

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE

...od nemoci ke zdraví...

ARO patří mezi stěžejní pracoviště zdravotnických zařízení vyššího typu, říká primář anesteziologicko - resuscitačního oddělení ÚVN

plk. MUDr. BOŽETĚCH JURENKA 2. ČÁST

■ Jaká je výzkumná a publikační činnost ARO?

Ve výzkumné činnosti spolupracujeme s Chirurgickou klinikou ÚVN na možnosti využití robotické chirurgie v polní medicíně. Připravujeme také projekt na možnosti zajištění dýchacích cest v mimořádných podmínkách.

Naši lékaři publikují v odborných časopisech, jako je např. Anesteziologie a Intenzivní medicína, Medical Tribune a svými příspěvky se podílejí i na elektronických anesteziologických portálech.

Nedílnou součástí prezentace naší práce je rovněž pravidelná přednášková činnost na vědeckých konferencích pořádaných doma i v cizině.

■ Věnuje se Vaše oddělení také pedagogické činnosti?

Pedagogická činnost je neoddelitelnou součástí naší každodenní práce. Naše pracoviště je akreditováno Ministerstvem zdravotnictví pro vzdělávání v oboru anesteziologie a resuscitace od výuky mladých lékařů, přes postgraduální školení lékařů před atestací z anesteziologie a resuscitace a všeobecného lékařství. Pravidelně se účastníme přezkušování lékařů při atestacích z oboru anesteziologie a resuscitace.

V tomto oboru zajišťujeme také pravidelnou postgraduální výuku nelékařského personálu.

Nelze opomenout ani pravidelné proškolení veškerého personálu nemocnice našimi lékaři v kardiopulmonální resuscitaci.

V rámci povinností ke Zdravotnické službě Armády České republiky zajišťuje naše pracoviště taktéž odbornou přípravu a výcvik vojenských lékařů a sester před výjezdy na zahraniční mise.

■ Jaké je technické a přístrojové zázemí ARO? K čemu slouží a jak je využíváte?

Technické a přístrojové zázemí ARO je na úrovni srovnatelné s vyspělými zeměmi Evropské unie. Ale samozřejmě pokrok jde dále a proto se neustále snažíme mít něco dokonalejšího. Problémem jsou, stejně jako jinde ve světě, finanční prostředky. Veškerá technika používaná v našem oboru je nesmírně nákladná. Pro příklad mohu uvést průměrné pořizovací náklady na technické zajištění 1 resuscitačního lůžka: kolem 2 milionů Kč. Cena techniky zajišťující bezpečné podávání celkové anestézie na operačním sále se pohybuje kolem 1,5 milionu Kč.

Na našem pracovišti si nemůžeme na nedostatečné využití této nákladné techniky stěžovat. Je plně využívána jak po stránce kvantity, tak i kvality a splňuje požadavky současných trendů bezpečné anesteziologicko-resuscitační péče při stále složitějších procedurách u stále nemocnějších pacientů.

■ Co je na vašem oddělení nového?

V lednu tohoto roku jsme rozšířili služby našeho oddělení o ambulanci pro léčbu chronické bolesti, od které jsme si slibovali komplexní přístup jak k léčbě bolesti jako takové, tak i ke zkvalitnění života u některých patologických stavů spojených právě s tímto pro pacienta velmi nepříjemným vjemem. Bohužel, odchodem kvalifikované lékařky k 31. 3. 2010 budeme muset tuto péči opět zajišťovat decentralizovaně.

Radost celému našemu týmu udělala rozsáhlá modernizace přístrojového parku pro anesteziologicko-resuscitační péči. Finanční prostředky jsme mohli čerpat z Evropského fondu pro regionální rozvoj v projektu „Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra“, jehož neoddelitelnou součástí je i naše pracoviště. Tato moderní technika jistě velkou měrou přispěje k dalšímu zkvalitnění péče o naše pacienty.

■ Jaký je personální stav Vašeho oddělení?

Personální situace našeho oddělení nijak nevybočuje ze situace na jiných pracovištích poskytujících anesteziologicko-resuscitační péči. Stále postrádáme několik atestovaných anesteziologů. Příčiny tohoto stavu jsou všeobecně známy, navíc o kvalitní anesteziologie je zájem ve vyspělých zemích Evropské unie. V tomto konkurenčním prostředí naše zdravotnictví zcela selhává a pracovní podmínky našich anesteziologů jsou u nás ve srovnání s mými osobními zkušenostmi ze zahraničí (USA, arabské země, EU) žalostné. Zájem mladých lékařů o tento „akční“ obor však neustává. Bohužel, po zaškolení se tito lékaři začínají ohlížet po lepších finančních podmínkách v cizině.

■ Máte osobní zkušenost také z mise v Afghánistánu. V jaké pozici jste se jí zúčastnil a jak dlouho jste na místě působil?





V Afghánistánu jsem působil jako hlavní anesteziolog Polní nemocnice Armády České republiky po dobu 4 měsíců.

■ Je polní nemocnice AČR v Afghánistánu srovnatelná s podobnými zařízeními jiných států NATO?

Naše polní nemocnice měla název ROLE II+. Přeloženo do srozumitelné řeči to znamená, že zajišťovala pro koaliční vojska NATO neodkladnou resuscitační chirurgickou péči. Ta spočívala v neodkladných operačních zákrocích zachraňujících život s následnou stabilizací a přípravou na transport do vlasti během zhruba tří dnů. Další povinností byla schopnost zajištění této neodkladné péče i v případě hromadného příjmu těžce raněných.

Co se týče personálního obsazení naší rotace, mohu bez rozpaků tvrdit, že naše polní nemocnice měla špičkový tým vojenských odborníků. Podle referencí, které se za našeho působení dostávaly domů ze zahraničí, jsme jistě udělali dobré jméno nejen naší vlasti, armádě, ÚVN, ale i českému zdravotnictví.

Technické a logistické zázemí naší polní nemocnice včetně nelékařského personálu splňovalo ta nejpřísnější kritéria, která po nás v naší nemocnici požaduje při akreditaci americká JCI.

■ Jsou pro Vás zkušenosti z mise přínosné i po odborné stránce?

Po čistě odborné stránce mi pobyt v Afghánistánu mnoho nového nepřinesl. Z jiného úhlu pohledu však bylo obrovským přínosem a zadostiučiněním to, že téměř vše, co jsem se za léta praxe v našem oboru naučil jsem byl nucen použít za mnohdy vysoce nestandardních podmínek. I když to bude znít příliš pateticky, zachránili jsme tam společně s dalšími vojenskými lékaři a sestrami díky našemu výcviku a dovednostem několik desítek lidských životů – a nerozlišuji, jestli to byli Afghánci či koaliční vojáci.

■ Liší se civilní a vojenská anesteziologicko – resuscitační problematika?

V současnosti se tyto problematiky spíše vzájemně doplňují. Civilní sektor přebírá mnoho ověřených postupů z polních podmínek, stejně jako armádní zdravotnická služba používá techniku i některé postupy ověřené velkými civilními traumacentry.

■ Proč jste si vybral obor anestézie a resuscitace?

Tento obor mne zaujal při postgraduálním pobytu v ÚVN, kdy po ukončení studia na lékařské fakultě jsme procházeli jako mladí lékaři jednotlivá oddělení. ARO ÚVN v té době patřilo ke špičkovým pracovištím se skvělým kolektivem pod vedením doc. Václava Trávníčka a později primáře Bohumila Limberka, kteří se později stali mými prvými učiteli v tomto oboru.

■ Jaký je váš profesní životopis?

Po ukončení studia na lékařské fakultě (tehdejší Vojenském lékařském výzkumném a doškolovacím ústavu J. E. Purkyně) jsem v roce 1985 nastoupil na postgraduální školení na dva roky do ÚVN Praha. Od roku 1987 jsem necelé 3 roky působil jako hlavní lékař u vojenského útvaru. Během postgraduálního školení a působení u útvaru jsem začal stážovat a dělat první krůčky v anestézii na ARO ÚVN Praha. Na základě konkurzního řízení jsem zde pak od roku 1990 pracoval jako lékař a později zástupce primáře.

V roce 1995 mi nabídl místo anesteziologa na kardiochirurgii ve FN Motol přednosta Anesteziologicko-resuscitační kliniky profesor Cvachovec. Této výzvě jsem jako mladý anesteziolog nemohl odolat a proto jsem nastoupil na sice hůře placené, ale pro mou další praxi velmi přínosné místo. V tu dobu jsem také působil jako odborný asistent IPVZ. Profesor Cvachovec se stal mým dalším velkým učitelem. V roce 1997 jsem dostal možnost předávat své zkušenosti na nově vznikajícím špičkově vybaveném kardiochirurgickém

pracovišti v Nemocnici Na Homolce. Zde jsem působil až do roku 2003. Během této doby jsem absolvoval několik zahraničních stáží a pracovních pobytů: University Pittsburgh Medical Centre USA, Universitní nemocnice Amsterdam Nizozemí, Allgemeines Krankenhaus Vídeň Rakousko, Tairunessa Medical Centre Dhaka Bangladesh, Harvard Medical - Dr. Fakheed Hospital Jeddah Saudská Arábie.

■ V přehledu Vaší zahraniční odborné praxe jsou pro nás dvě posledně jmenované země poněkud exotické. Získával jste i tam zkušenosti a odborné poznatky, nebo je spíše sám předával?

V těchto destinacích jsem působil již na pozici anesteziolog - konzultant, čili po opět čistě odborné stránce jsem své zkušenosti předával, hlavně ode mne byly vedením tamních zařízení vyžadovány mé zkušenosti z klinické praxe.

■ Říká se, že dobří holubi se vracejí. Na oddělení ARO ÚVN jste se nakonec vrátil, a to jako jeho primář...

I přes své putování po světě jsem nikdy nezapomněl na svou anesteziologickou alma mater. Již při svém odchodu z ÚVN v roce 1995 jsem svému tehdejšímu primáři MU-Dr. Limberkovi slíbil, že až se něco naučím, tak se vrátím. Tehdy jsem si myslel, že to bude dříve než za 8 let. Pořád jsem měl pocit, že mám vůči ÚVN a zejména ARO velký dluh. Proto po vyhlášení konkurzního řízení na primáře ARO ÚVN v roce 2003 jsem neváhal a přihlásil se do něj.

■ Jakou perspektivu před anesteziologicko – resuscitačním oddělením ÚVN vidíte?

Na tuto otázku bych reagoval latinským rčením, které jsme používali na lékařské fakultě, když nám učení nešlo do hlavy: per aspera ad astra (trnitou cestou ke hvězdám).

Současnou situaci, denně barvitě líčenou našimi sdělovacími prostředky jako „nelichotivý stav našeho zdravotnictví“, „nedostatek peněz na vybavení a léky“, „nedostatek kvalitního personálu“ a podobně, neberu jako konstatování či argument, ale naopak jako velkou výzvu.

Při všech úskalích dnešní doby se na našem oddělení profiluje celá řada mladých velice schopných, vzdělaných, pracovitých lékařů i sester, kteří mají možnost pracovat se špičkovou zdravotnickou technikou a používat nejmodernější dostupná anestetika. O náš zajímavý a „adrenalinový“ obor projevuje v současné době zájem také spousta začínajících lékařů.

Tato kombinace jistě zaručuje další perspektivy rozvoje našeho oddělení i náročného oboru anesteziologie a resuscitace.

Jiří Hruška