

HAR DU HUSKET PATOLOGIENS DAG?



Overlæge Tina Di Caterino, AKP, OUH.

De fleste husker uden tvivl Mors dag. Til gengæld har Patologiens dag det nok med at gå i glemmebogen. Men hvis det står til overlæge Tina Di Caterino fra Afdeling for Klinisk Patologi, OUH, så bør dette ændre sig. Hun har gennem det meste af sin karriere arbejdet for at udbrede kendskabet til patologien og den vigtige faglige viden bag diagnosticeringen.

Desværre er det ifølge Tina Di Caterino endnu ikke de store festligheder, vi kan se frem til på Patologiens dag i Danmark.

"Det er ikke noget, der fylder meget herhjemme. Det er mere vores kolleger ude i Europa, der er aktive. Især er England foregangsland med mange aktiviteter, drevet af Suzy Lishman, en meget engageret tidligere President of The Royal College of Pathologists.

Her i Danmark er der ikke den samme tradition for at brande vores fag og vise, hvad vi kan. Det ligger ikke rigtigt i vores DNA. Samtidig skyldes det måske nok almindelig travlhed, og at mange andre opgaver prioriteres højere.

Men interessen er måske alligevel ved at brede sig lidt. I år har vi fået en opfordring fra DPAS om at indsende fotos til en poster, hvor man kan se eksempler på, hvordan patologi afdelingerne udbreder kendskabet til deres arbejde.

Der kommer desuden en plakat fra European Society of Pathology, hvor jeg også selv har arbejdet med at lave materiale til de europæiske lande. Derudover ved jeg, at et hold studerende her på hospitalet er i gang med et projekt om patologiens betydning."

Hvorfor er det så vigtigt med fokus på patologien?

"Personligt har jeg i mange år undret og ærgret mig over, at så få mennesker ved, hvad vi egentlig laver. At det er selve diagnostikken, vi står for, og hvor vigtigt det er.

Et godt eksempel er holdningen, at hvis vi skal have hurtigere og bedre udredning af cancerpatienter, skal vi have nogle flere scannere. Derfor er der bevilget millioner til nye scannere i hele landet, og politikerne tænker, at nu kan vi så stille nogle kræftdiagnoser. Men sådan hænger det jo ikke helt sammen. Det er ikke nok, at man kan se, at der er en tumor. Nogle skal finde ud af præcist, hvad det er, og hvordan den skal behandles. Dette foregår i andet led.

Her mener jeg, at vi skulle tage stafetten og sige, at det er fint med alle de scannere, men så bør patologerne også tilgodeses med flere ressourcer. Der mangler helt basalt personale til hverdagsarbejdet med biopsierne og diagnostikken ved mikroskoperne. Og de mange nye scannere gør kun manglen på disse ressourcer endnu tydeligere."

Patienterne ved ikke, hvorfor de venter

"Der er generelt meget lidt viden om, hvad en patolog laver. Mange forbinder os stadig med obduktioner. Måske fordi det engelske "pathologist" bliver brugt om retsmedicinere i mange krimiserier. Derfor tænker de færreste over, at vi primært står for kræftdiagnostik.

Min største bekymring er, at patienterne ikke forstår ventetiden. De har ikke indsigt i, hvad

der sker i sygehusets kulisser, og ved ikke, hvor biopsien forsvinder hen. Hvis man ikke ved, at væv skal fikseres og behandles over mange forskellige arbejdsstrin i laboratoriet, inden diagnosen kan stilles, så forstår man heller ikke svartidens længde.

Desuden forstår man ikke vigtigheden af denne proces for det videre forløb: Netop at det, der foregår i ventetiden, er med til at afgøre, hvilken behandling patienten skal allokeres til."

Hvad er din drøm her op til Patologiens dag?

"Der er to ting: Dels kunne jeg godt tænke mig at brande patologien bedre over for nye læger, der står over for specialevalg. Vi skal have de dygtigste nye læger ind i faget, og som det er nu, ved alt for få af de nyudklækkede, hvad der rent faktisk foregår på en patologi afdeling. Sammen med en god kollega fra Vejle har jeg ved uddannelsesarrangementer og som uddannelsesansvarlig tidligere forsøgt at præsentere faget på en spændende måde, som inspirerer til valg af speciale. Det arbejde kunne jeg godt tænke mig blev fortsat og styrket.

Derudover så jeg gerne en indsats over for de, der er med til at allokere ressourcerne til sundhedsvæsenet. Regionalpolitikere og de nationale sundhedspolitikere bør vide, hvor vigtig vores indsats er i forhold til at opretholde en høj kvalitet i behandlingen af patienter. Og ikke mindst at overholde de ønskede svartider.

For eksempel ville jeg da rigtig gerne vise sundhedsministeren rundt på afdelingen en dag, så hun kan se, hvad vi kan, med egne øjne.

Men mindre kan også gøre det. Lige nu glæder jeg mig over, at DPAS er på vej med en poster, og at der i dette øjeblik sidder fire entusiastiske studerende på etagen nedenunder og arbejder på et spændende informationsprojekt om patologien."



"Live" fra et studieprojekt

Arbejdet med kendskabet til patologien foregår ikke alene på lægegangen. Du kan i denne film høre om et projekt, som 4 bioanalytikerstuderende har startet om emnet.

https://www.youtube.com/channel/UCd6G-8ySuTINrto7i_uZA

Videoen ligger på vores nye STRIBEN TV youtube kanal.



ROBOTTEN, DER FIK MENNESKER TIL AT MØDES

Skærerobotten AS-410 og det faglige input var i centrum, da Axlab for nyligt inviterede til ERFA-dag. Men for 4 unge bioanalytikere fra Rigshospitalet var arrangementet samtidig en påmindelse om, hvor vigtigt det er at udveksle erfaringer ansigt til ansigt.

STRIBEN møder derfor også Elisabeth, Tina, Sofia og Anna helt analogt i patologiafdelingens mødelokale på 4. sal. Alle fire fortæller, at de var glade for dagen, hvor de ikke bare kunne høre om andre hospitalers erfaringer med maskinen, men også stille spørgsmål og snakke på kryds og tværs. Det er vigtigt, fordi patologiafdelingerne ligger langt fra hinanden, og man ikke bare lige kommer på besøg.

Da jeg spørger, om de ofte kommer til den slags arrangementer ud af huset, får jeg et synkront: "Nej." Det er efter deres mening alt for sjældent. Måske højst en gang om året. Men virkeligheden er jo en travl hverdag, hvor man ikke lige kan undvære personale.

Afdelingen har haft AS-410 siden februar, så jeg spørger, hvor de har fået deres erfaringer og viden fra i al den tid.

"Det får vi fra hinanden og fra servicemanualer. Samtidig har vi tilknyttet en medicotekniker, som vi sparrer meget med. Enkelte gange har vi ringet eller mailet til f.eks. Herlev og spurgt om deres erfaringer med et problem, men det kan være svært at forklare, når man ikke står fysisk over for hinanden og kigger på den samme maskine. Derfor bliver svaret nogle gange også svært at bruge til noget."

Nu tilhører I jo den digitale generation. Er der ingen digitale ERFA-fora, I kan bruge?
Igen et synkront "Nej." Teamet fortæller, at de har forsøgt at stable noget på benene, men uden held. Hvis de selv kunne bestemme, var der et organiseret system af ERFA-grupper på tværs af landets sygehuse og med udgangspunkt i forskellige teknologier, som f.eks. AS-410.

Optimalt ville man kunne sende film, streame optagelser af problematikker og tale med hinanden ansigt til ansigt som ved et Skype call. Det skulle være et fagligt og seriøst hospitals-forum, som man umiddelbart kunne tilgå fra computere uden at skulle igennem besværligt, personligt log-in.



Elisabeth, Tina, Sofia og Anna fra Team AS410.

Men når alt kommer til alt, er der intet, der slår det fysiske møde. De 4 nævner bl.a., at hospitalet er en multikulturel arbejdsplads, hvor det kan være svært at aflæse, hvad der ligger bag et ord på skrift.

Betyder OK "sådan nogenlunde", eller betyder det "vildt godt" for den pågældende person. Det ved man først, når man kan se hinanden i øjnene.

Samtidig mener teamet, at man ofte er mere dedikeret, når man går til et fysisk møde. Man gør en indsats for at udnytte tiden sammen bedst muligt. Man føler ikke det samme ansvar, når man bare sender en hurtig besked fra computeren eller mobilen.

Så mens robotterne stille og roligt overtager det mest besværlige og trættende arbejde på laboratoriet, kan det være, vi skal bruge den ekstra tid til at mødes noget oftere. Hvem ved?

KALENDER

3.
NOV.

Histotemadag 2018
Patologisk Institut, Odense

6.
NOV.

Temadag om vævshåndtering i en digital tid
Axlab i Vedbæk

2.-5.
DEC.

EUROGIN 2018
Lissabon, Portugal