

Jak robią to inni

relacja ze stażu szkoleniowego
w Szpitalu Sachsenhausen
we Frankfurcie nad Menem



W dniach 19.02.2007–18.03.2007 r. przebywałem na stażu szkoleniowym w Szpitalu Sachsenhausen we Frankfurcie nad Menem (Niemcy) w Klinice Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Małoinwazyjnej, kierowanej przez prof. Rudolfa Weinera. Klinika ta jest największym ośrodkiem chirurgii bariatrycznej (leczenie chirurgiczne otyłości patologicznej) w Niemczech, jednym z większych w Europie i należy do czołowych na świecie. Dotychczas wykonano w nim ponad 3500 operacji bariatrycznych.

W trakcie pobytu miałem możliwość asystować prof. R. Weinerowi oraz dr. W. Karczowi do kilkudziesięciu operacji *gastric bypass* na pętli Roux, *sleeve gastrectomy*, *gastric banding*, operacji *biliopancreatic diversion* sp. *Scopinaro*, operacji *biliopancreatic diversion with duodenal switch*. Uczestniczyłem również w sesjach endoskopowych obserwując, m.in. procedurę zakładania i usuwania balonów dożołądkowych.

Każdy dzień pracy rozpoczynał się o godzinie 7.00 obchodem po oddziale, który prowadził prof. Rudolf Weiner. Następnie o 8.00 – odprawa wraz z radiologami, podczas której omawiano przyjętych w czasie dyżuru chorych oraz chorych przewidzianych do operacji w bieżącym dniu. Plan operacji ustalany jest w systemie tygodniowym, z niewielkimi korektami. Następnie o godz. 8.30 rozpoczynały się na dwóch salach zabiegi operacyjne. Liczba operowanych chorych była imponująca. Każdego dnia wykonywano 3–4 duże operacje bariatryczne i 2–3 mniejsze. Takie tempo wynika zasadniczo z dwóch czynników. Z jednej strony wielka biegłość chirurgiczna profesora i jego adiunktów, z drugiej – perfekcyjna organizacja bloku operacyjnego. Pacjent znieczulany jest w pokoju przygotowawczym, na salę wjeżdża zaintubowany i z założonymi dostęпами żylnym i tętniczym, następnie pielęgniarka operacyjna cewnikuje pacjenta, asysta myje pole operacyjne, obkłada je i przygotowuje instrumentarium laparoskopowe. Operator rozpoczyna zabieg. Po zabiegu pacjent wyjeżdża zaintubowany na oddział wybudzeń. Personel średni i niższy sprząta salę operacyjną. Po 15 min. (sic!) wjeżdża kolejny pacjent. I cała procedura rozpoczyna się ponownie. Kompetencja lekarzy, personelu średniego i niższego jest bardzo wysoka, a zarazem system pracy wymusza odpowiednie zachowania. Taka standaryzacja procedur – i to zarówno warsztatu chirurgicznego, jak i procesu okołoperacyjnego powoduje, że system ten jest maksymalnie wydajny. Blok operacyjny pracuje do godziny 17.00, przy czym godzina ta może ulegać przesunięciu w zależności od potrzeb. Bywały dni, kiedy wchodziłem na blok o 8.30, a wychodziłem z niego o 22.00.

Możliwość codziennego asystowania prof. Weinerowi pozwoliła mi na doskonalenie warsztatu chirurgicznego, a w szczególności opanowania techniki wykonywania operacji *gastric bypass*. Operacja ta w rękach profesora została tak wystandaryzowana, że przez pierwsze dni spotykałem się z licznymi uwagami ze strony profesora, ale pod koniec pobytu operowaliśmy nie mówiąc do siebie ani słowa, co

niemieccy koledzy uznali za sukces, gdyż prof. Weiner słynie ze swojego niespokojnego charakteru. Możliwość „stania obok” Mistrza chirurgii bariatrycznej była dla mnie ogromną chirurgiczną przygodą.

Równocześnie, dzięki uprzejmości profesora, mając swobodny dostęp do bazy danych obejmującej kilka tysięcy pacjentów, przygotowałem brudnopisy kilku doniesień naukowych, które przed wyjazdem wręczyłem prof. Weinerowi, co spotkało się z zainteresowaniem i deklaracją chęci dalszej współpracy przy ich opracowywaniu. Wyjazd ten zaowocował również innymi kontaktami naukowymi. Dzięki uprzejmości dr Wojciecha Karcza, asystenta prof. Weinerja, a od kwietnia tego roku adiunkta Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej Uniwersytetu we Freiburgu, zostałem zaproszony do wzięcia udziału w konferencji „Otyłość patologiczna – sposoby postępowania”, która odbędzie się w dniach 21–23 czerwca br. i będzie połączona z obchodami 650-lecia Uniwersytetu we Freiburgu. Zaproponowano mi wygłoszenie wykładu pt. „Przygotowanie przedoperacyjne chorych do operacji bariatrycznych”. Swój udział w konferencji potwierdziły takie sławy chirurgii bariatrycznej, jak prof. Scopinaro, prof. Lemmans, prof. Weiner, prof. Krawczykowski.

Pobyt oceniam jako bardzo udany i pożyteczny. Pragnę serdecznie podziękować prof. Zbigniewowi Grucy, prezesowi Pomorskiej Fundacji Rozwoju Chirurgii, jak i całemu Zarządowi Fundacji, za przyznanie mi stypendium, które pozwoliło na rozwój i doskonalenie techniki chirurgicznej.

dr med. Wojciech Makarewicz
adiunkt Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej AMG