Robot, który wycina tekturę, zamiast operować pacjentów

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 30, styczeń 2015 12:09
Tadeusz Narkun
Odsłony: 1163

Przeglądając lokalne wiadomości Onetu.pl znalazłem artykuł, którego tytuł mocno mnie zaintrygował: Robot da Vinci, który w Europie i USA przeprowadza operację za operacją – we Wrocławiu tylko się kurzy.

Wszystko zaczęło się cztery lata temu, kiedy do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego sprowadzony został supernowoczesny robot chirurgiczny da Vinci. Do dzisiaj można było przy jego użyciu przeprowadzić tysiące operacji, ale przeprowadzonych zostało niespełna dwieście. Dlaczego, czy może brakowało pacjentów? Otóż nie. Przyczyna jest prosta i prozaiczna – Narodowy Fundusz Zdrowia nie refunduje zabiegów przy pomocy robota.

Nie taki miał być los supernowoczesnego robota chirurgicznego da Vinci, którego cztery lata temu prof. Wojciech Witkiewicz sprowadził do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu. W tym czasie z udziałem da Vinci można było przeprowadzić tysiące operacji. Przeprowadzono niespełna dwieście. A wszystko przez to, że NFZ nadal nie refunduje zabiegów wykonywanych przy pomocy robota.

Według dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nie tylko w Stanach Zjednoczonych, ale i w wielu krajach europejskich, m.in. w Wielkiej Brytanii, Belgii, Danii i w Czechach, gdzie chirurgia robotem jest refundowana w stu procentach. Niestety nie dotyczy to naszego kraju, ponieważ Agencja Oceny Technologii Medycznych uznała, że robot da Vinci może być finansowany jedynie jako przedsięwzięcie naukowe.

Co więcej, polscy pacjenci praktycznie w ogóle nie mogą skorzystać z pomocy da Vinci, nawet jeśli ich na to stać zapłacić z własnej kieszeni, bo zgodnie z prawem nie można płacić za usługi medyczne w publicznym szpitalu. Dlatego zamiast tysiąca operacji, w ciągu czterech lat da Vinci pomógł zoperować jedynie dwustu pacjentów. Wszystkie zabiegi odbyły się w ramach badań naukowych. Na każdą operację szpital musiał pozyskać sponsorów.

Zabiegów z udziałem robota we Wrocławiu jest tak mało, że swego czasu chirurdzy szpitala, by nie wyjść z wprawy – wykorzystywali kartonowe pudła, żeby na nich poćwiczyć operacje (sic!).

Tymczasem robot się nie męczy, może operować dzień i noc, zmieniają się tylko operatorzy. Robot składa się z czterech ramion. Każde z nich jest zaopatrzone w narzędzia chirurgiczne. Lekarze, którzy operują przy pomocy robota, mają do dyspozycji dwie konsole, do tego trójwymiarowy obraz w dziesięciokrotnym powiększeniu.

Robot może być wykorzystywany w ginekologii i urologii onkologicznej, chirurgii onkologicznej, transplantologii oraz chirurgii naczyniowej, głównie do operacji chorób nowotworowych. Pacjent operowany przy pomocy robota traci dziesięć razy mniej krwi niż podczas klasycznej operacji, bo żeby wpuścić ramiona da Vinci do ciała chorego, wystarczy jedynie się wkłuć – wcale nie trzeba rozcinać skóry.

W dodatku pacjent odczuwa mniejszy ból już po samym zabiegu, krócej przebywa w szpitalu i szybciej wraca do zdrowia i do codziennej aktywności. Operacja odbywa się w przestrzeniach międzytkankowych, nie są miażdżone tkanki i w związku z tym uraz okołooperacyjny jest stosunkowo niewielki. Takie są możliwości.

Phoca PDF

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 30, styczeń 2015 12:09
Tadeusz Narkun
Odsłony: 1163

Szpital zapłacił za robota ponad 8,5 miliona złotych.

Źródło: m.onet.pl

Komentarz: Jak zwykle, kiedy nie wiadomo o co chodzi, to chodzi o pieniądze. Jednak sprawa robota operacyjnego jest zbyt poważna, aby skwitować ją tylko powyższym porzekadłem. Niezbędne są natychmiastowe działania, które skutecznie rozwiążą ten problem. Oczywiście, najlepszym rozwiązaniem jest uregulowanie obecnej sytuacji w sposób, który umożliwi pełne wykorzystanie robota dla dobra szpitala i jego pacjentów. Jeżeli okaże się, że to niemożliwe, to proponuję sprzedaż da Vinci tam, gdzie będzie mógł służyć chorym. I to bez znaczenia, w jakim to byłoby państwie. Obecny stan – jeśli oczywiście nie kryją się jakieś okoliczności, których nie znamy – jest wysoce patologiczny i powinien być niezwłocznie zakończony. *(Tadeusz Narkun)*

Phoca PDF