

Zpravodaj KNL

3

Informace z Krajské nemocnice Liberec / Vydáno 19. 6. 2018



MUDr. Jan Mečl: Urologie je zcela jinde, než před dvaceti lety

 **Krajská nemocnice Liberec, a.s.**
nemocnice Liberec nemocnice Turnov

Zvýšený nápor pacientů očekávají, tak jako každoročně, na urologii v liberecké nemocnici, a to s ohledem na fakt, že horké a suché období nahrává dehydratacím, tvorbě močových kaménků, které mohou vést až k velice bolestivým kolikám, a zánětům močových cest. Oddělení, které v žádném případě nemá nouzi o pacienty po celý rok, vede již sedmáct let MUDr. Jan Mečl. Primář urologie začínal před devětadvaceti lety s medicínou v České Lípě, v Liberci je od roku 1996.

Když mluvíme o vývoji, co vnímáte vy jako největší posun v urologii za dobu vaší profesní dráhy?

Těch milníků je mnoho a léčebná péče v urologii je někde úplně jinde. Před 20 lety jsme se neopovážili operovat lidi nad 70 let, dnes se ta hranice posunuje nad 80. Ohromný pokrok udělaly nové šicí materiály, ale výrazně se dopředu posunula také intenzivní péče. S tou jsme vždy měli a máme vynikající spolupráci. Rovněž se zásadně snížilo procento pooperačních komplikací.

Výraznou pomocí je také extrakorporální litotryptor, který se mi podařilo vybojovat. Dnes standardně provádíme laparoskopii jako méně invazivní metodu léčby a zásadní pokrok v přesné diagnostice poskytlo rutinní užívání CT.

Kdybyste měl zhodnotit libereckou urologii, co byste o ní řekl?

Jsme skutečně krajské centrum urologie, můžeme se pochlubit akreditací na vzdělávání lékařů, kterou máme jako fakultní

pracoviště, přestože jím nejsme. Po technické stránce jsme plně vybavení, obnova přístrojů je ale pochopitelně hodně drahá. Nejvíce jsem ale hrdý na kolektiv zdravotníků pracujících na urologii, protože si myslím, že nechodí do práce jen kvůli penězům, ale i do dobrého kolektivu a s jasnou perspektivou budoucnosti našeho oboru v naší nemocnici.

Každý z lékařů má své pevné místo v týmu a daří se nám udržet sestřičky. Při zvyšování náročnosti a počtu pacientů bychom ještě potřebovali další lidi, třeba jen na administrativu, abychom lékařům a sestřičkám ulevili, v tom má dle mého názoru celé české zdravotnictví ještě co dohánět. Na oddělení i v ambulancích je třeba mnoho organizační práce a papírování a k té oprav-

[>>> pokračování na str. 2](#)

Na úvod...



Vážení čtenáři, letní číslo našeho zpravodaje KNL je ve znamení dobrých zpráv. Zprovoznilí jsme naši druhou magnetickou rezonanci, která svými parametry umožní

velmi náročná vyšetření a přesní diagnostiku. Věříme také, že zkrátí dobu, po kterou jsou naši pacienti nuceni čekat na vyšetření. Je to první z řady velkých investic, které naše nemocnice uskutečňuje v rámci dotačního programu Návazná péče. Celkem takto budeme investovat více než 150 milionů Kč.

Cévní mozková příhoda do liberecké nemocnice přivádí každoročně stovky pacientů. Už sedm let je na české i evropské poměry léčíme na špičkové úrovni v našem Komplexním iktovém centru. To, že je naše péče na excelentní úrovni, potvrzují jednak počty uzdravených pacientů, ale i mezinárodní ocenění, kterého se lékaři z našeho Neurocentra dostalo.

Urologické oddělení naší nemocnice je dalším z úhelných kamenů zdravotnictví v Libereckém kraji. Díky akreditaci naši urologové vzdělávají i lékaře z jiných nemocnic a poskytují výbornou péči. Věříme, že se nám podaří oddělení vybavit i moderním chirurgickým robotem, který by ještě více zkvalitnil poskytovanou péči.

Nesmíme zapomenout na kolegy z turnovské chirurgie. Během letošního roku tam díky primáři Rambouskovi rozšíříme spektrum péče o některé výkony v cévní chirurgii.

Pokud se v létě chystáte na cesty do exotických krajin, pak se určitě nezapomeňte očkovat v našem očkovacím středisku cestovní medicíny. Najdete ho na infekčním oddělení.

Přeji Vám slunečné léto, pevné zdraví a dobrou náladu!

Jménem všech zaměstnanců naší nemocnice

MUDr. Richard Lukáš, PhD.
generální ředitel KNL, a.s.

    www.nemlib.cz

Vydává: Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Husova 357/10, 460 63 Liberec, IČ: 272 83 933.
Číslo 3 vydáno 19. 6. 2018.
Fotografie: archiv PR KNL, a.s.
Periodikum vydáno 6x ročně pod evidenčním číslem MK ČR E 20689 v nákladu 6 000 ks.

ZPRAVODAJ
KNL

Prevence nepříjemných důsledků dovolených se skrývá i v očkování

S blížícím se obdobím letních dovolených je v případě cest naplánovaných do exotických zemí vhodné zapátrat po doporučených očkováních, abyste si místo důkladného odpočinku nepřivodili nepříjemnosti v podobě nebezpečných nemocí.

„Pro většinu zemí v Evropě a Severní Americe stačí naše očkovací schéma, nicméně před každou cestou je vhodné aktualizovat svůj očkovací kalendář. Pro celosvětové rozšíření bývá základem doplnění očkování proti hepatitidě A, případně v kombinaci s hepatitidou B pro cestovatele, kteří ji nemají. Druhým nejčastějším doplněním je očkování proti břišnímu tyfu. V některých zemích je stále povinnost mít očkování proti žluté zimnici. Další typy očkování již záleží na destinaci a předpokládaném pohybu a chování v cílové oblasti. Na zvážení může být vzteklina, meningokok a podobně,“ říká MUDr. Adam Vitouš, primář infekčního oddělení KNL, pod jehož hlavičkou funguje také očkovací středisko. To také mohou zájemci kontaktovat a konzultovat doporučená očkování s lékařem či sestrou.

Primář také upozorňuje, že v případě složitějších oblastí (subsaharská Afrika) nebo individuální turistice může být doporučených vakcín více a při nutnosti dodržení časového odstupu mezi aplikacemi



jednotlivých vakcín je třeba mít časovou rezervu. Optimální je kontaktovat v těchto případech očkovací ordinaci 2–3 měsíce před odjezdem, při běžné turistice stačí 1 až 2 měsíce předem.

„V rámci standardního poradenství pro cestovní medicínu poskytujeme komplexní péči před cestou včetně vakcinace a preventivní medikace například u malárie, doporučení vybavení na cestu a opatření po návratu. V případě návratu z tropických oblastí bývá varovným signálem horečka, ta by měla po návratu cestovatele k lékaři přivést. Při jiných příznacích určitě lékaři netajit pobyt v zahraničí, zejména pokud se týká nedávné doby,“ pokračuje.

Urologie je zcela jinde, než před dvaceti lety

>>> pokračování ze str. 1

dové doktorské a sesterské činnosti při péči o pacienty se jen těžko probíjáváme.

Jaké jsou vaše plány do budoucna?

Usilujeme o to, abychom se stali centrem pro robotickou chirurgii. Je to běh na dlouhou trať, ale věřím, že se nám to podaří. Do doby, než robotický operační systém budeme mít, se ale pacienti nemusejí obávat či zbytečně jezdit jinam, protože prostatu umíme operovat zásluhou MUDr. Šámala výborně laparoskopicky.

Kromě primariátu, který musí zabrat většinu vašeho času, jste aktivní i mimo nemocnici. Osmým rokem jste okresním předsedou České lékařské komory, předsedou krajské ČSSD a také libereckým zastupitelem.



Všechny články si můžete přečíst také na facebooku KNL a v plné verzi na www.nemlib.cz/zpravodaj- knl/

Budete znovu do něj kandidovat, a proč? Čeho chcete dosáhnout?

Okolím mě přemlouvá, abych na městě pokračoval i v dalším volebním období. Nechci lidi kolem sebe zklamat, proto do toho asi znovu půjdu s tím, že budu mimo dalších potřebných věcí pro město bojovat i za nemocnici. Naši pacienti potřebují konečně vybudovat zastávku MHD přímo u nemocnice a město by mělo postavit parkovací dům a konečně tenhle problém vyřešit. Jsem zvyklý na to, že v životě, ale především v medicíně jen slibovat nestačí, na rozdíl od mnoha politiků, kteří v této disciplíně vynikají. Bez aktivity lidí z nemocnice bychom nikdy nezačali plánovat a realizovat její modernizaci, a to je jeden z důvodů, proč se takhle angažují.

Liberecká nemocnice spustila druhou magnetickou rezonanci

Krajská nemocnice Liberec uvedla do provozu druhou magnetickou rezonanci. Vybuďovala kvůli tomu nové prostory v budově, kterou liberecká nemocnice přistavěla ke stávajícímu Pavilonu interních oborů (Pavilon B). Nový přístroj disponuje silou pole 1,5 Tesla a má prakticky plnou softwarovou i hardwarovou výbavu a kompletní spektrum cívek. Dodavatelem je společnost Philips.

„Díky nové MR budeme v KNL schopni vyšetřovat prakticky všechny části těla, resp. orgánové struktury. Nová MR bude mít o 10 cm větší otvor gantry (starý 60 cm, nový 70 cm), což umožní vyšetřit i obézní pacienty cca nad 140 kg,“ říká MUDr. Ladislav Endrych, přednosta Centra zobrazovacích metod KNL, a.s. Plná SW a HW výbava podle Endrycha mj. umožní funkční vyšetření mozku, celotělová vyšetření (zobrazení celé páteře, zobrazení skeletu u myelomů, zobrazení cévního systému od aorty po paty, vyšetření pánve, vyšetření rakoviny prostaty, vyšetření jater včetně specifikace obsahu železa či tuku v játrech, vyšetření slinivky, ledvin, vyšetření cévního systému v celém



rozsahu těla a v neposlední řadě zkvalitnění diagnostiky srdce, páteře, míchy).

Druhá magnetická rezonance umožní zkrátit čekací doby pacientů na vyšetření, které se v současné době pohybují až v řádu dvanácti týdnů. Proto ani kapacitní důvody k pořízení druhého přístroje nejsou zanedbatelné. Jedno vyšetření totiž může trvat až 60 minut. Proto je jeden přístroj pro nemocnici, která má spádovou oblast čítající bezmála půl milionu pacientů, zcela nedostačující.

Nová magnetická rezonance je umístěna v nové dvoupodlažní přístavbě k pavilonu B (Pavilon interních oborů PIO). V druhém podlaží se nachází oddělení rehabilitace, které Krajská nemocnice Liberec otevřela v únoru tohoto roku. Cena stavby dosáhla 20 milionů Kč. Součástí investice bylo také pořízení nové chladicí jednotky, která bude klimatizovat kromě prostor nové MR také navazující prostory radiodiagnostického pracoviště – CT, stávající MR a Angio. Investice do pořízení magnetické rezonance pak činí bezmála 35 milionů Kč.

Investice do pořízení magnetické rezonance byla financována z IROP, projektu Zvýšení kvality návazné péče, kdy 85 % z ceny bude zapláceno z dotace a 15 % z vlastních zdrojů nemocnice. *„V dotačním programu IROP Zvýšení kvality návazné péče jsme uspěli se dvěma projekty, díky kterým v Liberci a Turnově budeme moci nakoupit přístroje za téměř 157 milionů Kč,“* zdůraznil úspěšnost nemocnice v získávání dotačních prostředků její generální ředitel MUDr. Richard Lukáš, PhD.

Turnovská nemocnice díky spojení s libereckou zvyšuje i úroveň chirurgie

Již více než čtyři roky funguje nemocnice v Turnově pod hlavičkou Krajské nemocnice Liberec, a.s. Ukázalo se, že fúze pro ni byla výhodná. Profituje nejenom finančně, kdy se investice do budov i přístrojového vybavení zmnoh násobily, nebo výrazným nárůstem mezd lékařů i sester, ale také s příchodem nových klíčových lékařů také rozšiřuje spektrum služeb na jednotlivých odděleních. Jako v případě chirurgie, kde zhruba rok působí nový primář, MUDr. Zdeněk Rambousek. Rodák z Chrudimi přešel do Turnova z liberecké nemocnice, kde pracoval od roku 1996.

Když jste se vloni rozhodl o přechodu do Turnova, bylo to těžké?

Byl vypsan konkurz, který se kryl s určitou křížovatkou v mém profesním i osobním životě. A já jsem se rozhodl, že je to pro mě zajímavá možnost. V posledních letech jsem se zabýval úzkou specializací chirurgie – cévní chirurgií, a já se rozhodl vrátit se k trochu širšímu chirurgickému záběru.

Znal jste zdejší pracoviště?

Kontakty s turnovskou chirurgií jsem měl již řadu let – liberecké oddělení cévní chirurgie bylo pro Turnov spádovým pracovištěm. Několikrát jsem rovněž v turnovské nemocnici operoval, takže jsem

znal její strukturu a vybavení. A turnovská nemocnice vždy měla opravdu dobrý zvuk, zejména pro malé množství komplikací u prováděných výkonů. Na rozdíl od jiných menších nemocnic v okolí jsme z Turnova vždy evidovali jen minimální množství překladů, turnovští chirurgové byli schopni sami řešit i velmi složité případy.

Vaše plány do budoucna?

Kromě vedení chirurgického oddělení bych rád v odborné oblasti zajistil další rozvoj v mé specializaci – cévní chirurgii. Již v současné době k nám přichází velký počet pacientů z Liberecka k operaci varixů, a jsou s naší péčí spokojeni. Po instalaci nového CT přístroje v turnovské nemocnici



v tomto roce budeme schopni komplexněji vyšetřovat poruchy cévního systému a chci zavést i některé operace arteriálního řečiště, zejména na dolních končetinách.

Kde vás mohou pacienti s cévními problémy vyhledat?

Pacienti z Turnovska v pátek odpoledne na chirurgické ambulanci turnovské nemocnice, pacienti z Liberecka v úterý v prostorách chirurgických ambulančí nemocnice Liberec.

Příznaky infarktu lidé často bohužel zlehčují. Protože infarkt nebolí

Již sedm let míří pacienti s podezřením na cévní mozkovou příhodu (s obecně zažitějším a mezi veřejností používaným názvem mrtvička) do liberecké nemocnice na specializované pracoviště. Právě před sedmi lety zde totiž vznikla iktová jednotka, která je zařízena na péči o takové pacienty. Je jedním ze třinácti komplexních iktových center v České republice.

A k sedmiletému výročí od svého vzniku dostala dárek v podobě zlatého ocenění Angels Award od společnosti European Stroke Organization. „Ocenění má tři úrovně: nejnižší (zlatou), střední (platinovou) a nejvyšší (diamantovou). Cílem je zhodnotit léčbu pacientů s ischemickou cévní mozkovou příhodou. Sleduje se způsob a rychlost znovuobnovení toku krve do mozku, provádění radiodiagnostických vyšetření, testování poruchy polykání, nastolení prevence pacientů vůči opakování ischemického iktu, a nakonec umístění pacientů na iktové jednotce či jiné jednotce intenzivní péče,“ vysvětluje MUDr. Lubomír Jurák, Ph.D., vedoucí iktové jednotky, jehož hlavním oborem je neurochirurgie.

Za rok 2017 prošlo jednotkou intenzivní péče libereckého Neurocentra 440 pacientů s cévní mozkovou příhodou, z čehož tři čtvrtiny představovaly cévní mozkové příhody ischemického typu. Ani specializovaná péče však není samospasitelná a pomineme-li prozatím prevenci cévních onemocnění, důležité je zejména dostat se k pomoci v případě zasažení ischemickou cévní mozkovou příhodou včas.



Není radno proto podceňovat příznaky, mezi něž patří zejména povislý koutek, nemožnost hýbat rukou či nohou a porucha řeči.

„V případě, že se k nám pacient s ischemickou cévní mozkovou příhodou dostane včas, maximálně do 4,5 hodin od vzniku příznaků, ve většině případů můžeme aplikovat trombolýzu, což znamená, že dokážeme rozpustit krevní sraženinu, která doputovala do mozku, a tím výrazně zvýšíme šanci na co nejmenší následky. Dalším mezníkem je doba šesti hodin od vzniku příznaků, v rámci nichž můžeme provést mechanickou embolektomii, neboli sraženinu odstranit endovaskulárním zákrokem,“ vysvětluje Lubomír Jurák a dodává, že ischemická cévní mozková příhoda je v podstatě infarkt mozku. „Infarkt srdce lidé nezanedbávají,

protože pocítují silné bolesti na hrudi. Infarkt mozku nebolí. Proto pacienti příznaky podceňují,“ říká lékař.

I když lékaři umí úspěšně cévní mozkové příhody řešit, ideální by bylo, kdyby k nim vůbec nedocházelo. A v drtivé většině případů by se jim dalo předejít, kdyby lidé dbali na prevenci.

„Základem je samozřejmě dbát zásad zdravé výživy, tedy zdravá strava, nekouřit, hýbat se, udržovat svou hmotnost v rozumných mezích. Každý pohyb je lepší než žádný, stačí obyčejná chůze. Plus pochopitelně pravidelné preventivní prohlídky u praktického lékaře, které mohou odhalit počínající obtíže. A pokud člověk sám cítí, že není úplně v pořádku, měl by svého praktického lékaře navštívit co nejdříve,“ upozorňuje lékař.

Tak trochu jiná škola. Obavy nejsou na místě

Také trpíte utkvělou představou, že nemocniční škola znamená, že se ráno děti zvednou z postele, odejdou do třídy a odpoledne zmožené únavou zpět do postelí zapadnou? Pak je vaše představa mylná. Alespoň co se liberecké nemocnice týče. Při nemocnici funguje škola, jak základní, tak i mateřská, ale zdaleka se nejedná o typická zařízení.

Každodenní pravidelné vyučování (ale zkrácené oproti běžnému rozvrhu hodin v jednotlivých třídách) pro školáky probíhá u dlouhodobě hospitalizovaných dětí na dětském psychiatrickém oddělení. Pro děti, které pobudou v nemocnici jen krátce, na dětském oddělení či na oddělení JIP, je nastaven zcela jiný způsob výuky.

„Děti můžeme vyučovat pouze se souhlasem rodičů. Ten ovšem, k jejich škodě a škodě dětí, v některých případech nedostaneme. Obavy rodičů zřejmě pramení z neznalosti, jak to u nás chodí. Nejedná se o klasickou výuku, docházíme většinou s kolegyní za dětmi k lůžkům. A pocho-

pitelně pouze po předchozí konzultaci s ošetřujícím lékařem. Pro rodiče je odmítnutí škoda, protože my jim umíme pomoci s prací, která je čeká po návratu dítěte domů k rekonvalescenci,“ vysvětluje Petra Ouředníková, ředitelka Základní a Mateřské školy při nemocnici.

K dětem ležícím na lůžku učitelky přijdou, seznámí se s nimi, a pokud rodiče spolupracují a donesou dětem vlastní učebnice a sešity, mohou děti, se souhlasem lékaře, začít dohánět učení přímo v nemocnici. Děti, kterým rodiče nemohou vlastní učebnice donést, si mohou půjčit učebnici školní. „Hlavně pro mladší děti v nemocnici jsme dobře čitelnou



osobou – paní učitelku dobře znají ze školy a v nemocnici od ní „nehrozí žádné nebezpečí“ v podobě často nepříjemného lékařského zákroku. Starším dětem pak přítomnost školy v nemocnici signalizuje, že nemoc je pouze přechodnou záležitostí, protože hned jak bude lépe, navážeme tam, kde jsme skončili – v učení i v běžném životě,“ zdůrazňuje ředitelka. A dodává, že ani učení u lůžka není klasický školní dril, ale spíše škola hrou a povídkám.