

# Huzavona

VISSZHANG - LXI. évfolyam, 33. szám, 2017. augusztus 18.

A józanul gondolkodó ember csak ámul-bámul, amikor a Fidesz-látványpékség sütötte újabb megemészthetetlen kifliről, a virtuális CT-ről hall. (Váncsa István *Imádkoznak és dolgoznak, ÉS*, 2017/32., aug. 11.) Az új Csili-csala bácsi, a lelkész emberminiszter, elvágta a gordiuszi csomót: egyesített egy CT nélküli és egy CT-vel bíró „szuperkórházat”. Hipp és hopp, lett CT, itt és ott! Én, (szegről-végről) szakmabeliként, hetek óta ennek az ügynek az abszurditásán nem tudok átlendülni. Ugyanis negyvennegyedik éve vagyok sebész, naponta műtőközelben. Dolgoztam kis vidéki kórházban itthon és az Egyesült Királyságban. Magyar élklinikán, szuperkórházban Budapesten és Spanyolországban. Utóbbi helyen műtőblokkban: ahol az „1-esben” szívet operáltak, a 2-esben csípőprotézist, a 3-asban Da Vinci robottal prosztatát, míg mi a 4-esben több hasi szervre szétszóródott rákos daganatot távolítottunk el, műtét közbeni ultrahang-kontrollal, helybeni terápiás röntgenbesugárzással, majd hőhatással kiegészített öblítéses citosztatikus kezeléssel. De soha nem tapasztaltam, láttam, hallottam, hogy *műtét közben* nyitott (vagy nem nyitott?) mellkassal, hassal vagy koponyával (nyilvánvalóan „gépi” altatásban) vizsgálatra (CT-re) más intézetbe vagy másik osztályra (mondjuk a röntgenosztályra) átszállítottak volna beteget. Olyan sem, hogy félbehagytak műtétet személyi vagy tárgyi feltételek elégtelensége miatt. Olyan előfordult – az őskorban, rögtön az első munkanapjaim egyikén –, hogy főnökömmel, a megyei sebész főorvossal, szírenázó rendőrautós „fölvzetéssel” mentünk az egyik járási kórházba, ahol az ott dolgozó egyetlen sebész szakorvos „nem találta a vakbelet” a hasüregben. (Nem is volt ott – az appendix –, hanem a hashártya mögött rejtőzött perforálódva. Főnököm be sem mosakodott, a műtőajtó keretének támaszkodva tájékoztatta a verejtékező homlokú kollégát a specimen egyetlen lehetséges helyéről.) A mai modern műtéti kivizsgálás és előkészítés után számomra elképzelhetetlen, hogy műtét közben CT vizsgálatra lenne szükség, de ha mégis, ha csak egyszer is, akkor nem a beteget, hanem a CT berendezést kell szállítani. Mi több, telepíteni a műtőbe, ha csak egyszer is kellhet! És hogy kellhet-e, azt a legfelső szakmai grémium dönti el (ahol van). Ha igen a döntés, és nincs CT, akkor az intézet orvos-igazgatója meg kell tiltsa ezeknek a műtéteknek az elvégzését a CT megérkeztéig. Továbbá a képesség fenntarthatóságához elengedhetetlen a finanszírozás megszervezése. Nyilvánvaló, hogy ennek a műtétnek az ára (bekerülési költsége) nő, és ezt a finanszírozó biztosítóval, netán biztosítókkal kell egyeztetni. (Nálunk ilyen sincs!) Vagyis: cseppben a tenger: se pénz, se posztó. Senki és semmi nincs a helyén. Csak a miniszter: ő buzgón imádkozik.