



■ НЕПРЕДВИДИВИ ПУТ СУДБИНЕ – ДР НИКОЛА БЕЉИЋ

СВИ СМО БИЛИ У РЕАНИМАЦИЈИ

„Ни за једну животну стазу не постоји водич, свака је неиспитана, непоновљива, зато је у животу авантура правило, а не изузетак, јер је путовање кроз неиспитане предјеле, које нико после нас не може поновити, све се стазе потиру, увијек наново се ствара нова конфигурација, увијек се указује други пејзаж, друга клима, за сваког посебно“

Ургентни пријем може да инспирише уметнике, режисере широм света, неко кроз улогу у серијама овог типа стекне светску славу, међутим постати и опстати у истинским околностима ургентног пријема, живети дан за даном у којима ће против вас радити време, страх, дане у екстремној исходи де-терминисани често секундама представља изазов за који је потребна посебна грађа појединца. Крв је права, урлици истински, одлука судбоносна, нема понављања, нити репризе... сви са ургентног пријема живе тренутке дуго пошто они прођу и после дана дођу у свој дом, на интермецо приватног....

Тренутак када се скине униформа на крају радног дана и крене се у свој дом, какав је

осећај код лекара ургентне медицине. Неко не воли да гледа хорор филмове касно увече, јер лоше спава или сања сцене, а ви их доживљавате без монтаже, лажне крви, фингираних прелома и сл.

–Већина нас лекара улази у систем здравства одмах након факултета. Без искуства почињемо да радимо, директно са Бироа у Заводима и службама за хитну помоћ или ургентним пријемима и центрима до одобрења наших специјализација. Дакле ми нисмо специјалисти, као што нисам ни ја. Суочавамо се са страхом и стресом, али нисмо сами. Сви тимови конципирани су да радимо са старијим и искуснијим колегама, како би период стицања знања био што лакши и краћи. Свакако, да би се избе-

гао, делимично амортизовао и превазишао феномен сагоревања, огроман стрес, непродаване ноћи, тензија, прековремени сати који се новцем не могу платити, неопходне су адекватне обуке и тренинзи. Праву слику и дефиницију о овој комплексној области медицине, чуо сам од старије колегинице др Јелене Тијанић: „Ургентна медицина није скуп ургентних стања из појединих области, већ ургентан приступ животу угроженом пацијенту“ – наглашава др Никола Бељић, млади лекар који је каријеру започео на ургентном пријему Опште болнице Шабац.

Шта је посебност ургентне медицине у односу

на друге у смислу захтева, знања, карактерних особина?

–Имамо ограничавајући фактор – време. То даје додатни притисак доношењу одлука и тријажи пацијената у кратком временском интервалу. Свако од нас носи „своје“ пацијенте

кући, што наши партнери и укућани јако добро знају. Редовно се дешава да се сви након смене вратимо у службу или чак ни не одемо како би испратили пацијента. Памте се велике реанимације, комплексни пацијенти, али и неки тешки случајеви где ни-

ОНКОЛОГИЈА ИЗБОР И СУДБИНА

Онкологија као део медицине који се пре професионалног уласка у њен свет испреплетала са приватним животом. У личној драми, судбина је постала сурови протагониста.

Још 2003 године онкологија се испреплетала са животом моје породице, а и мојим у сваком могућем смислу, редовно подсећајући ме на сву своју биолошку потентност и супериорност. Моје интересовање за онколошку проблематику (хируршку, гинеколошку, радиолошку, нуклеарно-медицинску), иновативну терапију и лечење, нове технологије у приступу лечења (сада NGS, CRISPR), успео сам да представим на више значајних конгреса широм Европе још као студент. Желим истаћи, да једини Медицински факултет на Балкану, који на основним студијама има предмет онкологија (двосеместрални) је Ниш. На крају основних студија, нас 40 најбољих студената Европе – истраживача, након конкурса, брижљивог бодовања објављених ауторских радова, тестирања и селекције у седишту Европске школе онкологије ESO (Белнизна, Швајцарска) добијемо стипендију. Стипендија је подразумевала студијски боравак и усавршавање у Грчкој, на Медицинском универзитету у Јањини под руководством проф. Павлидиса. Уследило је потом усавршавање у Немачкој, Русији, Словенији, Португалији, Израелу. Сада сам на крају пост дипломских - докторских студија у области клиничке и експерименталне онкологије, што ме чини јако поносним. Паралелно са научним, већ деценију, моја област одговорности везана је за урологију и нефрологију, хемодијализу и трансплантацију, потом рад у области ургентне медицине и трауматологије.



” У ДУШИ ОСТАЈЕ ЗАПИС; МОКРА И КРВАВА УНИФОРМА СЕ ОПЕРУ, А МИ ОДЛАЗИМО СА НАШИМ ЕМОЦИЈАМА САМИ У ПРАСКОЗОРЈЕ КУЋИ. У ТАКВИМ ТЕШКИМ ОКОЛНОСТИМА, ПОВИШЕН ТОН ПРОЖЕТ АДРЕНАЛИНОМ, НЕПРИКЛАДНО ИЗГОВОРЕНА РЕЧ И ТЕНЗИЈА МЕЂУ ОСОБЉЕМ СЕ ВРЛО БРЗО ПРЕВАЗИПАДЕ НАКОН ЗАВРШЕНОГ ПОСЛА...ЈЕР СВИ СМО БИЛИ У РЕАНИМАЦИЈИ

смо успели. Поред свега, време нам је потребно да све преживимо и преболимо, јер ма колико обучени и спремни ми смо само људи свесни да једино што у животу немамо су време и здравље. Да би могли да помогнемо, морамо и ми да се сачувамо у околностима посла који смо изабрали као извор егзистенције. У души остаје запис; мокра и крвава униформа се оперу, а ми одлазимо са нашим емоцијама сами у праскозорје кући. У таквим тешким околностима, повишен тон прожет адреналином, неприкладно изговорена реч и тензија међу особљем се врло брзо превазилазе након завршеног посла...јер сви смо били у Реанимацији.