



Doktor Gruber, pozdravite tudi mene!

Delo zdravnikov gorskih reševalcev v resnici ni tako filmsko - Največ je zdrsov, narašča tudi poslabšanje osnovnih bolezenskih stanj - Vse zgodbe se v stvarnem življenju ne končajo srečno

Meta Cernoga

Le kdo ne bi imel osebnega zdravnika, kakršen je gorski zdravnik Martin Gruber! Ta je to poletje popolnoma prevzel televizijske gledalce (čeprav ti tega ne priznajo radi) in predvsem gledalke, ki iz dneva v dan nestrpno pričakujejo nove podvige tega televizijskega junaka. Zdravniške serije, ki so tudi pri nas sila priljubljene, odstirajo košček zakulisja v »drobovju« zdravstva, seveda na filmski način, pa kljub temu marsikdo pomisli, kako fino bi bilo, če bi imeli takšnega Gruberja tudi v slovenskem zdravstvu.

Zdravnik, ki reši vse probleme, ki je hkrati kirurg in internist, zraven pa rešuje še družinske težave svojih bolnikov in se celo pogaja z zavarovalnico za paciente brez zavarovanja, je kajpak le fikcija. Kot tudi to, da laboratorijske izvide dobi skorajda v istem hipu, kot jih naroči, prav tako pacientom nemudoma opravi slikanje glave ali magnetno resonanco. Tako se v trenutku dokoplje do prave diagnoze, o kateri se prej nobenemu njegovemu kolegu ni niti sanjalo. Pomaga mu le zdravnik Kahnweiler, medicinskih sester ne potrebuje, s svojo asistentko pa si tudi ne more kaj prida pomagati. Predan je svojemu delu, živi za paciente, a v ljubezenskem življenju nima sreče.

Tirolski Ellmau, kjer se dogaja ta avstrijska serija, bi morda lahko primerjali s kakšno našo pokrajino, kjer morajo biti zdravniki prav tako izurjeni za vsakršno reševanje, tudi za reševanje v gorah.

Pridejo do vsakega ponesrečenca

Tako smo se odpravili v Splošno bolnišnico Jesenice, kjer je šest zdravnikov tudi usposobljenih gorskih reševalcev. Med njimi je **Peter Najdenov**, predstojnik tamkajšnje pediatrije, ki je že dvajset let tudi zdravnik gorski reševalec. Domačin iz bližnje Kranjske Gore pozna vse hribe in doline naokoli kot lasten žep in v tem času je videl ter doživel že marsikaj.

Seveda pa življenje in delo zdravnika gorskega reševalca še zdaleč ni takšno, kot ga prikazujejo v filmu, se nasmehne in prizna, da si je nanizanko nekajkrat tudi sam ogle dal. »To je film, resnično delo pa je precej drugačno. Na primer, ko se Gruber v helikopterju pripelje na kraj nesreče in ko ta ustavi, ven pritečejo štirje, ki jih v resnični situaciji nimaš kam namestiti. Vse zna, vse pozdravi, v resničnem svetu seveda to ne gre tako, saj nam včasih – pa če se še tako trudiš – tudi ne uspe. Gruberju uspe vse, malodane od presaditve srca do zapletenih diagnoz,« pokomentira televizijsko serijo po tistem, ko razloži, kako v resnici poteka delo zdravnika gorskega reševalca.

Helikopterska služba gorske reševalne službe je med poletjem dežurna vsak dan in tako vsak dan dežura tudi zdravnik. V preostalih devetih mesecih so zdravniki na rednih delovnih mestih in jih pokličejo le tedaj, ko jih potrebujejo. Dežurstvo traja dvanajst ur. Včasih je klicev več, drugič manj.

»Prejšnji teden so bili na primer štirje v enem dnevu, včasih pa se

zgodí, da tudi 15. avgusta, ko je sezona na vrhuncu, ni nič. Ne moreš predvidevati, kako se ti bo obrnil dan,« pripoveduje Peter Najdenov in doda, da so bili pred leti organizirani tako, da je poleg dežurstev tudi med sezono vsak opravljal še svoje delo. »Takrat so bile obremenitve bistveno večje. Vse to je vplivalo na življenje, družino, prosti čas ... Poklicali so me lahko kadar koli. Tedaj sem bil celo sam zdravnik za območje od Rateč do Radovljice. Zdaj je sistem dobro vzpostavljen. Še kaj bi se dalo izboljšati, vendar imamo pri nas sistem reševanja, kjer zdravnik pride na kraj nesreče povsod v Sloveniji. V Avstriji in Italiji, denimo, pride do ponesrečenca v gorah le reševalec, zdravnik je v helikopterju. Zdravniki pri nas smo pripravljene delati na tak način, saj imajo pacienti tako boljše možnosti.«

Seveda pa je pogoj za takšno reševanje ta, da zdravnik dobro pozna gore, da ve, kako bo na primer sestopil, kaj potrebuje ...

»Zdravnik v helikopterju ima celotno majhno urgentno ambulanto. Vsak ima tudi svoj zdravniški nahrbtnik, v katerem so stvari, ki jih potrebujemo, ko se znajdemo na mestu reševanja.«

Poleg tega mora imeti še osnovno gorniško opremo, preostalo pa nosi reševalec, ki ima s seboj še potrebno plezalno opremo. »Jaz imam svoj nahrbtnik, težak 15 kilogramov, on pa še vsaj tolikšnega za plezalno opremo in vsak ima še svoj komplet.«

»Včasih me je tudi strah«

Zaradi česa jih ljudje največkrat pokličejo na pomoč? Daleč največ klicev imajo zaradi zdrsov, ki se lahko tudi zelo neugodno končajo. Nekaj je poškodb okončin, glave, narašča pa poslabšanje osnovnih bolezenskih stanj, na primer srčne kapi in podobno. »Največ je poškodb. Pri teh je tako, da so bodisi majhne bodisi zelo hude; redko je srednja meja. Pri udarcih in manjših poškodbah reševanje poteka gladko, težje pa je, ko rešuješ močno poškodovanega človeka. Včasih je tako kot pri hudi prometni nesreči in seveda je to stresno za vsakega zdravnika, ker si tam na kraju dogodka sam. Poleg je tudi reševalec, ni pa medicinskega osebja, asistencije. Če na televiziji gledate približke urgenc, skoči na vsakega poškodovanca petnajst ljudi, v resnici pa je tako, da si tam sam. Če vemo, da gre za res hudo poškodbo, pokličemo kakšnega primerno usposobljenega kolega zdravnika, da gre zraven, vendar je to velikokrat težko, saj ni nujno, da je prost.«

Poleg tega vsak zdravnik ni primeren za gorskega reševalca. »Niso vsi za hribe, kje pa, nekatere je strah. Drug problem je ta, da moraš biti za delo v helikopterju ustrezno usposobljen. Ko gre zares, mora vsak delati varno in zanesljivo. Na srečo je malo primerov, ko je poškodovancev več. V takšnem primeru se vsak zdravnik odloča glede na stopnjo poškodbe,« pripoveduje Najdenov, ki pri svojem delu večkrat vidi, kako kruto se usoda lah-

ko poigra z ljudmi.

Tako se še danes živo spominja dneva, ko so ju z reševalcem klicali v severno triglavsko steno. »Alpinist je imel hudo poškodovano hrbtenico, akcija reševanja je trajala kar dobre štiri ure, a z ogromno sreče in pomoči je preživel in tudi hodil. Čez en teden pa me je klical reševalec in povedal, da je sin tega alpinista padel s kolesom in si tako poškodoval hrbtenico, da je ostal hrom.

Reševal sem tudi prijatelja, ki ga je odnesel plaz, nato je naslednje leto pod plazom umrl. Pa mlada družina, ki je se je odpravila na Triglav, sto metrov od tam, kjer so hodili, se je zrušil kamen in padel dekletu na glavo.

Potem so še primeri, ko je nekdo zelo hudo padel po skalah, a si je zlomil le gleženj ...« pripoveduje o nekaterih primerih, ki so se mu vtisnili v spomin in po katerih je začel nekoliko drugače gledati na usodo.

Pa strah? Je še vedno prisoten?

»Nekaj časa te je strah, potem postane rutina, vendar se nikoli povsem ne navadiš. Po izkušnjah, ki jih imam, grem lahko kamor koli, vendar ne bi mogel reči, da me nikoli ni strah.«

Reševanje v gorah je, pravi Najdenov, zdravniško zagotovo naporejše kot tehnično. »Popolnoma zaupam pilotu in njegovi skupini. On vodi s svojimi izkušnjami, če reče, da s helikopterjem ne more priti bliže ponesrečenca, potem vem, da

se res ne da. Nekje so meje. Za zdravnika pa je najbolj stresno to, da imaš precej poškodovanega ali bolnega človeka, vendar ti zmanjka rok, časa, razmisleka, možnosti. To je najbolj stresno.«

Verjetno tudi zato, ker je zrasel z gorami in je že kot otrok plezal po vseh mogočih hribih, nikoli nikogar ne obsoja, češ kaj je pa iskal tam gori.

»Ogromno svojega prostega časa preživim v hribih, in če si vaju nekaj početi, misliš, da si v tem varen. Če rineš v nemogoče ... No, to je pa že druga stvar. Vendar je meja, kaj je za koga varno, zelo različno postavljena. Že za povprečnega Gorenjca je precej drugačna kot za povprečnega Dolenjca ali Prekmurca.«

Še vedno se najdejo tudi ljudje, ki gredo v gore neprimerno opremljeni, vendar je takšnih po njegovih izkušnjah vse manj. »Pred časom smo vso noč iskali avtobus mladincev iz Belgije, ki so bili zgolj v kratkih hlačah in sandalih. Vendar so to posamezni primeri, sicer pa je oprema danes bolj vrhunška, kot je bila nekoč. A zgolj oprema te ne varuje, dobro je obiskati planinsko šolo, v kateri vsak planinec dobi kar nekaj znanja, na primer že osnovne stvari: da se pozanima, kakšno bo vreme, da ve, koliko hrane vzeti, ne nazadnje, da se spozna tudi na karto in se zna orientirati,« še svetuje Peter Najdenov. ■

Polstoletnica prvega »dohtarja«

Letos mineva 50 let od takrat, ko se je končala prva – seveda je bila ameriška – televizijska serija o zdravnikih. Od leta 1954 do 1956 so vrteli serijo *Medic*, vsega skupaj je bilo 59 polurnih epizod, ki so temeljile na resničnih zdravniških dogodkih.

Veliko odmevnejša je bila zdravniška serija *Dr. Kildare* in v petih sezonah med letoma 1961 in 1966 se je zvrstilo 191 enournih epizod o prigodah zdravnika, ki ni skrbel samo za to, da bi ljudje preživeli, ampak jim je svetoval tudi, kako naj živijo. *Dr. Kildare* je bila pravzaprav radijska igra, ki so jo vrteli na ameriških radijskih postajah že v 30. letih prejšnjega stoletja, Richard Chamberlain, ki je odigral tega slovitega prvega televizijskega zdravnika, pa je v trenutku postal idol mladine.

To je bila prava televizijska konkurenca in če je dr. Kildara vrtela televizijska postaja NBC, so se na konkurenčni CBS lotili Bena Caseyja. Kildare je bil internist, Casey pa osoren nevrokirurg.

Tej konkurenci televizijskih zdravnikov so svoje pristavili še na postaji ABC, ko so med letoma 1969 in 1976 predvajali epizode o zdravniku Marcusu Welbyju. In začele so se vrstiti pritožbe resničnih zdravnikov, ki so pri dr. Welbyju ugotovili, da nima pojma o zdravljenju.

Tudi za medicinske televizijske serije seveda obstajajo vse mogoče lestvice, vendar so najbolj zanesljive verjetno tiste, pri katerih so sodelovali tudi pravi zdravniki in ocenjevali pristnost televizijskega dogajanja mož v belem.

1. *Urgenca* (E. R.): serija, ki je bila predstavnica značilnih ameriških televizijskih serij, in predvsem zvezdniška serija. Vabljava in gledljiva, najprej zaradi Georgea Clooneyja v vlogi pediatra Douga Rossa, ki je prav s to vlogo postal seks simbol, ali pa zaradi Julianne Margulies, ki je tako začela svojo ustvarjalno pot. Na koncu koncev pa je bil vendar ustvarjalec serije znani pisatelj uspešnic Michael Crichton, ki je v seriji *Urgenca* združil dramo, komedijo in neprestano bojazen za življenje.

2. *Zdravnikova vest* (*House, M. D.*): serija, v kateri je dr. House oziroma Hugh Laurie postavil spomenik zdravnikom. Bil je nekakšen sodobni Sherlock Holmes, ki je iz epizode v epizodo reševal skrivnosti življenja in se prikupil televizijskim gledalcem, čeprav je bil po svoje godrnjavček, včasih nesramen, vsekakor pa na meji genialnosti.

3. *MASH*: serija, ki prikazuje delo zdravnikov v mobilni vojaški bolnišnici nekaj kilometrov od korejske frontne črte. Postelje so vedno polne ranjenih vojakov, ki tudi umirajo, vendar se zdravniki na fronti ne dajo in ko imajo čas, zganjajo humor, katerega dialogi so nepozabni. Alan Alda je bil tedaj že zvezda, po tej seriji je postal velezvezda.

4. *Talenti v belem* (*Grey's Anatomy*): serija, ki ji še ni videti konca. Vse skupaj se vrti okoli žensk, pametnih in tudi seksi zdravnic, ki rešujejo vse mogoče probleme; velikokrat posamezne epizode zdrsnejo na področje tako imenovane limonade.

5. *General Hospital*: serija, ki so jo začeli snemati daljnega leta 1963 in je še, vedno na sporedu, predvajanih je bilo skoraj 14.000 epizod. (bš)

Med realnostjo in fikcijo

Zdravniška latovščina, latinski medicinski izrazi in vse drugo, kar podkrepki zdravnikovo avtoriteto, so, če priznamo ali ne, tudi po zaslugi zdravniških televizijskih serij medicino približali laični javnosti.

Dr. Marko Pokorn, pediater na Infekcijski kliniki v UKC Ljubljana in scenarist slovenske uspešnice *Naša mala klinika*, je pred časom za *Nedeljski dnevnik* komentiral nanizanko *Zdravnikova vest* in slavnega doktorja Housa ter jo primerjal z resničnostjo.

»Ugotavljanje diagnoze v realnem zdravniškem svetu vendarle ne poteka na takšen način, kot to lahko vidimo v seriji *Zdravnikova vest*. Tam se na kupu zberejo vsi specialisti, ugotavljajo in brskajo po malih možganih, kaj bi bilo s človekom lahko narobe. Seveda se tudi pri nas, če je treba, zbere konzilij in si izmenja mnenja, kar je zelo pomembno.«

A kot scenarist tudi ve, da je ena najbolj dolgočasnih stvari pri filmu monolog. In če se mu scenarist v bolnišnici želi izogniti, potem je treba imeti ljudi, s katerimi se igralec pogovarja, torej skupino (ali vsaj posameznika), ki ga dopolnjuje. »Zago-

tovo pa se v vsakdanjem življenju zdravniki ne pogovarjamo med seboj toliko, kot je to prikazano v filmih, prav tako ne vlamljamo v stanovanja in ne škilimo v hladilnike, da bi ugotovili, s čim so se pacienti lahko okužili,« pravi Pokorn.

Diagnoze in neobičajni medicinski pojavi, ki jih prikazujejo v zdravniških serijah, pa, kot je dodal, niso le plod scenaristove domišljije, pač pa imajo ti zagotovo tudi medicinskega konzultanta, s katerim se posvetujejo. Tudi ko je sam pisal serijo Naša mala klinika, se je občasno posvetoval s kakšnim od prijateljev specialistov drugih strok, če ni šlo za njegovo področje, tako da je bilo vse skupaj sicer pretirano, vendar strokovno kredibilno.

Vsekakor pa se v filmski resničnosti pojavi tudi tisto, kar se v slovenskih bolnišnicah ne bi moglo zgoditi. Na primer, da zdravnik ukaže: »Naredite preiskavo z magnetno resonanco!« V filmih jo naredijo takoj, v resničnosti – vsaj slovenski – pa morajo bolniki nanjo čakati tudi več mesecev, razen če ne gre za nujen primer. Tudi brezhibna urejenost bolnišnic, svetleči hodniki, prazne ordinacije in najboljša oprema so le še en del televizijske fikcije, ki ne more konkurirati slovenski opremljenosti bolnišnic.

Scenarist znamenitega dr. Housa kot tudi Gorskega zdravnika pa, zanimivo, ni pomislil nas to, da morajo biti ob uspešnih zdravnikih tudi uspešne medicinske sestre. V seriji jih ni niker, zdi se, kot jih ne bi bilo in kot da bi zdravniki sami opravljali vse medicinske posle. Pa seveda ni tako. Zdravniki so resda bogovi v belem, a brez medicinskih sester ne gre.

Izleti po poteh Gorskega zdravnika

Gorski zdravnik ni predramil slovenskih src zgolj zaradi svojega stasa in dogodivščin, pač pa je številne gledalke in gledalce očarala tudi lepa avstrijska pokrajina, kjer snemajo nanizanko. Tako zelo, da so turistične agencije že našle tržno nišo in vozijo slovenske turiste (in seveda tudi druge) v kraje, kjer je krožil dr. Martin Gruber. Na enodnevnih izletih, po katerih je, kot pravijo, veliko povpraševanje, vodijo gledalce proti Avstriji in naprej v smeri Bischofshofna ter proti gorski pokrajini Wilder Kaiser, kjer so prizorišča idilične nadaljevanke Gorski zdravnik. Potem pa naprej v vasico Ellmau, kjer sledi ogled ordinacije dr. Gruberja. V nadaljevanju izletniki z eno od agencij spoznajo tudi vasico Going, katere glavni vaški trg je srce serije.



Zdravnik Martin Gruber, ki ga igra Hans Sigl, živi za svoje paciente in morda mu ravno zato malce primanjkuje sreče v ljubezni. / foto: Pop TV

TELEVIZIJSKI ZDRAVNIKI SO OD NEKDAJ ZELO PRILJUBLJENI – TOKRAT JE OČARAL GORSKI ZDRAVNIK



Peter Najdenov, zdravnik gorski reševalec: »Po izkušnjah, ki jih imam, grem lahko kamor koli, vendar ne bi mogel reči, da me nikoli ni strah.« / foto: Tomaž Bukovec