

Sodelovanje splošnega družinskega zdravnika s specialisti - mednivojsko sodelovanje

Nena Kopčavar Guček

Uvod

Vloga zdravnika na osnovnem nivoju zdravstvenega varstva v Sloveniji je vloga vratarja in koordinatorja: poleg nizkopražnega dostopa do zdravstvene oskrbe mu je ureditev zdravstvenega sistema zaupala tudi vloga vratarja - koordinatorja.

Nekatere raziskave v našem prostoru so pokazale, da družinski zdravnik v svoji ambulanti dokončno reši skoraj 80 odstotkov vseh težav svojih bolnikov (1). Z analizo 12.296 konzultacij v ambulanti družinskega/splošnega zdravnika se je izkazalo, da je pri nas k specialistu napotenih 20,2 odstotka pregledanih bolnikov (2). Na pogostnost napotitev vplivajo lastnosti bolnika, zdravnika in okolja, v katerem zdravnik deluje (2).

Specialist splošne/družinske medicine pogosto komunicira s specialisti na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvenega varstva. Za sodelovanje s specialisti na sekundarnem in terciarnem nivoju se specializanti družinske medicine v programu specializacije izobražujejo na modulu, ki obsega 16 pedagoških ur.

Naš zdravstveni sistem predvideva formalne možnosti komuniciranja, razvoj informacijske tehnologije pa ponuja še neizkoriščene rešitve. Primeri dobrih praks mednivojskega komuniciranja omogočajo zdravnikom neposreden stik s kliničnim specialistom, pacientom pa učinkovitejši in hitrejši prehod skozi zdravstveni sistem. Samo odlično koordinirana in multidisciplinarna obravnava pogojuje dobre izvide zdravljenja.

Formalne pisne oblike komuniciranja med splošnim/družinskim zdravnikom in kliničnimi specialisti

Zdravstveni sistem predvideva nekatere obrazce in klasične poti komuniciranja.

1.1 Napotnica

Splošni/družinski zdravnik na primarnem nivoju se po izvedenem pregledu in opravljenih diagnostičnih preiskavah lahko odloči za napotitev k specialistu na sekundarnem nivoju ali za sprejem v bolnišnico. Glavni vzroki za napotitev naj bi bili (4):

- zdravnik nima zadostne opreme ali znanja;
- bolnikovo zdravstveno stanje terja zahtevno diagnostiko ali način zdravljenja;
- zdravstveno stanje zahteva timsko zdravljenje;
- doktrinarne zahteve ali smernice;
- napotitev zahteva bolnikova družina ali okolica;
- etične dileme;
- nezaupanje v družinskega zdravnika;
- zdravnik ali bolnik želi potrditev diagnoze ali načina zdravljenja.

Po pogostnosti napotitev so rezultati naše raziskave razvrstili specialiste v padajočem redu takole: internist, kirurg, oftalmolog, ortoped, otorinolaringolog, dermatolog, nevrolog,

onkolog, ginekolog, fiziater in infektolog (2).

Napotnica je standardni obrazec, s katerim splošni/družinski zdravnik bolnika napoti k specialistu. Na obrazcu naj bi poleg vzroka napotitve in opredelitve problema napotni zdravnik navedel tudi poglobitve zdravstvene težave bolnika, najpomembnejše najdbe pri pregledu, dosedanje terapije in rezultate že opravljenih preiskav.

Z napotnico osebni izbrani zdravnik specialista pooblasti za pregled, zdravljenje, nadaljnje napotitve ali sprejem v bolnišnico.

V zadnjem času je precejšen del napotnic izpolnjenih elektronsko in natisnjenih, sicer pa je čitljivost lahko precejšnja ovira pri medsebojni komunikaciji.

1.2 Specialistični izvidi

Klinični specialist naj bi po izvedenem pregledu, obravnavi, diagnostičnem postopku ali terapevtskem ukrepu zdravniku napisal poročilo o tem. Za izvid ne obstaja standardizirani obrazec, zato se ti medsebojno tudi vsebinsko precej razlikujejo. Večina izvidov je natisnjenih, nekateri so še vedno v rokopisu, kjer čitljivost včasih povzroča težave.

Izvide pacient praviloma dobi v roke, včasih pa so poslani naknadno po pošti. Nekateri specialisti (npr. onkologi, psihiatri) pošiljajo izvide neposredno osebnim izbranim zdravnikom. Osebni izbrani zdravniki v izvidih specialistov pogosto pogošamo nadaljnja navodila glede zdravljenja, pravilno usmeritev, če napotitev ni bila pravilna ali namig glede bolnikove seznanjenosti z diagnozo. Neredko klinični specialisti spregledajo pooblastila, npr. specialist ortoped pošlje bolnika nazaj k osebnemu izbranemu zdravniku z navodili, naj mu ta izda napotnico za katero od slikovnih preiskav (CT, MRI itd.). Če bi napotnico izdal klinični specialist v skladu s pooblastili za napotitev, bi s tem pospešil obravnavo in bolniku prihranil čas ter pot.

Pacienti pogosto poročajo o navodilih o nadaljnji obravnavi, ki naj bi jih klinični specialist izdal ustno. Ker niso zapisana na izvidu, obstaja o njih določen dvom.

1.3 Priprava bolnika na operacijo

Osebni izbrani zdravnik pred operativnim posegom bolnika ustrezno pripravi. Protokol za pripravo je standardni obrazec, ki je rezultat dogovora - konsenza med specialisti anesteziologi in splošnimi/družinskimi zdravniki. Izpolnil naj bi ga osebni izbrani zdravnik pred operacijo, in skladno s smernicami opravil tudi druge preiskave (laboratorijske, slikovne, EKG). Obseg preiskav je odvisen od starosti bolnika in od morebitnih kroničnih bolezni.

Včasih bolnik od operaterja prinese seznam številnih preiskav, domnevno potrebnih za operacijo. Seznam presega okvirne smernice oz. konsenzualno dogovorjenih preiskav. Osebni izbrani zdravnik se znajde v stiski, v razkolu med dejansko potrebnimi in zahtevanimi preiskavami.

1.4 Odpustnica

Po končanem bolnišničnem zdravljenju naj bi bolnik prejel

odpustnico s poročilom o zdravljenju, opravljenih posegih in z navodili za nadaljnje zdravljenje. Praviloma ob odpustu bolnik prejme le začasno odpustnico, dokončna naknadno sledi po pošti.

Praviloma, z redkimi izjemami, je vedno natisnjena in primerno obsežna. Kadar je časovni razmik med začasno in dokončno odpustnico daljši, se pojavljajo dvomi glede nadaljnje obravnave.

Neformalne oblike komuniciranja med specialisti različnih strok

2.1 Strokovna srečanja

Neposredna izmenjava izkušenj in medsebojno spoznavanje omogoča boljše sodelovanje med specialisti različnih strok. Strokovna srečanja in druge oblike izobraževanja so nedvomno najboljši način za boljšo mednivojsko komunikacijo in sodelovanje. Klinični specialisti so kot predavatelji pogosto gosti strokovnih izobraževanj, ki jih organizirajo splošni/družinski zdravniki. Na drugi strani so družinski zdravniki postali gosti številnih izobraževanj, namenjenih kliničnim specialistom: Kirurški dnevi, Ortopedski dnevi, Kogojevi dnevi (dermatološko srečanje), Golniški dnevi, Derčevi dnevi itd.

Neposredna medosebna komunikacija

V posameznih primerih je neposredna medosebna komunikacija med specialisti, ki zdravijo istega bolnika, nujna in neizogibna. Tudi Zakon o pravicah pacienta predvideva medsebojno komunikacijo med zdravniki različnih strok, ki zdravijo istega pacienta, kadar je to povezano z zdravljenjem in je v dobro bolnika (5).

Potrebna je komunikacija v obeh smereh.

Osební zdravnik lahko s posvetom (po telefonu ali prek elektronske pošte) od lečečega kliničnega specialista dobi navodila v primeru poslabšanja, zapleta ali odpovedi predpisane terapije. Takšen posvet ima pozitiven izid za vse, tj. bolnika, osebnega izbranega zdravnika in lečečega specialista. S tem je obravnava pacienta hitrejša in bolj kakovostna, v smislu racionalnosti je prihranjen ponovni pregled pri lečečem specialistu, sodelovanje v multidisciplinarnem timu pa je trdnješe.

Klinični specialist pri obravnavi napotnega bolnika morda potrebuje dodatne podatke. Zgodi se tudi, da je pacient brez napotnice (urgentno) sprejet na klinični oddelek, kjer o njem nimajo niti najosnovnejše dokumentacije. Podobno je, če je stik s sprejetim bolnikom otežen ali nemogoč. V takšnem primeru je koristno, da lečeči specialist poišče informacije o bolnikovem zdravstvenem stanju pri njegovemu osebnó izbranemu zdravniku.

Primeri dobre prakse sporazumevanja med splošnim/družinskim zdravnikom in kliničnim specialistom

Nekatere klinike v Sloveniji so razvile in ponudile posebne oblike sodelovanja s splošnimi/družinskimi zdravniki, ki nedvomno izboljšujejo kakovost obravnave bolnikov.

- Klinični oddelek za pljučno pulmologijo in alergologijo (KOPA) Golnik omogoča osebnemu izbranemu zdravniku neposredni elektronski stik z zdravniki, strokovni nasvet, naročanje bolnikov skladno z zdravnikovo presojo o nujnosti in neposredno nujno naročanje v ambulanto za novo odkrite pljučne lezije.

- Onkološki inštitut Ljubljana osebnim izbranim zdravnikom redno, sprotno in ažurno pošilja izvide vseh obravnav njihovih bolnikov, z natančnimi navodili in načrti nadaljnje obravnave. Edina pomanjkljivost so neažurirani podatki o izbiri osebnega izbranega zdravnika. Podatki so sprotno ažurirani na kartici zdravstvenega zavarovanja. Zgodi pa se, da tudi 7 let po izbiri novega zdravnika izvidi še vedno prihajajo na naslov prejšnjega zdravnika.

- Oddelek za tirologijo Klinike za nuklearno medicino UKC vsakodnevno in ob določeni uri omogoča neposredno konzultacijo o skupnih pacientih po telefonu.

- Diabetološki oddelek Endokrinološke klinike UKC omogoča vsakodnevno konzultacijo po telefonu za skupne paciente.

- Ambulanta za srčno popuščanje Klinike za kardiologijo UKC omogoča splošnim/družinskim zdravnikom prisotnost pri obravnavi pacientov v specialistični ambulanti na Polikliniki.

- Ortopedska bolnišnica Valdoitra vabi splošne/družinske zdravnike na vse svoje oddelke in osvežitev znanja iz ortopedije, kadarkoli v obdobju njihovega strokovnega udejstvovanja.

Zaključek

Medsebojno komuniciranje med člani multidisciplinarnega tima, ki zdravi posameznega bolnika, je nujno in neizogibno. Poleg klasičnega in formalnega komuniciranja so na voljo tudi številne neformalne oblike, ki pozitivno vlivajo na povezavo med člani multidisciplinarnega tima in s tem med različnimi nivoji obravnave bolnika. Nekateri primeri dobrih praks na tej ravni so se že uveljavili in olajšali delo vsem udeleženiim zdravnikom, predvsem pa pozitivno vplivajo na izide zdravljenja.

Literatura

1. Švab I, Petek Šter M, Kersnik J, Živčec Kalan G, Car J. Presečna študija o delu zdravnikov splošne medicine v Sloveniji. Zdrav Vestn 2005; 44: 183-92.
2. Vajd R. Pregled bolnika zaradi novonastale zdravstvene težave in napatitev na sekundarno raven. Dosegljivo 14. 9. 2012 na http://www.drmed.org/javne_datoteke/novice/datoteke/18320-Zbornik_SMELT_09.pdf.
3. Medicinska fakulteta. Katedra za družinsko medicino. Specializacija. Sodelovanje s specialisti. Dosegljivo 14. 9. 2012 na <http://www.mf.uni-lj.si/kdm/sodelovanje-s-specialisti>.
4. Shires DB. Consulting wisely. In: Shires DB, Hennen BK, Rice D. Family practice. New York: McGraw-Hill, 1987: 479-89.
5. Brulc. U. Razkrivanje podatkov iz zdravstvene dokumentacije drugim zdravnikom in njegovim svojcem. Med Razgl 2012; S1: 21-6.