Norsko, Oslo, srpen 2002, Ullaval sykehus, Department of Maxillofacial Surgery

Rád bych napsal několik informací o stáži IFMSA, kterou jsem měl možnost absolvovat o prázdninách 2002.

1. Medicínský pohled

Před odjezdem do Norska jsem se snažil vymailovat s norským NEO nebo LEO nebo kýmsi, abych svou stáž mohl absolvovat na oddělení z medicínského hlediska kompatibilním s naší III. stomat klinikou (UČOCH). Bylo to obtížné, na maily mi moc neodpovídali, a těžko jsem jim mailem vysvětloval, že každá nemocnice má organizaci maxillofaciální chirurgie, dentoalveolární chirurgie, chirurgie hlavy a krku, případně ORL jinak, a nemohl jsem se dopídit na jaké oddělení se vlastně mám zapsat. Nakonec jsem do žádosti napsal maxfac chirurgii, chirurgii hlavy a krku. Ale absolutně jsem nevěděl do čeho jedu a měl jsem strach, že se mi nepodaří vidět to co bych chtěl (tj. orofac traumatologie, onkologie, cysty čelisti, cysty měkkých tkání, ortognátní operace, dentoalveolární chirurgii, implantologii, …..).

Zapsali mě na oddělení chirurgie hlavy a krku, ale asi 2 dny jsem se tak orientoval po nemocnici a přešel jsem na maxillofacial surgery (změna oddělení de facto i de jure bez problémů, tj. i certifikát za stáž mám z maxillofac. chirurgie). Stáž se mi moc líbila, všichni byli sdílní, mluvili se mnou anglicky, nechali mě pracovat (asistence u všeho co na sále dělali, tu a tam nějaká sutura).

Co jsem viděl:

Traumatologie (každý den 1-2 maxilofac trauma – poranění měkkých tkání, fraktury mandibuly (úhel, krček, kondyly, špičáková oblast), střední etáž (viděl jsem všechny LeForty, zygomaticomax komplex, blow out fratury, očnice, nosní kůstky), dentoalveolární úrazy, frontobasální fraktury, i polytraumata), CT scan a CT rekonstrukce standardně prováděna, osteosyntézy fraktur miniplates).

Dentoalveolární chirurgie (reskece, retinované zuby, cysty, implantologie, prohloubení vestibula).

Onkologie (ca jazyk, slzné žlázy, slinné žlázy, jednu exanteraci očnice, různě progredientní basaliomy, fibromy).

Ortognátní chirurgie (Sagital ramus osteotomy – Obwegeser, korekce progenie, otevřeného skusu, bimaxilární operace SRO a LeFort I osteotomie, distrakce mandibuly, plastika očnice) – bohužel jsem neviděl operace sy Crouzun, Apert apod., osteotomie LeFort III, ty dělají tak 6/rok

Nejvíce mi dala asi ta traumatologie – terapii od přijetí pacienta, přes dg., op. výkon, následnou péči.

Takže: sice jsem měl na začátku strach jak ta stáž vlastně dopadne, a nakonec dopadla lépe než jsem čekal. Nicméně od jiných studentů z IFMSA co byli na jiných odděleních v téže nemocnici se mi zdálo, že je to jak kde: někde byli méně sdílní k cizím studentů, třeba je ani nenechali na pacienta „sáhnout“ ….

2. Zdravotní politika

Norsko má cca 5 milionů obyvatel. Oddělení maxillofaciální chirurgie je prý pouze v Oslu (kde jsem byl) – 5 chirurgů a v Trondheimu – 2 chirurgové, kteří prý dělají pouze fraktury mandibuly. Ostatní je transportováno vrtulníkem do Ulleval Sykehus v Oslu. Tj. na 5 milionů obyvatel je v norsku 5-7 maxfac chirurgů na lůžkových odděleních (proto logicky bylo 1-2 maxfac traumata denně). Všech 5 chirurgů studovalo: nejprve 5 let na dental school, pak 6 let na lék fakultě (tj. minimum 11 let studia). Bavil jsem se s nimi na téma kvalifikace oral surgery, dentoalv surgery, maxfac surgery, kde kdo studuje, co studuje, jak studuje, co dělá, co nedělá, jak to je u soudu když jsou komplikace, kdo má jakou kvalifikaci …. (v současné době v ČR a na LF UP velmi aktuální problém – viz. zrušení diferenčního studia, připravované změny curricula stomat směru, změny titulu, debaty UCOCH proti protetika apod., co je vlastne dentistry, dentista, stomatolog, oral health care, kde se studuje na dental school, kde na LF, kdo co ví a umí, kdo má jaký titul, k čemu mu vlastně je, kde mu ho uznaji, kde ne a proč, co diktuje LKS, co diktuje EU, co diktuje vláda a co to znamená pro každého jednotlivce z nás …….!!!!!!!!). Zdálo se mi, že v tom také nemají moc jasno, těch min. 11 let studia jim povětšinou přišlo moc dlouho. Mají tam dental schools oddělené od LF, jiné tituly, … ale plánují změny do budoucna …. není to černobílé …..

3. Společnost apod.

V Norsku je šíííleně, zoufale a katastrofálně draho. Bez ubytování a stravy (vše bez problémů – přímo v nemocnici) bych tam přežít nemohl. Cesta z nemocnice do centra tramvají cca 80,- Kč po přepočtu. Tak jsem jezdil na černo **J**. Jestli jsem riskoval Oslí žalář nevím, ale revizora jsem za celý měsíc nepotkal. Ale klepal jsem se. Jinak v nemocnici jsem se 2krát setkal s názorem, že Czech republic byla dříve součást USSR. Když jsem ve městě kupoval známku na pohled do CZ, tak se mě pani zeptala jestli je to v Evrope … A to měli i oni v hlavnich zpravach toho času prahu caput regni a jednotku URNA pokoušející se potopit loď.

Příroda – fantastická. Se 2 Italy jsme půjčili auťák a jeli na lyssefjord na preikestolen a kijerag na víkend. Bylo to drahé, ale nelituji …..

A to myslím jako povídání o stáži stačí.

PDF vytvořeno zkušební verzí pdfFactory www.fineprint.cz