

Nedostatna komunikacija između liječnika specijalista u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti i liječnika obiteljske medicine, jedno je od bremena koje tereti medicinski sustav u Hrvatskoj i stoga je često predmet brojnih rasprava u kojima se pokušavaju naći načini za poboljšanje zdravstvene skrbi. Traženja rješenja za taj problem uvijek su nekako na granici struke i politike, želja i nerazumijevanja, organizacije i financija.

Već pet godina organiziramo u naše dvije županije – Primorsko-goranskoj i Istarskoj, skup pod nazivom Gastroenterologija u obiteljskoj medicini s ciljem da upravo tu komunikaciju u području jedne struke – gastroenterologije, učinimo boljom. Svake godine okupljamo liječnike obiteljske medicine i bolničke specijaliste kako bismo tijekom dvaju dana, na predavanjima i okruglim stolovima, razgovarali i učili i time unaprijedili struku. Časopis Medix prati nas u našim nastojanjima da približimo gastroenterologe i liječnike obiteljske medicine, kao medijski pokrovitelj toga događanja.

Propusti koji se događaju zbog loše komunikacije, nepotrebni odlasci bolničkim specijalistima, zakašnjele obradbe i prekasno postavljene dijagnoze, čekanja na pravodobnu terapiju, mogu se umanjiti i vjerojatno, bar dobrim dijelom prevladati. Ideje i modele vidjeli smo kod onih koji su negdje drugdje u Europi pokrenuli slične projekte. Takva intervencija u područje komunikacije dovodi do zadovoljnijih bolesnika, liječnika obiteljske medicine, liječnika specijalista, a stvara i znatne uštede zdravstvenom sustavu zbog racionalnijega korištenja financijskih sredstava.

Upravo zato zajedničkim naporima liječnika obiteljske medicine i liječnika specijalista gastroenterologa željeli smo naša iskustva prenijeti i nadamo se proširiti i na druge struke, jer smatramo da je model takve suradnje dobar i široko primjenjiv.

Rano otkrivanje upalnih bolesti crijeva u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, upućivanje u centre koji se bave liječenjem tih bolesti, dovodi do bolje prognoze ishoda liječenja, sprječavanja komplikacija same bolesti, uspješnije dugoročne kontrole bolesti te do bolje kvalitete života oboljelih.

Zajedničkim naporima pokrenuli smo progra-

me probira bolesnika s hepatitisom C, tražimo rješenja da bolesnici s karcinomom debelog crijeva pokažu bolji odziv na testove probira koji se provode Nacionalnim programom u organizaciji Ministarstva zdravstva, želimo da bolesnici s upalnim bolestima crijeva pravodobno započnu terapiju.

Činimo i velike napore da učinimo život boljim i ugodnijim bolesnicima kojima je potrebna paliјativna skrb, vidljivo je da smo upravo otvaranjem hospicija i osnivanjem mobilnih paliјativnih timova pokazali da se mora i može pomoći i onima koji su prečesto prepušteni samima sebi, obiteljima ili improviziranim rješenjima.

Mislimo da u području skrbi o terminalnim bolesnicima, koji vrlo često dolaze iz područja gastroenterologije – jer uostalom, čak je pet gastroenteroloških tumora među deset najčešćih tumora od kojih obolijeva naša populacija, možemo pravodobnijom i boljom suradnjom između brojnih sudionika u procesu liječenja nalaziti bolja rješenja. Postigli smo to suradnjom niza sudionika u zdravstvenom sustavu – bolničkih ustanova, primarne zdravstvene zaštite, timova paliјativne skrbi, Županija, Nadbiskupije, udruga bolesnika i drugih.

Sva ta iskustva s mnogim upitnicima, a sa željom za daljnjim poboljšanjima, predmet su ove teme broja koji smo pripremili da bismo pokazali da liječenje počinje puno prije od trenutka postavljanja dijagnoze i završava puno kasnije od trenutka kad lijekovi bolesniku više ne mogu pomoći.

Vjerujemo da samo komunikacijom između liječnika obiteljske medicine i specijalista – u ovom slučaju gastroenterologa, možemo našim bolesnicima postaviti pravodobnu dijagnozu, liječiti je prema pravilima dobre kliničke prakse i izliječiti sve one u kojih je to moguće, a omogućiti dostojanstven i spokojan odlazak onima u kojih izlječenje nije moguće.



Prof. dr. sc. Davor Štimac,
dr. med.,
Zavod za gastroenterologiju,
KBC Rijeka