



## **Prof. univ. dr. Traian Mihăescu: Va dispărea în viitor noțiunea de spital de unică specializare**

www.SanatateaTV.ro, 3 noiembrie 2015

**Interdisciplinaritatea** în medicină devine tot mai necesară, în contextul patologiilor tot mai complexe cu care se întâlnesc, în practica de zi cu zi, specialiștii. Astfel, comunicarea eficientă între **medici** și formarea unor echipe de îngrijire care să fie alcătuită din cadre medicale din diferite domenii sunt esențiale. Mai mult, odată cu această complexitate a patologiilor se va ajunge și la o nouă noțiune de unitate medicală. Iar acest lucru este recunoscut chiar de către medicii din țara noastră.

„Trebuie să terminăm cu balcanizarea medicinei, să revenim cumva la **medicina internă**, la o nouă medicină internă, în care specialiștii se educă ca echipă și tratează bolnavul ca o persoană unică, cu diverse patologii. Va dispărea în viitor noțiunea de spital de unică specializare. Bolnavul meu, de exemplu, internat în **pneumologie** cu **BPOC**, are și **insuficiență cardiacă**, are și **aritmie** și **osteoporoză**, are și o **anxietate** sau **boală psihică**. Deci lucrurile sunt complexe și atunci abordarea echipei trebuie să fie holistică și trebuie să fie de echipă. (...) Nu mai există un singur lider, un mare profesor care pune diagnostice. Așa ceva nu mai există. Există o echipă care face medicina”, a declarat pentru [www.sănătateatv.ro](http://www.sănătateatv.ro) **prof. dr. Traian Mihăescu**, medic primar pneumolog, Secția I de Pneumoftiziologie din cadrul **Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași**.

În ceea ce privește existența unei **abordări interdisciplinare** în țara noastră, specialistul este de părere că acest lucru nu se întâmplă sau se petrece doar în puține cazuri. Mai mult decât atât, **prof. univ. dr. Traian Mihăescu** atrage atenția și asupra unui fenomen pe care l-a numit „abordare paternalistă a rezidenților”. „Nu se întâmplă în România (n.r. abordarea interdisciplinară), să fim sinceri. Există încă o abordare paternalistă a rezidenților, o abordare de genul „e bolnavul meu și numai eu am grijă de el, voi sunteți mici și nu știți nimic”. De asta și pleacă mulți dintre rezidenți. Nu atât pentru salarii, cât pentru altă atmosferă. Dar, sperăm că și medicina privată va impune acest lucru și concurența va impune acest lucru, pentru că este imposibil. Gândiți-vă că sunt 12.000 de diagnostice în sistemul de codificare a bolilor. Fiecare diagnostic are zeci și zeci, dacă nu sute, de diverse variante. Sigur că greșești de unul singur. Nu poți să nu greșești de unul singur. Problema erorilor în medicină nu poate fi combătută decât printr-o abordare de echipă”, a mai precizat **prof. univ. dr. Traian Mihăescu**.