Kompleksowa opieka nad pacjentkami

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie

Violetta Madeja

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie to jeden z wiodących ośrodków ginekologicznych zajmujących się leczeniem schorzeń dna miednicy. Spiritus movens placówki jest prof. dr hab. n. med. Ewa Barcz, która pacjentki z zaburzeniami statyki i nietrzymania moczu chce obejmować kompleksową opieką uroginekologiczną.

Historia międzyleskiego ośrodka sięga lat 60. ubiegłego wieku. Jednak jego nowy rozdział rozpoczął się w styczniu tego roku, kiedy stery placówki i funkcję kierownika oddziału objęła prof. dr hab. n. med. Ewa Barcz.
- *Od 2 stycznia budujemy całkiem nową rzeczywistość Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, świadczącego obecnie pełny zakres świadczeń z zakresu położnictwa i neonatologii, które funkcjonują na II stopniu referencyjności oraz ginekologii. Po przeprowadzeniu zaplanowanego remontu chcielibyśmy zacząć starania o podniesienie poziomu referencyjności* - mówi w rozmowie z redakcją Kwartalnika NTM prof. Ewa Barcz.

Podwaliny silnego ośrodka

- *Stworzyliśmy podwaliny silnego ośrodka ginekologicznego z dużym naciskiem na uroginekologię oraz całą sferę leczenia schorzeń dna miednicy. Od miesiąca, w ramach poradni specjalistycznej, w naszej placówce działa Poradnia Uroginekologiczna* - podkreśla prof. Ewa Barcz.

Wskazuje, że główną grupą pacjentek przyjmowanych w poradni są kobiety wymagające diagnostyki i kwalifikacji do leczenia zarówno zachowawczego (konserwatywnego), jak również operacyjnego z zakresu nietrzymania moczu, zaburzeń statyki narządów miednicy, czy powikłań po leczeniu tych schorzeń. Poradnia oferuje pacjentkom pełną diagnostykę ultrasonograficzną i klasyfikację do właściwych programów leczenia - zachowawczego, w tym farmakologicznego, pessaroterapii czy fizjoterapii lub operacyjnego. Dzięki tak skonstruowanej procedurze na oddział przyjmowane są pacjentki wymagające zabiegów w zakresie wszystkich patologii ginekologicznych, przy czym większość procedur jest realizowana przy wykorzystaniu najnowocześniejszych, małoinwazyjnych metod laparoskopowych.
- *Mamy obecnie znakomicie wyposażony blok operacyjny z nowoczesnym sprzętem laparoskopowym i znakomitą kadrą, dzięki czemu nie mamy praktycznie żadnych ograniczeń. Od stycznia udało nam się również włączyć do portfolio oddziału wszystkie procedury uroginekologiczne - zarówno w zakresie nietrzymania moczu, jaki i zaburzeń statyki narządów miednicy* - podkreśla prof. Barcz i wylicza, że kierowana przez nią placówka wykonuje do 40 zabiegów uroginekologicznych miesięcznie, w tym również leczących powikłania po wcześniejszych operacjach, a w najbliższym czasie liczba ta się nawet zwiększy. - *Dodatkowo, niezwykle cenna dla nas jest współpraca ze znakomitymi ośrodkami urologicznym, chirurgicznym, neurologicznym, kardiologicznym i internistycznym, które prężnie działają na terenie szpitala. Rozpoczynamy też szkolenia dla specjalistów z innych ośrodków w zakresie technik operacyjnych w uroginekologii* - mówi kierownik Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego.

Prof. Ewa Barcz

Kompleksowa opieka nad pacjentkami

Prof. Ewa Barcz podkreśla, że chce, by Międzyleski Szpital Specjalistyczny oferował pacjentkom nie tylko pełną

diagnostykę przedoperacyjną z kwalifikacją do leczenia zachowawczego czy operacyjnego, ale również bardzo istotną dla kobiet długoterminową opiekę pooperacyjną w ramach istniejącej poradni.

– *Chcemy prowadzić bardzo dokładny follow-up naszego leczenia. Dlatego też, tworząc Poradnię Uroginekologiczną, założyliśmy, że będą do niej trafiać wszystkie pacjentki po zabiegach. Opuszczając nasz oddział, każda z nich ma umawianą kontrolę w terminie miesiąca od zabiegu, a następnie po pół roku i w końcu co dwa lat* - wyjaśnia kierownik oddziału.

Pozwala to - w sposób nieformalny - stworzyć model kompleksowej opieki nad uroginekologicznymi pacjentkami. – *Gdy pacjentki przestaną się pojawiać na zaplanowanych przez nas kontrolach, będziemy proaktywnie zapraszać je na wizyty. Oczywiście, mamy świadomość, że nie wszystkie będą się regularnie zgłaszać, niemniej każda z nich ma zagwarantowaną możliwość powrotu. I jest to ogromna wartość dla naszych pacjentek* - podkreśla prof. Barcz.

Z monitoringu efektów leczenia obok pacjentek chcą również korzystać sami lekarze. Dla nich ocena stanu pacjentki (w tym rejestracja przebiegu choroby, ocena kliniczna, czy w końcu rejestracja pojawiających się patologii i ewentualnych powikłań leczenia) w dłuższej perspektywie czasu to świetne narzędzie oceny jakości udzielanych świadczeń, która w przypadku tak specyficznej dziedziny, jaką jest uroginekologia - jest niezwykle istotna.

– *Jeżeli widzimy pacjentkę po miesiącu od zabiegu i stwierdzamy, że wszystko jest w najlepszym porządku, to fantastycznie. Ale jeżeli tej samej pacjentki nie zobaczymy po pół roku czy po roku, to de facto nie jesteśmy w stanie ocenić jakości wykonanych zabiegów. Dlatego ważna jest dla nas ocena długoterminowa, szczególnie że reoperacja np. nietrzymania moczu, jest niezwykle trudna do przeprowadzenia, a szansa na uzyskanie trwałych efektów zdrowotnych – odpowiednio mniejsza* - ocenia prof. Ewa Barcz.

Średnio, do międzyleskiej poradni trafia około 40-50 pacjentek tygodniowo, miesięcznie nawet około 200.

– *Trudno jest nam dokładnie oszacować ich liczbę, ponieważ obecnie jesteśmy na początku naszej drogi w nowym* - wskazuje kierownik oddziału.

Czas na rozbudowę

O prężnym rozwoju międzyleskiego ośrodka świadczyć może również zaplanowany remont i rozbudowa placówki, po zakończeniu której oddział będzie dysponować niemal dwukrotnie większą powierzchną.

– *Obecnie dysponujemy 34 łóżkami, ale docelowo we współpracy z dyrekcją planujemy, że będzie ich 48. Co więcej, standard pobytu będzie wielokrotnie wyższy od obecnego. Zaplanowany na ten rok gruntowny remont pozwoli na zrewitalizowanie całego oddziału i zakłada, między innymi, wyburzenie wszystkich ścian, ustalenie nowego podziału strukturalnego oddziału oraz wykonanie od nowa wszelkich instalacji z klimatyzacją włącznie* - kreśli plany rozwoju prof. Ewa Barcz.

Wskazuje również, że po wyremontowaniu części położniczej i neonatologicznej, nastąpi ponowny powrót na oddział i wówczas rozpocznie się remont części, w której będą znajdować się sale ginekologiczne z dobrze wyposażoną salą histeroskopową oraz patologia ciąży. Standard oferowany pacjentkom będzie bardzo wysoki. Będą mogły przebywać w przestronnych, dwułóżkowych salach z własnymi łazienkami.

Szefowa oddziału liczy, że rozbudowa oddziału umożliwi udzielenie pomocy zdecydowanie szerszej grupie pa-

W Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego wykonywane są m.in.:

- „małe" zabiegi diagnostyczno-lecznicze, takie jak:
  - diagnostyka i leczenie patologii szyjki macicy (kolposkopia, biopsje diagnostyczne, konizacja, leczenie operacyjne);
  - diagnostyka i leczenie patologii sromu;
  - diagnostyka patologii w zakresie jamy macicy (histeroskopie diagnostyczne i zabiegowe);
  - diagnostyka niepłodności (hormonalna, histeroskopia, laparoskopia, HSG);
- zabiegi operacyjne w łagodnych schorzeniach narządów płciowych (mięśniaki, guzy przydatków, ciąża ektopowa, endometrioza, niepłodność);
- histeroskopia diagnostyczna i zabiegowa;
- pełen zakres chirurgii laparoskopowej i otwartej;
- zabiegi operacyne w zakresie uroginekologii:
  - leczenie nietrzymania moczu;
  - leczenie zaburzeń statyki narządów miednicy:
    - z dostępu pochwowego;
    - z dostępu wewnątrzotrzewnowego;
    - techniki natywne;
    - techniki z użyciem implantów syntetycznych;
- leczenie powikłań z zakresu uroginekologii;
- zabiegi operacyjne z zakresu onkologii ginekologicznej.

cjentek. Potrzeby społeczno-zdrowotne w tym zakresie są ogromne, a czas hospitalizacji po zabiegach uroginekologicznych, z wykorzystaniem nowoczesnych technik laparoskopowych skrócił się do 2-2,5 doby. - *Patrząc na epidemiologię, aż 30 proc. dorosłych kobiet zmaga się z nietrzymaniem moczu albo zaburzeniami statyki, natomiast po 50. roku życia odsetek ten wzrasta do 50 proc.* - podkreśla pani profesor.

Wyzwania finansowe

Łyżką dziegciu w beczce miodu międzyleskiego oddziału jest zdecydowane niedoszacowanie wyceny procedur uroginekologicznych.

- *Aktualnie obowiązujące wyceny zostały oszacowane, kiedy uroginekologia była na bardzo wczesnym etapie rozwoju. Musimy mieć świadomość, że rozwój tej dziedziny nastąpił na przestrzeni ostatnich 20 lat, a o nowoczesnej uroginekologii możemy mówić, wskazując ostatnie 10-12 lat. Od momentu, kiedy powstawały wyceny świadczeń do dziś (przez kolejne 20 lat) doszło do ogromnego skoku technologicznego* - wskazuje prof. Ewa Barcz. Większości wykorzystywanych obecnie w leczeniu operacyjnym urządzeń laparoskopowych, czy implantów do leczenia zaburzeń uroginekologicznych 20 lat temu praktycznie nie było. Jak wskazuje kierownik międzyleskiego oddziału, materiały te są zazwyczaj drogie, a dodając do tego konieczność kosztownego, minimum dwuletniego wykształcenia lekarza operującego w nowoczesnych technikach, to prowadzenie ośrodka udzielającego świadczeń uroginekologicznych zaczyna być poważnym wyzwaniem również od strony ekonomicznej.

- *Niestety, w naszym przypadku, stosując nowoczesne metody leczenia zaburzeń statyki czy nietrzymania moczu, musimy w tym zakresie funkcjonować jako oddział na granicy opłacalności. Mówię tu jedynie o materiałach, nie wliczając w to kosztów osobowych opieki i samego pobytu pacjentki na oddziale* - wskazuje prof. Barcz. Przyznaje jednocześnie, że ma świadomość, iż niewystarczająca wycena procedur nie wynika z niczyjej złej woli, ale raczej z tego, że w momencie, kiedy je przygotowywano część nowych rozwiązań technologicznych dla uroginekologii najzwyczajniej nie istniała.

UroConti
Stowarzyszenie Osób z NTM

organizacja pożytku publicznego opp

Nietrzymanie moczu może stać się również Twoim problemem, dlatego rozlicz swój PIT z nami!

POMÓŻ NAM POMAGAĆ, PRZEKAZUJĄC SWÓJ 1%

Stowarzyszenie Osób z NTM „UroConti"
numer KRS: 0000276415

Nasze oddziały:
Bydgoszcz · Gdańsk · Kielce · Kraków · Łódź · Lublin · Poznań · Warszawa · Wrocław

Więcej informacji o tym jak przekazać 1% na www.uroconti.pl