

MAGAZÍN

č. 23 | prosinec 2022

 NEMOCNICE
SUMPERSK

Pour Féliciter
2023

**X. ÚSTAVNÍ SYMPÓZIUM
VĚNOVANÉ INTERNÍ MEDICÍNĚ**

str. 8

ŽIVOT 24/7
str. 11

#pinktober



Zleva Jana Krahulová, Kateřina Eliášová, Jana Haltmarová, Zdeňka Doleželová, MUDr. Věra Krušínská

Něha, láska, jemnost a říjen. Všechna tato slova mají jedno společné. Jejich symbolem je růžová barva. A že se do výčtu nehodí říjen, protože venku není už po růžové ani vidu ani slechu? To je sice pravda, nicméně již desítky let probíhá tzv. Růžový říjen. Tato preventivní kampaň se nese ve znamení podpory boje proti rakovině prsu, a právě proto se do růžové zahalilo tento měsíc také onkologické oddělení Nemocnice Šumperk.

Naši zdravotníci poskytují všem, kteří s touto nemocí bojují, nebo se s ní kdekoliv setkali, bezmeznou podporu a pomoc. Součástí kampaně je i upozornit širokou veřejnost na problematiku tohoto onemocnění. Ruku v ruce s tím

i seznámit ji s možnostmi prevence. Růžové stužky a další výrobky, které mnohdy pochází z rukou samotných pacientů či jiných dárců, bylo možno zakoupit na onkologickém oddělení a vyjádřit tak podporu Lize proti rakovině v Šumperku. Peníze nastrádané z prodeje těchto předmětů jsou každoročně směřovány na podporu pacientek s rakovinou prsu a na zvýšení informovanosti veřejnosti. Důležitost této kampaně nelze zpochybnit a je podstatné, aby se o ní dozvědělo co největší množství žen. Nabádá je k bezodkladné prevenci, na které může záviset jejich zdraví.

Děkujeme všem za podporu a za to, že pomáháte rozvíjet osvětu ostatních!

OBSAH

#pinktober2

Ohlédnutí za uplynulým rokem
a přání do roku nadcházejícího4

Pipetování v laboratoři nikdy nebylo jednodušší6

Cena hejtmana Olomouckého kraje
za společenskou odpovědnost7

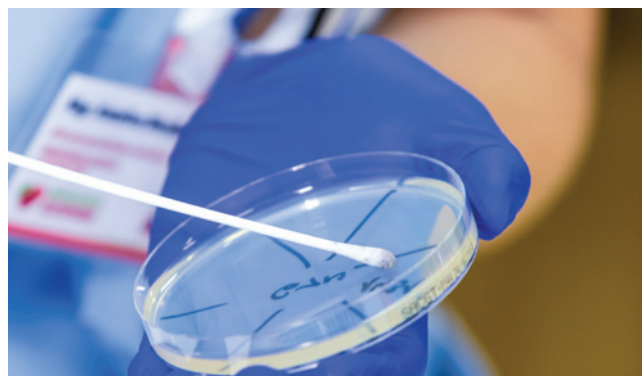
**X. ústavní sympóziium
věnované interní medicíně8**



Mezi jednáními si odskočit na operaci?
U nás můžete!9

Život 24/711

HAIDI, důležitá členka našeho týmu13



Výpadek elektrického proudu,
velký strašák všech nemocnic14

Krevní plazma, náš jantarový poklad19



Klauniáda na sociálních lůžkách v Zábřehu21

S léčbou jizev, bolestivých stavů
i otoků pomáhá nový vysokovýkonný laser23

Řízení nemocnice je jako vedení orchestru26



Podcast Nemocnice Šumperk
DALŠÍ PROSÍM můžete
poslouchat ve všech podcastových
aplikacích nebo přímo
na www.nemocnicesumperk.cz.
Tipy na hosty, které byste chtěli
slyšet, nám můžete zasílat na e-mail:
magazin@nemocnicesumperk.cz.



**NEMOCNICE
ŠUMPERK**



**Nekuřácká
nemocnice**

Vydává Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk
IČO: 47682795
Vychází 6 × ročně. Toto číslo bylo vydáno 15. prosince 2022.
Evidenční číslo: MK ČR E 23591
E-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz
Web: www.nemocnicesumperk.cz
Foto: archiv Nemocnice Šumperk

Ohlédnutí za uplynulým rokem a přání do roku nadcházejícího



MUDr. Martin Polach, MBA

Další rok se chýlí ke svému závěru, brzy se změní koncová číslice letopočtu a my jsme při té příležitosti požádali o tradiční předvánoční rozhovor a hodnocení uplynulého roku jediného akcionáře Nemocnice Šumperk MUDr. Martina Polacha, MBA.

„Především bych chtěl poděkovat všem zaměstnancům naší nemocnice za jejich obětavou práci na všech pracovních pozicích. Bez jejich nasazení a snahy o vytvoření přátelského prostředí a co nejlepší péči o každého, kdo potřebuje pomoci, bychom se o cokoli snažili marně. Také všem přeji, pokud možno, klidné Vánoce a mnoho úspěchů v osobním, rodinném i pracovním životě v příštím roce“, říká v úvodu rozhovoru MUDr. Martin Polach, MBA.

■ *Když se ohlédnete za uplynulým rokem, co nejvíce zasáhlo chod nemocnice ať již v pozitivním nebo negativním slova smyslu?*

Do roku 2022 jsme vstupovali s nadějí, že po dvou letech těžce zasažených covidem se situace zlepší a budeme se moci soustředit jen na podstatu naší práce, kterou je pomoc lidem obracejícím se na nás s jejich zdravotními problémy a důvěrou v jejich vyřešení. Vypukla však válka na Ukrajině a s jejími důsledky se potýkáme od konce letošního února. Tyto tvrdé

zásahy budou ještě dlouho dopadat nejenom na naši nemocnici, ale na celou českou ekonomiku i běžný život obyvatel.

■ *Jak se konkrétně projeví důsledky ruské agrese proti Ukrajině v chodu nemocnice?*

V prvních dnech a týdnech jsme se snažili co nejvíce pomoci našim ukrajinským zaměstnancům a jejich rodinám. Přijali jsme mnoho lidí na různé pracovní pozice a zajistili jim také

ubytování. Kromě toho nemocnice pomohla v nelehké situaci desítkám matek s dětmi, které byly ubytovány na internátu VOŠ a SPŠ v Šumperku. V budoucích měsících se budeme potýkat s vysokými cenami energií, které nutně pro chod nemocnice potřebujeme. Pohonné hmoty, elektřina, plyn, to jsou komodity, bez kterých se provoz neobejde a musíme je zajistit v dostatečném množství, abychom zachovali úroveň péče o naše pacienty.

■ *I přes veškeré problémy, které bylo třeba řešit, zaznamenala nemocnice další rozvoj. Které momenty uplynulého roku byste označil jako zásadní?*

Myslím, že mohu na prvním místě zmínit personální situaci. Na různých pozicích ještě potřebujeme doplnit zaměstnance, ale celkově považuji situaci za stabilní. Velkou nadějí do budoucnosti je od letošního září možnost studia v oboru všeobecná sestra na Střední zdravotnické škole a Vyšší odborné škole v Šumperku. Jsme rádi, že se naše úsilí o otevření nového studijního směru podařilo realizovat a bude probíhat s naší maximální podporou v souladu s potřebami vedení školy a s Olomouckým krajem. Rovněž se podařilo obhájit certifikát a akreditace, zvítězit v projektu Kvalitní a bezpečná nemocnice, zavést nové odbornosti a metody léčby. Příkladem může být použití laserových přístrojů v rehabilitaci nebo nanoskopie v ortopedii.

■ *V posledních letech si každý, kdo prošel areálem nemocnice všiml také viditelných investic, které zlepšují celkový vzhled nemocnice. Jak se dařilo v oblasti investic vedení nemocnice v tomto roce?*

Letošní rok byl více ve znamení příprav těch opravdu viditelných změn. Mnohé se ale změnilo ve vnitřních prostorech. Máme zcela nově zrekonstruovaný kongresový sál, který slouží ke vzdělávacím akcím pro zaměstnance i širokou veřejnost. S našimi pacienty na ortopedii dlouhodobě pracujeme v rámci projektu „Pacientská cesta“. Zkvalitnili jsme i péči na gynekologicko-porodnickém oddělení, kde se všem maminkám snažíme vycházet maximálně vstříc. Pořádáme také mnoho odborných seminářů pro širokou lékařskou veřejnost. K dalším opravdu viditelným změnám dojde již v příštím roce. Máme připravenou rekonstrukci a zateplení pavilonu E (stará interna či infekční pavilon), který se stal v letošním roce součástí majetku nemocnice. Velkým projektem do budoucnosti je i plán dalšího rozvoje areálu nemocnice. Možnost dalšího investování se bude odvíjet od celkové ekonomické situace českých nemocnic, změny v úhradách atd. Naší prioritou nadále zůstává kvalitní péče o pacienta, proto také postupně nakupujeme nejnovější lékařské přístroje. Věřím, že se nám podaří naše záměry realizovat a priority i pro příští rok naplnit.



Pipetování v laboratoři nikdy nebylo jednodušší



Mgr. Miroslav Jořenek, Ph.D.

Je tomu již více než sto let, co světlo světa poprvé spatřilo slovo robot. A právě roboti nám od té doby usnadňují život snad ve všech odvětvích. Jinak tomu není ani v Nemocnici Šumperk.

Automatizace by probíhala pravděpodobně i bez tohoto názvu, ale neodvažujeme se odhadovat, jak bychom nazývali tyto inteligentní stroje, které nám s touto precizní prací pomáhají. Nového robotického pomocníka přivítala do svého týmu i mikrobiologická laboratoř, kde bude pomáhat s precizním pipetováním laboratorního materiálu.

Automatický pipetovací robot OT-2 je flexibilní, přesný a neúnavný. Díky těmto vlastnostem pomáhá minimalizovat rutinní práci, se kterou se tým mikrobiologické laboratoře denně potýká a která je může zdržet od důležitějších úkonů. OT-2 umí pomáhat například s přípravou velkého množství vzorků z odběrů pro metodu PCR, která se nyní nejvíce uplatňuje při testování nemoci COVID-19. Kromě toho manipuluje s kapalinami, plní zkumavky nebo mikrodestičky. Je možné

jej naprogramovat zcela dle konkrétní potřeby laboratoře. Jeho další velkou výhodou je úplná eliminace lidské chyby, která by mohla při zpracování vzorků nastat.

Nemocnice Šumperk dostala možnost pořídit OT-2 díky evropskému dotačnímu programu ReactEU, CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016391 - Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti v Nemocnici Šumperk a.s. s ohledem na potenciální hrozby. Nemocnici se podařilo splnit podmínky dotace a zařadit se tak mezi zdravotnická zařízení, která těmito roboty disponují. Donedávna je využívaly převážně vědecké laboratoře. V současné době se začínají uplatňovat i v některých diagnostických laboratořích a my jsme rádi, že tento robot zavítal právě k nám.

Cena hejtmána Olomouckého kraje za společenskou odpovědnost



Zleva JUDr. Martin Polach, MVDr. Pavel Brauner, Ph.D.

Společenská odpovědnost je nedílnou součástí činnosti Nemocnice Šumperk. Naše aktivity jsou v této oblasti nejen pro region Šumperska opravdu nemalé. Díky tomu jsme se odvážili přihlásit do soutěže Ceny hejtmána Olomouckého kraje za společenskou odpovědnost.

Slavnostní vyhlášení druhého ročníku této soutěže proběhlo 7. listopadu 2022. Byli jsme překvapeni a velmi potěšeni, že se naše nemocnice umístila ve své kategorii podnikatelských subjektů nad 250 zaměstnanců na 3. místě. Stejně tak jsme uvítali ocenění čestným uznáním pro skupinu MAPO Group.

Naše podpora aktivit v oblasti společenské odpovědnosti v letošním roce ještě narostla. Věříme, že i příštího ročníku se zúčastníme s ambicí být opět na „bedně“. Ocenění si vážíme a děkujeme všem kolegům, kteří se zapojují do realizace aktivit společenské odpovědnosti.

X. ústavní sympóziu věnované interní medicíně



Ve středu 9. listopadu se uskutečnilo jubilejní X. ústavní sympóziu. Úvodní část byla věnována historii těchto sympózií i obecnějšímu pohledu na roli lékaře a jeho interakci s pacientem. Dlouholetý průvodce našich sympózií, MUDr. Dušan Fügner, nezapomněl připomenout určité psychologické, etické i legislativní aspekty výkonu lékařského povolání.

Primář interního oddělení, MUDr. Jan Tibitz, navázal na toto sdělení úvahou o směřování interního oboru. Podtrhl taký celostní pohled na pacienta, což doložil i ve svém představení kazuistik s trefným názvem: „Interna, taková detektivka“.

Odborný program doplnil MUDr. Martin Fuchs dalšími kazuistikami s atraktivními názvy jako „Hyperventilující hysterka“ a „Osudové banány“, ve kterých poutavě a velmi

vtipně popsal medicínské řešení pacienta trpícího větším počtem různých závažných chorob a zdravotních komplikací.

Oblast kvality a bezpečí v interních oborech byla představena Ing. Martinou Klimkovou, která strukturovaně provedla posluchače jednotlivými standardy pro oblast interní medicíny.

Posluchači si z vydařeného sympózia odnesli nejen řadu poznatků, jako třeba poselství starých doktorů od Dušana Fügnera: „Umět říci nevím, svědčí o tvé moudrosti“, ale i gastronomický zážitek, který zajistil náš stravovací provoz.

Mezi jednáními si odskočit na operaci? U nás můžete!



Operuje MUDr. Ján Debre, Ph.D.

„Metoda nanoskopie je výsledkem moderních technologií a vývoje zobrazovací techniky posledních let. Je šetrná, málo invazivní, dostatečně přehledná a v dnešní době dostupná. Proto jsem rád, že ji můžeme nabídnout i našim pacientům,“ představuje novou metodu primář ortopedického oddělení naší nemocnice MUDr. Ján Debre, Ph.D.

■ Pane primáři, co je nanoskopie a v čem spočívají její největší výhody?

Primárně jde o metodu diagnostickou. Její největší výhoda je v miniinvazivitě – jehla o šíři do 2 mm s kamerovým čípem na konci umožňuje prohlédnout i malé kloubní dutiny. Není nutný chirurgický řez, ale pouhý vpich jako při odběru krve. Při použití mikro nástrojů lze ale rovnou provést i terapeutický zásah. Ten umožňuje odstranit cizí tělesa a poškozené části kloubu, reparaci nerovností, vyčištění kloubu, odběr tkání pro další zejména histologické vyšetření nebo cílené vyšetření stability vazivového komplexu kloubu a podobně. Rychlost a objektivita jsou další přednosti této metody. Je přesnější

než magnetická rezonance. Zobrazovací metody čte přece jen člověk s možnou špatnou interpretací nálezu. Při nanoskopii je tato chyba eliminována možností dynamického vyšetření a zmíněného terapeutického zásahu.

■ Kdy metodu nanoskopie využíváte?

Technicky je díky ní možné provést operaci nejenom velkých, ale také malých kloubů. Primárně se používá pro kolenní kloub a jeho patologie, zejména u poruch vazů, chrupavek, a menisků. Je vhodná ale i pro oblast hlezna, ramene, lokte, zápěstí a kořenového kloubu palce na noze.

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 9>



Ing. Jaroslav Plhák, MBA

■ Jak to, že je nanoskopie tak rychlá?

Jedná se o operaci v lokální anestezii, což je hlavní výhoda, ale i nevýhoda v tom, že operovat můžete, dokud trvá efekt anestetika a pacient se cítí komfortně. Na druhou stranu může pacient ihned po zákroku dle kvality váhonosných částí kloubu, plně došlápnout a doslova odejít po vlastních. Bez nutnosti hospitalizace, zátěže nemocnice, potřeby pracovní neschopnosti, resp. vzniku dalších omezení v životě.

■ Je hrazena ze zdravotního pojištění?

Ano, nanoskopie je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Aktuálně tento výkon domlouváme. Zatím jsme v pilotní fázi a ošetřujeme první pacienty. Zjišťujeme tak zpětnou vazbu, efekt, možnosti samotné metody a rozšiřujeme indikace. Do budoucna by nanoskopie měla být dostupná do několika týdnů od indikace lékařem, což je její hlavní benefit.

Jaroslav Plhák je stálým „zákazníkem“ primáře našeho ortopedického oddělení MUDr. Jána Debreho, Ph.D. Absolvoval u něj již dva zákroky a ve chvíli, kdy jsme se s ním v ambulanci seznámili, čekal jako pacient č. 1 na třetí zákrok, nanoskopii.

■ Co všechno jste na naší ortopedii již absolvoval?

Primář Debre mi operoval obě kolena. První prasklý meniskus jsem měl před sedmi lety a ten druhý dva roky potom. Protože mě to první operované koleno teď začalo znovu zlobit, donutil jsem se jít po letech opět na kontrolu. Na magnetické rezonanci bylo zjištěno, že mám poškozenou chrupavku a odřenou holenní kost. Na základě výsledků vyšetření mi primář Debre sdělil, že jsem ideálním prvním pacientem právě na nanoskopii.

■ Jak moc vás koleno limitovalo?

Měl jsem velké problémy při chůzi z kopce nebo i ze schodů. Koleno se mi po námaze začalo plnit vodou. Nemohl jsem sportovat tak, jak jsem byl zvyklý. Např. volejbalové tréninky jsem musel zcela vynechat, abych zvládl odehrát alespoň turnaj. Potom jsem se samozřejmě dával asi týden opět dohromady. Podvědomě noze ulevuji, a to je vidět už i na svalstvu. Z důvodu této dysbalance mě začala bolet dokonce i záda.

■ Neměl jste ze zákroku obavy?

Operační sály nejsou moje oblíbená disciplína, nicméně šumperské ortopedii, a především jejímu primáři, stoprocentně věřím. A vzhledem k tomu, co všechno jsem s nimi již absolvoval, jsem poměrně ostřílený pacient. Vždy jsem se nechal uspat jen od pasu dolů a sledoval, co všechno se v mémoleni odehrává. Tentokrát to bude ale prý rychlé a pouze s lokální anestezií. Takže jsem přijel autem a jedu potom zpátky do práce. V podstatě jsem si mezi jednáními odskočil na operaci (smích). Na posledním jednání jsem odmítl kávu se slovy: „Děkuji, nedám si, za 30 minut jdu na operaci“.

■ Vy jste přišel za půl hodiny ze sálu skutečně po svých?

No jasně! Umrtní injekcemi jsem cítil, ale potom už nic, jen lehké tlačení. Během zákroku jsem kontroloval jako vždy pana primáře, jestli to dělá správně (smích). Díky nanoskopii jsme zjistili, že byl poškozený meniskus a primář ho i rovnou ošetřil. Tato skvělá metoda mě ušetřila dalšího operačního zákroku. Byla to kontrola a zákrok v jednom. Samotný výkon netrval víc než deset minut. Teď mě čekají asi čtyři dny klidového režimu a pátý den už můžu lehce začít sportovat. Půjdu s malým synem na tenis. Na kontrolu mám přijít za týden. Plnou zátěž koleno mám dát podle toho, jak se budu cítit.

■ Jak se cítíte třetí den po zákroku?

Nad má veškerá očekávání. Odpoledne po operaci mne koleno trochu bolelo, což ale spravil jeden „brufínek“. Následující den už bez bolesti, pouze lehké kulhání dané větším množstvím tekutiny v koleno. Druhý den po operaci bez bolesti a normální chůze. Dnes, tedy třetí den dopoledne, si jdu dát wellness, zaplavat si a odpoledne již mám rezervovaný tenisový kurt s mým sedmiletým synem. Tak uvidíme, kdo zvítězí (smích). Každopádně nanoskopie super a obrovské díky jako vždy perfektnímu panu primáři a celé šumperské ortopedii.



Tým centrálního příjmu

Život 24/7

Vedoucí sestře centrálního příjmu Nemocnice Šumperk Bc. Aleně Polákové byla vždy blízká akutní medicína. V době, kdy se centrální příjem naší nemocnice otevíral, pracovala v chirurgické ambulanci již osm let. Protože je práce na centrálním příjmu opravdu náročná, už mnohokrát uvažovala o změně. Drží ji tu ale skvělý kolektiv a právě to, že je každý den jiný.

■ Jak vypadá běžný den na centrálním příjmu?

Některé dny opravdu dost chaoticky. Zejména pak, když jsou v provozu všechny ambulance, i ty odborné. V takovém provozu dokážeme za běžnou pracovní dobu ošetřit i 300 pacientů. Většina z nich mívá s sebou doprovod, takže jsou čekárny a chodby úplně plné. Mezi všemi těmi lidmi se proplétá jak personál centrálního příjmu, tak rychlé záchranné služby, zdravotnické dopravní služby a personál z jiných oddělení naší nemocnice doprovázející hospitalizované pacienty na různá vyšetření. Dokážete si to představit?

■ S čím nejčastěji přicházejí pacienti na ošetření?

Na chirurgii s úrazy a bolestmi břicha. Na interní ambulanci jsou potom v drtivé většině přiváženi pacienti záchrannou službou s poruchami srdečního rytmu a mozkovými příhodami. Do dalších odborných ambulančí jsou pacienti objednávaní na plánovaná vyšetření nebo kontroly. Tuto skupinu tvoří zejména ortopedičtí pacienti a pacienti anesteziologické ambulance.

■ Který čas v průběhu dne je nejvytíženější?

Určitě v dopoledních hodinách v pracovní dny. Víkendy jsou v letních měsících vytížené nejen přes den ale i v nočních hodinách, zejména pak na chirurgii.

pokračování na následující straně >

*pokračování ze strany 11>***■ Setkáváte se někdy s tím, že pacienti rovnou přijdou na centrální příjem, aniž by šli nejdříve ke svému lékaři?**

Ano, v mnoha případech. Spousta pacientů praktické lékaře obchází.

■ Určitě jsou vidět rozdíly v průběhu roku, myšleno, že v létě se asi víc padá z kola a v zimě na ledu.

Ano, na chirurgické ambulanci jde opravdu o sezónní úrazy. V zimě je příčinou úrazů zejména lyžování, v létě jsou to úrazy spojené nejen se sportem, ale také s různými činnostmi vykonávanými zejména muži na zahradách a v domácnostech.

■ S jakým nejvíc kuriozním případem jste se setkali?

Máme spoustu pacientů s různými historkami a taky umístěnými předměty v různých částech lidského těla. Ale asi překotný porod nebo odložené děti v babyboxu byly hodně emotivní pro nás všechny.

■ Sem tam se stane, že do nemocnice zavítá cizinec, vždy jste se domluvili nebo byl někdy jazyk, se kterým jste si nevěděli rady?

Cizinců máme spoustu, ošetřování jsou téměř denně. Na pracovišti je řada lékařů a dalších zdravotnických pracovníků, kteří nějaký jazyk umí a vždy jsme tlumočení schopni zajistit.

■ Kolik personálu vlastně na centrálním příjmu pracuje?

V současné době pracuje na centrálním příjmu 53 kmenových zaměstnanců a přibližně 11 pracovníků na dohodu o provedení práce. To ale nemáme plný stav.

■ Střídají se zde lékaři, nebo máte stabilní tým?

Na ambulancích pracují lékaři z celé nemocnice, chirurgové, internisti, anesteziologové, ortopedi, ale vypomáhají i lékaři jiných oborů, např. praktici. Takže máme stabilní tým střídající se v určitých časových intervalech.

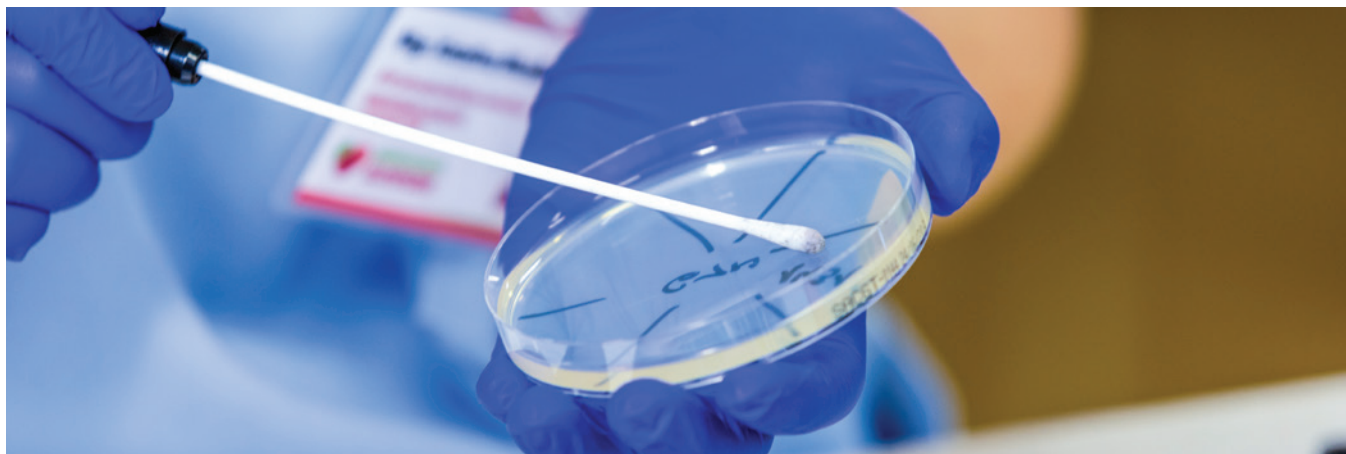
■ Jak probíhá „noční“ provoz na centrálním příjmu?

U nás jsou pacienti 24 hodin denně, tzn. i v noci. Je spíše výjimkou, když jich v noci přijde jen pár. Provoz chirurgické a interní ambulance funguje bez přerušení. Do toho nám vozí rychlá záchranná služba i pacienty s poruchou základních životních funkcí na urgentní příjem a pacienty máme i v infekčních ambulancích. V noci zajišťujeme i lékařskou pohotovostní službu, takže řešíme všechna ostatní onemocnění, která by jinak řešil praktický lékař. Často nás navštěvují policisté s narušiteli pořádku, které je potřeba vyšetřit nebo jim odebrat biologický materiál. Jen to musíme zvládnout s menším počtem personálu. Tradičně nejhorší noční služby bývají ve dnech volna. Lidé více konzumují alkohol a jiné návykové látky. Z toho důvodu je u nás trvale přítomna bezpečnostní agentura, která zajišťuje pořádek.



HAIDI, důležitá členka našeho týmu

Infekce spojené se zdravotní péčí jsou celosvětově nejčastějšími nežádoucími událostmi, které se objevují při poskytování zdravotní péče, přičemž každý rok postihují desítky milionů pacientů.



Aplikace HAIDI spolupracuje s týmy pro prevenci a kontrolu infekcí. Kontinuálně sbírá a analyzuje všechny dostupné údaje o zdravotní péči. Cílem je odhalit infekce spojené se zdravotní péčí, jejich příčiny a upozornit na ně. Nemocnice Šumperk patří mezi jednu z osmnácti nemocnic v České republice, na Slovensku a v Rakousku, které tuto aplikaci využívají. Její fungování nám přiblížila Ing. Martina Klimková, vedoucí oddělení řízení kvality.

■ Co jsou to vlastně nozokomiální nákazy (NI)?

Jedná se o infekce spojené se zdravotní péčí. Tento nový termín nahrazuje původní označení nozokomiální nákazy. Ze zákona o zdravotních službách jsme povinni aktivně nemocniční infekce vyhledávat a v rámci prevence jejich vzniku se jimi zabývat.

■ Jak v praxi tato aplikace pomáhá s vyhledáváním NI?

HAIDI můžeme označit jako velmi důležitou členku týmu, která, jak již bylo v úvodu zmíněno, u nás v nemocnici řeší problematiku infekcí spojených se zdravotní péčí. Uspadňuje práci zejména lékařů na odděleních. Ti museli před zavedením aplikace HAIDI myslet na to, že infekce, které odpovídají stanoveným kritériím, musí identifikovat a prostřednictvím nemocničního informačního systému nahlásit. Dnes jim tuto činnost HAIDI velmi usnadňuje tím, že prohledá zdravotnickou dokumentaci a upozorní na možné NI. Lékaři pak jen validují, zda vyhledaný problém odpovídá odborným kritériím pro NI, nebo ne. Pokud těmto kritériím neodpovídá, z dalších analýz jej HAIDI vynechá. Dostáváme tak více informací o případech NI, které na odděleních vznikají. Se získanými daty můžeme pracovat tak, abychom nastavili preventivní opatření pro ochranu a bezpečí našich pacientů.

■ Aplikace umí analyzovat a interpretovat zdravotnickou dokumentaci, je její výhoda tedy v usnadnění práce personálu, nebo umí nabídnout i jinou pomoc?

Jak je uvedeno výše, aplikace nám dává podklady pro řízení programu prevence a kontroly infekcí. Tím, že se sdružují ukazatele infekce v jednom přehledu a někdy i v časové ose, má lékař možnost lépe vyhodnotit účinnost a úspěšnost léčby. Velmi významné zefektivnění se ukázalo také v rámci konzultací antibiotické terapie. Konzultující lékař již nemusí sbírat informace z jednotlivých dokumentů nebo informačních systémů. Téměř vše, co potřebuje ke svému rozhodování, vidí uceleně.

■ Dříve se tato data zpracovávala manuálně?

Vše se řešilo elektronicky již dříve, jen jinak. Bylo třeba, aby si lékař uvědomil, nebo sestra lékaři napověděla, že se jedná o nemocniční infekci a je potřeba odeslat hlášení. Nové hlášenky se zpracovávají i nadále, lékaři je musí validovat, výstupy je třeba na odděleních analyzovat. Nyní ale máme základní přehledy ihned k dispozici a ostatní zpracováváme z dat jako v minulosti. Náročné bylo spíše jednotlivé případy NI zachytit.

Výpadek elektrického proudu, velký strašák všech nemocnic



Jiří Urban

V dnešní době máme nejen doma, ale i ve zdravotnických zařízeních téměř vše na elektřinu. Bez ní si v domácnosti na pár hodin nebo i dní poradíme. Ale co v nemocnici, kde zdravotníci zachraňují lidské životy? Mnohdy se jedná o vteřiny a přístroje udržující základní životní funkce jednoduše nemohou být bez proudu ani jedinou vteřinu. Jak je naše nemocnice na takový výpadek elektrického proudu připravena nebo jak probíhá plánovaná odstávka v případě, že je potřeba na elektrickém vedení něco opravit nebo zrevidovat? Nejen na tyto otázky jsme se v rozhovoru pro náš Magazín ptali Jiřího Urbana, vedoucího technického oddělení Nemocnice Šumperk a Ing. Matěje Šťastného, vedoucího oddělení zdravotnické techniky Nemocnice Šumperk.

■ Jak probíhá taková plánovaná odstávka?

Urban: Společnost ČEZ DISTRIBUCE nás informovala, že každých pět let musí provádět stanovenou údržbu na vedení vysokého napětí. Tato údržba ale představuje odpojení naší nemocnice od elektrické sítě na několik hodin. Původně byl

určen termín odstávky, který vycházel na běžný pracovní den. Jednoznačně jsme se shodli, že to není reálné vzhledem k obrovskému odběru elektrické energie, který je v běžném provozu. Proto jsme požádali o výjimku a se společností ČEZ jsme se dohodli, že nutnou odstávku uskutečníme o víkendu

1. října, kdy je odběr elektrické energie téměř čtvrtinový. Celá odstávka trvala sedm hodin. Pro představu, v plném provozu má nemocnice odběr v průměru 800 až 850 kWh a o víkendu pouhých 200 až 400 kWh. Nejvíce náročný na odběr elektrické energie je, světe div se, stravovací a prádelenský provoz.

■ Jak jste dokázali snížit spotřebu elektrické energie na minimum?

Urban: Zmíněný prádelenský provoz je během víkendu standardně uzavřen. Stravovací provoz si připravil, co šlo, den dopředu a po dobu odstávky vařil jídla méně náročná na spotřebu elektrické energie. Taký operační sály jsou během víkendu v provozu, nicméně pouze pro akutní výkony. Důležité bylo požádat veškerý personál, aby vypnul postradatelná elektronická zařízení, která využívá. Všem zaměstnancům bylo zasláno interní sdělení. Vedoucím pracovníkům, kteří měli 1. října službu byla před samotnou odstávkou zaslána i SMS zpráva.

Šťastný: Díky tomu, že bylo všechno perfektně připravené, nedošlo k poškození žádného přístroje. Aktivně jsme ověřovali, jestli na jednotlivých odděleních vše funguje, jak má. Pacienti nebyli rozhodně nijak ohroženi a samotná odstávka se jich nijak nedotkla. Jediná zdravotnická technika, která se po dobu odstávky vypnula, byla magnetická rezonance, CT, rentgeny

a vřezhotekniku na operačních sálech. Pacienty, které bylo třeba vyšetřit na CT, jsme převezli do Fakultní nemocnice v Olomouci.

■ Co by se stalo, kdyby došlo k přetížení náhradních zdrojů?

Šťastný: Všechny náhradní zdroje nebo chcete-li agregáty by se vypnuly a stejně tak by došlo k přerušení dodávky proudu do celé nemocnice. Obecně všechna elektronická zařízení mají ráda, když je standardním způsobem vypnete a ukončíte. Pokud dojde k neplánovanému odpojení, může se přístroj poškodit. Což v některých případech může znamenat nutnost přivolání technika. Proto je dobré nestandardnímu vypnutí předcházet.

■ Jaké náhradní zdroje jsme měli k dispozici?

Urban: Každá nemocnice, stejně jako ta naše, musí mít ze zákona k dispozici své vlastní náhradní zdroje. Vzhledem k tomu o jak významnou odstávku elektrické energie se jednalo, a protože plánujeme rozsáhlou rekonstrukci naší trafostanice, rozhodli jsme se vypůjčit si nejmodernější agregáty. Mohli jsme si tak reálně vyzkoušet, jak se tyto náhradní zdroje chovají a jak se s nimi pracuje. Pořízení nových agregátů máme v investičním plánu na rok 2023.



Náhradní zdroje

pokračování ze strany 15>



Připojení náhradních zdrojů do nízkonapěťové rozvodny

■ *Co by se stalo, kdyby během odstávky bylo potřeba akutně operovat na několika sálech?*

Urban: V nouzovém režimu operační sály fungovat mohou včetně potřebného přístrojového vybavení. Pouze by nebylo možné spustit chlazení, ostatní nezbytná zařízení na výměnu vzduchu ale samozřejmě ano. Bez zmiňovaného chlazení operačních sálů bychom se během podzimní odstávky bez problémů obešli.

■ *Co kdyby výpadek nastal za plného provozu a neplánovaně?*

Urban: Všechna zdravotnická technika má své záložní zdroje – baterie. Přístroje, zajišťující základní životní funkce jako monitor životních funkcí nebo infuzní technika vydrží v provozu desítky minut až jednotek hodin pouze na baterie. Jsme schopni ovlivnit, kdo v odběru elektrické energie dostane přednost. Stejně, jak probíhala plánovaná odstávka, jsme schopni výpadek v plném provozu zajistit z náhradních zdrojů. Když uvedu banální příklad, vypneme výtahy a v provozu necháme pouze jeden. Řízeným provozem se to dá zvládnout. Je možné takto fungovat i několik dnů, jen je třeba zajistit dostatek pohonných hmot. Agregát by měl být při plné nádrži schopen vydržet osm hodin. Jeden náhradní zdroj má nádrž o objemu 500 litrů. My jsme měli k dispozici tři tyto agregáty, každý o výkonu 250 kVA. Celkem jsme za celou dobu odstávky spotřebovali 640 litrů nafty a dokázali snížit spotřebu nemocnice v průměru na 220 kW/hodinu.

■ *Jak rychle musíte odpojení od sítě a zapojení náhradních zdrojů zvládnout?*

Šťastný: Laboratorní technika může být na první pohled opomíjená. Věřte ale, že z pohledu organizace a času je naprosto zásadním článkem, který určuje tempo celé akce. Velké laboratorní analyzátoři mají odběr 5-10 kW a jejich baterie vydrží maximálně 12 minut. Přepojování elektřiny ze sítě na náhradní zdroj trvá standardně 15 minut. Díky výdrži baterií analyzátorů to musíme zvládnout do 12 minut. V těchto přístrojích jsou tzv. reagenty, které musí být uchovány při určité teplotě. Analyzátoři nelze tedy nechat bez proudu. Přechod z běžné sítě na agregát jsme nakonec stihli za 6 minut v 7 lidech. Zaměstnanci technického oddělení prováděli v hlavní rozvodně spuštění elektrické energie do jednotlivých pavilonů nemocnice s časovou prodlevou a následnou kontrolu provozuschopnosti hlavního jištění. To mohlo zůstat v důsledku výpadku elektrické energie odpojené, což se stalo pouze v pavilonu D. Kdyby se vše nahodilo najednou, agregáty by to nezvládly. Musí se tedy postupně, po pavilonech a s odstupem 5-10 vteřin.

*** |

KYBERTEST

Ani
za

milion
zlaté prase
královskou korunu

#nePINdej

Nikdy nikomu nesdělujte svá hesla
a přístupové údaje.
Útoků na vaše peníze přibývá
a jsou stále rafinovanější.

Naučte se,
jak nenaletět!



Mediální partneři:



Seznam Zprávy



www.kybertest.cz



**Registruj se
a dostaň za první
odběr plazmy
kompenzaci 600 Kč
+ 300 Kč navíc**

Akce platí od 1. 11. 2022 do 31. 12. 2022!

Rezervuj si termín na
sumperk.mapoplasma.cz

nebo na tel.:

+420 583 551 500

Fialova 3341/12a, 787 01 Šumperk



Krevní plazma, naš jantarový poklad

Dlouholeté zkušenosti z oboru hematologie a transfúzního lékařství nám v rozhovoru pro podcast DALŠÍ PROSÍM předával lékařský ředitel společnosti MAPO plasma, MUDr. Pavel Valoušek, MBA.



Zleva Ing. Tereza Bulková, Ing. Hana Hanke, MUDr. Pavel Valoušek, MBA

■ Pane doktore, povězte nám, co to vlastně krevní plazma je?

Krevní plazma je hlavní součást krve, je to nosič krvinek a dalších látek. Krev má červenou barvu proto, protože v plazmě jsou rozptýleny červené krvinky. Plazma přenáší nejen červené krvinky a bílé krvinky, ale obsahuje i bílkoviny, minerální látky a přenáší hormony. Plazma samotná má barvu žlutou až jantarovou a v některých případech může mít barvu dokonce nazelenalou. Zajímavé, že ano?

Zvlášť nazelenalá plazma se vyskytuje u žen, které užívají hormonální antikoncepci. Antikoncepce totiž působí na játra a plazmu zabarví žlučová barviva, která se v játrech odbourávají. Plazma má barvu látek, které se jako odpadní produkty dostávají do moči a částečně do krve při odbourávání červených krvinek.

Plazmu samotnou tvoří především voda, téměř 91 %. Dál obsahuje 7 % bílkovin, což jsou velmi důležité látky a pouhých 1–2 % minerálních látek.

■ Proč tolik potřebujeme dárce plazmy?

Krevní plazma je důležitá pro dva směry, prvním z nich je plazma pro pacienty ve zdravotnictví. Druhým jsou farmakologické účely, kde se z plazmy oddělují a čistí bílkovinné látky. V tomto směru je plazma nezastupitelná, protože neexistuje jiný zdroj, jak tyto látky vyrobit než izolací ze zdravé lidské plazmy. V současnosti jsou na trhu nejvíce požadované gama globuliny, což jsou lidské protilátky vytvořené během života. Je dobré vědět, že Evropská unie není ve výrobě léků z plazmy soběstačná a je v tomto směru závislá na jejím dovozu z USA.

■ Co přesně znamená, že krevní plazma musí být po určitou dobu v karanténě?

To platí jak pro klinickou, tak pro farmaceutickou plazmu. Vždy musí být minimálně půl roku v takzvané karanténě. Pokud by se v tomto období objevila nějaká infekce, tak se tato plazma musí zlikvidovat. Je to bezpečnostní doba, která chrání potenciální příjemce plazmy.

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 19>

■ I přes veškerý technologický pokrok je za poslední desítky let plazma stále nenahraditelná?

Ano, je to tak. V mnoha indikacích je plazma nahrazována právě výrobky z farmaceutické plazmy. Pořád však má nezastupitelné místo klinická plazma tam, kde se jedná o rozsáhlé poruchy a nemá smysl podávat jednotlivé komponenty, ale plazmu, která obsahuje vše dohromady.

■ Jakým pacientům se krevní plazma nebo léky z krevní plazmy podávají?

Plazma je určena především pro pacienty na doplnění krevního objemu při operacích nebo při úrazech. Obrovský význam má krevní plazma a lék albumin při léčení popálenin. Léky z plazmy vyrobené jsou také důležité u rozsáhlých operačních výkonů nebo u těžkých porodů, kde nastane celotělová porucha srážlivosti.

■ Může se stát dárce každý nebo existují nějaká omezení?

Dárce plazmy musí splňovat řadu kritérií. Darovat může od osmnácti do šedesáti pěti let věku. Dalším parametrem je hmotnost dárce. Dárci nesmí vážit méně než padesát a více než sto padesát kilogramů. Potom jsou to samozřejmě sociálně-hygienické standardy a to nejdůležitější – zdravotní kritéria.

■ Jak často můžeme darovat krevní plazmu?

Naše legislativa omezuje darování jednou za čtrnáct dnů. Pokud darujete plazmu, můžete darovat i plnou krev, nejdříve však za 48 hodin po odběru plazmy. Po odběru plné krve můžete ale přijít do plazma centra až za čtyři týdny, protože červené krvinky se nahrazují velice pomalu.

■ Pokud se rozhodneme plazmu darovat, je potřeba dodržet nějaký režim?

Určitě. Dárce by měl přijímat už den předtím více tekutin a měl by se vyvarovat konzumaci tučných jídel. V den odběru by potom neměl přijít hladový.

■ Proč vlastně dárcům poskytujeme finanční kompenzaci?

Zákon nám umožňuje poskytovat finanční kompenzace. V dárcovských centrech chceme, aby dárce chodil pravidelně,

tzv. každých čtrnáct dní. Opakované návštěvy totiž zajišťují nejvyšší bezpečnost jeho plazmy. Vidíme tak vývoj jeho krevního obrazu, další parametry a dokázali bychom tak zachytit případnou počínající infekci. Dárce musí vynaložit hodiny času, cestování, investovat do kvalitní stravy atd. Má tedy morální právo na finanční kompenzaci.

■ Jaký je vývoj situace v počtu dárců během posledních let?

Pokud myslíme dárce plné krve, situace se nijak zásadně nemění. Stav je v těchto relacích stejný, jako tomu bylo v 80. a 90. letech minulého století. Sezónní nedostatky krve jsou v některých vzácnějších skupinách prakticky trvalé. Co se týče dárců plazmy pro farmaceutickou výrobu, tak zaznamenáváme trvalý plošný nárůst nejen v ČR, ale i dalších státech EU. Nejen evropská, ale i celosvětová poptávka po lécích z plazmy enormně roste.

■ Kde všude mohou dárce vaše plazma centra navštívit?

MAPO plasma v současnosti provozuje čtyři centra, a to v Šumperku, Hradci Králové, Rychnově nad Kněžnou, Havířově a připravujeme plazma centrum v Prostějově. Dárce tak může přijít darovat plazmu do kteréhokoli z nich.

■ Je mezi transfúzním oddělením nemocnic a plazma centry určitá rivalita?

Rivalita tu bohužel opravdu na profesní úrovni stále trvá. Transfúzní oddělení jsou podle názorů některých mých kolegů ta, která by měla odběr plazmy poskytovat, protože to dělají nejdéle. Transfúzní oddělení mají ale nezastupitelnou roli z hlediska zásobování nemocnic transfúzními přípravky a naopak, plazma centra se specializují výhradně na odběr krevní plazmy. Ani odliv dárců nebyl studiemi potvrzen, takže rivalita by tu teda být nemusela.

Celý rozhovor s Pavlem Valouškem si můžete poslechnout přímo na www.nemocnicesumperk.cz nebo ve všech podcastových aplikacích.



Podcast Nemocnice Šumperk DALŠÍ PROSÍM můžete poslouchat ve všech podcastových aplikacích nebo přímo na www.nemocnicesumperk.cz. Tipy na hosty, které byste chtěli slyšet, nám můžete zasílat na e-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz.

Na setkání u mikrofonu s vámi se těší Terka a Hanka.

Klauniáda na sociálních lůžkách v Zábřehu

„Nejkrásnější hudba je lidský smích.“ Tuto větu po sobě zanechal český umělec Jan Werich, jehož filmy rozesmějí mladé i staré dodnes.

A právě v rytmu smíchu se nesl i 25. říjen na Interně Zábřeh, kdy chodby brázdili zdravotní klauni, kteří tamním „dříve narozeným“ přišli udělat Klauniádu.

Božena Blažena, Karla Lahodná, Tonička Topinková, profesor doktor Archibald nebo Maxmilián Ledvinka. Celý klaunský tým dorazil podpořit klienty sociálních lůžek v Zábřehu a navázal tak na úspěšnou spolupráci, která probíhá také za pomoci on-line přenosů. Klauni jsou skvělí společníci a díky nim se celý den nesl v příjemné atmosféře. My se už teď těšíme, až k nám zavítají zase příště.



Foto: archiv Nemocnice Šumperk a Jan Doležal

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 21>



S léčbou jizev, bolestivých stavů i otoků pomáhá nový vysokovýkonný laser

Dokáže zahojit ošklivou jizvu, odstranit otoky, pomůže ulevit od bolesti, a dokonce umí zmírnit akutní potíže spojené s onemocněním COVID-19. Řeč je o MLS vysokovýkonném laseru M8, který naše nemocnice nedávno pořídila na rehabilitační oddělení. Nový laser M8 je oproti svému přístrojovému předchůdci třikrát výkonnější a výrazně tak zkracuje i celkovou délku ošetření.



Vlevo MUDr. Jitka Krejčí

„V oblasti vysokovýkonných laserů je náš nový MLS vysokovýkonný laser M8 absolutní špičkou. Vyniká svojí vysokou energií, díky čemuž výrazně zkracuje dobu aplikace u řady případů a tím i celkovou délku rehabilitace. Navíc jako jeden z mála umožňuje aplikaci na kov. To znamená, že s ním můžeme ošetřovat i pacienty po endoprotézách či osteosyntézách,“ uvádí k přístrojové novince primářka rehabilitačního oddělení MUDr. Jitka Krejčí s tím, že aplikace léčby laserem je bezpečná, rychlá a hlavně zcela bezbolestná.

Nový vysokovýkonný laser bude mít na rehabilitačním oddělení Nemocnice Šumperk rozhodně široké využití. Pomáhá totiž v léčbě rozsáhlého spektra bolestivých stavů, a to prakticky kdekoli v pohybovém aparátu. Přístroj se osvědčil při hojení pooperačních i poúrazových stavů, pomáhá i v léčbě bérkových vředů, zánětů a otoků. Umí také ulevit i od bolesti. „Urychluje a zkvalitňuje obnovu poškozených tkání. Stimuluje tvorbu kolagenu, čehož využíváme zejména při hojení jizev. Dokáže urychlit regeneraci lymfatických cest, díky čemuž

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 23>

dochází k rychlému odstranění otoku. Má tedy hloubkově hojivý a analgetický efekt. K odeznění bolesti, zánětu a otoku dochází často již po prvních aplikacích. Na rehabilitačním oddělení ale doporučujeme pět až deset aplikací, aby byl efekt dlouhodobý,“ vysvětluje primářka Krejčí.

MLS laserovou terapii používají naši odborníci díky vysokému protizánětlivému efektu laseru také u pacientů s poškozením plic pneumonií způsobenou virem COVID-19, a to často ještě v akutním stádiu. „Velmi úzce spolupracujeme s oddělením ARO. Jsme tak schopni ošetřit i akutní pacienty v těžkém stavu, kteří jsou napojeni na dýchací přístroje. Ale neméně

úspěšný je laser i u ošetření postcovidových dechových potíží. A zatímco dříve jsme terapii doporučovali nejpozději do tří měsíců od prodělání nemoci, nyní se celkem slibně ukazuje, že dokáže pomoci pacientům s chronickými obtížemi i s delším časovým odstupem,“ dodává šéfka rehabilitačního pracoviště Jitka Krejčí.

Součástí nového laseru je robotická hlavice a ruční aplikátor. Díky přístrojové novince navíc rehabilitační pracoviště brzy nabídne i nové metody léčby například v oblasti akupunktury nebo ošetření dosud obtížně ovlivnitelných diagnóz.



Přijímáme nové pacienty!

REVMATOLOGICKÁ AMBULANCE ŠUMPERK



OBLASTI LÉČBY:



REVMATOIDNÍ ARTRITIDA



**PSORIÁZA
& PSORIATICKÁ ARTRITIDA**



BECHTĚREVOVA CHOROBA



**OSTATNÍ REVMATICKÁ
ONEMOCNĚNÍ**



**CÍLENÁ BIOLOGICKÁ
A SYNTETICKÁ LÉČBA**

PROČ PRÁVĚ K NÁM?

- ✓ Krátké objednací lhůty
- ✓ Péče hrazena ze zdravotního pojištění
- ✓ Moderní přístrojová technika a pokrokové léčebné metody
- ✓ Příjemné zázemí



MAPO care
Revmatologická ambulance - 3. patro
Fialova 3341/12a, 787 01 Šumperk
T: +420 583 551 532

www.revmatologiesumperk.cz

Řízení nemocnice je jako vedení orchestru

„Dirigent nemusí umět hrát na všechny nástroje, ale musí umět ty desítky nástrojů sladit. A mít také právo si vybírat, kdo v orchestru bude hrát...“, říká dlouholetý ředitel Nemocnice s poliklinikou Šumperk, náměstek Okresního ústavu národního zdraví a jeden z nestorů šumperské medicíny MUDr. František Elsner.



MUDr. František Elsner jako mladý lékař, 1962-1963

Do nemocnice v Šumperku nastoupil jako mladý lékař v roce 1958. Pracoval na interně, v terénu, dva roky také uplatnil svou erudici v zahraniční misi v africké Libyi. Již ve věku třiceti let se stal náměstkem ředitele Okresního ústavu národního zdraví a později i ředitelem Nemocnice s poliklinikou. Lékařskou kariéru uzavřel symbolicky tak, jak začal. Jako praktický lékař v nedalekém Jindřichově. Dnes mu je 88 let a patří k nejstarším bardům lékařského řemesla v Šumperku a okolí.

■ Lékařské povolání často přechází z generace na generaci. Jak to bylo u vás v rodině?

Úplně jinak. Nemám lékařské geny. Byli jsme spíše chudá dělnická rodina. Narodil jsem se v Čekyni u Přerova a jako jediný z rodiny jsem už v jedenácti letech vyslovil přání studovat na víceletém gymnáziu. Rodina se spíše z mého rozhodnutí zhrozila, ale s koncem války jsem skutečně nastoupil přímo do sekundy gymnázia.

■ Jaké cesty osudu vás přivedly do Šumperka?

Bylo to těsně po válce v době odsunu německých rodin ze Sudet. Probíhal nábor přistěhovalců do pohraničí. Přijeli jsme s maminkou a sestrou, otec zemřel v koncentračním táboře. Nejdříve jsme bydleli ve Frankštátu (Nový Malín) v domě společně s jedním bojovníkem Svobodovy armády z Volyně. Původně jsme plánovali zůstat dva roky, ale nakonec osud rozhodl jinak a stal se z toho celý život. Dokončil jsem studia na šumperském gymnáziu, maturoval v roce 1952 a rozhodl se pokračovat studiem medicíny.

■ Jaké bylo studium medicíny v padesátých letech? Jak na něj vzpomínáte?

Medicína byla vždy nejnáročnějším studiem. Řčení z filmových „Básníků“, že ke studiu je třeba leb ocelová a zadek železný, je pravdivé. V ročníku nás začalo 260 a promovalo nás 150. Vysoké procento studentů odpadlo již v prvním ročníku a nejhůřší zkoušky byly tradičně anatomie a fyziologie. To ale platí dodnes.

■ Ke konci studia mají většinou medicí představu o své specializaci. Kam směřovaly vaše úvahy?

Mým snem byla interní medicína. Měl jsem trochu štěstí, protože do roku 1964 platil systém umístěnek a za normálních okolností bych byl odeslán někde do pohraničí. Ale byl jsem v té době již ženatý a měli jsme malého syna. Proto jsem v roce 1958 nastoupil skutečně na šumperskou internu. Měl jsem už jisté zkušenosti, protože jsem na stejném pracovišti působil jako dobrovolník již v pátém ročníku. Takže jsem v pátek jako lékař nastoupil a v sobotu a neděli jsem dostal hned přidělenou službu.

■ Jaké byly tehdejší podmínky pro práci lékaře na interně i obecně?

Ve srovnání s dneškem to byla lékařská doba kamenná. Přístrojové vybavení bylo minimální, stejně tak laboratorní možnosti. Na interně bylo jedno poměrně zastaralé EKG a ještě předválečný rentgen. Ten přístroj byl bez účinné ochrany proti

ozáření, jak ho známe z dnešní doby. O to náročnější byla především diagnostika opřená o vlastní úvahu a zkušenost. Ale učili jsme se od starších a zkušených kolegů. Jména tehdejších primářů rezonují v lékařské i laické veřejnosti dodnes. Sekanina, Gazárek, Šitař, Harcuba, Pokorný, Mareček a mnoho dalších. To byli skuteční bardi šumperské medicíny. Zajímavé je také ve srovnání s dneškem držení pohotovostí. Celou nemocnici muselo tehdy zvládnout šest lékařů. Sloužící internista měl zodpovědnost za půl nemocnice. Řešili jsme nejenom interní případy, ale také tahali cizí tělíska z oka, řešili problémy ušního lékařství, neurologie nebo kožního. Byla to praktická škola, ze které jsme pak všichni těžili celý život. Ještě ke konci padesátých let sloužily v nemocnici řádové sestry, které si vedly ve své práci velmi dobře.

■ Jak pokračovala vaše další lékařská kariéra?

Měl jsem představu, že udělám atestace a strávím svůj profesní život se zaměřením na interní lékařství. Vznikaly však postupně nové obory a specializace, mimo jiné také dorostové lékařství. A já byl v roce 1959 vyslán do terénu a stal se jedním z nich. Ale částečně jsem zůstal zakotven na interně a také držel pohotovostní terénní služby pro celý region.

V roce 1964 mi bylo třicet let, oslovil mě tehdejší ředitel OÚNZ MUDr. Fiala a stal jsem se jeho náměstkem pro léčebnou péči pro celý tehdejší okres. Pod naši organizaci patřilo i Zábřežsko a Jesenicko, léčebna v Bílé Vodě, hygienická služba, lékárny, kojenecký ústav, dětský domov, jesle, bývalá „sanatorka“ a také zdravotnická škola. Celkem asi dva tisíce lidí, z toho šest set lékařů.

V roce 1970 jsem pak byl jmenován do funkce ředitele Nemocnice s poliklinikou a dál jsem pokračoval jako zástupce ředitele OÚNZ.

■ Pracoval jste také nějakou dobu v zahraničí. Jaká to byla v tehdejší době zkušenost?

Absolvoval jsem mimo jiné i kurz tropické medicíny a také proto jsem měl možnost pracovat v letech 1983-1985 v Libyi. Působil jsem jako závodní lékař pro české zaměstnance, kteří tam v té době budovali infrastrukturu, většinou to byli stavaři. Měl jsem zodpovědnost za 700 zaměstnanců. Postupně se hlásili k ošetření nejenom naši, ale i lidé z jiných zemí a také domácí Libyjci. Měli k českým lékařům důvěru a často jsem měl v péči i jejich rodinné příslušníky. Podporu nám v hlavním městě poskytovalo pět poliklinik. V čele každé z nich vždy stál místní libyjský „manažer“, ale odbornou péči zajišťovali zkušení lékaři z jiných zemí a národů. Libye byla v té době stabilizovaná a bezpečná země.

■ Podařilo se vám po návratu plynule navázat? Přece jenom dva roky mimo nemocnici jsou dlouhá doba.

Nebyl to žádný problém. Celý tým nemocnice byl odborně zdatný a stabilizovaný. Všechna oddělení byla pokryta

erudovanými atestovanými lékaři. Náš tehdejší systém dalšího vzdělávání lékařů formou první, druhé atestace a vybraných nástavbových oborů např. kardiologie, obdivoval celý zbytek světa. Na jaře v roce 1990 jsem se rozhodl skončit ve vedení nemocnice a vrátit se tam, kde jsem svou kariéru začal. Nemocnici jsem předal v dobré kondici svému nástupci MUDr. Jaromíru Mikulenkovi. Dva roky jsem pak odsloužil jako závodní lékař na elektrárně Dlouhé Stráně a na závěr své pracovní kariéry jsem měl možnost uplatnit vše, co mě život naučil při pohotovostních službách v Libyi i jako praktický lékař v Jindřichově.

■ Určitě stále sledujete současné trendy v medicíně obecně i v Šumperku. Jak její současný rozvoj vnímáte?

Mám radost z každého posunu. S ostatními kolegy mé generace jsme velmi ocenili rekonstrukci „staré chirurgie“. Bylo krásné zachránit historickou budovu a dát jí novou užitečnou náplň. Samozřejmě vnímám i další pokroky a jsem rád, že navazují i na naše vize, které jsme se v nelehkých podmínkách snažili naplňovat již v sedmdesátých a osmdesátých letech. Vybudovali jsme lůžkový pavilon, nové ARO a laboratoře, provedli obří rekonstrukci Polikliniky, internát pro nemocnici, podařilo se nám také navýšit počet lůžek. Nebylo to vždy lehké. Nový pavilon byl panelový a trvalo poměrně dlouho, než jsme přesvědčili hygieniky, že to nijak neškodí pacientům, když doma také bydlí v panelových domech.

■ Jaké rozdíly v lékařské praxi vidíte, když srovnáte vaše začátky a současnou medicínu?

V první řadě obrovský pokrok v přístrojovém vybavení a tím i v diagnostice. Také v podpoře ze strany laboratoří, které se staly sice méně viditelnou, ale velmi důležitou součástí medicíny. K diagnostice také stačí mnohdy jen papírek, kapka krve nebo sťer ze slin. O tom naše generace jenom snila. Operace se dějí ve velké míře šetrným způsobem. Endoskopie a laparoskopie šetří pacienta i počet nutných dnů na nemocničním lůžku. A nakonec pokrok v oblasti genetiky je neskutečný.

Také oblast terapie zaznamenala obrovský posun. Dostupné, špičkové léky, operativa, tzv. biologická léčba dává šance léčit a mnohdy i vyléčit případy, se kterými si medicína v naší době neporadila, často šlo o stavy neléčitelné.

Měl jsem možnost poznat dobu, kdy měl lékař k dispozici jenom hlavu a ruce. Dnes se občas v některých případech až moc spoléhá na to, co nám řeknou laboratoře nebo technika. Mnohdy lékař pacienta ani řádně nevyslechne a fyzicky nevyšetří. Taky se často provede velké množství vyšetření, abychom nakonec zjistili, že 90 % z nich bylo zbytečných. Ale úplně nejdůležitější vždy bylo, a stále je, mluvit s pacientem, v některých případech i s jeho rodinou. Může to znamenat víc než naordinovat složité a drahé úkony.

Platnost 1. 12. 2022 – 31. 01. 2023



Přejeme vám
příjemné prožití vánočních svátků
a úspěšné vkročení do roku **2023**.

BONUSOVÝ KLUB

-  Široký výběr volně prodejných léčiv, potravních doplňků, zdravotnických prostředků a dermokosmetiky.
-  Okamžitá sleva při nákupu volně prodejného sortimentu.
-  Sezónní slevové akce.

Darujte Betaglukan s vitaminy na podporu imunity!

- přírodní betaglukan kvasničného původu
- garantovaná čistota betaglukanu min. 80%
- obohacen o vitaminy přispívající k normální funkci imunitního systému



tip na dárek

499 Kč
479 Kč
1 tob. = 3,68 Kč

Betaglukan IMU 200 mg 120 tobolek
+ Betaglukan FORTE 250 mg 30 tobolek NAVÍC
Doplňek stravy.

DARUJTE VÁNOČNÍ DÁREK, KTERÝ POTĚŠÍ A POMŮŽE*



Centrum Silver 100+30 tbl

V akci také vánoční balení Centrum AZ 100+30 tablet NAVÍC.

Doplňky stravy. 1 tableta denně.
*Centrum multivitaminový obsahující vitaminy C a D, selen a zinek, které přispívají k normální funkci imunitního systému, a vitaminy B₁, B₂, B₆, B₁₂, niacin a železo, které přispívají k normálnímu energetickému metabolismu. PM-CZ-CNT-22-00008

Darujte na Vánoce Voltaren Emulgel pro úlevu od bolesti.

Využijte speciální sváteční nabídku a udělejte radost své rodině přípravkem Voltaren v dárkovém balení.

Při koupi 2 ks dárkové balení NAVÍC*



514 Kč

480 Kč

* Při nákupu 2 ks Voltaren Emulgel 10 mg/g gel 100 g získáte NAVÍC vánoční dárkové balení.
*Centrum multivitaminový obsahující vitaminy C a D, selen a zinek, které přispívají k normální funkci imunitního systému, a vitaminy B₁, B₂, B₆, B₁₂, niacin a železo, které přispívají k normálnímu energetickému metabolismu. PM-CZ-CNT-22-00008