

Aizvadītais gads veselības nozarē bija asām diskusijām piesātināts un ieviesa pārmaiņas daudzos jautājumos.

Skali izskanēja ģimenes ārstu streiks, e-veselības trūkumi, diskusijas raisījās par tā dēvēto Čakšas reformu, un ir slēgta kāda nerentabla, maza slimnīca vai kāda stacionāra nodaļa.

MONIKA SPROĢE

Foto: MARTA MARTINSONE- KAŠA

Lai diskutētu, kāds šis gads bijis SIA "Cēsu klīnikai" un kādi būs nākamā gada izaicinājumi, uz sarunu aicinājām Cēsu novada domes priekšsēdētāju **Jāni Rozenbergu**, SIA "Cēsu klīnika" valdes priekšsēdētāju **Ingūnu Liepu** un SIA "Cēsu klīnika" galveno ārsti **Andu Skrastīņu**.

-Kā vērtējat aizvadīto slimnīcas darbības gadu?

I.Liepa: - Duāli. Pašlaik esam attīstības stadijā. Pozitīvi, ka ieguvām lielāku valsts pasūtījumu, pakāpeniski pierādot un pamatojot savas pastāvēšanas nepieciešamību. Pamatā valsts pasūtījums ir saistīts ar ambulatorām konsultācijām, diagnostiku un dienas stacionāru. Tāpat šajā gadā paplašinājies personāla loks, taču esam zaudējuši sieviešu veselības vienu sadaļu, ko sauc par dzemdību palīdzību. Šis ir mūsu klīnikas rūpju bērns. Diemžēl visi ieguldītie resursi un pūles bijuši nesekmīgi.

J. Rozenbergs: -Pagājušā gada oktobrī iznāca vairāki Pasaules Bankas pētījumi, kuros Cēsu klīnikai bija ieskicēti divi scenāriji. Viens, kurā bija paredzēts nulltais līmenis, kas nozīmē poliklīniku, otrajā scenārijā klīnikai bija ierādīts pirmais līmenis, kas arī nozīmētu pakalpojumu klāsta samazināšanos.

Šobrīd "Cēsu klīnika" sevi pierādījusi kā trešā līmeņa veselības iestāde, tas nozīmē, ka pakalpojumi saglabāsies pašreizējā līmenī. Otrā šāda līmeņa slimnīca ir Madonā. Pārējās Vidzemes slimnīcas ir par pakāpi zemākas, izņemot, protams, Vidzemes reģionālo slimnīcu Valmierā - tā atbilst ceturta līmeņa veselības iestādei.

Klīnikas administrācijai bija krietni jāpapūlas, lai pārliecinātu dažādus politiķus, ka Cēsu klīnika Vidzemē ir svarīga iedzīvotājiem. Klīnikas administrācija pārliecināja ar skaitļiem, darbiem, faktiem un reālām dzīves situācijām. Tagad klīnikas nozīmi ir apzinājušies arī Veselības ministrija (VM). Tā saprot, ka Valmierā viena pati ar savu cilvēkresursu un infrastruktūras nodrošinājumu nevar apkalpot visu Vidzemi.

-Dzemdību nodaļa patlaban nestrādā, kas ar to notiks priekšdienās?

-I.Liepa: -Esam apturējuši Dzemdību nodaļas darbību, ja šis periods ieilgs, runāsim ar darbiniekiem par dīkstāves situāciju un konkrētiem nākotnes risinājumiem. Ar esošo speciālistu skaitu mēs neredzam iespēju tuvākajā laikā atjaunot nodaļas darbību. Slimnīcas valdē šis jautājums ir izskatīts, bet, kamēr nav beigušās politiskās un saimnieciskās diskusijas, paziņot Dzemdību nodaļu par slēgtu vēl nevaram.

J. Rozenbergs: -Pašvaldībā deputātu klātbūtnē bijušas trīs diskusijas, kurās piedalījās arī nodaļas

personāls un klīnikas valde. Uzdevām veikt dažāda veida aprēķinus gan par infrastruktūru un cilvēkresursiem, gan riskiem un zaudējumiem. Pēc situācijas analīzes atļaušos teikt, ka ginekologi ir lielākā "deficīta prece" Latvijā. Uz Cēsīm speciālisti ir gatavi nākt strādāt, bet tikai hipotētiski un ar nosacījumiem, ja viņi uz rokas saņem trīs līdz piecus tūkstošus eiro, bet, tikko vienu speciālistu uzrunā konkrētāk, viņš pat par tādu naudu nav gatavs strādāt Cēsīs. Skaidrs, ka mēs nevaram maksāt tik nesamērīgi lielas algas, tas nebūs godīgi pret pārējiem speciālistiem.

I.Liepa: -Turpretī citās specialitātēs esam atjaunojuši personāla sastāvu, vienīgi ginekoloģijā tas nav izdevies, un pacienta drošību, pakalpojuma kvalitāti nevar pakārtot populistiskiem argumentiem.

A.Skrastīņa: - Dzemdību nodaļā ārstam jāatbild par diviem cilvēkiem - par dzemdētāju un jaundzimušo. Esam apzinājuši visus iespējamus kandidātus. No uzrunātajiem piedāvājumu apsvēra tikai viens, beigās arī šis speciālists atteicās. Ar diviem ārstiem, kas pašlaik ir uz vietas, nevar nodrošināt diennakts dežūru.

Taču mums ir brīnišķīga māmiņu skola un grūtnieču aprūpe līdz dzemdībām. Tāpat nodrošinām labu pēcdzemdību aprūpi, vienīgais moments, kad sieviete būtu spiesta pamest Cēsīs, varētu būt pats dzemdību process. Toties pēdējos divos mēnešos ir palielinājies ginekoloģisko izmeklējumu skaits, jo ginekologi vairs nav pārslogoti dežūrās. To varam uzsvert kā pozitīvu aspektu pēc Dzemdību nodaļas darbības apturēšanas.



- Kāds pašlaik klīnikā ir darbinieku noskaņojums, iekšējais klimats?

I.Liepa: - Noskaņojums ir labs. Klīnikas 272 cilvēku personāls ir apmierināts ar darbu un gaidāmo algas paaugstinājumu, taču katrā kolektīvā ir kāds purpinātājs, mūžīgais kritizētājs, kas veido negatīvus scenārijus un baumojot rada nedrošību pārējos.

- Runā, ka klīnika drīzumā grātosies slēgt Bērnu nodaļu.

I.Liepa: - Absolūtas baumas. Bērnu veselība mūsu klīnikā ir viena no prioritātēm. Esam izremontējuši Bērnu nodaļas telpas,

pastāvīgā darbā piesaistījuši speciālistus. Šai nodaļai nav nekāda apdraudējuma.

A.Skrastīņa: -Bērni mūsu klīnikā ir prioritāte numur divi. Bērnu nodaļā ir 15 gultas vietas dienas stacionārā. Strādā trīs ārstes pediatres. Arī sestdienās un svētdienās nodrošinām pediatra ambulatoro pieņemšanu. Papildus piesaistīts bērnu endokrinologs, bērnu pneimonologs, alergologs, kas brauc no Rīgas. Procesā ir pārrunas par bērnu gastroendokrinologa un imunologa piesaistīšanu. Tāpat klīnikā ir iespējams apmeklēt valsts apmaksātu bērnu acu ārstu, ortopēdu un neirologu.

J.Rozenbergs: - Domes deputāti arī pētīja, vai Dzemdību nodaļas slēgšanas gadījumā būtu negatīva rezonanse uz citiem profiliem, secinājām, ka nē. Bērnu nodaļai un citiem profiliem apdraudējuma nav.

A.Skrastīņa: - Arī "rezervistu" soliņš ir diezgan aizņemts. Pašlaik rezidentūrā ir trīs ārstes pediatres, kuras arī ir gatavas strādāt Cēsīs. Turklāt mūsu klīnikas ārsti nemitīgi papildina zināšanas, jo tik strauji kā medicīna attīstās vien reta nozare. Ik gadu mūsu speciālistiem jāpapildina gan tehniskās, gan profesionālās zināšanas.

-Ko varam sagaidīt turpmāk?

I.Liepa: - Jārīkojas pragmatiski. Visās nozarēs, kur strādā vairāk par vienu speciālistu un pastāv liela iespējamība, ka viens otru varēs aizvietot, ir svarīgi, lai speciālisti strādātu līdzvērtīgi. Bija periods, kad mēs investējām ķirurģiskajā ginekoloģijā, instrumentos un tehnoloģijās. 2014. gadā investējām pediatrijā, vairāk infrastruktūrā, lai bērniem būtu patīkama vide. Līdzko izdevās nostiprināt ķirurģisko dienestu, investējām instrumentos un iekārtās.

Nākamais gads būs pagrieziena gads, arī lokālās slimnīcās varēs piesaistīt Eiropas Savienības struktūrfondu līdzekļus, piesaistot Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) atbalstu, paredzēta ārstniecības korpusa renovācija, uzlabosim apkuri, ventilāciju, veiksīm ūdens un kanalizācijas sistēmu rekonstrukciju. Protams, investēsim jaunās tehnoloģijās, proti, ginekoloģijā, ķirurģijā un aparatūrā fizikālajai terapijai. Projekts ilgs līdz 2023. gadam.

J. Rozenbergs: - Klīnika ir un būs svarīgs pakalpojums iedzīvotājiem un pilsētai. Pašlaik esam lūguši klīnikas valdei izstrādāt vidēja termiņa stratēģiju. Nemot vērā valsts pasūtījumu un iespējamās specializācijas virzienus, uzskatu, ka mums jāmeklē iespējas, kā savus pakalpojumus pārdot svešiem tirgiem, piemēram, Skandināvijas valstīm. Tas ir ļoti sarežģīti.

Tulīn noslēgsim līgumu starp Valmieras, Valkas un Cēsu pašvaldībām par sadarbību ar Veselības ministriju veselības pieejamības nodrošināšanā Vidzemes reģionā. Tiks noslēgts sadarbības līgums starp Cēsu klīniku un Vidzemes reģionālo slimnīcu par plānošanu, prognozēšanu, specializāciju un investīcijām, lai katrai klīnikai būtu skaidrs savs specializācijas virziens un ierobežotā finansējuma dēļ ārstniecības iestādes lieki nekonkurētu viena ar otru. Finanējums, kas tagad slimnīcai atvēlēts, nosedz tikai 50% no tā, kas

Iestrādes ir, turpinājums būs



■ INGŪNA LIEPA,
SIA "Cēsu klīnika" valdes priekšsēdētāja:
- Nākamais gads būs pagrieziena gads. Piesaistot Eiropas Reģionālās attīstības fonda atbalstu, paredzēta ārstniecības korpusa renovācija.



■ ANDA SKRASTIŅA,
SIA "Cēsu klīnika" galvenā ārste:
- Bērni mūsu klīnikā ir prioritāte numur divi. Bērnu nodaļā ir 15 gultas vietas dienas stacionārā. Strādā trīs ārstes pediatres.



■ JĀNIS ROZENBERGS,
Cēsu novada domes priekšsēdētājs:
- Klīnikas administrācijai bija krietni jāpapūlas, lai pārliecinātu dažādus politiķus, ka Cēsu klīnika Vidzemē ir svarīga iedzīvotājiem.

būtu nepieciešams, līdz ar to mans uzdevums ir nenogulēt izdevības un raudzīties, kādos projektos un programmās varam iesaistīties, lai kļūtu vēl stabilāki.

I.Liepa: -Cēsu klīnika savas stiprās puses redz labā, modernā diagnostikā, kas mums jau ir. Vēl jānostiprina dienas ķirurģiskais stacionārs un palīdzība bērniem. Pakalpojumus mēģināsim nodrošināt tādā apjomā un ar tādu klāstu, kāds nepieciešams mūsu situācijā. Tāpat runājam ar Vidzemes reģionālās slimnīcas darbiniekiem, jo apzināmies, ka mums katram ir savas kapacitāte. Jāsaka, ka mēs viens bez otra nevaram. Ne Valmierā var bez mums, ne mēs bez Valmieras. Šis sadarbības līgums ir gatavs, tikai jāapstiprina valdēs.

- Vai Cēsu klīnikā ir pietiekams māsu un māsu palīgu nodrošinājums?

I.Liepa: - Medicīnas māsu nodrošinājums ir 90-95% apmērā. Ar māsu palīgiem ir sliktāk. Mērķis, lai ar pacientu strādā tikai māsu palīgs, nevis arī sanitāri, ir nodrošināts tikai par 50%, bet sanitāri ir darbinieki ar ilggadējām iemaņām, pakalpojuma kvalitāte necieš, tomēr uzskatām, ka tas būtu jādara tikai māsu palīgam. Šī situācija arī nākotnē varētu būt problemātiska ne tikai Cēsu klīnikā, bet valstī kopumā. Šobrīd, izmantojot situāciju, kāda radusies kaumiņu novadā, runājam ar Straupes Narkoloģiskās slimnīcas vadību par darbinieku piesaisti klīnikai.

- Kāda ir situācija ar rindām pie speciālistiem?

A.Skrastīņa: - Pacientu minimālais gaidīšanas laiks ir nedēļa. Pie dažu specialitāšu ārstiem rindā jāgaida ilgāk, bet kopumā sūdzētības nevar. Ir pat valsts apmaksāti izmeklējumi, uz kuriem var pagūt

pierakstīties vēl šajā gadā.

I.Liepa: -No Nacionālā veselības dienesta skatupunkta rinda sākas no trešās nedēļas. Mums ir pietiekami daudz pakalpojumu, uz kuriem nav jāgaida pat divas nedēļas. Šis gads ir pozitīvs tādā ziņā, ka, plānojot rindas pirmajos mēnešos un vasaras periodā, varējām piesaistīt papildu finansējumu rindu mazināšanai. Rindas veidojas nevis kvotu, bet gan speciālistu trūkuma dēļ. Visgarākā rinda jau gadiem veidojas uz EHO kardiogrammu, bet mums bija tikai viens speciālists, kas ieradās reizi mēnesī. Tagad izdevies piesaistīt vēl vienu ārstu un situācija ir uzlabojusies.

J.Rozenbergs: - Jāteic, ka Cēsu vai Cēsu apkaimes iedzīvotājs varētu būt pieredzējis situāciju, kad tiek operēts, piemēram, Limbažos un viņu operē Valmieras ārsti. Turpmāk, pateicoties sadarbības līgumam ar pašvaldību un Veselības ministriju, ambulatoro pakalpojumu kvotu un plūsmu organizēsim tur, kur ir mediķi un pacienti, lai ne ārstam, ne slimniekam nekur nebūtu jābrauc un trešajam pa vidu nenāktos uzturēt dārgu infrastruktūru.

I.Liepa: - Mūsu nākotnes izaicinājums būs demogrāfiskā situācija valstī, te es nerunāju par dzimstību. Pie esošās ekonomiskās emigrācijas un mazās dzimstības mēs neesam gatavi tam veco cilvēku īpatsvaram, kādu tuvākajos gados būs spiesti akumulēt. Pat visas valsts līmenī šai nākotnes situācijai neesam gatavi. Tāpēc jau tagad definējām obligātu nepieciešamību pēc vairāku profilu speciālistiem, piemēram, neatliekamās palīdzības speciālistiem, endokrinologiem, kardiologiem, neirologa un urologa. □

Gadu no gada tiek rakstīti un pārrakstīti cilvēkresursu glābšanas plāni, bet dārgais cilvēkkapitāls rūk. Mediķi strādā vairākās darbavietās, strādā normālo pagarināto darba laiku, izdeg, ciešas, līdz beidzot brauc prom.

MONIKA SPROĢE

Žurnāls “Ir” rakstīja, ka pēdējos piecos gados katru gadu no Latvijas izbrauc aptuveni 200 ārstu, lielākā daļa no viņiem ir vecumā līdz 30 gadiem. Arī Cēsu klīnika cīnās par personāla nodrošinājumu, piesaistot jaunos speciālistus. Daļā specialitāšu tas izdodas viegli, citās jāpieliek lielākas pūles. Ar prieku jāatzīst, ka ne visi jaunie klīnikas rezidenti sapņo par darbu Rīgā, kāds savu nākotni saskata arī citviet Latvijā.

“Pašlaik mums ir desmit jauno ārstu, ar kuriem noslēgti darba līgumi. Ārsti, kurus mēs gaidām un iesaistām darbā. Noslēgtas saistības ar trīs reanimatologiem, bez kuriem slimnīcas darbs nebūtu iedomājams. Pēdējos četros gados Cēsu klīnikai ir pievienojušies deviņi rezidenti un 12 ārsti. Jaunie speciālisti mūs atbalsta dežūrās un atsevišķās specialitātēs, pieņemot pacientus ambulatori. Mums ir pieci ārsti, kuri nodrošina neatliekamo palīdzību, un vēl pieci pastāvīgajā darbā. Prieks par tiem jauniešiem speciālistiem, kas prakses nolūkos piesaista arī citus jaunus kolēģus, zinot, ka nišu nedrīkst atstāt tukšu, viņi aplicina, ka pie mums Cēsīs ir labi. Daudz nozīmē arī katras nodaļas mikrokolektīva gaisotne, un, redzot, ka jaunie rezidenti labprāt nāk uz Cēsīm, jādāmā, ka viss ir kārtībā,” saka SIA “Cēsu klīnika” galvenā ārste Anda Skrastiņa.

Ruslans Kovaļenko ir viens no

Vēlas strādāt Cēsu klīnikā

klīnikas jauniešiem ķirurgiem, kas dežurē Uzņemšanas nodaļā. “Pēc sešiem Rīgas Stradiņa universitātē studijās pavadītajiem gadiem sāku strādāt Gaiļezera slimnīcā kā rezidents. Pagāja laiks, sapratu, ka līdztekus rezidentūrai arī kaut kur jāpiestrādā. Zināju, ka Rīga nav mans mērķis, tāpēc lūkojos uz citiem Latvijas reģioniem,” tā Ruslans stāsta par laiku, līdz nonāca Cēsu klīnikā.

Jautāts, kāpēc izvēlas profesionālo karjeru veidot ārpus Rīgas, Ruslans teic: “Pats esmu no Jūrmalas, līdz ar to arī vairāk interesējos par iespējām ārpus Rīgas, jo arī tur, tai skaitā Cēsu klīnikā, aktīvi attīstās ne tikai sabiedriskā dzīve, bet arī medicīna.”

Jau no mazotnes Ruslanu interesējusi medicīna: “Ne mani vecāki, ne radnieki nav saistīti ar medicīnu. Bērībā daudz interesējos par dabaszinātnēm, anatomiju, cilvēku un viņa psiholoģiju.” Ruslans atzīst, ka sākotnēji gan vēlējies studēt par ārsta palīgu, bet kāds dzinulis mudinājis izvēlēties ārsta profesiju, kas sekmējies ar gana labiem rezultātiem.

Arī turpmāk profesionālās gaitas Ruslans vēlas saistīt ar Cēsīm: “Medicīna ir nozare, kurā grūti lūkoties ilgtermiņā, bet, ja man būs iespēja, vēlos attīstīt savu profesionalitāti un no dežūrējošā ķirurga kādu dienu kļūt par ārstu Cēsu klīnikas Ķirurģiskajā nodaļā.”

R.Kovaļenko atzīst, lai gan Cēsīs paspējis pastaigāt vien pa Pils parku un centru, sajūtas ir kā mājās- omulīga pilsēta, mazas ieliņas, nesteidzīgs dienas ritms.

A. Skrastiņa stāsta, ka jaunie speciālisti ir citādi un viņiem ir citas iespējas, nekā tas ārstiem bija agrāk. Vairākums labi zina savas tiesības un pienākumus. Viņi



ir zinātkāri, daudz lasa, mācamatoti diskutēt. “Tiem, kuri spēs izvēlēties sev pareizo virzienu medicīnā, klāsies labi, un arī pacientiem būs labi. Speciālisti vēlas apgūt arī citu valstu pieredzi, un mēs to atbalstām. Ir tikai apveicami, ka viņi dodas uz ārvalstīm pieredzes apmaiņā un atgriežas zinātkāri. Tas ir ļoti lietderīgi kvalifikācijas pilnveidošanai. Tiem, kuriem darbs saistīts ar tehnoloģijām, ir vēl lielāks vilinājums pastrādāt un apgūt modernāko. Jaunie speciālisti nereti dodas studiju apmaiņas programmās uz citām valstīm, konferencēm. Medicīnas iestādes un pacienti no tā tikai iegūst.”

■JAUNAIS SPECIĀLISTS. Ruslans Kovaļenko labprāt strādā Cēsīs un ar klīniku saista savu tuvāko nākotni.

Foto: NO ALBUMA

Ārstniecības personu skaits LV un ES uz 100 000 iedzīvotājiem			
Eiropas Savienībā	Speciālists	Latvijā	Iztrūkums
349,58	ārsti	321,6	-8%
864,29	māšas	502,06	-42%
67,9	zobārsti	70,22	+3%
33,14	vecmātes	19,61	-41%
12,16	ārsti absolventi	14,04	+13.4%
38,72	māšas absolventi	27,89	-28%
2,5	zobārsti absolventi	2,01	-19%
1,81	vecmātes absolventi	1,54	-15%

Avots: DOCTUS, okt 17, nr 10 (199)

Cēsu klīnika domā par modernu aprīkojumu

Cēsu klīnikas vadība ne pirmo reizi uzsver, cik būtiska ir jauno tehnoloģiju iegāde un personāla profesionālā pilnveide.

MONIKA SPROĢE

Paģājušajā nedēļā tika parakstīts četrpusējs līgums starp Cēsu klīniku, Valkas, Valmieras ārstniecības iestādēm un Veselības ministriju. Nu slimnīcas vienojušās, ka “nešaus pa zvīrbuļiem ar lielmāliņu”, bet tā vietā katra specializēties noteiktos medicīnas pakalpojumos, jo bez liekas konkurences esot vieglāk sasniegt izcilību. Tā Cēsu klīnika veiksmīgi turpina attīstīt Mazinvasivās ķirurģijas centru, nodrošinot speciālistus ar mūsdienīgu aprīkojumu. Pašlaik klīnikā ar mazinvasīvās ķirurģijas tehnoloģijām strādā ķirurģijas, traumatoloģijas un ginekoloģijas speciālisti. Pat Valmieras speciālisti atzīstot - te viss ir augstā līmenī.

“Ķirurģisko operāciju veikšanai esam iegādājušies harmonisko skalpeli – iekārtu, ar kuras palīdzību audus pārdala ar ultraskaņu. Harmonisko skalpeli pielieto apjomīgās un smagās, akūtās un



■BOLUS INJEKTORS. Jelena Andžāne saka, ka ar jauno bolus injektoru strādāt ir daudz parocīgāk.

Foto: MARTA MARTINSONE - KAŠA

plānveida ķirurģiskās operācijās. Šis instruments ir audiem daudz saudzīgāks un mazāk tos bojā, līdz ar to uzlabo manipulāciju kvalitāti,” skaidro Cēsu klīnikas valdes priekšsēdētāja Ingūna Liepa, akcentējot, ka manipulāci-

ja ar jauno instrumentu paaugstina pacienta drošību un samazina asiņošanas riskus.

Tāpat jauniegūtās tehnoloģijas ļauj pacientus operēt laparoskopiski, nevis konvencionāli jeb vaļējā veidā, kā tas bija līdz šim.

“Šī ķirurģijas metode tiek izmantota, lai pacienta atveseļošanās process būtu pēc iespējas vieglāks, lai viņš iespējami ātrāk atgrieztos normālā dzīvē, darbā,” skaidro klīnikas Ķirurģiskās nodaļas virsārsts, flebologs un endoskopists Voldemārs Vaivods.

“Par mazinvasīvām izmeklēšanas metodēm ir uzskatāmi arī gastrointestinālās endoskopijas jeb barības vada, kuņģa, divpadsmitpirkstu un resno zarnu izmeklējumi. Šī ir visprecīzākā metode agrīnai kuņģa, zarnu trakta slimību diagnostikai un ārstēšanai,” informē V. Vaivods. Endoskopiju laikā iespējams arī noņemt atrastos labdabīgos veidojumus gremošanas traktā, kā arī veikt asiņošanas apturēšanu akūtos gadījumos.

Runājot par modernajām tehnoloģijām, I. Liepa stāsta: “Mūsdienīgu medicīna, arī proktoloģija, ir sasniegusi tādu līmeni gan ārstniecības metodēs, gan aprīkojuma ziņā, ka sensitīva rakstura slimības tiek diagnosticētas un ārstētas ar iespējami minimālu vai vispār neesošu diskomfortu. Ne vienmēr vajadzīgas agresīvas metodes un tradicionālā ķirurģija. Piemēram, operatīva hemoroīdu ārstēšana tagad klīnikā notiek, izmantojot HAL-RAR metodes,”

stāsta priekšsēdētāja.

Savukārt klīnikas radiologi - diagnosti un radiologu asistenti ir gandarīti par jauno bolus injektoru. Ar šāda aparāta palīdzību cilvēka organismā ievada kontrastvielu padziļinātam izmeklējumam. “Tagad ir viegli strādāt, viss ir datorizēts un savienots ar monitoriem. Pats statīvs ir viegls un pārvietojams, kas atvieglo manipulāciju veikšanu izmeklējuma laikā,” paskaidro vecākā radiologa asistente Jelena Andžāne.

Papildināts ir ne vien tehniskais nodrošinājums, bet arī speciālistu loks, kolektīvam piepulcējies ārsts Gundars Forstmanis. “Tagad mums mērķtiecīgi veidojas saliedēta, pieredzes bagāta komanda un operācijās piedalās vairāk nekā viens ķirurgs,” saka Ķirurģiskās nodaļas virsārsts.

Pacienti izmanto iespējas un labprāt veic endoskopiskos izmeklējumus arī par maksu, jo beidzot tie ir pieejami neatkarīgi no tā, ir vai nav līdzfinansējums.

Cēsu klīnikas valdes priekšsēdētāja I. Liepa uzsver, cik nozīmīgi ir iet līdzī laikam, jo medicīna ir viena no jomām, kur jaunas tehnoloģijas var ne vien atvieglot ārsta dzīvi, ļaujot profesionāli pilnveidoties, bet arī kvalitatīvāk aprūpēt pacientu.