

## Vyšetrenia v urologickej ambulancii v Skalici sa netreba báť

**28/11/2016 Nový primár urológie vniesol stabilitu do kolegiálnych vzťahov na oddelení. Nástrojmi na obnovu dôvery urologických pacientov majú byť ústretovosť lekára k pacientovi a ľudský prístup.**



Starostlivosť o urologických pacientov skalickej nemocnice zaznamenala v tomto roku niekoľko zásadných zmien. Januárová korupčná kauza mala za následok dočasné oslabenie lôžkovej a sčasti ambulantnej starostlivosti na urologickom oddelení nemocnice. Nepriaznivý dopad mala vzniknutá situácia nielen na personál urologického oddelenia Fakultnej nemocnice s poliklinikou Skalica. Prísľub

zabezpečenia potrebnej starostlivosti a znovunadobudnutia dôvery pacientov v služby nemocnice sa spája s príchodom nového primára Urologického oddelenia MUDr. Ľubomíra Uherčíka, PhD. V rozhovore pre Záhorák predstavuje primár urológie základné piliere v starostlivosti o urogenitálny trakt a svoju víziu urologickej starostlivosti o pacienta v Skalici.

### **Starajú sa dnes ľudia z pohľadu urológa dostatočne o svoje zdravie?**

V súčasnej dobe je otázka zodpovednosti za svoje zdravie a dôležitosť preventívnych prehliadok pomerne dobre prezentovaná vo všetkých médiách. Veľa sa o tejto problematike hovorí a píše. Dnes majú ľudia veľmi dobrý prístup k týmto informáciám. V posledných rokoch je populárna práve téma prostaty, jej ochorenia a ich prevencia. Zdôrazňuje sa význam preventívnych urologických prehliadok u mužov. Mnoho mužov sa však stále obáva tohto vyšetrenia, hoci na to nie je žiaden dôvod. Intimita pacienta zostáva zachovaná, vyšetrenie nie je bolestivé. Pri preventívnej urologickej prehliadke u muža sa vyšetruje celý močovo-pohlavný trakt, pričom veľký dôraz sa kladie práve na vyšetrenie

prostaty. Niekedy sa stretávame s názorom, že urológ je nejaká obdoba ženského gynekológa. Nie je to celkom pravda. Viac ako polovicu našich pacientov síce tvoria muži, ale ochorenia močového systému ako napríklad močové kamene, zápaly močových ciest, únik moču, nádorové ochorenia trápia rovnako mužov aj ženy.

### **Ako často by mal muž chodiť k urológovi?**

Prvú preventívnu urologickú prehliadku by mal muž absolvovať na odporúčanie všeobecného lekára vo veku štyridsiatich rokov. Muži, u ktorých sa v rodine vyskytlo ochorenie prostaty, sú sledovaní častejšie, takže ďalšia preventívna prehliadka je buď o rok, o dva alebo o päť rokov. U mladej mužskej populácie sa zdôrazňuje význam

tzv. samovyšetovania semenníkov. Nádory semenníkov sa vyskytujú pomerne vzácné, ale najčastejšie sú postihnutou vekovou skupinou mladí muži od 18 do 30 rokov. A hoci sú mnohé karcinómy pomerne agresívne, pri včasnom záchyte je šanca na úplne vyliečenie veľmi vysoká. V strednom a staršom veku mužov zväčša trápia ochorenia prostaty. No a močové kamene sa vyskytujú nezávisle od veku.

### **Ako prebieha samotné vyšetrenie?**

Pri urologickej preventívnej prehliadke sa najprv lekár porozpráva s pacientom o jeho ťažkostiach. Nasleduje fyzikálne vyšetrenie, čo znamená, že lekár prehmatá brucho pacienta. Pri podozrení na ochorenie semenníkov vyšetří pohmatom aj semenníky. Z čoho majú muži najviac obavy, je práve vyšetrenie prostaty cez konečník. Ide ale o nebolestivé, možno trochu nepríjemné vyšetrenie, ktorým lekár zistí veľkosť prostaty, jej konzistenciu, ohraničenie, povrch, prípadnú bolestivosť alebo rezistenciu. Nasleduje sonografické vyšetrenie obličiek, močového mechúra, prípadne prostaty. Súčasťou urologickej preventívnej prehliadky je aj odber moču a krvi, kde sa sleduje PSA antigén. Ide o látku v sére muža, ktorá sa dnes používa pri skríningu ochorení prostaty, najmä nádorov prostaty.

### **Aké sú súčasné trendy v operačnej starostlivosti o urologických pacientov?**

Dôraz sa kladie na ambulantnú časť. Je trendom vykonať maximum diagnostických vyšetrení na ambulancii.

S výnimkou akútnych stavov sa snažíme na oddelenie prijímať pacientov s už vopred stanovenou diagnózou za účelom liečby, či už operačnej alebo konzervatívnej. Snahou personálu je skrátiť pobyt v nemocnici na minimum. Má to svoje ekonomické ale aj sociálne dôvody. Ekonomická stránka veci je zrejmá a samotná rekonvalescencia pacienta po liečbe prebieha lepšie v domácom prostredí ako v nemocnici. Čo sa týka operačnej starostlivosti, do popredia sa v urológii dostali endoskopické a laparoskopické výkony. Tieto sú pre pacienta šetrnejšie, skracujú dĺžku pobytu pacienta v nemocnici, znižujú spotrebu liekov na bolesť a v neposlednom rade z estetického hľadiska zákrok nezanecháva „klasickú“ operačnú jazvu. Tento trend je zavedený aj na urologickom oddelení v Skalici. Endoskopické inštrumentárium oddelenia je na veľmi dobrej úrovni. Väčšina výkonov v minulosti viazaných na hospitalizáciu sa dnes realizuje ambulantne alebo v rámci JAS - jednodňovej ambulantnej starostlivosti. Pobyt pacienta na oddelení takto nepresiahne 24 hodín. Množstvo výkonov u detí realizujeme tak, že dieťa príde ráno do nemocnice, v celkovej anestézii je vykonaný operačný zákrok. Pokiaľ to druh zákroku a dĺžka anestézie umožňujú, poobede alebo na večer ho prepúšťame do domácej starostlivosti. Zároveň u malých detí umožňujeme pobyt rodiča s dieťaťom počas celej doby hospitalizácie.

Čaká nás aj veľa práce pri skvalitňovaní poskytovania zdravotnej starostlivosti. Akútne riešime zaobstaranie nového

urologického operačného stola na komplex operačných sál. Pevne verím, že čoskoro príde na rad aj kompletná rekonštrukcia tzv. zákrokovej sály, ktorú máme na urologickom oddelení. Nevyhnutne potrebujeme zrekonštruovať aj sociálne zariadenia pre pacientov a v rámci zvýšenia komfortu pacientov počas pobytu na našom oddelení aj chodbu.

### **V akom rozsahu je poskytovaná starostlivosť pri onkologických ochoreniach?**

V prvom rade je nevyhnutná perfektná diagnostika ochorenia. Čiže zistiť o aký typ nádorového ochorenia sa jedná, aký je jeho rozsah. Od toho sa odvíja následne liečebný postup. Čo sa týka diagnostiky, ktorá je doménou, ako sme už spomenuli, ambulantnej časti, tá má na našom pracovisku veľmi dobré podmienky. Disponujeme zrekonštruovanými ambulanciami s kvalitným ultrazvukovým vybavením. Spolupráca s rádiologickým oddelením, kde sa vykonávajú CT a MR vyšetrenia, je výborná. Väčšinu operačných výkonov nádorových ochorení vykonávame na našom oddelení. Jedná sa o operácie zhubných nádorov obličiek, močového mechúra, semenníkov. V prípade komplikovaných a náročných výkonov (napríklad úplné odstránenie močového mechúra s náhradným močovým vývodom) spolupracujeme s urologickým oddelením Fakultnej nemocnice Trnava. To sa však týka veľmi malého počtu pacientov, u ktorých je následná pooperačná starostlivosť vykonávaná na našom pracovisku. Naším

cieľom je rozšíriť spektrum operačných výkonov o tzv. zachovné operácie obličiek pri nádoroch (odstránenie len nádoru so zachovaním obličky) a laparoskopické operácie obličiek. Samozrejmosťou je dobrá spolupráca nášho oddelenia s onkológom a onkologickou ambulanciou, kde máme veľa spoločných pacientov.

### **Nastala nejaká zmena aj v režime urologických ambulantných vyšetrení?**

V tejto oblasti nastali určité zmeny. Na našom oddelení fungujú dve urologické ambulancie. Oproti minulosti majú ordinačné hodiny každý pracovný deň, aj utorok. V stredu má jedna ambulancia predĺžené ordinačné hodiny do 17:00 hod. Touto úpravou hodín sme snažili vyjsť v ústrety pracujúcim klientom, ktorí majú problém uvoľniť sa z práce doobeda. Boli by sme radi, keby to využívali najmä muži na urologické preventívne prehliadky.