

ПРЕЗЕНТАЦИЈА

Од прим. Др. Софија Галбова Вчкова, вработена во Институт по
белодробни заболувања кај децата Козле



За едукативниот престој во Клинички центар - Љубљана ,
Словенија

- Во периодот од 16.03 до 11.04 2015 година, престојував на Клиниката за детски болести при Клиничкиот центар во Љубљана, во склоп на проектот за дополнителна едукација на лекари специјалисти.

- Клиниката за детски болести е нова , современа клиника, во која се работат сите можни иследувања , третман и интервенции на деца.
- За ментор ми беше назначен Др. Кривец, началник на одделот за детска пулмологија.

Одделот за пулмологија е високоспецијализиран, располага со најсовремени дијагностички и терапевтски процедури. На истиот, дневно се лекуваат во просек околу 30-тина деца, од кои голем број се деца со хронични белодробни заболувања (bronхијална астма, цистична фиброза, бронхопулмомални дисплазии, бронхиектазии, системски заболувања), но и акутни долнореспираторни инфекции и бронхоопструктивни атаки. Во однос на третманот на хроничните заболувања (исклучувајќи ја цистичната фиброза- која кај нас се лекува на Клиниката за Детски боелсти) би можеле да се пофалиме дека нема сигнификантни разлики. Во однос на третманот на акутната респираторна патологија сакам да нагласам дека евидентно е помала употребата на антибиотиците во третманот, особено на антибиотиците од цафалоспоринската група. Повеќето бактериски инфекции се лекуваат со ефтини, помалку токсични пеницилински препарати. . Мора да се нагласи дека комотниот приод во редуцијата на употребата на антибиотската терапија се должи и на можностите за брза дистинкција на вирусните од бактериските инфекции .

- Нашиот институт е водечки и единствен центар во државата во кој успешно се изведува флексибилна бронхоскопија кај деца , со искусен тим од 3 педијатри и два оториноларинголози. Годишно се изведуваат во просек 150 флексибилни бронхоскопски интервенции, и околу 20-тина ригидни за екстирпација на туѓи тела.

Во моментот единствен лекар во Словенија кој работи флексибилна бронхоскопија кај децата е Др. Кривец , кој работи околу 100 флексибилни брохоскопии годишно а ригидните бронхоскопии ги работат торакалните хирурзи. Морам да потенцирам дека дијагностичките флексибилните бронхоскопии во нашата установа ги изведуваме технички постручно, помалку ивазивно, и многу понежно. Она што ни недостасува е подлабока седација или анестезија за што немаме услови . Истите би ни дозволиле интервентна бронхоскопија, спроведување на БАЛ и биоптични техники за допрецизирање на дијагнозите. На детската Клиника во Љубљана и флексибилните бронхоскопии се изведуваат под општа анестезија (што морам да нагласам дека не е пракса и во другите Европски земји- Австрија, Германија, Франција)..Во тек на престојот беа направени 15-тина флексибилни бронхоскопии, а присуствував и на 4-5 ригидни бронхоскопии изведувани од торакални хирурзи. Сите бронхоскопии беа направени во опарциони сали, се запознав со техниките за БАЛ и бронхијална биопсија (кои впрочем воопшто не се проблематични за правење на длабоко седирани деца),

- Она што е проблем во нашата установа и воопшто во државата, и за што впрочем ми беше поднесено барањето за студискиот престој, е можноста за едукација на млади кадри, за ригидна бронхоскопија. Имено, со воведување на флексибилната бронхоскопија како златен стандард, евидентно се намали бројот на ригидните интервенции кои се многу посложени и поризични за изведување. Истите пак се неопходни за екстирпација на тугите тела, заради што интервенциите најчесто се изведуваат на дежурства, така да и специјалистите кои ги работиме, ретко имаме можност. (4-5 пати годишно).

- Истиот проблем го имаат и во Словенија, заради што ги групирале, и сите ригидни бронхоскопии се изведуваат на едно место, т.е. на Торакална хирургија. (кај нас педијатриски бронхоскопии не се изведуваат на хирургија).

- Од истите причини најдобронамерно би дала неколку предлози, во однос на едукација.

- - За специјалистите со завидно искуство, кои се испраќаат како опсервери, студискиот престој може да се скрати на најмногу две недели (верувајте дека ни една установа нема да дозволи учество во интервентни методи за само еден месец).

- - За сметка на тоа, младите специјалисти кои треба да се обучат за интервентна и инвазивна процедура , студискиот престој да се продолжи најмалку на 3 -6 месеци, во центри каде потребните методи се изведуваат во завиден број.

- Топло го поздравувам проектот за дополнителна едукација на лекарите специјалисти, со надеж дека горенаведените предлози ќе бидат разгледани.

- Со благодарност ,

- Прим.Др.Софија Галбова Вчкова