

Dobrá spolupráce kliniků i v době vrcholné techniky znamená velký přínos pro nemocné

Lékaři klinických oborů – odborníci pracující přímo s nemocnými – se nejvíce podobají doktorům, jak si je naše laická veřejnost představuje. Osoba v bílém plášti s fonendoskopem kolem krku nebo ležérně vykukujícím z kapsy – to je přece doktor, jak má být. Ovšem situace je dnes mnohem složitější. Univerzální doktor, jakého pamatují ještě naše babičky, už prostě není ani být nemůže. Vzhledem k rozvoji medicíny a všech oborů, které se v medicíně rovněž uplatňují, dochází v krátké době k obrovskému nárůstu poznatků do té míry, že není v silách jednoho člověka, aby medicínu zvládl v celém rozsahu. Medicína se nutně rozdělila na obory, podobory, došlo k atomizaci.

V průběhu 20. století se vyčlenily skupiny lékařů s užším zaměřením, o to však hlubšími znalostmi v jimi vybraných úsecích medicíny. Časem se ukázalo, že to byl nutný požadavek doby, a tento trend byl později posvěcen také úředně. Byly navrženy a schváleny různé lékařské obory a podobory. Tyto specializace a superspecializace se začaly vyvíjet relativně samostatně a v průběhu let si vytvořily příslušné náplně. Na jejich podkladě byly nakonec navrženy a uznány atestační obory. V různých zemích světa je sice organizace výchovy lékařů odlišná, avšak její smysl je společný pro všechny – ve vybraném užším oboru vychovat lékaře s hlubokými znalostmi, praktickými zkušenostmi a dovednostmi, které budou i nadále rozvíjet a dále předávat.

K tomuto účelu již v minulosti MZČR navrhlo vytvoření příslušných akreditačních komisí a bylo určeno, které obory budou atestační. Smyslem těchto opatření je zajistit dostatečný počet a adekvátní distribuci příslušných odborníků v jednotlivých regionech ČR.

Ve srovnání s jinými evropskými zeměmi však donedávna bylo v ČR atestačních oborů více než dvojnásobek. Na základě četných připomínek se počet atestačních oborů v posledních letech naštěstí snížil.

Specialisté jednotlivých oborů pracují v ambulantních a nemocničních zařízeních jak státních, tak nestátních. Bez ohledu na druh specializace je dnes více než kdy v minulosti zřejmé, že čím větší objem informací bude k dispozici, v čím obtížnější situaci se budeme nacházet. Mnohokrát se jistě dostaneme do rozporu mezi nižším stavem našich znalostí a množstvím nejmodernějších poznatků, jež není vždy možno bezprostředně mít k dispozici, či dokonce je vstřebat.

Jistě nám dnes velmi pomáhá moderní technika, např. notebook s modemem, které jsou kdykoli k dispozici a poslouží při hledání odpovědí i na ty nejzákladněji formulované otázky. Nejenom věda a technika však pomáhá ve vlastní komplexní péči o naše nemocné bez ohledu na jejich věk. Všichni si musíme být vědomi určité míry závislosti na ostatních spolupracovnících. Více než kdy v historii by se měla lékařská veřejnost semknout do velkého celku úzce spolupracujících jedinců, kteří zapomenou na čistě individualistické přístupy a určitou míru sobectví či žárlivosti na úspěch či schopnosti druhých, kteří se v pracovní době oprostí od řešení osobních, rodinných a jiných problémů, kteří si své názory politické, stavovské a částečně i ekonomické nechají až na období po pracovní době. To jim umožní spojit své síly do obřího týmu, v němž každý bude mít své nezastupitelné místo při vykonávání své odbornosti podle svých nejlepších znalostí, schopností a dovedností. Tento obrovský mozkový potenciál je schopen nejen řešit ty nejtěžší úkoly, ale také předávat znalosti mladým začínajícím lékařům s cílem vychovat z nich dobré doktory. Obrazně řečeno měli bychom aktivovat náš mozkový trust nejen pro naše pacienty současné i budoucí, ale taky trochu pro nás samotné, protože i o starší nemocnou lékařskou generaci bude jednou muset někdo pečovat. Čím lepší lékaře budeme mít, tím lepší bude perspektiva nemocných.

Cílená mezioborová spolupráce, a to nejen mezi klinickými specialisty, ale i mezi lékaři paraklinických odborností (laboratorních, grafických a dalších), je v této době nadmíru důležitá.

Ministerstvo zdravotnictví, pojišťovny i další úřady nám sice naši práci mnoho neulehčují (byrokracie v různé podobě, např. narůstající nároky na dokumentaci, posudky, žádosti, hlášení, výběr regulačních poplatků atd.), ale lékař musí vždy zůstat nestranný, „nad věcí“ a vždy mít na paměti jen dobro nemocného, k čemuž se na celý život zavázal při promočním slibu.

Dalibor Sedláček

doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

Infekční klinika FN

Třída E. Beneše 13, 305 99 Plzeň

sedlacek@fnplzen.cz
