

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE

...od nemoci ke zdraví...

V současné době máme jedno z nejlépe vybavených traumacenter v České republice...

...říkají jeho vedoucí lékař MUDr. LUBOMÍR ZELENKA a tajemník MUDr. ZDENĚK JÍCHA

V České republice se stane každoročně přibližně půl milionu úrazů. Z toho asi dva tisíce tvoří polytraumata a sdružená poranění. Jejich oběti potřebují k záchraně života komplexní superspecializovanou péči, kterou jim mohou poskytnout pouze v traumatologických centrech – specializovaných pracovištích pro pacienty s mnohačetnými poraněními v urgentním ohrožení života. V celé republice má takový statut jedenáct zdravotnických zařízení. Mezi ně patří i Trauma centrum Ústřední vojenské nemocnice Praha. O jeho činnosti jsme si povídali s jeho vedoucím lékařem MUDr. Lubomírem Zelenkou a tajemníkem MUDr. Zdeňkem Jíchou.

◆ **Všichni pacienti v akutním stavu či se zraněními jsou v ÚVN přijímáni přes pohotovost, tedy Emergency. Jaké je propojení mezi Emergency a Trauma centrem ÚVN?**

MUDr. Zelenka (Z): Emergency je součástí Trauma centra. Emergency je pro něj prvním článkem řetězu, je to místo, kde se odehrává příjem polytraumatizovaných pacientů. Na něj navazují další články péče, neboť ošetřování těžkých úrazů vyžaduje týmovou mezioborovou spolupráci. Trauma centrum ÚVN zajišťuje komplexní a superspecializovanou péči o polytraumata. V rámci koncepce našeho Trauma centra jsou do jeho práce zapojena jednotlivá specializovaná pracoviště ÚVN, především oddělení ortopedie, chirurgická klinika, neurochirurgická klinika a další. Základní filozofie funkce centra spočívá v tom, že příslušní odborníci přicházejí k nemocnému na Trauma centru ÚVN, kde je realizováno definitivní léčení. Tímto postupem je zajištěna ucelená taktika léčení a nedílná zodpovědnost za jeho výsledek. Na jednotlivých specializovaných odděleních

ÚVN vyčleněných pro léčbu úrazů pracuje tým erudovaných odborníků, schopný zajistit definitivní a komplexní léčebnou péči o zraněné pacienty.



MUDr. Lubomír Zelenka

MUDr. Jícha (J): V našich podmínkách Emergency slouží k příjmu a ošetření všech akutních případů, které do nemocnice přijdou. Polytraumatizovaní pacienti se zde dostávají do péče Trauma centra. V systému péče o akutní onemocnění - jednoduchých úrazů, náhlých příhod břišních, akutních neurologických a interních stavů - se péče odehrává v rámci Emergency s následným propuštěním pacienta domů po ošetření nebo přijetím na odborné oddělení k další léčbě.

◆ **Proč nestačí péče na jednotlivých odděleních, proč je nutné Trauma centrum?**

Z: Protože péče o polytraumatizovaného pacienta je mezioborová – multidisciplinární a podílí se na ní několik jednotlivých odborníků z různých odvětví. Jejich péče se soustřeďuje právě v Trauma centru.

◆ **Využívá Trauma centrum ÚVN výhradně lůžka na jednotlivých specializovaných odděleních nebo disponuje i svými vlastními?**

Z: Trauma centrum ÚVN nemá svůj vlastní primariát, nemáme tedy vlastní lůžka ani přímo podřízený personál. Máme ale na jednotlivých odděleních a klinikách vymezeno nepodkročitelné minimum lůžek a vyčleněné lékaře, kteří se vzděláním a odborností zabývají traumatem, ať už jsou to chirurgové nebo neurochirurgové či další. Právě tito lékaři tvoří traumatum, který se pravidelně schází, pravidelně řeší odborné i organizační záležitosti. Taková je naše koncepce. Jinde to může být jinak, např. v Ostravě má tamní trauma centrum vlastní lůžkové oddělení, svůj personál atd.

◆ **Použil jste termín nepodkročitelné minimum. Jakým počtem lůžek tedy disponujete?**

Z: Celkově se dá hovořit asi o padesáti lůžkách v rámci celé nemocnice. Samozřejmě v případě potřeby se počet lůžek pro potřeby Trauma centra může zvýšit. Kdyby například došlo k havárii letadla nebo jinému hromadnému neštěstí, byl by zrušen příjem pacientů k plánovaným operacím a navýšil by se tak počet lůžek k okamžité dispozici.

J: Samozřejmě nedržíme stále všech padesát postelí volných, leží na nich průběžně pacienti, ale jsme schopni lůžka rychle uvolnit. Na těch pro nás rozhodujících odděleních, to je na chirurgii, na ortopedii, na neurochirurgii, jsou lůžka připravena prakticky vždy. Skoro všichni polytraumatizovaní pacienti však po příjmu neobsazují standardní lůžka, ale zpravidla jsou umístěni na jednotce intenzivní péče chirurgických oborů.

◆ **Kolik lékařů a jaké specializace patří do týmu Trauma centra ÚVN?**

Z: Základem jsou 4 chirurgové s traumatologickým zaměřením, 4 ortopedi s traumatologickým zaměřením, 3 anesteziologové, 1 radiodiagnostik, 1 neuro-

chirurg, 1 stomatochirurg a vedoucí lékař - úrazový chirurg. Kromě toho s námi konziliárně spolupracuje řada dalších lékařů prakticky ze všech oddělení a klinik ÚVN. **J:** Péče o polytraumatizované pacienty je velmi interdisciplinární záležitostí. V současné době je úrazový chirurg garantem a dohlížitelem péče, ale není schopen léčit pacienta zcela sám, od vyproštění až po rehabilitaci. Členy našeho traumatýmu jsou proto příslušní specialisté - např. pro oblast hrudníku a břicha, kterou řeší chirurgové, oblast pánve a končetin řeší ortopedi, oblast mozku a páteře řeší neurochirurgové. Potřebná je i spolupráce s intenzivisty, stomatochirurgy, rentgenology...

◆ **Chápu, že jednotlivé specializace se vzájemně doplňují. Ale jako laik se zeptám: nepřekáží si někdy? Nemá každý specialista pohled omezený jenom na svoji danou problematiku? Někde se překrývají, jinde mohou jít zdánlivě odlišným směrem.**

Z: To se stát může, i proto se každý měsíc scházíme, rozebíráme konkrétní případy a snažíme se tomu zabránit. Proto pro jednotlivé oblasti vytváříme standardy. Jednáme ve složení různých odborností a tím, jak analyzujeme postup a zákroky u daného pacienta, snažíme se mezi sebou o vzájemné porozumění a komplexní pohled.

◆ **Mnohdy ale na diskuse nad jednotlivým pacientem není čas. Kdo v dané chvíli rozhoduje, co je správné, co se udělá?**

Z: Na každý den je vypisován vedoucí lékař traumatologické služby. Pokud by k nějaké nejednoznačné situaci došlo, což bývá opravdu velmi zřídka, je to on, kdo má poslední slovo. Má pravomoc v té chvíli rozhodovat, ale má samozřejmě i z toho plynoucí odpovědnost nezmýlit se.

J: V rámci zmíněných porad pořádáme měsíčně semináře, kde společně provádíme rozbor situací, co se jak udělalo, zda-li se něco mohlo udělat lépe, co jsme udělali dobře apod. Na tyto semináře zveme i zástupce pražské a středočeské záchranné služby, s nimiž vyhodnocujeme návaznost péče o pacienta od místa úrazu, přes jeho přijetí u nás, léčbu a doléčení. Pro nás i pro záchrannou službu je to cenná zpětná vazba.

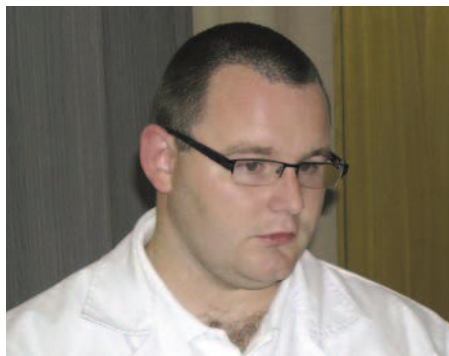
Z: V tomto ohledu jsme patrně jediní, kteří mají se záchrannou službou takovéto vazby a její zástupci to velmi oceňují.

◆ **Nedubluje se vaše činnost např. s traumatologickým oddělením FN v Motole, které leží přes kopec?**

Z: Rozhodně ne. Polytraumat je v Praze a ve Středočeském kraji, bohužel, tolik, že to nehrozí.

J: To je spíše otázka pro záchrannou službu, protože my přijímáme pacienty, které

nám doveze. Nemůžeme se třeba s Motolem o ně přetahovat, je to plně v kompetenci záchranky, kam pacienta předá, o tom rozhoduje pouze ona. Podle statistických ukazatelů, které máme k dispozici, jsou dvěmi nejvytíženějšími traumacentry v Praze Vinohradská nemocnice a my. U dětí je to Motol, ale dospělých polytraumatizovaných pacientů tam podle statistiky za druhou polovinu loňského a za letošní rok přijímají méně.



MUDr. Zdeněk Jícha

◆ **Existuje spolupráce mezi jednotlivými traumacentry v ČR?**

Z: Je to spíše komunikace přes záchrannou službu. Ta, když nakládá pacienta, musí vědět, kam ho odvézt, takže komunikuje s jednotlivými traumacentry. Záleží to také na obsazenosti lůžek, může nastat situace, že někde je plno, tak se obracejí na další.

J: Samozřejmě, že v případě, kdy je v Praze a Středočeském kraji zároveň více nehod najednou, nemůže zraněnými být zahlceno jedno traumacentrum a další mít volnou kapacitu, vozí se tam, kde je momentálně volno.

◆ **Měl jsem na mysli spíše spolupráci v oblasti vědecko-výzkumné činnosti, která je také důležitým posláním Traumacentra ÚVN. Můžete ji stručně přiblížit? Vědecko-výzkumná činnost by měla být realizována i formou grantů. Máte již nějaký přidělen?**

J: Grant zatím v rámci Traumacentra nemáme, neboť se institucionalizovalo relativně nedávno, ačkoliv de facto pracuje již dlouho. Ale nemělo status. Teprve od doby udělení statutu, kdy doktor Zelenka převzal funkci vedoucího lékaře Traumacentra ÚVN, jsme začali organizovat pravidelné porady a semináře. Ještě do konce letošního roku, pokud se nám to organizačně podaří, máme v plánu uspořádat jeden celodenní a jeden odpolední seminář pro ortopedy a chirurgy z Prahy 6 a vojenské lékaře z celé republiky. I v této práci tkví naše vědecká a publikační činnost. Jinak se vědecká činnost v traumatologii odvíjí prostřednictvím jednotlivých oddělení a klinik, především na ortopedii, chirurgii, neurochirurgii, na oddělení inten-

zivní péče chirurgických oborů a ARO. To znamená, že lékaři, kteří se věnují oblasti úrazů, publikují na svých odděleních, což je logické. Stejně tak na klinikách a odděleních probíhají přednášky a výuka studentů lékařských fakult nebo Fakulty tělesné výchovy a sportu se zaměřením na fyzioterapii. Protože je výuka a vědecká činnost vykazována jednotlivými odděleními a klinikami samostatně, vypadá to, že Traumacentrum nemá publikační činnost, ale snad se mi podařilo vysvětlit, že je to jen zdánlivé. Představiteli Traumacentra ÚVN jako instituce jsme navenek v podstatě jenom my dva.

Z: Styky a spolupráce v oblasti vědecko-výzkumné činnosti mezi traumacentry jistě je, bez ní by to nešlo. Jsme v kontaktu s traumacentry nejen v Praze, ale i v rámci celé republiky a celé Evropy. Pořádají se traumatologické kongresy, právě jsme se z jednoho v Německu vrátili.

◆ **Co se na takovém traumatologickém kongresu řeší?**

Z: Počínaje zajištěním a péčí záchrannou službou na místě úrazu, přes péči chirurgickou, to znamená léčbu operačními metodami, přes péči intenzivistů na jednotkách intenzivní péče, až po péči rehabilitační. Vzhledem k tomu, že tento kongres byl spolupořádán Bundeswehrem, probíraly se tam i otázky vojenské traumatologie, která se samozřejmě v jisté míře liší od té civilní.

◆ **Kdy přesně Traumacentrum ÚVN vzniklo?**

J: Dá se říci, že formálně existuje od poloviny minulého roku, kdy jsme obdrželi oficiální statut od Ministerstva zdravotnictví. Po provedeném auditu bylo Traumacentrum ÚVN začleněno do definitivní sítě traumacenter ČR na základě věstníku MZ 6/2008 Sb. **Z:** V celé České republice dostalo statut traumacenter celkem 11 pracovišť.

◆ **Změnilo se ustanovením Traumacentra něco oproti dřívějšímu systému péče o polytraumatizované pacienty, která v ÚVN fungovala?**

Z: Zcela určitě. Péče byla na výborné úrovni i dříve, ale nyní systém práce získal větší koncepci, prohloubila se mezioborová spolupráce, která dostala pevná pravidla, zkrátka nabralo to jiný obrátky.

Jiří Hruška

Druhou část rozhovoru s vedoucím lékařem Traumacentra Ústřední vojenské nemocnice MUDr. Lubomírem Zelenkou a tajemníkem MUDr. Zdeňkem Jíchou přineseme v příštím čísle časopisu VELESLAVÍN39.