

Pogovor: prim. Gregor Pivec, dr.med

Tilen Zamuda, Ana Murko

Bi se lahko najprej na kratko predstavili?

Moje ime je Gregor Pivec. Rodil sem se 19. 04. 1955 v Mariboru oziroma v okolici Maribora. Po osnovni izobrazbi sem abdominalni kirurg. Moja življenjska pot se je začela v ljudski oziroma osnovni šoli na Pobrežju pri Mariboru, potem nadaljevala na 2. gimnaziji Maribor in nato na Medicinski fakulteti v Ljubljani, kjer sem končal študij februarja 1980. Po služenju vojaškega roka sem dve in pol leti delal v zdravstvenem domu v Mariboru kot splošni zdravnik, nato sem opravljal specializacijo, ki sem jo končal v Ljubljani. Specialistični izpit sem opravil 12. 1. 1989 in nato delal kot abdominalni kirurg v bolnišnici v Maribor. Novembra 1995 sem postal direktor bolnišnice in to delo direktorja opravljam torej zdaj že skoraj 10 let. Drugače sem poleg izobraževanja na Medicinski fakulteti v Ljubljani opravil tudi polletno šolanje na Clevelandski kliniki v ZDA in nekaj krajših izobraževanj v Nemčiji (Hannover) in v sosednjih medicinskih centrih kot so Gradec, Dunaj...



Kako ste prišli do odločitve, da postanete direktor bolnišnice?

To je odločitev, ki nastane postopoma. Najprej se ti zazdi, da greš iz bolnišnice za leto, dve, tri, največ štiri in si misliš, da se boš potem spet vrnil nazaj na abdominalno kirurgijo in opravljal svoj osnovni poklic. Moram pa omeniti, da je upravljanje popolnoma drugačen poklic in sem se tako pač moral izučiti še tega. Mislim, da mi ta poklic tudi nekako odgovarja, leži, in tako nevede ostaneš v tem poklicu. Rekel bi, da življenje uravnava neka druga sila. Nam se sicer dozdeva, da uravnavamo svoje življenje, pa to ni čisto tako. Velikokrat nastopijo naključja, neke okoliščine, ki pripeljejo človeka na neko pot...

Vam je kdaj žal, da niste več zdravnik, da se ne ukvarjate več z abdominalno kirurgijo?

Ne ukvarjam se več toliko, vendar še vedno tu pa tam dežuram kot abdominalni kirurg. Po drugi strani pa se zelo trudim za bolnišnico. Tako bi mi bilo žal, če v bolnišnici ne bi imeli pozitivnih strokovnih rezultatov. Če sem čisto odkrit, je bil eden mojih strateških ciljev ob prevzemu funkcije, da razvijem bolnišnico kot Univerzitetno bolnišnico Maribor in na tej poti smo tik pred koncem, manjka nam še samo uradna potrditev tega naslova. Ena od teh razvojnih stopnic je bila tudi medicinska fakulteta v Mariboru, kjer je bolnišnica Maribor kar krepko sodelovala pri ustanovitvi. Pred tem so bili še drugi razvojni koraki, potrebno je bilo razviti nekatere nove stroke v

bolnišnici Maribor, naj omenim žilno kirurgijo, interventno kardiokirurgijo, laboratorijske dejavnosti, ki v tej bolnišnici niso bile razvite dovolj visoko. Tako je potekal postopen razvoj nekaterih za nas potrebnih strok, hkrati se je razvijala Visoka zdravstvena šola Maribor, tako smo postavili solidno učno bazo tudi za medicinsko fakulteto. To je seveda dvosmeren proces, razvijala se je tudi SBM in se še razvija. Torej drug drugemu smo pomagali rasti.

Kako je pa Medicinska fakulteta Maribor dobila Inštitut za anatomijo, ki je del bolnišnice?

No, kot sem že povedal, je ideja in sama izvedba medicinske fakultete v veliki meri nastajala in potekala v SBM ob sodelovanju Univerze v Mariboru. Brez tega ne gre. Bolnišnica se je zavedala, da bi bil njen strokovni razvoj zelo okrnjen, če ne bi delali tudi na področju izobraževanja in raziskovanja. Tako smo že vrsto let pred tem imeli tudi razvit raziskovalni oddelek.

Kaj pa konkretno inštitut?

Vidvasta me vprašala, kako je nastala ideja za ustanovitev anatomskega inštituta, torej...

Bolnišnica je bila že v začetku ustanavljanja medicinske fakultete na dovolj visoki ravni strokovnega razvoja za pouk kliničnih predmetov. Zavedali pa smo se, da nam manjka ustrezna »predklinika«. Zato je bilo potrebno združiti vse zmožnosti, ki jih ima na eni strani Univerza v Mariboru, to je za kemijo, biologijo in fiziko, s specialnimi medicinskimi predkliničnimi predmeti, kot sta fiziologija in anatomija. Glede na to, da teh dveh strok niti na Univerzi niti v SBM nismo razvijali, je bilo nujno potrebno, da smo našli neko finančno in organizacijsko obliko, preko katere smo to lahko začeli izvajati. In ker finančnih sredstev s strani države ni bilo, smo se odločili za akcijo v severovzhodni Sloveniji, skatero smo zbrali 360 milijonov tolarjev, s katerimi smo ustanovili konzorcij za ustanovitev Medicinske fakultete v Mariboru pri Kreditni banki Maribor. Bolnišnica, ki je bila lastnik zemljišča in stavbe, je potem kot lastnik izvedla vsa finančna in gradbena dela, da je ta anatomski in fiziološki inštitut tudi nastal. Prav tam imate sedaj pouk. Verjetno bomo na podoben način poskušali zaključiti tudi obnovo zgradbe na Magdalenskem trgu 5. To je zgradba, ki je prav tako bila v lasti bolnišnice in bi jo želeli nameniti nekaterim drugim predmetom, kot je mikrokirurgija, in pa nekaterim kliničnim katedram za kirurgijo, interno medicino in ostale strokovne predmete.



Ste seznanjeni s potekom našega študija, kako ste zadovoljni z rezultati?

No, kolikor jaz lahko sledim poteku vašega študija, sem zadovoljen. Kadar koli pridem na anatomski inštitut, vidim, da pridno študirate in da vas je veliko. To je najbolj važno. To bo tudi največje plačilo za vse nas, ki smo delali na tem projektu medicinske fakultete, da boste uspešni pri svojem študiju.

Slišali smo tudi govorce o tem, da bi se naj v SBM razvijala medicinska knjižnica. So to samo govorce?

No, medicinska knjižnica v Mariboru že obstaja. Ne bi želel, da bi študentje prezrli medicinsko knjižnico v SBM, ki je v delu bolnišnice poleg oddelka za patološko morfologijo in pa oddelka za nuklearno medicino. Poteka pa tudi novogradnja poleg otorinolaringološkega in okulističnega oddelka, kjer bo na vrhu, v zgornjem nadstropju, velik del namenjen tudi medicinski knjižnici, kjer še posebej pričakujemo večji obisk študentov Medicinske fakultete v Mariboru. Gradnja se bo prav gotovo končala do letošnjega poletja, se pa pripravlja tudi javni razpis za opremo, zato upamo, da bo do konca leta 2005 ta novogradnja opremljena in bomo potem v letu 2006 lahko preselili medicinsko knjižnico v te nove prostore, kjer bodo brez dvoma kvalitetni delovni pogoji tudi za študente medicine. Nikar ne pozabite - medicinska knjižnica v bolnišnici Maribor je bogata.

Verjetno nismo bili dovolj seznanjeni s tem. Vprašala bi vas, ali se v SBM kaže splošno pomanjkanje zdravnikov, na kakšen način?

To stanje je podobno kot povsod drugod v Sloveniji in ta trenutek so sicer potrebe po zdravnikih, ne pa po vseh specialistih. V prihodnosti bo bolnišnica Maribor zaposlovala mlade zdravnike, tudi ko boste vi doštudirali, zato se zelo veselimo, da bomo lahko zaposlovali tudi svoje diplomante.

Ali boste povečali število mest za specializacije, ko bodo prihajali študentje iz Ljubljanske in Mariborske medicinske fakultete?

Število specialističnih mest ne razpisuje bolnišnica Maribor sama, ampak to dela zdravniška zbornica RS. In tam tudi odobravajo specializacije. Je pa res, da si bolnišnica Maribor ves čas prizadeva, da bi imeli vpliv na sam razpis specializacij, da bi se specializirali predvsem kadri tistih strok, ki jih v bolnišnici najbolj potrebujemo.

Zato dvakrat na leto zelo tesno sodelujemo z zdravniško zbornico in bi želeli, da bi tako tudi ostalo. Javno pooblastilo pa je, kakor sem že povedal, v rokah zdravniške zbornice Republike Slovenije.

Pa še vprašanje, ki zanima veliko študentov. Spraševali smo se, ali bi lahko opravljali počitniško delo v bolnišnici.

Brez dvoma, zelo veseli bomo.

Kako pa?

Tako, da se boste prijavi pri naši gospe Žibrat, ki bo poskrbela za to. Če je res veliko zanimanje med študenti, bomo posredovali informacije na medicinsko fakulteto. Mogoče v obliki brošurice, kako, komu se javiti, tako da bo to lahko v čim večjem številu steklo. Počitniško prakso boste lahko opravljali v bolnišnici Maribor.

Omenjeno je bilo, da bi tisti, ki bi izpit iz anatomije končali do poletja, lahko sodelovali, asistirali pri operacijah. Ste imeli v mislih to prakso?

Da, če se boste odločili za počitniško prakso v bolnišnici Maribor, boste brez dvoma lahko na vsakem oddelku, tudi na kirurškem oddelku. Moram pa povedati, da bi na internistiki težko sodelovali. Če se boste odločili, se boste na oddelku prav gotovo lahko tudi dogovorili za asistiranje pri lažjih operacijah ali pa vsaj opazovanje pri težjih.

To bi bilo dobro za nas, da bi lahko takoj občutili, kaj je klinično delo. Da bi prišli v stik z bolniki, ne pa samo šest let »guljenja na fakulteti«.

No, medicinski študij je pač sestavljen tako, da je prvi dve leti brez dvoma veliko dela z osnovno izobrazbo, pridobivanjem osnovnih znanj. Od tretjega letnika naprej pa ste že vključeni v klinično delo v bolnišnici. Mi smo si študij zamisli tudi tako, da bi lahko del kliničnih obveznosti – vaj, opravljali tudi v drugih bolnišnicah, vseh teh, ki gravitirajo na Bolnišnico Maribor in pa Medicinsko fakulteto v Mariboru, to je v Celju, Slovenj Gradcu, Ptuj in Murski Soboti, od koder so mnogi izmed vas. Druga stvar, ki si jo želimo, je to, da bi to sodelovanje bilo kasneje čim bolj dvosmerno. Tako bi tudi nekateri učitelji prihajali iz teh centrov. Ne pozabite tudi, da je oblika študija v Mariboru malo drugačna kot na medicinski fakulteti v Ljubljani.

V mislih imam predvsem študij, usmerjen bolj na klinične predmete. Mi si želimo, da bi izšolali usposobljenega splošnega zdravnika, ki bi bil kompetenten in dovolj usposobljen, da bi prevzemal svoje odgovornosti.

Ali bi lahko imeli kosila v bolnišnični jedilnici?

No, za večje število študentov bi seveda bilo možno. O tem se bova z dekanom pogovorila, kako in koliko bi bilo zanimanja. Vsekakor bi se dalo organizirati. Mislim, da ni nobenih problemov.

Mislim, da bi bilo dovolj zanimanja predvsem zato, ker imamo popoldan vaje kar v bolnišnici in nam ne bi bilo potrebno hoditi po gostilnah.

Bomo za to nekoga zadolžili. Ali bi lahko bila tajnica medicinske fakultete kontaktna oseba?

Mislim, da že.

Prepustite to nama z g. dekanom, da razrešiva.

Še posebej naslednje leto, ko prihajajo novi bruci in bomo mi še več v bolnišnici...

Ne, ne, to ni noben problem za bolnišnico. Vse se da urediti.

Bi nam lahko povedali kakšno zanimivo zgodbo iz časa vašega službovanja?

Teh prigod je bilo veliko. Mogoče iz časa moje specializacije? Vendar je to dolga zgodba.

Ko sem bil še mlad specializant, so pripeljali iz mariborskega parka nekega, bi rekel, takšnega reveža, klošarja, oziroma takšnega, ki ima mogoče kje dom, vendar je večino časa zunaj. Bilo je poletje, napil se je in v parku na klopi prespal noč do jutra. Ko se je prebudil, ga je zelo bolela desna roka, mimoidoči so poklicali reševalce. V ambulanto so ga pripeljali reševalci in ko sem pacienta klinično pregledal, sem videl, da ima močno otečen desni komolec z izlivom krvi. Komolec je bil vsaj enkrat debelejši kot normalno. Pomislil sem, da ima mogoče prelom kosti, poškodovan komolec. Slikal sem komolec in na radiogramu komolca nisem opazil nobene spremembe. Ker sem bil mlad in me je bilo strah, da bi kaj spregledal, sem primerjalno slikal še drug komolec in še enkrat pod drugo projekcijo poškodovan komolec, vendar pa tudi na teh rentgenskih posnetkih nisem odkril nobenih nenavadnih znakov. Ker kljub vsemu nisem točno vedel,

kaj bi lahko bilo vzrok za bolečino in veliko oteklino desnega komolca, sem se odločil, da nastavim vahirano longeto in podprem roko s pestovalko, s čimer sem bolnika poslal domov in obenem naročil kontrolo čez tri ali štiri dni, saj nisem vedel, kaj sploh je na stvari. Čez tri ali štiri dni me je poklical moj prvi predstojnik v bolnišnici, pokojni primarij Škodnik. Njegov prvi stavek je bil: »Dr. Pivec, a veste vi, da na zemlji vse stvari tečejo dol?« Pogledal sem ga, nisem pa vedel, kaj mi hoče povedati. Navajen sem bil postopka, da je primarij nas mlade kirurge, ko smo naredili kaj narobe ali dali napačno diagnozo, zmeraj poklical v svojo pisarno in nas podučil. Tako sem takoj vedel, da nekaj smrdi, zato sem rekel: »Primarij, vi mi kar povejte, kaj je narobe. Vem, da stvari na zemlji tečejo dol, ampak ne vem, kaj je narobe.« Ker je primarij ravno ta dan delal ambulantno, je tega pacienta seveda odkril in ker tudi on na rentgenogramih komolca ni opazil nobenih prelomov in poškodb, je pomislil, da bi mogoče šlo za kaj drugega, da ima pacient mogoče poškodovano ramo, ker je prespal vso noč sede, mu je vsa oteklina, ves krvni izliv zaradi težnosti stekel proti komolcu. Seveda je on kot izkušen kirurg dal slikati tudi ramo in našel zlom. Videl je mojo potrnost in mi za konec dal poduk o prelivu oteklina zaradi težnosti. Moja slikanja z rentgenom so se končala dva centimetra pod zlomom nadlahtnice. Potolažil me je tudi, ko je rekel, da s samo terapijo nisem veliko pogrešil. Njega je roka bolela, ni je mogel premikati pa še malo pijan je bil. Moral bi le še dodati uteži. Takrat smo takšne poškodbe še zdravili z utežmi, mavcem in longeto. Drugače pa sem bil zelo blizu. Torej pacient ni utrpel kakšne večje škode, je pa anekdota, ki si jo tudi vi lahko zapomnite.

Za konec bi Vas še vprašala, zakaj ste se vi odločili za študij medicine in morda še kakšni napotki za nas, študente prvega letnika.

Pravzaprav bi rekel, da se mi je takrat, ko sem bil gimnazijec, zdelo, da mi mnogo bolj ležijo naravoslovni predmeti kot pa humanistični. Zato sem se potem, misleč, da je študij medicine naravoslovni študij, odločil za ta študij. Zdelo se mi je, da zahteva veliko znanja iz biologije, fizike, kemije, vseh teh naravoslovnih predmetov. Med študijem medicine in še posebej, ko sem jo tudi doštudiral in začel delati kot zdravnik, sem videl, da to sploh ni tako oziroma je le v manjši meri naravosloven študij ter v mnogo večji meri humanistični študij. In moj nasvet, moje razmišljanje bi bilo, da se zavedate, da je naravosloven del študija zgolj osnova, ki jo morate obvladati, da boste lahko izrazili svojo humanistično naravo ali pa svoj humanistični pogled na svet. Da se boste čimprej začeli zavedati, da je dober zdravnik predvsem dober človek in velik humanist.