

<https://slobodnadalmacija.hr/split-i-zupanija/split/dosla-je-iz-makedonije-u-split-na-usavrsavanje-sad-je-sefica-neonatologije-najsretnija-sam-kad-dijete-ode-zdravo-kuci-1437028>

IMAŠ VIJEST?  
↳ dojavi

**SLOBODNA DALMACIJA**

PRETPLATA  
OSMRTNICE

PREMIUM NAJNOVIJE VIJESTI SPLIT I ŽUPANIJA DALMACIJA MOZAIK SPORT KULTURA MORE ARHIV TISKA OSMRTNICE

**SPLIT** // TEŽAK POSAO

## Došla je iz Makedonije u Split na usavršavanje, sad je šefica Neonatologije: Najsretnija sam kad dijete ode zdravo kući

PIŠE MIA UZINIĆ

1. prosinca 2024. - 09:34



Predstojnica Odjela neonatologije u splitskoj bolnici doc. dr. sc. Anet Papazovska Cherepnalkovski

📷 Saša Burić/Cropix

U prvim satima, danima i tjednima novorođenčadi, brigu o najosjetljivijoj skupini pacijenata vodi Zavod za neonatologiju Klinike za ženske bolesti i porode splitskoga KBC-a. Na njegovu čelu je nadasve hrabra i simpatična pročelnica doc. dr. sc. **Anet Papazovska Cherepnalkovski**, dr. med., koja je na splitskoj Neonatologiji od 2016. godine. Zavod zbrinjava novorođenu djecu koja imaju određene probleme u prvom mjesecu njihova života. Odgovorni su za najmanje pacijente s različitim patologijama, poput infekcija, žutice, srčanih mana ili drugih urođenih anomalija.

Brinu se i o djeci s metaboličkim poremećajima, kao i o nedonoščadi, djeci rođenoj prije vremena. Za ovu godinu još nisu dobili službene brojke, ali procjenjuju da je kroz odjel prošlo između 700 i 800 pacijenata, od čega je više od polovine nedonoščad. Popunjenost odjela uvijek je iznad 100 posto kapaciteta, ponekad zna biti i 200 posto kapaciteta ležećih kreveta. Vrijedan medicinski tim i u takvim uvjetima malenim pacijentima pruža vrhunsku njegu, iako i na njihovu odjelu postoje otežavajuće okolnosti.

Porazgovarali smo s dr. Papazovskom Cherepnalkovski i doznali više o ovom vrijednom Zavodu.

### **Gdje ste do sada radili i kako to da ste odlučili doći baš u KBC Split?**

– Rodom sam iz Skoplja i radila sam u tamošnjem KBC-u na odjelima pedijatrije i neonatologije. Tijekom raznih radnih aktivnosti upoznala sam kolege iz Splita, profesore s Klinike za dječje bolesti i doktoricu **Bucat**, koja mi je poslije postala šefica. Poželjela sam doći raditi u Split, vjerovala sam da će mi rad ovdje omogućiti napredovanje u karijeri. To se i dogodilo, uspjela sam obraniti docenturu, predajem na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija, na katedrama za primaljstvo i sestrinstvo, od ove godine i fizioterapeutima. Ujedno sam i vanjski suradnik Medicinskog fakulteta na katedri za ginekologiju. Zadovoljna sam akademskim napretkom, a što se tiče onog stručnog, završila sam i subspecijalizaciju iz neonatologije. To je također jedan veliki pomak.

### **Možete li usporediti rad u Makedoniji s radom u Hrvatskoj?**

– Struka je svugdje ista, prate se protokoli koje su propisale svjetske institucije i stručna društva. Ovdje imamo više tehničkih mogućnosti u svakodnevnom radu, postoje i neke razlike u postupcima rada, ali ti postupci se jednostavno moraju prilagođavati i redovno mijenjati prema najnovijim znanstvenim saznanjima i protokolima. Sigurno su se do sada i u Makedoniji stvari promijenile u odnosu na vrijeme kada sam ja tamo radila.

### **Zašto ste se odlučili baš za neonatologiju?**

– Željela sam pedijatriju te sam oduvijek znala da ću to specijalizirati. Imala sam opciju otići na institute, baviti se znanstvenim radom, ali klinički rad mi je bio zanimljiviji. U tih šest godina specijalizacije profilirala sam se i odlučila da primarno želim skrbiti o novorođenčadi. To je bila želja koja se spontano naknadno pojavila, dok sam polagala ispite na pedijatriji. Naša specijalizacija dosta je intenzivna i donosi jako puno stresa, kao i brojne situacije koje zahtijevaju brzu reakciju. To je dio svih nas u ovoj struci, goni nas želja za intenzivnim radom.

## **Kakvo je trenutačno stanje na splitskoj Neonatologiji. Nedostaje li još uvijek radne snage?**

– Nažalost, na svim odjelima neonatologije u Hrvatskoj još uvijek nedostaje kadra. Naša profesija je dosta specifična, zahtijeva veliki angažman, mnogo odricanja i konstantnu prisutnost na radnom mjestu. Jednostavno ne mogu svi pristati na takve radne uvjete. Radi se o novijoj grani medicine koja se još uvijek razvija i postiže brojna znanstvena dostignuća te nudi nove tehnološke mogućnosti. Zbog toga je jako zanimljivo biti neonatolog. Nedostaje nam stručnih i kompetentnih ljudi, ali zato imamo nove mlade snage – naše kolege na specijalizaciji iz pedijatrije koji će poslije doći na naš Zavod. Trenutačno ih je 11 na specijalizaciji pa se nadamo da će što prije upotpuniti naš kolektiv i osvježiti naše kapacitete.

### **Nedavno smo dobili informaciju i da je sve manji broj primalja. Koliko je njihov posao važan?**

– Trenutačno se samo u Splitu i Rijeci primalje educiraju na preddiplomskim studijima, a samo ta dva fakulteta ne mogu pokriti potrebe cijele države. Primaljski posao iznimno je važan jer su ključni sudionici poroda, a po novim zakonima imaju velike ingerencije u vođenju porođaja i nadgledanju trudnica i novorođenčadi. Važnost njihova posla još je uvijek nedovoljno prepoznata, na čemu se treba nastaviti raditi. Nužno je otvoriti diplomski studij i povećati upisne kvote.

### **Često se pojavljuju vijesti o doniranim aparatima. Je li odjel dobro opskrbljen i postoje li neki uređaji koji vam nedostaju?**

– KBC zaista prepoznaje naše potrebe za aparatima, tako da nismo imali problema. Prošle godine dobili smo dva aparata za invazivnu i jedan za neinvazivnu ventilaciju te novi ultrazvučni aparat. Ponekad dobijemo i donacije od tvrtki, čime se pokazuje socijalna odgovornost prema najosjetljivijoj skupini. Mijenjaju se protokoli s invazivnih prema neinvazivnim oblicima ventilacije pa će se u budućnosti stvoriti potreba za neinvazivnim aparatima.

### **Je li u porastu broj djece koja se rađaju prije vremena?**

– Prevalencija prijevremenih poroda raste u svijetu i u Hrvatskoj. Kod nas je, prema zadnjim podacima, prevalencija prijevremenih poroda 6,8 posto od ukupnog broja porođaja, što je dosta visok postotak. Tehnološki napredak omogućio nam je spašavanje djece manjih porodnih masa. Tu smo da zbrinjavamo svu djecu na najbolji način uz postojeću opremu i naša znanja.

### **Nekoć se živorođenim smatralo dijete koje prilikom poroda teži jedan kilogram. Ta granica se spustila?**

– Neonatologija je jako napredovala. Do osamdesetih godina prošlog stoljeća smatralo se da se radi o pobačaju ako dijete ima do 1000 grama i manje od 28 tjedana trudnoće. Granica je pomaknuta na 500 grama i 22./23. tjedna trudnoće. To je značajan pomak po pitanju težine i gestacijske dobi.

## **S obzirom na to da skrbite o najosjetljivijoj skupini pacijenata, kako se nosite s lošijim ishodima liječenja?**

– Svaki neželjeni događaj stvara nam stres jer naravno da uvijek ciljamo na dobre rezultate i pozitivan ishod. To, nažalost, nije uvijek moguće. Svatko od nas ima svoje mehanizme nošenja s ovakvim situacijama, ali moram naglasiti da smo jedni drugima golema podrška. Maleni smo kolektiv, ali dobro se slažemo i izvrsno surađujemo, što nam i omogućuje da prebrodimo teške situacije.

## **Koji vam je omiljeni dio ovog posla?**

– Najviše volim raditi s nedonoščadi, to je glavni fokus moga radnog angažmana. Dragi su mi svi oni trenuci kada dijete nakon nekoliko mjeseci provedenih na našem zavodu ide kući, sretnim roditeljima, u dobrom zdravstvenom stanju. Uvijek budu odjenuti u preslatku odjeću te izgledaju potpuno drukčije od trenutka kada su prvi put legli u naše krevetiće. Svaki put kada dijete odlazi zdravo kući za mene je poseban.

## **Imate li neke savjete za trudnice?**

– Pratiti preporuke ginekologa, redovno odlaziti na kontrole, voditi računa o zdravoj prehrani i dodacima koje savjetuje ginekolog, a od sredine trudnoće trebalo bi se pripremati za dojenje.