

MA GA ZÍN

Nemocnice
Šumperk

č. 3 / srpen 2019



MAPO Ambulance
zdravotnické služby
v celém Olomouckém kraji

strana 9



Mým přáním bylo
pracovat v nemocnici
u lůžka pacienta

strana 7



Kde bych rodila
podruhé? To je jasné,
u nás v nemocnici!

strana 12-13

**Přiveď k nám
nového dárce,
dostaneš dárek.**

**od 1.7.
do 31.12.
2019**

PRVNÍ KARANTÉNU PLAZMY MÁME ZA SEBOU

V plazmaferetickém centru hematologicko-transfuzního oddělení končí, po jeho půlročním provozu, karanténa první plazmy. Tato plazma je určena ke klinickému použití pro pacienty Nemocnice Šumperk. „Krevní plazma má dnes stále nezastupitelnou roli při záchraně lidských životů, masivních krváceních, těžkých popáleninách nebo poruchách srážení krve. Podává se lidem s poškozenou imunitou, při mnoha dalších závažných onemocněních a zraněních. Plazma se zpracovává buď pro takzvané klinické účely, kdy je pacientům aplikována během transfuzí, nebo se z ní vyrábějí speciální léčivé přípravky, tzv. krevní deriváty,“ vysvětluje primářka hematologicko-transfuzního oddělení MUDr. Marie Urbánková.

Před každým odběrem plazmy absolvuje dárce pohovor, během kterého jsou od něj získávány identifikační údaje a informace o zdravotním stavu. Dárce je seznámen s procesem darování plazmy, prováděnými vyšetřeními a jeho právy.

Na základě dostupných údajů je následně posouzena způsobilost dárce k odběru tak, aby se zamezilo případnému poškození zdraví, jak dárce, tak příjemce transfuzního přípravku.

Při každém odběru se provádí vyšetření vzorků krve získaných od dárce, které zahrnuje vyšetření k průkazu známek infekce HIV, virem žloutenky typu B, žloutenky typu C a syfilis. Dále je vyšetřena krevní skupina, protilátky a event. další potřebná vyšetření podle zdravotního stavu dárce.

Krevní plazma se odebírá pomocí technologie zvané plazmaferéza, při které se oddělí tekutá plazma od bílých a červených krvinek. Zatímco plazma se sbírá do plastového vaku, krvinky se automaticky vrací zpět dárci do těla. Množství odebrané plazmy je dáno hmotností dárce. Dárce se odebírá 650 ml a více. Krevní plazma je složkou krve, která se obnovuje nejrychleji (během několika hodin až dnů). Proto je možné plazmu darovat častěji než krev.

Zpracování transfuzních přípravků zahrnuje všechny činnosti, které vedou ke vzniku konečného transfuzního přípravku, včetně balení a značení, kontrol a vedení dokumentace. Výrobou transfuzních přípravků se rozumí též jejich skladování, výdej a distribuce.

Cílem přípravy transfuzních přípravků vyrobených z plazmy je zachování všech složek pro srážení krve. Zachování co největšího množství těchto složek je zajištěno tak, že se vak s odebranou krevní plazmou co nejrychleji a nejšetrněji zamrazí. Skladování probíhá při teplotě -25 °C a nižší po dobu 36 měsíců. Ke klinickému použití se plazmatické transfuzní přípravky uvolňují až poté, co je zdravotní stav dárce ověřen s odstupem alespoň 6 měsíců po odběru. Jde o tzv. karanténu plazmy. To znamená, že je dárce nejpozději za 6 měsíců proveden kontrolní odběr krve, ta je opětovně vyšetřena na HIV, žloutenku typu B, C a syfilis. Pokud je vše v pořádku, teprve pak se plazma může uvolnit pro pacienty.





BUDOUcí SESTRičKY ZÍSKALY EUROPASS MOBILITY

Žákyně ze šumperské zdravotnické školy se připravují na své budoucí povolání velmi důkladně. V rámci pětítýdenní odborné praxe ve 3. ročníku navštívily nejen velkou část oddělení Nemocnice Šumperk, ale také letos poprvé vyjely na Slovensko. Stalo se tak v rámci projektu Erasmus+ „Cesta za poznáním,“ 2018-1-CZ01-KA102-047143.

Ve dnech 2.-15. června 2019 se uskutečnila první cesta deseti žákyně. Místem pobytu bylo město Holíč. Děvčata pracovala v tamních domovech pro seniory, a to konkrétně v těchto - Domov důchodcov a domov sociálních služeb pro dospělé a Senior Dom Terézia, n.o.

Budoucí sestřičky se zdokonalily nejen v ošetrovatelské péči o svěřené klienty, ale také získaly mnoho cenných zkušeností v oblasti sociální péče a procvičily se v komunikaci nejen ve slovenském jazyce, ale i v sociální komunikaci s klienty.

Náplní této stáže nebyla jen „práce“, ale dostaly také možnost seznámit se s krásami a kulturou Slovenska. Zavítaly například na celý den do hlavního města Bratislavy, poznaly historické centrum města Skalica - Rotundu svatého Juraje, Mlyn bratov Pilarikových, Evanjelický a.v.

kostol a jedno odpoledne strávily na exkurzi v polygrafické střední škole v Holíči.

Za absolvování stáže získaly Europass mobility, který dokládá jejich znalosti, dovednosti a zkušenosti v zahraničí. Mohou se jím prokazovat při žádosti o zaměstnání či dalším studiu.

Děvčata byla ze stáže nadšena, citují: „Byly jsme úplně první na škole, kdo cestoval s Erasmem+, a jsme rády, že jsme mohly být u toho! Věříme, že jsme položily pevné základy nové cesty. Dalším 10 žákům, kteří pojedou na podzim 2019, přejeme, aby se jim pobyt vydařil tak skvěle jako nám.“

Mgr. Eva Čmakalová
učitelka řídicí praktické vyučování,
Střední zdravotnická škola, Šumperk



SPALNIČKY JSOU 6x NAKAŽLIVĚJŠÍ NEŽ CHŘIPKA

V České republice se od roku 1969 očkují děti vakcínou proti spalničkám. Díky tomu byla dlouhodobě dosažena proočkovanost populace nad 95 %, ta brání epidemickému výskytu onemocnění.

V Evropě a v poslední době i v ČR v některých oblastech poklesla proočkovanost pod tuto hranici a začínají se objevovat ohniska nákazy, zejména v rizikových komunitách, které z různých důvodů očkování odmítají.

Kontaktem se spalničkami onemocní téměř 100 % neočkovaných, onemocnět mohou i proočkovaní poté, co hladina protektivních protilátek po očkování klesla pod ochrannou hladinu. Řešením je přeočkování jednou dávkou vakcíny.

Z preventivních důvodů se vedení Nemocnice Šumperk rozhodlo nabídnout všem profesím bezplatné vyšetření protektivních protilátek viru spalniček. V případě dostatečné hladiny protilátek se osoby, které přišly do kontaktu s virovým onemocněním spalniček, nemusí onemocnět obávat. V případě nízké hladiny protektivních protilátek je nabídnuto přeočkování. Pro zdravotníky je očkování zdarma, nezdravotníci si očkování hradí částečně sami.

Očkování probíhá v ordinaci MUDr. Jaroslava Radíka v přízemí pavilonu F Nemocnice Šumperk.

Věděli jste, že...

Spalničky jsou 6x nakažlivější než chřipka?

U 1 případu z 5 se mohou objevit komplikace nebo závažný průběh onemocnění, jako je zápal plic, hluchota, encefalitida, a dokonce i smrt?

Spalničky se v populaci šíří velmi rychle, pokud není dostatečná kolektivní imunita (proočkovanost min. 95 %)?



NEJMODERNĚJŠÍ PŘÍSTROJOVÁ TECHNIKA A NEJNOVĚJŠÍ LÉČIVA

Naše lékaře si dovoluujeme pozvat na IX. ústavní sympozium Nemocnice Šumperk. Tématem letošního ročníku jsou „Poslední trendy v léčbě aneb nejmodernější přístrojová technika, léčiva a léčebné postupy v mém oboru“. Sympozium se uskuteční v prostorách kongresového sálu nemocnice v pátek 27. září 2019 od 8.00 do 13.00 hodin.

Odborné vzdělávací akce jsou pořádány v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle Stavovského předpisu ČLK č. 16 („SP“ 16) a ohodnoceny 4 kredity.

K účasti je nutné se přihlásit na e-mail: tereza.bulkova@nemocnicesumperk.cz

NEMOCNICE BUDE MÍT SVŮJ NEWSLETTER

Chcete mít vždy aktuální přehled o dění ve Vaší nemocnici a být každým okamžikem v obraze? Od září vydáváme newsletter, který bude pravidelně přinášet nové, zajímavé a užitečné informace o lidech, aktivitách a připravovaných akcích. Tak nepropástejte tuto příležitost a přihlaste se na www.nemocnicesumperk.cz nebo na našem Facebooku.

NEJDOKONALEJŠÍ METODOU VYŠETŘENÍ PIGMENTOVÝCH ZNAMÉNEK JE DIGITÁLNÍ DERMATOSKOPIE

Melanom je nejagresivnější forma rakoviny kůže a představuje jedno z nejvážnějších onkologických onemocnění.

Na jeho vzniku se podílí ultrafialové záření. Jelikož v současné době stále více lidí cestuje za sluncem, počet případů rakoviny kůže neustále přibývá.

Zhoubný melanom postihuje především bílou populaci. Ohroženi jsou hlavně lidé se světlou kůží a sklonem k tvorbě pih, dále také ti, kteří se v průběhu dětství a dospívání opakovaně spálili na slunci. Pozor si samozřejmě musí dát i ti, kteří již melanomem jednou onemocněli.

Zhoubný melanom tvoří přibližně 4 % všech kožních nádorů, je ale zodpovědný až za 73 % úmrtí na kožní nádory. Jedná se o jednu z nejzhubnějších forem rakoviny z důvodu schopnosti časného tvoření dceřiných ložisek – metastáz, které se vyskytují nejprve v mízních uzlinách, později i v jiných orgánech.

U bílé populace se za posledních dvacet let více než ztrojnásobil, vykazuje ale také geografické rozdíly. Zatímco v Severní Americe je 6,4 nových případů na 100 000 mužů a 11,7 nových případů na 100 000 žen, v Austrálii a na Novém Zélandu je to už 37,7 případů na 100 000 mužů a 29,4 případů na 100 000 žen. Výskyt melanomu v České republice byl v roce 2006 18,4 na 100 000 mužů a 15,6 na 100 000 žen.

Průměrně je melanom diagnostikován v 59 letech věku. U žen mezi 25–29 lety je melanom nejčastějším typem rakoviny a mezi 30–34 lety druhým nejčastějším typem rakoviny hned za karcinomem prsu.

Nejúčinnější léčba melanomu je jeho včasná diagnostika a včasná chirurgická léčba. Ne vždy je však snadné melanom v této počáteční fázi rozpoznat.

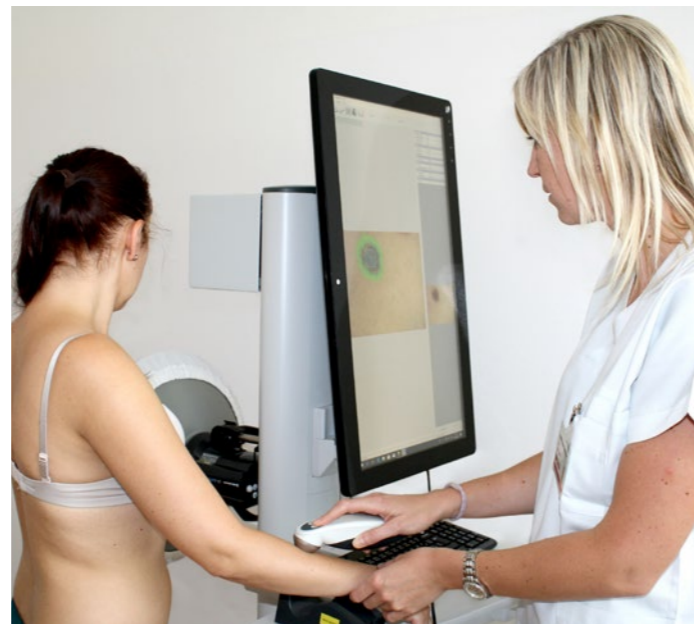
Jednou z významných pomocných neinvazivních vyšetřovacích metod je dermatoskopie, která pomáhá rozlišit nezhoubné pigmentové névy od melanomu.

Digitální dermatoskop je v současnosti nejdokonalejší metodou vyšetření pigmentových znamének. Umožňuje nejen průběžné sledování kožních projevů, ale především jejich přesnější vyhodnocení.

V naší ambulanci používáme digitální dermatoskop Dermoscan X2, který je jedním z nejlepších na trhu. Jeho speciální kamera s lupou znaménko prosvítí do hloubky, až 50x zvětší a vyfotí za účelem analýzy. Preventivní vyšetřování kožních pigmentových projevů je v dnešní době, kdy prudce stoupá výskyt kožních nádorů a zhoubného melanomu, velmi důležité a podrobné sledování v průběhu času pomůže odhalit případné odchylky, které by mohly vést k rakovině kůže.

Díky speciálnímu softwaru je možné každé znaménko pohodlně prohlédnout na obrazovce, uložit v databázi a při další kontrole porovnat jeho změny. Databanka uložená v přístroji obsahuje tisíce snímků, se kterými se konkrétní znaménko porovná a během několika sekund vyhodnotí s maximální přesností, zda je či není nebezpečné. Podle toho lze rozhodnout, jakým způsobem znaménko odstranit, či zda je možné jej ponechat.

Jedinou účinnou prevencí proti vzniku zhoubného melanomu je důsledná ochrana před ultrafialovým zářením ze slunce i z umělých zdrojů.



Lékařka Blanka Plesníková je jednou z dlouholetých stálých šumperské nemocnice. „Mým přáním bylo pracovat v nemocnici u lůžka pacienta,“ říká Blanka Plesníková. Proto si zvolila nelehký obor interního lékařství.

Můžete nám na úvod prozradit, jak dlouho pracujete v naší nemocnici a jaká byla Vaše předchozí praxe?

Běh života mě zavál na interní oddělení nemocnice v Šumperku v červenci 1977. Přinesla jsem si cenné zkušenosti z mých lékařských začátků v Ostravě, kde jsem měla možnost získat praxi v Městské nemocnici Ostrava a Fakultní nemocnici Ostrava. Mohla jsem pracovat pod vedením skutečných lékařských kapacit a vynikajících internistů doc. MUDr. Břetislava Vavroše, CSc., prof. MUDr. Martina Klabusaye, Ph.D. a prof. MUDr. Rajko Dolečka, DrSc.

Jakými cestami jste se dostala ke specializaci diabetologie?

V roce 1978 mne tehdejší primář MUDr. František Pur požádal, abych převzala diabetologickou ambulanci na poliklinice v Šumperku. Tak začala moje specializace v oboru. V roce 1995 pak byla otevřena diabetologická ambulance také přímo v nemocnici, což bylo pro tento obor velmi důležité.

Můžete srovnat možnosti léčby diabetu v době Vašich začátků a v současnosti? Co se od té doby pro pacienty změnilo?

Obor diabetologie prodělal a stále prodělává ohromný vývoj. Troufám si říci, že snad jako jediný obor má stále nové léky, které zkvalitňují život pacientům. Moderní léky nejenom ovlivňují hladinu cukru v krvi, ale působí také příznivě na kardiovaskulární systém a ledviny. Pro samotné pacienty pak nastal velký pokrok ve způsobu aplikace inzulínu. Pamatuji si na dobu, kdy si každý diabetik vyvažoval jehly a injekční stříkačky doma, aplikace inzulínu pak byla velmi komplikovaná. V současnosti se používají jednorázové aplikátory, ve kterých není jehla ani viditelná. Aplikace je velmi jednoduchá a bezbolestná. Také četnost podávání léků je mnohem menší a jeho působení delší. V současné době mám i pacienta, který s touto léčbou provozuje fyzicky náročný vrcholový sport.

Máte nějaká doporučení, která by pomohla vyhnout se onemocnění, jaká je nejlepší prevence?

Pouze u malé části pacientů je onemocnění diabetem dáno geneticky. V takovém případě za ni jedinec samozřejmě

MÝM PŘÁNÍM BYLO PRACOVAT V NEMOCNICI U LŮŽKA PACIENTA

nemůže. Velká část pacientů si ale přivodí nemoc díky tomu, že nedokáží dodržovat zdravý způsob života. Tím jsou myšleny především dvě zásady, které je třeba dodržovat. Vhodné a střídavé stravování a k tomu dostatek pohybu. Je ale velmi zarážející, že někteří pacienti nejsou ochotni změnit své životní návyky ani ve chvíli, kdy u nich diabetes skutečně propukne a stane se vážným ohrožením jejich zdraví a života. Často hledají výmluvy, proč nemohou upravit životosprávu, proč se nemohou hýbat, a očekávají, že jim bude podán zázračný lék, který vyřeší nemoc za ně. Tak ale léčba diabetu nefunguje. K vyléčení nebo k podstatnému zlepšení stavu potřebujeme zodpovědný přístup pacienta. Pak je léčba úspěšná. Výborná je spolupráce s našimi nutričními terapeuty, kteří pacienty nejenom vzdělávají v oblasti zdravého stravování, ale dokáží navrhnout každému jedinci životní styl doslova „na míru“.

V poslední době se často diskutuje problematika škodlivosti kouření. Sami kuřáci tento zlovyk zlehčují a někteří dokonce kouření propagují. Jaký vliv má kouření na onemocnění diabetem?

Kouření je vysoce rizikový faktor. V kombinaci s diabetem napomáhá rozvoji dalších onemocnění, která zhoršují stav pacienta. Zlehčování tohoto zlovyku není absolutně na místě, lékařské zkušenosti v tomto případě hovoří jasně. Léčba takových pacientů je pak nadmíru obtížná. Mnohdy ani po podrobném seznámení se všemi riziky nejsou ochotni kouření zanechat. K tomu je často přivede až závažný zdravotní kolaps, kterým je např. infarkt myokardu. To bývá impulz k zahazení poslední krabičky cigaret.



Potkala jste během svého pracovního života v nemocnici v Šumperku lidi, kteří se Vám silně vepsali do vzpomínek? Takovou osobností byl především primář MUDr. František Pur. Byl vždy úžasným kolegou, který poradil a pomohl, když bylo třeba. Byl příkladným lékařem. Vzpomínám také na řadu kolegů lékařů a také na sestřičky. Dobrá zdravotní sestra na oddělení je doslova k nezaplacení. Z tohoto pohledu také ráda vzpomínám na dobu, kdy jsem vyučovala na Střední zdravotnické škole a vlastně si tak připravovala zdravotní sestry, se kterými jsem pak spolupracovala v nemocnici. Bylo to krásné odražení mezi mladými lidmi, strávila jsem v tomto „bezstarostném“

prostředí dvacet let, což není málo. Učení mě zkrátka nabíjelo.

Jaký je Váš vztah k Šumperku jako místu pro život? Šumperk mám ráda. Je to velice klidné město, které poskytuje veškeré vyžití pro své obyvatele. Najdeme zde rozsáhlou kulturní nabídku a také možnosti pro aktivity ve volném čase, zdravý pohyb a sport. Krásná je zelená příroda kolem města a v podhůří Jeseníků. Ráda se ale také vracím na jižní Moravu, odkud pochází moji předkové. Jezdím tam vlakem každý víkend po celý rok, trávím čas se svou rodinou, především vnoučaty.

FOTOREPORTÁŽ



INVESTICE VEDOU TAKÉ K ÚSPORÁM ENERGIÍ

Vedení nemocnice věnuje v posledních letech značné úsilí ke zlepšení prostředí pro pacienty a zaměstnance ve všech objektech, které užívá k poskytování zdravotní péče. Každý návštěvník nemocnice jistě vnímá čilý stavební ruch i změny při pohledu zvenčí. V současné době je dokončováno zateplení pavilonu A a s tím spojené rekonstrukce lůžkových oddělení interny, porodnice, gynekologie a dětského oddělení. Lze cítit vyšší komfort v rekonstruovaných lůžkových pavilonech. Pokoje se díky opravám výrazně přiblížily domácímu prostředí, tepelná izolace budovy poskytuje uživatelům a personálu příjemný teplotní komfort.

Doprovodným jevem zateplení pavilonů A a B je také úspora energií, která má pozitivní vliv na životní prostředí. Již nyní máme k dispozici naměřené hodnoty z pavilonu B, kde jsme porovnávali období před a po zateplení. Tady se úspora energií vyšplhala v průměru na 19 %. V krátké době bude dokončeno zateplení lůžkového pavilonu A, ve kterém úspora energií může dosáhnout také až 20 % v souvislosti s ročním obdobím a venkovní teplotou. Šetrná k životnímu prostředí bude také po dokončení rekonstrukce budova staré chirurgie. Další plánovanou investiční akcí tohoto charakteru bude rekonstrukce pavilonu D, kde je umístěno oční oddělení a centrální laboratoře s hematologickou ambulancí. Také zde dojde k výměně již opotřebovaných oken za nová a celý objekt bude zateplen.



ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY V CELÉM OLOMOUCKÉM KRAJI

MAPA
— ambulance —

Společnost MAPO Ambulance s.r.o. je zdravotnické zařízení, které historicky působí na trhu poskytování zdravotních služeb především v oboru chirurgie, ortopedie, otorinolaryngologie a dětského lékařství již velmi dlouho. Spojením výše uvedených jednotlivých ambulancí vznikla nově k 1. lednu 2019 společnost MAPO Ambulance s.r.o. sdružující zdravotnické služby v rámci celého Olomouckého kraje, a která je zároveň smluvním partnerem všech zdravotních pojišťoven působících v ČR. Všem pacientům nabízí komplexní péči s individuálním přístupem ve městech a obcích Olomouc, Mohelnice, Zábřeh, Jeseník, Libina, Dolní Studénky a Oskava s návaznou hospitalizační péčí či specializovanými vyšetřeními v Nemocnici Šumperk. Cílem poskytování zdravotních služeb všech ambulancí je především spokojený a kvalitně ošetřený pacient, který se na zdravotnický personál v ambulancích s důvěrou obrátí i při příštím ošetření.

ORL ambulance v Olomouci se zabývá diagnostikou a léčbou ušních, nosních a krčních chorob u dětí i dospělých.

Lékařka Petra Chrapková a zdravotní sestra Andrea Šoltéssová Vám třeba poradí, jak na problémy s chrápáním. Víte, že tímto onemocněním trpí zhruba 25 % mužů a 15 % žen?

Chrápání způsobuje především nedostatek spánku a celkové vyčerpání. Někomu stačí 6 hodin spánku, jiný potřebuje celý osmihodinový cyklus. Vy sami nejlépe víte, kolik hodin spánku potřebujete. Jeho nedostatek může způsobovat podráždění, celkovou nevyrovnanost a zvyšuje nebezpečí mikrosnánku za volantem. Problém může být i v nesprávné poloze těla. Zkuste každý den spát jinak - na boku, na zádech nebo na břiše. Jednou z dalších nejčastějších příčin chrápání je konzumace alkoholu a špatná životospráva. Pozorujte, jestli to má vliv na vaše chrápání. Pokud je problém fyzický, může se jednat o nosní neprůchodnost, tedy je vhodné obrátit se na ORL specialistu.

NAŠE AMBULANCE:

ORL ambulance

Poliklinika, Tř. Svobody 32, 779 00 Olomouc,
T: +420 585 506 332

Ortopedická a chirurgická ambulance

Dukelská 456, 790 01 Jeseník, T: +420 584 412 555

Chirurgická ambulance

Zdravotní středisko, Okružní 10, 789 85 Mohelnice,
T: +420 583 433 450
Smetanova 187/13, 789 01 Zábřeh, T: +420 583 412 011

Proktologická ambulance

Zdravotní středisko, Okružní 10, 789 85 Mohelnice,
T: +420 583 433 450
Smetanova 187/13, 789 01 Zábřeh, T: +420 583 412 011

Jednodenní chirurgie

Smetanova 187/13, 789 01 Zábřeh, T: +420 583 412 011

Ambulance praktického lékaře pro děti a dorost

Dolní Studénky 99, 788 20, T: 583 218 576
Libina 563, 788 05, T: +420 727 978 288
Oskava 167, 788 01, T: +420 727 978 288

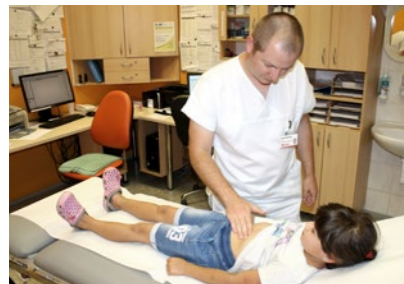
Více informací o provozu a poskytovaných službách jednotlivých ambulancí naleznete na www.mapoambulance.cz.



MUDr. Petra Chrapková, Andrea Šoltéssová



Karla Nikodémová, Ladislav Dvořák



Ruslan Kirpichenko



kolektiv chirurgického oddělení

„SJÍŽDĚT NA KOLOBĚŽCE Z DLOUHÝCH STRÁNÍ BEZ PŘEDCHOZÍHO TRÉNINKU JE DRAŽE ZAPLACENÝ ADRENALIN,“ říká primář chirurgického oddělení Nemocnice Šumperk MUDr. Ladislav Dvořák.

Od července letošního roku má chirurgie Nemocnice Šumperk nové vedení. V jeho čele stojí zkušený lékař, primář Ladislav Dvořák, kterého doplňuje jeho zástupce, lékař Ruslan Kirpichenko a důležitou trojici uzavírá vrchní sestra Karla Nikodémová. Požádali jsem všechny tři členy chirurgického týmu o rozhovor.

Pane primáři, pracujete v nemocnici více než dvě desetiletí. Co se za tu dobu z pohledu lékaře nejvíce změnilo?

Jakékoli srovnání je velmi obtížné. Přišel jsem do nemocnice v Šumperku v době, kdy byla zcela jiná struktura zdravotní péče. Stejně jako všechny ostatní obory, směřovala také chirurgie během posledních desítek let k úzké specializaci. Mnohé výkony, které se dříve v Šumperku prováděly, podstupují dnes pacienti na vysoce specializovaných pracovištích, kde operují týmy složené z lékařů napříč odbornostmi. My se věnujeme především akutním stavům, břišní chirurgii, koloproktologii včetně onkochirurgické operativy, velkou část naší operativy představuje řešení břišních kýl, operace žlučníků. Dále řešíme problematiku křečových žil dolních končetin, problematiku cévních onemocnění dolních končetin a hojení chronických ran. V ambulantní části jsou každodenní realitou úrazy, zlomeniny atd. Oblast operací končetinových traumat pak pokrývá ortopedické oddělení naší nemocnice. Na chirurgickém oddělení musíme zvládnout široké spektrum výkonů, abychom byli vzájemně zastupitelní, při tom se ale jednotliví lékaři úžeji specializují na vybrané oblasti. Závažné a v našich podmínkách neřešitelné případy předáváme na příslušná odborná pracoviště.

V posledních letech naše nemocnice rozvíjí spolupráci s Fakultní nemocnicí Olomouc. Jak vidíte dosavadní společné projekty a případný další rozvoj spolupráce?

Co přináší naší nemocnici?

Je naším profesním zájmem spolupracovat s Fakultní nemocnicí Olomouc. Je pro nás důležitým partnerem. Právě závažnější stavy, které jsem zmínil, předáváme k řešení FN Olomouc jako nejbližšímu specializovanému pracovišti. Na našem oddělení bychom chtěli rozšířit spolupráci v oblasti mamární chirurgie, kde bychom mohli uplatnit moderní a šetrnější metody v chirurgickém řešení nádorů prsu.

Máte nějaké primářské „předsevzetí“ kam byste chtěli vývoj chirurgického oddělení v nejbližších letech směřovat?

Díky poloze a postavení Nemocnice Šumperk v systému zdravotnických zařízení jsme v „první linii“ zdravotní péče. Velké nároky jsou kladeny na naši pohotovostní službu, kde jsme v roce 2018 ošetřili téměř 14 000 pacientů. Našimi ambulancemi pak prošlo kolem 15 000 lidí. Ambulantní složku bychom rádi i nadále zlepšovali a rozšiřovali. V poslední době roste počet pacientů v ambulanci, ve které se zabýváme hojením chronických ran po rozsáhlých břišních operacích, amputacích, ale i například hojením bérkových vředů. V této oblasti se specializuje lékař Mihail Ciornii. Pro velký zájem pacientů budeme ordinace hodiny ambulance chronických ran rozšiřovat na 6 hodin týdně.

Zmínil jste pohotovostní službu. Jaké případy řešíte nejčastěji v době letních prázdnin a dovolených?

V těchto dnech je nápor na chirurgickou ambulanci opravdu enormní. Během prázdninových víkendů ošetříme v ambulanci běžně kolem 100 pacientů. Jde o různé případy od drobných úrazů, řezných ran a podvrtnutí, přes zlomeniny až po velmi vážné úrazy, mimo traumata pak samozřejmě náhlé příhody břišní a další chirurgická onemocnění. Na pohotovosti často řešíme onemocnění spadající do jiných odborností, např. oční nebo urologické. Při takovém množství případů je jasné, že není možné

ošetřit každého pacienta okamžitě, jak to můžeme vidět v seriálech z lékařského prostředí. Někdy je nutné upřednostnit vážné stavy a ostatní musí bohužel chvíli počkat. Rád bych touto cestou požádal o trpělivost všechny naše pacienty, kterým se toto již někdy přihodilo, nebo se s tímto setkají. Prioritou je pro nás vždy záchrana lidského života.

Řešíte nějaké úrazy, které jsou typické pro náš region?

V zimě samozřejmě úrazy související s lyžováním. Během léta bohužel velmi vážné úrazy hlavy a páteře v souvislosti s pády na kolech a koloběžkách. Je to draze zaplacený adrenalin. Málokdo si uvědomuje, že když si poprvé v životě stoupne na koloběžku a pustí se z Dlouhých Strání, nemusí to dopadnout vždy dobře. Závažné úrazy si vyžádají dlouhodobou léčbu a je otázka, zda ta chvilka adrenalinu za to stojí. U dětí má potom velká část úrazů svou příčinu ve skákání na trampolině nebo prolézačkách.

Chirurgie je nesmírně náročný obor jak po psychické, tak i po fyzické stránce. Jak si udržujete duševní i tělesnou kondici pro výkon tak náročného povolání?

Relaxací je pro mne domek se zahrádkou, výlety do okolí, mám rád les, přírodu a knihy. Mým oblíbeným autorem je Stephen King, i když to možná při mé práci zní trochu zvláštně. Mou velkou radostí je, že jsem již půl roku šťastným dědečkem.

Vzpomínáte si na nějaký kuriozní lékařský případ nejlépe s dobrým koncem z Vaší dlouholeté praxe?

Myslím, že jich mám poměrně hodně, ale jeden mi tak utkvěl v paměti, že jej zatím žádný jiný nedokázal překonat. Přijali jsme pacienta s bolestmi břicha. Při vyšetření jsem narazil na tvrdý odpor v břišní dutině. Rentgenový snímek odhalil, že se v jeho střevech nalézají velké cizí předměty. Jednalo se o obal deodorantu, šamponu a tenisový míček. Vše se mi postupně podařilo odstranit z těla přirozenou cestou bez poranění střeva, naštěstí nebyla nutná operace.

Do Šumperka jste přišel z Karviné, ze zcela odlišného regionu. Máte v Šumperku nebo okolí nějaké oblíbené místo, na které se rád vracíte?

Karviná a Šumperk jsou dva nesrovnatelné regiony. V Šumperku a okolí se mi líbí všechno. V blízkosti Karviné není příroda, jsou to spíše panelové domy, šachty a prach. Tady stačí vyjít před dům a rozhlédnout se. Všude vidíte lesy, kopce, zeleň a hlavně sníh v zimě je tu opravdu bílý. Mým oblíbeným místem je Skřítek a Rešovské vodopády.

Doktor Ruslan Kirpichenko měl cestu do Nemocnice Šumperk evidentně ještě složitější. Kudy vedla?

Přišel jsem do Šumperka ze západu Ukrajiny z města Kamjenec Podilskij. Medicínu jsem vystudoval na univerzitě v Dněpropetrovsku. Do mého rozhodování opustit Ukrajinu a jít za medicínou do jiné země vstupovalo mnoho zásadních faktorů. Hledal jsem kulturně a jazykově blízké prostředí. Rozhodoval jsem se mezi několika místy v Německu, Polsku a České republice. Z dlouhého rozhodovacího procesu nakonec vypadl Šumperk, věřili byste tomu? No, a tak mě tu máte 😊. Nyní mohu říci, že jsem za své rozhodnutí skutečně rád.

Cítíte se v současné době v Šumperku doma? Nebo plánujete v rámci svého náročného povolání v budoucnosti nějaké změny?

V Šumperku se cítím být doma a pevně zakotven. Jsem spokojen pracovní, ale i životem právě v tomto regionu. Je tu krásná příroda, která je přesně pro mou péši turistiku a jízdu na kole. Mojí oblíbenou trasou je cesta přes Krásné a Hvězdu na Rabštejn a zpět přes Nový Malín do Šumperku. Pokud se ve volném čase nevěnuji pohybovým aktivitám, rád si přečtu dobrou knihu. Science fiction je vždy má první volba.

Přišel jste do Šumperka z Ukrajiny, v současné době pracuje v nemocnici několik lékařů i sester z východních zemí. Jsou vzděláni, musí projít náročným procesem uznání své kvalifikace a významně pomáhají stabilizovat české zdravotnictví, které by se, nejenom v Šumperku, bez této pomoci neobešlo. Jak Vás vnímá okolí (pacienti, kolegové)?

Když jsem přišel do Šumperka, byl jsem jedním z mála. Dnes pracuje v naší nemocnici několik lékařů a sester z jiných zemí. Myslím, že mohu říci, že je v současnosti cítit tlak ze strany veřejnosti – pacientů a rodinných příslušníků. Lidé se mnohdy dožadují ošetření jiným zdravotníkem než cizincem. Velkou část viny na tomto stavu nese mediální tlak proti cizincům v České republice a také nenávistné komentáře na sociálních sítích. Chtěl bych však ocenit přístup vedení nemocnice, které nás významně podporuje po lidské i odborné stránce a vytváří výborné podmínky pro naši práci.

Jste ti, kdo zachraňují životy a zdraví, poskytujete péči dle svého nejlepšího svědomí a daných možností. Jak vnímáte nenávistné komentáře na sociálních sítích nejen vůči cizincům, ale i vůči lékařům a zdravotnickému personálu obecně?

Je to velmi smutné. Mrzí nás některá sdělení, která jsou psána v afektu, mnohdy nejsou založená ani na pravdě a berou nám chuť do práce. Možná by bylo dobré požádat spokojené pacienty, aby také občas napsali svou zkušenost. Po přečtení právě několika takových negativních hodnocení to potom ve veřejnosti vytváří zcela klamný obrázek o kvalitě námi poskytované zdravotní péče.

Naši lékaři ročně provedou 8 000 operací, každoročně hospitalizujeme ke 20 000 pacientů a v našich ambulancích ošetříme více než 200 000 lidí.

Nelékařský personál musí „dýchat“ společně s celým týmem lékařů. Jak jste spokojena s týmem sester a jak hodnotíte spolupráci s lékaři na chirurgickém oddělení?

„Chirurgie je pouze jedno z několika oddělení, které mám jako vrchní sestra na starosti,“ říká Karla Nikodémová. Každé oddělení je něčím specifické a každý tým lékařského a nelékařského personálu, který danému oddělení vládne je svým způsobem originální. Postupem času se naučíte každého poznávat a jednoduše víte, „co na koho platí“. Nový primář Ladislav Dvořák pro mě rozhodně není nový, ale je to dlouholetý člen týmu, se kterým je radost pracovat, stejně tak jako s jeho zástupcem lékařem Ruslanem Kirpichenkem. Tím, že se všichni známe a máme k sobě hezký nejen pracovní, ale i lidský vztah, je spolupráce mezi námi všemi zcela bezproblémová.

KDE BYCH RODILA PODRUHÉ? TO JE JASNÉ, U NÁS V NEMOCNICI!

„Nastaly komplikace, monitor plodu vykazoval známky asfyxie - srdíčko našeho miminka se začalo zpomalovat a trpělo nedostatkem kyslíku. Najednou se seběhlo na porodní sál hodně personálu a představte si ten partnerův klid, myslel si totiž, že je to jen proto, že rodím zrovna já,“ říká Šárka, porodní asistentka porodnického oddělení Nemocnice Šumperk.

Na porodnickém oddělení naší nemocnice pracuji již řadu let, teprve podruhé za celý život jsem byla v roli pacienta a ne personálu. Poprvé jsem v roli pacienta byla před 4 lety, kdy mi pan primář MUDr. Ján Debre zachránil ruku bez nutnosti operace. První zkušenost tedy hodnotím na jedničku, proto jsem druhou roli pacienta přijala zcela bez obav. Ani na minutu jsem nepřemýšlela o tom, že bych rodila jinde.

Má příprava na porod neprobíhala vlastně nijak. V mém případě platí, že kovářova kobyla chodí opravdu bosá. Teprve až v devátém měsíci jsem začala navštěvovat těhotenské plavání, masírovala si hráz, pila maliníkový čaj a užívala pupalku. Z předporodních kurzů mě zajímalo především téma tlumení bolesti. Chtěla jsem se ujistit o svém názoru na epidurální analgezii, který zůstal nezměněn. Představy, že mi anesteziolog bude aplikovat anestetika do prostoru páteřního kanálu, jsem se bála a byla pro mě nepřijatelná, a tak jsem i u porodu aplikaci epidurální analgezie odmítla. Ovšem teprve až u samotného porodu jsem si uvědomila, jak je člověk snadno ovlivnitelný. Vidina toho, že vás něco nebude tolik bolet, je velmi silná. Proto doporučuji všem nastávajícím maminkám, aby na předporodní kurzy chodily. Budou tak vědět, jaké mají možnosti a nebudou potom bolestmi tak zaskočený.

Byl to můj první porod, takže i přes to, že z pozice porodní asistentky vím, co mě čeká, přece jen to byl svým způsobem krok do neznáma. Má kolegyně včetně lékařů se o mě, stejně jako o ostatní maminky, ukázkově staraly. Proto jsem se cítila skoro jako doma a nic mi nechybělo.

K hospitalizaci jsem byla přijata první červencový týden letošního roku, v termínu pro vysoký krevní tlak. Porod samotný trval „pouhých“ osm hodin, což si dovoluji hodnotit, je na prvorodičku skvělý čas. Průběh byl poněkud komplikovaný a závěr mi dal opravdu hodně zabrat, ale traumata si z toho žádná nenesu. Měla jsem skvělý porodní tým, pana primáře MUDr. Harald Čadílka, MUDr. Zdeňka Hejla, Bc. Terezu Smyčkovou a Mgr. Markétu Čtvrtlíkovou,



DiS. Všichni byli nadmíru trpěliví a patří jim velké díky za to, že pomohli na svět mému prvnímu synovi Matyášovi. Ten se narodil 4. 7. 2019 ve 2.04 hod. a vážil 3 015 g.

Poporodní péče nejen na porodnickém, ale i na novorozeneckém úseku dětského oddělení byla znamenitá. Díky porodní asistentce Bc. Zuzaně Morávkové bych teď mohla kojit „půlku Šumperka“. Využila jsem nadstandardního pokoje, kde s námi mohl být i můj partner a rychleji jsme se tak s miminkem szili. Tatínek byl u porodu a musím uznat, že to zvládnul skvěle. Naštěstí moc nevěděl, co se s námi děje. Když nastaly komplikace a seběhlo se hodně lidí, tak si myslel, že se prostě jen přišli všichni podívat, protože rodím já. Teď se tomu společně smějeme a já jsem ráda, že nic netušil. Alespoň se nestresoval a byl mi oporou až do konce. Z nemocnice jsme odcházeli s hmotnostním přírůstkem a já se cítila skvěle.

Dalšímu miminku se určitě bránit nebudu, ale nejdříve bych se po ukončení mateřské dovolené ráda vrátila do práce, která mi moc chybí. Kde bych rodila podruhé? To je jasné, že u nás v nemocnici! Proč? Líbí se mi lidský a trpělivý přístup k novopečeným maminkám a ochota veškerého personálu pomoci.

Pár odborných informací k porodu nám poskytla Mgr. Anna Holinková, vedoucí porodní asistentka

Na začátku hospitalizace jsme Šárce spíše jen korigovali vysoký krevní tlak, který může mamince před porodem a miminku v děloze značně ublížit. V tomto případě je pouze nutné vyloučit rizikové faktory spojené s EPH gestozou – preeklampsií. Jde o závažnou zdravotní komplikaci, která se vyskytuje pouze v těhotenství, přesněji po 20 týdnu.

Jedná se o kombinaci vysokého krevního tlaku, otoků a přítomnosti bílkoviny v moči. V některých případech může rozvoj tohoto onemocnění ohrozit život plodu i těhotné matky před porodem. Platí, že čím dříve se preeklampsie vyskytne, tím mívá vážnější průběh a následky.

Ozvy srdíčka Šárčina miminka nebyly optimální a vše nasvědčovalo tomu, že porod budeme muset vyvolat, protože se mu v děloze již moc dobře nedařilo. Vzhledem k tomu, že Šárka pracuje u nás na oddělení jako porodní asistentka, měla zřejmě o svém prvním porodu jiné představy. Porod se začal rozvíhat v odpoledních hodinách. Po přípravě na porodním sále využila Šárka vanu LoveStory k úlevovým a relaxačním polohám. Hydroterapie teplou vodou na ni zcela fungovala, porodní bolesti se ve vaně daly snášet mnohem lépe. Vypovídal o tom i příznivý porodní nález, který se během několika stahů posunul téměř k porodu. Komplikace opět nastaly v druhé době porodní, kdy byla Šárka již hodně vyčerpaná a neměla síly miminko vytlačit. Na porodní sál byl přivolán primář Harald Čadílek, kterému se za pomoci porodních asistentek a vakuumextraktoru (zvonu) podařilo porodit zdravého chlapečka. Apgar skóre (celosvětově používané hodnocení zdravotního stavu novorozence krátce po porodu) bylo v první minutě 9, páté 10 a desáté 10.

Stav novorozence se hodnotí v 1., 5. a 10. minutě. Hodnotí se 5 kritérií – srdeční akce, dechová aktivita, napětí svalů, reakce na podráždění a barva kůže. Každý znak je hodnocen 0, 1 nebo 2 body. Výsledné skóre se získá součtem jednotlivých položek, maximální skóre je 10, minimum 0. Účelem Apgar skóre je rychle zjistit, zda novorozenec potřebuje v dané chvíli lékařskou pomoc, a neříká tedy nic o prognóze vývoje dítěte v delším období.



Použití Forcipu (porodnických kleští) nebo VEXU – vakuumextraktoru (zvonu) má své indikace a kontraindikace. Volba závisí vždy na konkrétní situaci, ale také na zkušenostech porodníka. Společnou indikací však vždy zůstává nutnost urychleně ukončit porod v jeho druhé době porodní, kdy hlavička plodu je již hluboko vstoupá do pánve a císařský řez by byl technicky velice obtížný, až nemožný. Tyto situace se za porodu vyskytují mnohdy nepředvídatelně a vyžadují okamžitý zásah porodníka. Ze strany dítěte se nejčastěji jedná o příznaky nedostatku kyslíku, tzv. asfyxie, kdy si miminko při vstupování do pánve přitlačí nebo natáhne pupeční šňůru a zastaví si tak přívod okysličené krve. V těchto případech hrozí předčasné odloučení placenty – lůžka, a tímto se zastaví výměna kyslíku mezi mateřskou krví a krví dítěte. Neméně časté jsou komplikace ze strany matky, přílišné vyčerpání, nedostatečná spolupráce, chronické onemocnění nebo příznaky akutního celkového ohrožení (hrozící křeče, krvácení, bezvědomí).

V naší porodnici se snažíme, aby porodní děj byl přirozený. Za určitých předpokladů vyčkáváme spontánního nástupu kontrakcí nebo odtoku plodové vody. Náš tým porodníků a porodních asistentek je přesvědčen o tom, že porod, který probíhá samovolně je mnohem přirozenější a nenásilný jak pro matku, tak pro dítě. Vaginální porod je spontánní proces a pokud vše probíhá fyziologicky, snažíme se do tohoto děje vůbec nezasahovat. Na druhou stranu žijeme ve 21. století a každá maminka chce zdravé dítě. Proto máme celou řadu možností, jak maminkám porod zpříjemnit, utišit bolesti nebo porod urychlit. To vše se ovšem děje za podmínek, že každý zdravotnický úkon, lékařský zásah nebo medikace je s rodičkou předem konzultován a vysvětlen. Porody vyvoláváme dle doporučení České gynekologicko-porodnické společnosti až po dovršení 41. týdne gravidity. Důvodem indukce - vyvolání porodu může být např. již zmíněná hypertenze, těhotenská cukrovka, velký plod, placentární nedostatečnost, růstová restrikce plodu až hypotrofie a mnoho dalšího.

PRVNÍ ZMÍNKY O „ŠPITÁLE“ V ŠUMPERKU JSOU JIŽ Z POLOVINY 16. STOLETÍ, DALŠÍ VÝVOJ A ZLOMOVÉ UDÁLOSTI SE DAJÍ POMĚRNĚ DOBŘE SLEDOVAT

Historie šumperské chirurgie začíná dobudováním nového nemocničního pavilonu, který byl slavnostně otevřen 9. března 1896. Operační sály byly přistavěny krátce před vypuknutím 1. světové války. Byly postupně modernizovány a po celá desetiletí sloužily až do dokončení výstavby moderního operačního komplexu, jak jej známe dnes. Do konce 2. světové války existovalo společné oddělení chirurgicko-gynekologicko-porodnické.

Z doby před vznikem samostatného Československa dlužno vzpomenout jméno MUDr. Hagera, německého lékaře, který měl pověst velmi dobrého operátora. Proslulost si MUDr. Hager získal zejména operacemi strumy (zvětšení štítné žlázy). Vedle péče o zdraví se do povědomí zapsal i založením tzv. Vepřového spolku, jehož jménem vybíral od bohatých pacientů nad rámec honoráře za ošetření i finanční dary. **Za vybraný obnos pak na konci roku nakoupil maso a koláče, které rozdál před Vánocemi chudým občanům města.** Památce MUDr. Hagera se i dnes můžeme poklonit na čestném pohřbišti šumperského hřbitova u jeho náhrobků.

Po jeho odchodu na odpočinek získala movitá německá většina šumperského obyvatelstva do svého města vynikajícího chirurga, asistenta vídeňské chirurgické kliniky MUDr. Ehrlicha, který nastoupil a zároveň se stal ředitelem nemocnice v roce 1913. V Šumperku působil až do roku 1945, kdy předával nemocnici do českých rukou. MUDr. Ehrlich byl nejen proslulý operátor, ale i velmi oblíbený člověk, milovník přírody a náruživý nimrod. O tom, jak byl vážen, svědčí i to, že mu město poskytlo k obývání velkou budovu, ve které je dnes umístěna celá hudební škola. Zemřel v roce 1945, za ne zcela jasných okolností, nalezen mrtev ve své pracovně. Příčinou byl údajně infarkt myokardu.

Po válce vedl velmi krátce chirurgické oddělení pouze administrativně MUDr. Simandl, operativa zůstala v rukou zručné německé lékařky MUDr. Koffrániové až do dubna 1946, kdy byl Zemským úřadem v Brně ustanoven primářem MUDr. Sekanina, žák známého moravského chirurga, primáře MUDr. Hele z nemocnice v Prostějově. Ten na tamním chirurgickém oddělení působil od roku 1933 přes období 2. světové války nepřetržitě až do roku 1968. MUDr. Hel, absolvent brněnské lékařské fakulty, byl žákem prof. Petřvalského, zakladatele moravské chirurgické školy, který vynikal skvělou operační technikou a z dnešního pohledu až neuvěřitelným rozsahem operativy.

Prim. Sekanina měl odbornost jak chirurgickou, tak gynekologicko-porodnickou. V Šumperku byl jmenován i ředitelem nemocnice a společně s novým českým správcem Františkem Havlíčkem se pustili do budování moderního oddělení. Byly dobudovány dva operační sály – septický v přízemí a aseptický v 1. poschodí a mnohem později přístavba chirurgické ambulance s nástavbou a vyhovující pracovny pro lékaře. Chirurgické oddělení mělo bezprostředně po válce 120 lůžek. Nutno uvážit, že v této době se přijímali třeba jen ke krátkému pozorování nemocní s běžnými zlomeninami i těžkými distorzemi a složitější hnisavá onemocnění prstů a ruky. Než vzniklo samostatné kožní oddělení, nebyli výjimkou ani pacienti s bérčovými vředy a jinými kožními defekty.



MUDr. Miroslav Sekanina

Primář Sekanina měl výjimečně bohatý operační repertoár, kromě břišní chirurgie a veškeré traumatologie byla běžně prováděna i rozsáhlá operativa urologická a některé operace ortopedické. Za zvláštní zmínku stojí velký počet operací na štítné žláze v poválečných letech. Struma zde byla endemická, a tak statistika oddělení např. v roce 1947 vykazala více než 90 strumektomií (částečné nebo úplné odstranění štítné žlázy), což je nepochybně na nemocnici podobného typu počet nebyvalý a úctyhodný. Přitom počet lékařů v této době nepřevyšoval 5 včetně primáře na zmíněných 120 lůžkách.

V této souvislosti nelze nezpomenout záslužné práce, kterou zde až do roku 1958 vykonávaly sestry řádu sv. Karla Boromejského. Ojedinelá byla tehdy i spolupráce se šumperskou léčebnou dětské tuberkulózy, kterou vedl ftiseolog doc. Vojtek. Do Šumperka jezdil z Bohumína operovat hrudní chirurg, shodou okolností zcela shodného jména MUDr. Sekanina, který prováděl torakoplastiky (operační zákroky na hrudní stěně) v místním znečištění. Krátkou dobu pokračovala ještě plicní operativa na sálech vybudovaných v dětské léčebně, kam dojížděl z Olomouce prof. Rapant se svým asistentem dr. Šerým.

S olomouckou klinikou měla šumperská chirurgie velmi dobré vztahy, snad i zásluhou toho, že jak profesor Rapant, tak primář Sekanina byli vášnivými lovci. Výsledkem dobrých odborných vztahů bylo i to, že šumperští chirurgové brzo zahájili operativu žaludečních tumorů na základě zkušenosti olomoucké I. chirurgické kliniky.

Lékaři, kteří pracovali na oddělení v Šumperku hned po válce, odešli většinou do praxe, a tak prvními, kteří získali chirurgickou odbornost a složili atestační zkoušku na Rapantově klinice v červnu 1956, byli lékaři Fügner st., Kirchmann a Sedláček. MUDr. Fügner st. odešel z chirurgie a věnoval se organizátorské činnosti, MUDr. Sedláček se stal zakladatelem moderní anesteziologie v Šumperku. Přibližně v této době ukončil svou činnost monoprimaryát v Horní Libině, který vedl chirurg MUDr. Hlaváček. Ten se stává vedoucím lékařem chirurgické ambulance v Šumperku a zároveň je jmenován zástupcem přednosty oddělení. Po jeho smrti v roce 1963 byl ustanoven do této funkce MUDr. Kirchmann. Kromě něho pracují již na oddělení další postupně se erudující chirurgové – Mutafčiev, Hnízdil, Hašek, později vedoucí oddělení chirurgie v Chemnitz (Saská Kamenice), Korger a Zámečník. MUDr. Korger je prvním chirurgem, pracujícím v mamologické poradně založené MUDr. Koutnou – onkoložkou. V poradně jej pak střídá MUDr. Zámečník a později na dlouhé roky MUDr. Kratochvíl. MUDr. Korger se eruduje v cévní chirurgii, MUDr. Zámečník rozvíjí především traumatologii.

K zásadním personálním změnám došlo na počátku 70. let, kdy v době politických čistek nuceně odchází MUDr. Kirchmann na chirurgické oddělení v Jeseníku, kde působí dalších 23 let. Místo zástupce získal MUDr. Sněžný z nemocnice v Boskovicích, který nezapřel ve své operační technice erudici dětského chirurga s akcentem na zásady fyziologického operování. Primář Sekanina zůstal ve funkci do roku 1975 a stačil ještě v posledních letech svého působení připravit k atestační zkoušce I. st. z chirurgie

mladé kolegy lékaře Klofandu, Wagnera, Velčovskou, Kratochvíla, z nichž první tři odcházejí na jiná pracoviště. Primář Sekanina byl vynikajícím učitelem, vynikal jak perfektní diagnostikou, tak především brilantní operační technikou s obrovským spektrem výkonů. Bylo štěstím těch, kteří se mohli pod jeho vedením erudovat. Právem je považován za zakladatele moderní chirurgické školy v poválečném období šumperské chirurgie.

Jako nový primář pak nastupuje MUDr. Zdeněk Štěpán st., mimo jiné také vášnivý lovec, který chirurgickou odbornost nabyt ve Vojenské nemocnici Olomouc, kde vykonával funkci zástupce pro vojenskou chirurgii. Opět z důvodů politických čistek opouští v roce 1975 armádu a stává se primářem chirurgie v Šumperku. **Primář Zdeněk Štěpán st. vnáší do řízení šumperské chirurgie vojenského ducha a nadále je udržován vysoký standard břišní chirurgie, traumatologie, urologie i operací na štítné žláze.** Díky osobnímu přátelství s prof. MUDr. Šerým, který je v té době přednostou I. chirurgické kliniky FN Olomouc, je přáno i další spolupráci s touto klinikou.

Chirurgie se stává vyhledávaným nadregionálním pracovištěm. Zástupcem zůstává až do roku 1981 MUDr. Sněžný, který v tomto roce odchází do Spolkové republiky Německo. Na místo zástupce je po složení atestace II. st. z chirurgie jmenován MUDr. Kratochvíl. Na oddělení pak přicházejí mladí lékaři Kleiner, Kousalík, Hándlová, Neoral, Hetcl, jako atestovaný Navrátil, který pak po letech odchází na místo zástupce primáře do Vsetína. Primář Štěpán umožnil specializaci v oboru urologie MUDr. Fügnerovi ml., příchod dalších adeptů urologie MUDr. Hanuliaka v roce 1982 a MUDr. Marady v roce 1985 pak přes období ordinariátu urologie vytvořil podmínky pro vznik samostatného urologického oddělení v šumperské nemocnici pod vedením MUDr. Fügnera ml. V roce 1982 je otevřeno nové oddělení anesteziologie a resuscitace se 6 lůžky, čímž stávajících 6 lůžek začíná sloužit jako lůžka JIP (jednotka intenzivní péče) chirurgie a navíc úpravami se získávají 2 lůžka septické JIP.

V dalších letech tedy přichází na chirurgické oddělení podstatně více lékařů, než bylo v dřívějších letech zvykem. Objevují se nové tváře, lékaři Singer, Halama, Vladimír Štěpán, Volnohradský, Ziegelheim, Zálešák, Ryznar, Horálek, Holý. Během působení prim. Štěpána pak skládají atestační zkoušku z chirurgie II. st. lékaři Navrátil, Kratochvíl, Hetcl a Neoral. Oddělení opouští MUDr. Singer, který odchází do Prahy - FN Bulovka a MUDr. Kleiner do Prostějova. Od roku 1983 klidem, rozvahou a zkušenostmi z práce chirurga na zaoceánských lodích proslul MUDr. Rozsypal, který působil na chirurgii až do roku 2004.

V roce 1986 předčasně umírá v plném nasazení na srdeční selhání prim. MUDr. Štěpán st. Jeho nástupcem se pak stává MUDr. Kratochvíl, kterému sekundují lékaři Korger, Zámečník a Mutafčiev. Oddělení opouští MUDr. Neoral na I. chirurgickou kliniku FN Olomouc, později MUDr. Horálek odchází do Fakultní nemocnice Brno, MUDr. Zálešák na dlouhodobý zahraniční pobyt a na oddělení nastupuje MUDr. Fischer.

K dalším výrazným změnám v životě šumperské chirurgie dochází v porevolučním období, kdy probíhá dostavba nového chirurgického komplexu a lůžkového pavilonu. Před dokončením stavby střídá ve vedení chirurgie roku 1991 MUDr. Kratochvíla MUDr. Korger, za jehož působení se v roce 1992 chirurgie přemísťuje do nových prostor lůžkového pavilonu a začíná se operovat v novém komplexu v kvalitativně výrazně lepších podmínkách. Atestaci II. stupně postupně skládají lékaři Vladimír Štěpán, Halama a Volnohradský, tým chirurgů je posílen novou chirurgickou krví Dvořákem, Tošenovským, Rieglem a Sekyrou. MUDr. Korger je zvolen poslancem federálního shromáždění a jeho angažovanost se posléze rozšiřuje i předsednictvím v poradním sboru výboru Chirurgické společnosti.

Privatizační vlna neminula ani šumperskou nemocnici. V roce 1993 odchází do privátní praxe MUDr. Zámečník a ne zcela dobrovolně i MUDr. Vladimír Štěpán, od roku 1995 se pak stává provozovatelem ústavní společnost Nemocnice Šumperk spol. s r.o. Na chirurgickém oddělení se vyčleňuje tým cévních chirurgů, pod vedením cévního chirurga MUDr. Roubala, CSc. (II. chir. klinika Brno – sv. Anna), v cévní chirurgii se eruduje a skládá atestaci MUDr. Holý. Z oddělení odchází na vyšší pracoviště MUDr. Tošenovský (IKEM Praha). Zkušenostmi přispívá k rozvoji erudice svým pobytem prof. MUDr. Králik, DrSc., zejména v oblasti hrudní a břišní chirurgie.

V důsledku pověření MUDr. Korgera funkcí náměstka ředitele v privatizované nemocnici je vedením chirurgie od roku 1996 opět pověřen MUDr. Kratochvíl, aby pak byl v polovině roku 1997 opět jmenován do funkce primáře chirurgického oddělení. Zástupcem se stává MUDr. Hetcl, kterého následně na tomto místě střídá MUDr. Halama, až do svého odchodu na I. chirurgickou kliniku FN Olomouc. Během tohoto období také postupně skládají atestační zkoušky z chirurgie II. st. lékaři Ryznar, Ziegelheim, Dvořák a jako poslední Fischer.

V následujících letech se na chirurgickém oddělení poměrně rychle střídali lékaři, došlo k oslabení týmu cévních chirurgů, když do privátní praxe odcházejícího erudovaného MUDr. Holého přichází MUDr. Milota, zařazený do přípravy k cévní atestaci. Úmrtí MUDr. Roubala v květnu roku 2002 pak nebylo jedinou smutnou událostí, neboť ve stejné době umírá dlouholetý člen a spoluvůrce historie šumperské chirurgie MUDr. Mutafčiev.

V roce 2002 z funkce primáře odchází MUDr. Kratochvíl a na jeho místo nastupuje MUDr. Romanov, kterého střídá MUDr. Kratochvíl na primariátu chirurgického oddělení v Rýmařově. Zástupcem primáře se stává MUDr. Dvořák. V témže roce se po vyhlášení konkurzu na Nemocnici Bruntál a.s. vrací na chirurgické oddělení do Šumperka MUDr. Kratochvíl, který se až do odchodu do ambulantní praxe v roce 2013 věnuje práci na JIP chirurgického oddělení a v operativě především chirurgii prsní a štítné žlázy.

Po odchodu MUDr. Romanova z funkce primáře vede přechodné oddělení MUDr. Dvořák a následně MUDr. Ryznar, který koncem roku 2005 abdikuje na svoji funkci, a do funkce primáře je jmenován MUDr. Vladimír Štěpán, který pak vede oddělení do poloviny roku 2019. Ve funkci je vystřídán MUDr. Dvořákem, který se svým týmem bude psát další kapitolu chirurgie v Šumperku.

Vytíženost chirurgického oddělení je značná, ústavní chirurgickou péči zajišťuje pro celou oblast Šumperska, částečně i Jesenicka, Rýmařovska a Ústeckoorlicka. Velkou zátěží je pak permanentní příjmová služba včetně pohotovostní po celý rok nepřetržitě. Při této příležitosti je nutno zmínit spolehlivou a obětavou práci veškerého nelékařského zdravotnického personálu na lůžkových odděleních, operačních sálech i v ambulancích.

Poděkování patří MUDr. Dušanu Kratochvílovi za cenné informace a fotky z vlastního archivu.

Zdroj: POLÁCH, Drahomír. Historické toulky Šumperskem. Druhé vydání. Štýty: Pavel Ševčík - Veduta, 2017. ISBN 978-80-86438-70-2. DUDA, Miroslav. Historie chirurgie: vybrané státy olomoucké a moravské chirurgie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2123-0.



SVĚTOVÝ DEN SRDCE

**KDY: středa 18. září 2019
od 11.00 do 15.00 hod.**

KDE: na tzv. „Točáku“, Šumperk

Připravili jsme pro Vás:

- měření krevního tlaku,
- poradenství v oblasti výživy a zdravého životního stylu,
- správná tělesná aktivita = prevence onemocnění kardiovaskulárního systému,
- přineste si vlastní hole, naučíme Vás, jak správně na nordic walking,
- kardiopulmonální resuscitace (KPR),
- prezentace Lékárny Nemocnice Šumperk,
- ukázka automatizovaných externích defibrilátorů,
- co ještě o srdci nevíte, kvízové otázky, zajímavosti pro děti a dospělé,
- měření hladiny cholesterolu v krvi.

Šumperk



HASIČSKÝ
ZÁCHRANNÝ SBOR
OLOMOUCKÉHO
KRAJE

 **NEMOCNICE
ŠUMPERK**

www.nemocnicesumperk.cz