

Radiologia

w ocenie radiologów i specjalistów wybranych specjalności

PLTR przeprowadził ankietowe badanie, którego celem było określenie roli radiologii w medycynie przez radiologów, jak i lekarzy wybranych specjalności, reprezentatywnych dla środowiska medycznego.

PROF. DR HAB. N. MED.
ANDRZEJ URBANIK¹,
FAUSTYNA ŚWIĘTOŃ²,
MAŁGORZATA KRÓL²,
MGR INŻ. MAŁGORZATA
TOMERA¹

¹ Katedra i Zakład
Radiologii Collegium
Medicum UJ

² Kolo naukowe „Młoda
Elektroradiologia” przy
Katedrze Radiologii
Wydziału Medycznego
Uniwersytetu
Rzeszowskiego

Odkrycie nowego rodzaju promieniowania dokonane przez Wilhelma Conrada Röntgena od razu znalazło zastosowanie w medycynie. Co więcej, od samego początku zdano sobie sprawę z użyteczności nowej specjalności, jaka w związku z tym powstała – radiologii. W miarę rozwoju diagnostyki obrazowej dokonywano analiz rzeczywistego wykorzystania radiologii przez inne dyscypliny kliniczne, a także oceny wiarygodności wyników procedur diagnostycznych. Takie analizy były dokonywane także przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne (PLTR). Pierwsza próba oceny pochodzi z roku 1928, a dokonał jej docent Zygmunt Grudziński, ówczesny prominentny radiolog. Opinie, jakie przedstawił, nie były optymistyczne: „największy wreszcie odsetek lekarzy polskich nie trudził się i nie trzodzi zapoznawaniem się z zasadami radiologii lekarskiej i albo nie korzysta w swej działalności wcale z jej usług, albo ogranicza się na odczytywaniu orzeczeń fachowców i na skierowaniu do nich swoich chorych w celach rozpoznawczych i leczniczych”. Co więcej, Grudziński miał zastrzeżenia co do prawidłowego sposobu kierowania na badania rentgenowskie, skoro pisał: „wielu jest i ta-

kich lekarzy w Polsce, którzy nie znają nawet wskazań do zabiegów rozpoznawczych i leczniczych w dziedzinie radiologii i nie wiedzą, co ona dać im może”. Autor źle ocenił również fachowość lekarzy zajmujących się radiologią: „w kraju powstaje i wciąż zwiększa się sieć pracowni lub zakładów radiologicznych. Kierownikami tych pracowni zostają najczęściej ludzie bardzo mało obeznani z radiologią lekarską...” (1).

Za taki stan rzeczy Grudziński winił brak nauczania radiologii studentów na wydziałach lekarskich polskich uczelni, a także brak uniwersyteckich zakładów radiologii lekarskiej. Realizacja powyższych postulatów została dokonana dopiero w latach 50. XX wieku, kiedy powstało 12 Katedr Radiologii we wszystkich uczelniach medycznych w Polsce. Ogromna w tym zasługa profesora Witolda Zawadowskiego, ówczesnego konsultanta krajowego.

Na kolejne opracowanie opisujące miejsce radiologii wśród dyscyplin klinicznych trzeba było czekać w Polsce prawie pięćdziesiąt lat. W roku 1974 ukazał się obszerny raport *O stanie radiodiagnostyki*, a w 1976 r. dwa ciekawe artykuły na ten temat (2-4). Autorzy oszacowali, że 50% rozpoznań stawianych jest na podstawie badań

Radiology in the opinion of radiologists and specialists of selected specialties

Streszczenie

Celem pilotażowego badania ankietowego była próba oceny przydatności radiologii, a także jakości pracy radiologa w postępowaniu medycznym. W tym celu dokonano analizy wyników 1151 ankiet (spośród 2000 rozesłanych) zawierających odpowiedzi na 5 pytań. Wypełnili je lekarze (specjaliści chirurgii, chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej oraz radiologii) z ośmiu województw Polski. Uzyskano wysoki odsetek pozytywnych ocen przydatności radiologii w procesie medycznym, a także niższy, ale nadal wysoki odsetek pozytywnej oceny pracy radiologów. Wyniki ocen lekarzy POZ

różniły się od ocen pozostałych specjalistów, a te z kolei były do siebie zbliżone.

Słowa kluczowe

radiologia, radiolog, ocena przydatności radiologii w medycynie, ocena pracy radiologa

Summary

The purpose of the pilot questionnaire survey was to assess the suitability of radiology as well as the radiologists' quality of work in medical procedures. For this purpose, the results of 1151 questionnaires (out of 2000 sent out) containing answers to 5 questions were analyzed. They were filled

in by physicians (specialists in surgery, internal medicine, family medicine and radiology) from eight provinces of Poland. A high percentage of positive assessments of the usefulness of radiology in the medical process was obtained as well as a high percentage of positive assessment of radiologists' work. The results of family medicine specialists assessments differed from those of other specialists, which in turn were similar.

Keywords

radiology, radiologist, assessment of radiology usefulness in medicine, assessment of radiologists' work

radiologicznych, a kolejne 30% potwierdza wstępne rozpoznania. Biorąc to pod uwagę, stwierdzili, że radiologia w dużym stopniu decyduje o rozwoju innych specjalności lekarskich. Jednak oba artykuły miały charakter opisowy i nie opierały się na obiektywnych badaniach ankietowych. Już wtedy stwierdzono konieczność przeprowadzenia takich analiz. Minęło kolejne 40 lat i PLTR przeprowadził ankietowe badanie o charakterze pilotażowym. Jego pierwszym celem było określenie roli radiologii w medycynie przez radiologów, jak i lekarzy wybranych specjalności, reprezentatywnych dla środowiska medycznego. Celem drugim była próba oszacowania oceny pracy radiologów, a szczególnie określenia, na ile wyniki opisów sporządzanych przez specjalistów radiologii są prawidłowe.

Materiał i metoda

Do badania ankietowego wybrano cztery grupy lekarzy odpowiadające następującym specjalizacjom:

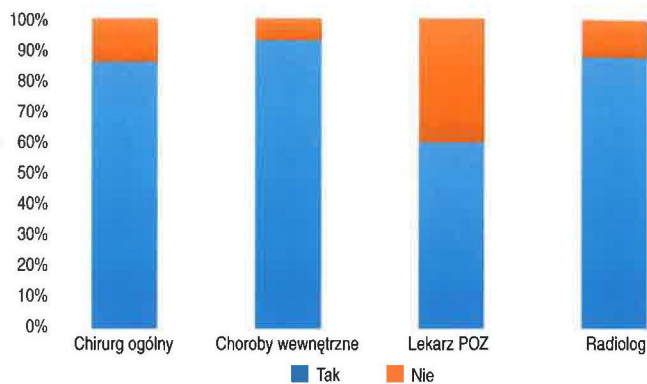
- grupa 1 – choroby wewnętrzne (reprezentacja medycyny nieinwazyjnej),
- grupa 2 – chirurgia ogólna (reprezentacja medycyny inwazyjnej),
- grupa 3 – medycyna rodzinna (Podstawowa Opieka Zdrowotna),
- grupa 4 – radiologia.

Chodziło o wybranie różnych, a przy tym reprezentatywnych specjalności dla odmiennych dziedzin medycyny. Opracowano ankietę, w której zadano pięć pytań (pytania przedstawiono w części Wyniki). Wysłano po 500 ankiet dla lekarzy każdej z grup. Odbiorców wybrano tak, aby reprezentowali zarówno duże, jak i małe ośrodki w obrębie województw: dolnośląskiego, małopolskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, pomorskiego, świętokrzyskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego. Uzyskano następującą liczbę wypełnionych ankiet: 246 (grupa 1), 287 (grupa 2), 302 (grupa 3), 316 (grupa 4). Następnie dokonano analizy statystycznej informacji uzyskanych z ankiet.

Wyniki

Na wstępie zadano wszystkim lekarzom biorącym udział w ankiecie pytanie „Czy współpracuje Pan/Pani regularnie z radiologiem/z lekarzami innych specjalności (w przypadku radiologa)?” Wyniki przedstawiono na ryc. 1.

Uzyskano następujący odsetek odpowiedzi pozytywnych: 93% – w przypadku specjalistów chorób wewnętrznych, 86% – w przypadku specjalistów chirurgii oraz 60% – lekarzy POZ. Należy sądzić, że duży odsetek (40%) negatywnych odpowiedzi w grupie lekarzy rodzinnych wynika ze specyfiki ich pracy oraz profilu pacjentów. Ciekawy jest fakt, że chirurdzy rzadziej deklarują współpracę ze specjalistami radiologii niż lekarze chorób wewnętrznych. W porównaniu do powyższych wyników radiolodzy podali zbliżony odsetek (88%), oceniając funkcjonowanie współpracy z innymi specjalistami. Wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 81,75%.



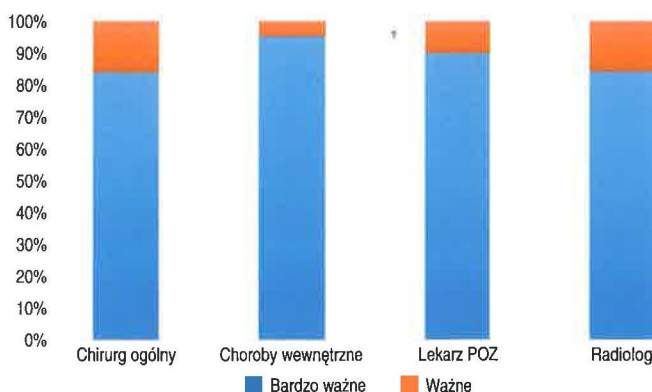
Ryc. 1. Odpowiedzi na pytanie: Czy współpracuje Pan/Pani regularnie z radiologiem/lekarzami innych specjalności (pytanie dla radiologów)?

Kolejne pytanie miało określić rolę radiologii w medycynie i brzmiało „Jakie jest według Pana/Pani znaczenie badań radiologicznych w medycynie (RTG, USG, TK, MR)”. Wyniki przedstawiono na ryc. 2.

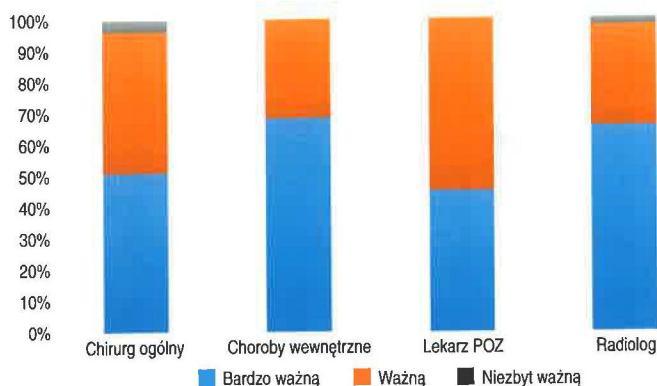
Na tak postawione pytanie uzyskano jedynie odpowiedzi „bardzo ważne” i „ważne” – nie było odpowiedzi „nieważne”. Znaczenie badań obrazowych – jako bardzo ważne – oceniło odpowiednio 95% – lekarzy chorób wewnętrznych, 84% – chirurgów oraz 90% – lekarzy POZ. Znowu najwyższe znaczenie przypisali badaniom radiologicznym specjaliści chorób wewnętrznych, a chirurdzy najniższe. Taki sam rezultat jak chirurdzy osiągnęli radiolodzy – 84%. Zaskakujące jest, że to stosunkowo niska ocena. Wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 88,25%.

Po ocenie roli radiologii w postępowaniu medycznym spróbowano dowiedzieć się „Jak ważną rolę odgrywa praca radiologa w procesie leczenia Pani/Pana pacjentów”. Odpowiedź na to pytanie miała na celu określenie roli pracy radiologa dla lekarzy innych specjalności. Wyniki przedstawiono na ryc. 3.

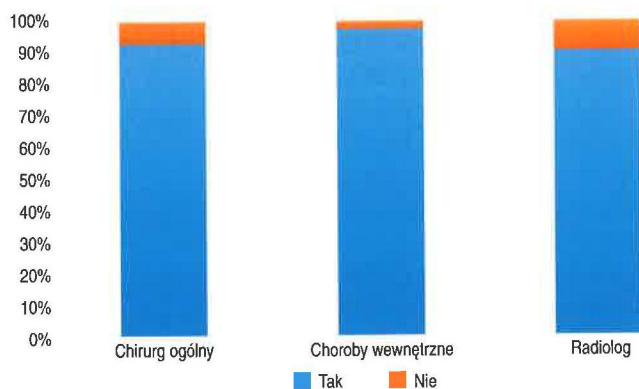
Jako „bardzo ważną” i „ważną” rolę radiologa w 100% ocenili specjaliści chorób wewnętrznych oraz lekarze rodzinni. W przypadku chirurgów odsetek ten wyniósł odpowiednio 96% a radiologów – 98% – przedstawiciele obu tych grup byli więc bardziej krytyczni. Wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety ▶



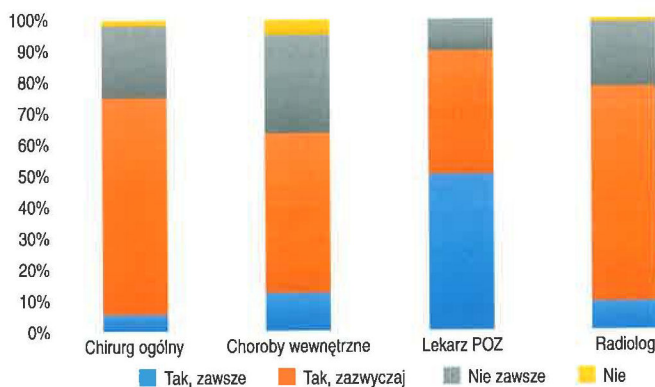
Ryc. 2. Odpowiedzi na pytanie: Jakie jest Pani/Pana zdaniem znaczenie badań radiologicznych (tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, badania RTG, USG) w medycynie?



Ryc. 3. Odpowiedzi na pytanie: Jak ważną rolę odgrywa praca radiologa w procesie leczenia Pana/Pani pacjentów?



Ryc. 4. Odpowiedzi na pytanie: Czy radiolog jest potrzebny w szpitalu przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu?



Ryc. 5. Odpowiedzi na pytanie: Czy wg Pani/Pana radiolog sporządza odpowiednio dobrze opis badania diagnostycznego?

► wynosiła 98,5%. Przy analizie odpowiedzi oceniających pracę radiologa jako bardzo ważną uzyskano następujące wyniki: 68% – specjalistów chorób wewnętrznych, 50% – chirurgów, 45% – lekarzy rodzinnych oraz 65% – radiologów; wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 57%. Tak więc i w tym przypadku okazuje się, że praca radiologa została wysoko oceniona.

Uzupełniającym do poprzedniego było pytanie (nie zadano go lekarzom rodzinnym) „Czy radiolog jest potrzebny w szpitalu przez 7 dni w tygodniu przez 24 godziny na dobę”.

Uzyskano bardzo wysoki odsetek odpowiedzi „tak”: 98% – specjaliści chorób wewnętrznych, 92% – chirurdzy i 89% – radiolodzy, wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 93%. Co ciekawe, najwyższy odsetek odpowiedzi twierdzących uzyskano w grupach poza radiologami. Ten wynik winni brać pod uwagę wszyscy, którzy uważają, że nie ma takiej potrzeby, a wystarczy obsługa teleradiologiczna szpitali.

Na zakończenie ankiety zadano pytanie: „Czy radiolog sporządza prawidłowe opisy badania diagnostycznego?”. Wyniki zestawiono na ryc. 5.

Pozytywnie, tzn. opisy zawsze prawidłowe i zazwyczaj prawidłowe, określili: w 90% – lekarze POZ, 63% przypadków – lekarze chorób wewnętrznych, 75% przypadków – chirurdzy i 78% – radiolodzy. Wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 76,5%. Zwracają przy tym uwagę duże różnice w ocenie kiedy opisy są zawsze prawidłowe. Tak sądzi 50% lekarzy POZ, 12% lekarzy chorób wewnętrznych, 5% chirurgów oraz 8% radiologów. Wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 18,75%. Oczywiście było także określenie, na ile poprawność opisów radiologów jest oceniana zdecydowanie negatywnie. Taką ocenę wydali chirurdzy (2%), lekarze chorób wewnętrznych (5%) i radiolodzy (1%); wartość średnia dla wszystkich uczestników ankiety wynosiła 2,66%. Stosunkowo wysoki wskaźnik oceny pozytywnej lekarzy POZ może być spowodowany łatwiejszymi do zdiagnozowania schorzeniami ich pacjentów. W przypadku oceny pozostałych specjalności uzyskane wyniki są mniej optymistyczne, ale zbliżone do siebie.

Wnioski

Podsumowując, można stwierdzić, że uzyskano obiektywne, a przy tym interesujące wyniki dotyczące oceny przydatności radiologii, a także jakości pracy radiologów. Istotne jest przede wszystkim to, że oceny zarówno radiologów, jak i lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych oraz chirurgów nie różnią się istotnie od siebie. Jedynie w przypadku lekarzy POZ stwierdzono różnice, co najpewniej wiąże się z innym „profilem” pacjentów, jacy tam trafiają.

Można przy tym stwierdzić, że zarówno przydatność radiologii, jak i pracy radiologa została oceniona wysoko. □

Piśmiennictwo

1. Grudziński Z.: *O warunkach rozwoju radiologii lekarskiej w Polsce i jej nauczaniu na wydziałach lekarskich*. „Polski Przegląd Radiologiczny”, 1928, III, 39-49.
2. Zgliczyński S., Rajszyś R.: *O stanie radiodiagnostyki cz. I, II i III*. „Polski Przegląd Radiologiczny i Medycyny Nuklearnej”, 1974, XXXVIII, (1) 1-8, (2) 137-149, (3) 270-275.
3. Kaniowski T.: *Miejsce radiologii wśród współczesnych dyscyplin klinicznych i aktualne problemy związane z jej nauczaniem*. „Polski Przegląd Radiologii i Medycyny Nuklearnej”, 1976, XL (2), 75-80.
4. Rajszyś R.: *Quo vadis radiologia?* „Polski Przegląd Radiologii i Medycyny Nuklearnej”, 1976, XL (2), 81-85.