρώπους σε αυτό το επίπεδο σκληρής δουλειάς; Νομίζω κάτι πολύ διαχρονικό:

μία ιδέα. Η Κλινική είναι η Κλινική τους και παρά το γεγονός ότι οι Γερμανοί δε διστάζουν να είναι κριτικοί σε ότι θεωρούν ατελές και οι αμοιβές των ιατρών είναι όλο και λιγότερο ικανοποιητικές για το παρεχόμενο έργο, όσοι εργάζονται και για όσο εργάζονται σ' αυτή την Κλινική θεω-

ρούν υποχρέωσή τους να προσφέρουν τον καλύτερό τους εαυτό. Ίσως αυτό που είναι το κυρίως ζητούμενο στην ελληνική πραγματικότητα, περισσότερο από χρηματοδότηση, τεχνολογία και οργάνωση να είναι αυτή η απωλεσθείσα αίσθηση καθήκοντος και συλλογικότητας.

Απόηχος από μια ιδιαίτερη εμπειρία

Β. ΠΑΛΙΟΜΠΕΝ

Δρ Ωτορινολαρυγγολόγος

**Επιστημονική Συνεργάτης Α΄ Πανεπιστημιακής ΩΡΛ Κλινικής ΑΠΘ,
μετεκπαιδευθείσα στην Αγγλία**

Το περπάτημα σε ένα πολυσύχναστο χωματόδρομο στη μικρή αυτή πόλη του 1,5 εκατ. της Ν. Ινδίας (Chitradurga, India) που βρέθηκα, προκαλεί όλες τις αισθήσεις σου. Τα αυτιά σου συντονίζονται με τις αδιάκοπες κόρνες αυτοκινήτων, τρίκυκλων ταξί και μοτοσυκλετών.

Η μύτη σου μπλοκάρεται από οσμή κοπράνων και σκουπιδιών με δόση κάρυ που λόγω της υγρής ζέστης σου προκαλούν λιποθυμία. Καθώς τα μάτια σου προσπαθούν να διακρίνουν μέσα από σύννεφα σκόνης αντικρίζουν ένα σουρεαλιστικό τοπίο: περιπλανώμενες αγελάδες, αδέσποτα σκυλιά, παράγκες με χιλιάδες τρόφιμα εκτεθειμένα στις επιθέσεις σμηνών από μύγες και άλλα έντομα και έρποντα καθώς και εκατοντάδες νωχελικούς Ινδούς που φαίνεται ότι είναι απλοί παρατηρητές της ζωής τους που περνάει.

Στις λίγες μέρες παραμονής μου είχα την ευκαιρία να γνωρίσω από κοντά τη ζωή της οικογένειας των Ινδών, τα μέλη της οποίας λειτουργούν με απόλυτο σεβασμό των ενδοοικογενειακών θεσμών. Για πρώτη μου φορά βρισκόμην ως μειονότητα -η μόνη λευκή σε περιοχή που ελάχιστοι ξένοι επισκέπτονται- αντιμετώπιζα βλέμματα περιέργειας παντού. Όπως η γεμάτη αντιθέσεις φύση της Ινδίας, ο κόσμος της με έκανε να νιώθω ιδιαίτερα καλοδεχούμενη και παραγωγική αλλά ταυτόχρονα σε μια ιδιαίτερη απομόνωση.

Στην «ιδιωτική ΩΡΛ κλινική» καθώς και



στο «Ιδιωτικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο» που επισκέφθηκα ήρθα αντιμέτωπη με σειρά εκπλήξεων.

- Στη χειρουργική αίθουσα οι περισσότερες επεμβάσεις γίνονταν αποκλειστικά με τοπική αναισθησία χωρίς παρουσία αναισθησιολόγου στον ευρύτερο χώρο για να αποφευχθεί η οικονομική επιβάρυνση των ασθενών.
- Στο χώρο των αποδυτηρίων το νοσηλευτικό προσωπικό έτρωγε και κοιμόταν στο πάτωμα.
- Τα χειρουργικά πανιά πλένονταν και απλώνονταν σε απλή μπουγάδα στην αυλή.
- Τα εργαλεία είχαν υποτυπώδη αποστείρωση.
- Συχνά δε, εμφανίζονταν διακοπές ρεύματος οι οποίες είχαν διάρκεια.

Έτσι οι Ινδοί χειρουργοί έχουν τη φήμη ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν τα πάντα όπως να κάνουν για παράδειγμα αμυγδαλεκτομή σε ημίφως.

Οι Ινδοί αντιμετωπίζουν τον ιατρό

ως μάγο. Τον εμπιστεύονται απόλυτα με στωικότητα και παθητική αποδοχή του πόνου, της καθυστέρησης και της απίστευτης ταλαιπωρίας που θα υποστούν προεγχειρητικά, διεγχειρητικά και κατά την «ανάληψη».

Σε συνδυασμό δε με την πλήρη απουσία κρατικού ελέγχου των χειρουργών της περιφέρειας για τήρηση κανόνων υγιεινής και ελέγχου των κερδών που οδηγεί σε πλήρη αυτονομία και ατασθαλίες όπως ίδρυση παράνομων ιδιωτικών κλινικών από μέρους των ιατρών, η χειρουργική περίθαλψη στην ενδοχώρα είναι εξαιρετικά υποβαθμισμένη. Διέπεται δε και αυτή από αντιθέσεις όπως η ύπαρξη εξαιρετικά προηγμένου χειρουργικού και διαγνωστικού εξοπλισμού συνυπάρχουσα με την αθλιότητα των χειρουργικών χώρων και την παντελή έλλειψη βασικών κανόνων αντισηψίας. Και παρόλη τη στωικότητα των Ινδών ασθενών διαίσθανομαι ότι οι Ινδοί χειρουργοί της περιφέρειας λόγω των πολύ χαμηλών αμοιβών τους και της υποχρέωσής τους να χειρουργούν ως φιλανθρωπία, κατά 70% τουλάχιστον δωρεάν, βρίσκονται ένα βήμα πριν τη μαζική επανάστασή τους. Ανεπαρκείς αμοιβές, κακές συνθήκες εργασίας, απώλεια ευκαιριών για προσωπική πρόοδο παράλληλη χειρουργική τους δεινότητα, δρουν καταλυτικά ωθώντας τους είτε σε αποδημία είτε σε πλήρη καταπάτηση των κανόνων ηθικής κατά την άσκηση του επαγγέλματος.



Γράμμα

ΑΠΟ ΤΟΝ KASSEM FIRAS MD, ΕΙΔΙΚΟ ΩΡΛ ΑΠΟ ΤΟ MEIR MEDICAL CENTER ΤΗΣ ΚΦΑΡ SABA ΤΟΥ ΙΣΡΑΗΛ ΠΟΥ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΚΕ ΓΙΑ 3 ΜΗΝΕΣ ΣΤΗΝ Α' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΩΡΛ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΑΠΘ

Dear Colleague,

Thank you for your e-mail.

How are you, how is your family, please pass my best regards to your kind wife. It was and it is a great honour and pleasure to meet and know you, and to be "one" of you, and hope to be in contact with you all the time. I am back to the intensive work in the hospital and in the out clinics, working very hard, doing a lot of operations, although that I am interested in ears, middle ear and chronic ear surgeon, most of the operation are FESS, thyroid, parathyroid and oncologic surgery.

We have been in Thessaloniki, and in AHEPA hospital for about 3 months, me and my family will never forget this period. It was like a very sweet dream. Till now my little daughter telling me "KALINICHTA" before going to bed, and my son telling "segonome" when he is doing something wrong, and he is telling me that too much... We enjoyed our stay in Greece, we enjoyed the beauty of your country, we enjoyed the social life, we enjoyed and liked the nice, calm and warm people anywhere you go. I had also a very educational period in AHEPA, even sometimes when you are looking at a resident when doing a septoplasty.

I had a good time also with being with Prof Vital and Prof

Constantinidis -and of course- also with all the stuff. I liked the discussion with you, I really was impressed from your knowledge and your activity. To be honest, I could go to any center in the world, I came to «unknown» center, for me it was in the beginning as an adventure, but just now if I have to decide, I will decide to come back to AHEPA again for the fellowship, the main issue that was missing and lacking, is just to arrange the insurance, so that you can operate. Another very important issue, is the Temporal Lab, I spent many hours in the lab, it was very worthy. I started a new work with Prof. Sade on temporal bones. Please don't forget to pass my regards to Dr Markou Costas.

To your knowledge, I'll give a speak to our local ENT doctors - conference in the 15/05/08- about my stay in THESSALONIKI including photos and few subjects, I'll speak about temporal lab, about Prof Vital's TORP, extracapsular excision of parotid gland tumors and other subjects.

I would be thankful if you can sent me the photos with you, the photos in the lab, you may not know but I lost my camera and photos in a taxi when we where in a rash going home...

And if you can, send me or tell me if the article of the TORP was published because I want to show the results. 