

Postřehy z Portugalska, města Viseu:

Na přelomu února a března 2008 jsem měla díky organizaci ENTOG jedinečnou možnost navštívit Portugalsko a seznámit se s prací lékařů, porodních asistentek a sester na gynekologickém a porodnickém oddělení v nemocnici De Sao Teotónio ve městě Viseu.

Město Viseu leží ve vnitrozemí, asi 120km východně od Porta a má asi 100 000 obyvatel. Město je rodištěm jednoho z největších portugalských umělců 16.století, Grao Vasca.

Ihned po přeletu jsem byla velmi mile překvapena pohostinností Portugalců. Portugalci jsou velmi přátelští a ochotní lidé. Bydlela jsem, společně s další lékařkou (z Estonska), v domě primáře gynekologického oddělení výše jmenované nemocnice. Jeho žena byla profesorkou angličtiny. Díky této skutečnosti jsem se mohla podrobněji seznámit nejen s otázkou vzdělávání mladých lékařů, problematikou gynekologicko-porodnického oboru, ale také s kulturou, tradicemi, historií a částečně i politickou situací v zemi.

Během svého čtyřdenního pobytu v nemocnici De Sao Teotónio jsem se snažila především srovnat české a portugalské postgraduální vzdělávání, ale všimla jsem si i dalších rozdílů v léčbě, diagnostice gynekologických onemocnění, v prenatální péči apod.

Portugalské postgraduální vzdělávání:

Po šestiletém studiu na lékařské fakultě musí začínající lékař během následujících 12 měsíců absolvovat tzv. „kolečko“- praxi Všeobecné lékařství (Obecná chirurgie, Vnitřní lékařství, Pediatrie, Rodinné lékařství), tato praxe je zakončena zkouškou. Poté začíná vlastní specializace. U gynekologicko-porodnického oboru je nutno absolvovat: první dva roky na porodnickém oddělení, následují 2 roky na gynekologickém oddělení, 6 měsíců v jiné nemocnici, 6 měsíců volitelné praxe a poslední šestý rok je opět v původní nemocnici. Každý rok je zakončen dílčí zkouškou, celá specializace pak závěrečnou zkouškou, jež se skládá pouze z teoretické části.

Gynekolog/porodník musí mít za toto období splněno nejméně:

100 spontánních porodů, 5 asistovaných porodů u plodu koncem pánevním, 5 porodů dvojčat, vakuum/forceps (40-10 nebo více), 50 sectio caesarae, 100 porodnických UZ, 50 gynekologických UZ, 50 kolposkopických vyšetření, 25 hysteroskopií, 40 laparoskopií, 25 abdominálních a 15 vaginálních hysterektomií, 10 operací prsu.

Kromě toho se musí zúčastnit 3 kurzů organizovaných Portugalskou gynekologicko-porodnickou společností, pracovat ve výzkumu, účastnit se výuky studentů či jiných zdravotnických pracovníků, publikovat alespoň 2 články v odborných časopisech a v neposlední řadě být prvním autorem 3 ústních prezentací či posterů (nejméně 1 v cizině).

I přes krátkou dobu, kterou jsem zde pobývala, jsem si všimla některých rozdílů v terapii a diagnostice. Zmíním se jen o některých. Prenatální péče nerizikových těhotných, stejně jako odběr cytologie z čípku děložního je zcela v rukou rodinných lékařů. Ke svému gynekologovi, jako odbornému lékaři, chodí pouze lépe situované ženy, které si ho mohou dovolit.

Kolposkopie není rutinní metodou v screeningu karcinomu čípku děložního, provádí se zde pouze expertní kolposkopie. Tedy pokud je u ženy suspektní cytologický nález je odeslána svým rodinným lékařem na pracoviště expertní kolposkopie.

V Portugalsku převládá konzervativní terapie mimoděložního těhotenství a provádění UPT, užití metothrexátu.

Diagnostická hysteroskopie se provádí vesměs ambulantně, bez narkózy, bez lokální anestezie, bez dilatace hrdla, bez kyretáže, pouze s cíleným odběrem vzorků.

Alfa program- biochemický screening je u nás prováděn všem těhotným, v Portugalsku je prováděn prvo i druhosemestrální skrínink pouze rizikovým těhotným.

Vyšetření koloběhu cukru v těhotenství se v Portugalsku provádí pouze rizikovým těhotným a screeningovou metodou je O'Sullivanův test.

Povolání lékaře si v Portugalsku volí jen ti nejlepší studenti středních škol. Rovněž gynekologicko-porodnický obor je poměrně oblíben.

Co napsat závěrem. Myslím si, že úroveň gynekologicko-porodnického oboru je v České republice vysoká a že se rozhodně nemáme za co stydět. Pokud se od Portugalců můžeme něco učit, tak asi přátelštějšímu a otevřenějšímu přístupu k pacientům a pokud by i v českých nemocnicích panovala tak příjemná, klidná a přátelská atmosféra jistě by se nám všem pracovalo lépe.

Kateřina Lebedová, Panochova nemocnice Turnov