

Napsali o nás: Rozhovor s ředitelem TN Zdeňkem Benešem o aktuální situaci v nemocnici v souvislosti s koronavirem (blesk.cz)

O aktuální situaci v nemocnici v souvislosti s koronavirovou epidemií poskytli rozhovor doc. MUDr. Zdeněk Beneš, CSc., ředitel TN pro blesk.cz. V rozhovoru mluvil mj. o složitém období, které nyní prožívají zdravotníci či o ochranných pomůckách. V rozhovoru mluvil také o postupném návratu nemocnice do běžného provozu a o celé řadě dalších témat.

Během lékařské praxe zažil náročné situace, žádná ale nebyla tak těžká jako ta současná. Lékař a ředitel TN v Praze 4 Zdeněk Beneš pro Blesk promluvil o boji personálu s koronavirem, ochranných prostředcích i zdravotní sestřičce, která se při práci na plicním oddělení v nemocnici nakazila a zemřela doma. Prozradil také, kdy se nemocnice začne vracet k normálu a jaké ztráty už jí koronavirová krize způsobila.

Je současná situace tím nejsložitějším, co jste doposud musel jako ředitel nemocnice řešit?

Ano, myslím si, že to je pro mě jedna z nejsložitějších situací, se kterou jsem se ve svém profesním životě kdy setkal, a kterou musím v naší nemocnici řešit. Je to dáno vážností celé situace a velice těžko odhadnutelným vývojem.

Během Vaší lékařské praxe, zažil jste prosím obdobně složitou situaci?

Složitých situací ve zdravotnictví je celá řada a člověk se s tím musí umět vyrovnávat. Nicméně velmi kritickou situaci jsem zažil například při zasedání NATO v Praze, kdy k nám do nemocnice vozili těžce zraněné policisty i civilisty, na které profesionální demonstranti házeli dlažební kostky. Tehdy šlo o mnoho těžce zraněných lidí, ale naštěstí tento stav, oproti současné epidemii, netrval příliš dlouho.

Dá se nynější pandemie v tomto ohledu s něčím srovnávat, co do složitosti rozhodnutí, co do psychického a v případě mnohých lékařů, sester či zdravotnického personálu i fyzického vypětí?

Myslím si, že se nedá tato epidemie, co do její složitosti a komplikovanosti, s něčím vůbec srovnávat. Když pomínu materiální zásobování, tak je to neuvěřitelná obětavost a píle našich zdravotníků v tzv. první linii. Ten psychický tlak na ně je obrovský, pracují na hranici svého vyčerpání, a to ve velice těžkých podmínkách.

Navíc je na ně uložena veliká odpovědnost. Velice jim za to děkuji a chtěl bych, aby byli dobře oceňováni, a to nejenom nyní, ale i až ta epidemie opadne, protože si to velice zaslouží.

V Thomayerově nemocnici bohužel o předminulém týdnu zemřela sestřička Věra, která se nakazila koronavirem. V médiích proběhly zprávy, že na ní byl vyvíjen silný psychický nátlak, a že se zcela „odřízla“ od okolního světa i od své rodiny. Je po této nešťastné události něco, o čem se domníváte, že se mělo, nebo že se do budoucích dnů bude muset dělat jinak – lépe? Plyne z toho nějaké ponaučení, které by s ohledem na tak vážný důsledek mělo být o to patrnější (často se zmiňuje negativní role médií v této kauze, byli to však i ministr zdravotnictví a jeho pan náměstek, kdo v souvislosti s přijetím nakaženého pacienta - „taxikáři“ vyjádřili názor, že došlo k pochybení personálu)?

Předně chci zdůraznit, že sestřička nezemřela v Thomayerově nemocnici, ale k úmrtí došlo u ní doma. Byla to velmi obětavá a pilná sestra, která ke své práci přistupovala velmi zodpovědně a profesionálně. Málodko si dnes uvědomuje jednu podstatnou věc, a sice tu, že to byla právě tato sestřička, která svou obětavostí a prací, zachránila život vysoce infekčnímu a polymorbidnímu pacientovi - taxikáři, který vážil 180 kg. To je potřeba si uvědomit a o to více nás mrzely útoky na její osobu od některých médií či z řad veřejnosti. Tuto situaci nesla velice těžce, a to včetně její rodiny a následně to negativně ovlivnilo i průběh její nemoci, který nakonec skončil tragédií. Víte, já si myslím, že zažíváme tak složité a svízelné období, že bychom měli všichni táhnout za jeden provaz, a to včetně médií. Málodkterá z nich umějí povzbudit, hledat pozitiva v této době a přijít s nějakou iniciativou vůči zdravotníkům, která by je podpořila. Stačí se například podívat na to, jak rychle se aktivizovala veřejná pomoc. Kolik lidí doma šije roušky nebo vymýšlí různé formy respirátorů a pomůcek pro zdravotníky. Kolik firem a společností se zapojilo do dobrovolnické činnosti a nabízejí materiální či technickou pomoc atd. O těchto pozitivních věcech by se mělo rozhodně více psát, protože by to vytvářelo daleko lepší atmosféru v boji proti společnému nepříteli, kterým je koronavirus.

Jak moc v současné situaci nemocnice doplácí na to, že je dlouhodobě podfinancovaná? Neschází jí z toho důvodu ochranné pomůcky či spíše modernější technologie atd.?

Pravdou je, že naše nemocnice je historicky podfinancována. Nicméně to se rozhodně neodráží na nyní dostatečných zásobách ochranných pomůcek. Co se týče technologií, nechybí nám prakticky nic, co bychom neměli k zajištění kvalitní péče o naše pacienty. I když připouštím, že naše nemocnice je zastaralá a bude si vyžadovat

budoucí investiční injekci ke zlepšení její stavební úrovně.

Radní hl. m. Milena Johnová si minulý týden postěžovala, že žádné pražské nemocnice nechtějí přijímat seniory s lehkým průběhem koronavirového onemocnění. Je to v případě Thomayerovy nemocnice pravda – případně chystá nemocnice nějaká lůžka pro tento účel vyčlenit?

V případě naší nemocnice to tak není, že bychom nechtěli. Pečujeme o mnoho seniorů, kteří mají lehký průběh nemoci, ale v současné době máme svou kapacitu, a to jak tu personální, tak i lůžkovou, zcela vyčerpanou. Navíc se musíme starat o jednu z největších spádových oblastí v Praze, ze které k nám jezdí veliké množství akutních pacientů. To si málokdo uvědomuje. Chci také říci, že naše nemocnice nepřestala provádět nezbytné třeba nádorové operace během epidemie, u kterých by hrozilo nebezpečí z prodlení. Nyní budeme postupně uvolňovat kapacity i pro další nemocné, a to souběžně s covidovou epidemií. Tito pacienti naší nemocnici však zcela zaplní a poté bude naše kapacita už absolutně vyčerpaná.

„Jeden plášť, brýle a ústenka na 12hodinovou směnu fakt k takovému pacientovi nestačí. To se můžu svlékat, jak chci, a je mi to stejně prd platné,” uvedla na svém facebookovém profilu zmíněná sestřička. Směl bych se Vás prosím zeptat na vyjádření, zda to doopravdy popisuje skutečný stav, v jakém lékařský personál musí pracovat? Pokud ne, jak si to prosím vysvětlujete?

Předně je mi velice líto, co se sestřičce stalo a upřímně toho lituji. Byla to žena, která měla srdce na pravém místě a ke své práci přistupovala absolutně profesionálně. Tehdy sestřička i lékař na JIP se dle svého nejlepšího vědomí chránili dostupnými standardními ochrannými pomůckami, která jsou běžně používána u pacienta při podezření na jakékoliv infekční onemocnění. Tyto pomůcky měli k dispozici na svém oddělení. Vzhledem k vypjaté situaci spojené s bojem o život velice obézního pacienta, který byl v té chvíli bohužel Covid+, mohlo k infekci dojít i navzdory k použitým ochranným pomůckám. Nicméně nikoliv svévolným porušením pravidel bezpečnosti práce s infekčním pacientem ze strany zdravotníků. Je potřeba si uvědomit, že bojujeme proti neviditelnému nepříteli a za situace, kdy k zavlečení viru může jednoduše dojít i prostřednictvím například oblečení nebo z bot pacienta, může bohužel dojít k podobným situacím. K přenosu viru vede, za jistých okolností, velice snadná cesta a složitě s tím bojujete. Nicméně ze všech sil se u nás v nemocnici snažíme o to, aby náš personál a pacienti se cítili bezpečně, a to v souladu s veškerými hygienickými a protiepidemickými pokyny.

S ohledem na to, že koronavirus do nemocnice se vši pravděpodobností „zavlekl“ pacient-taxikář, který byl původně léčený na zápal plic – i když se říká, že po bitvě je každý generál – skutečně tehdy nešlo pacienta na přítomnost koronaviru otestovat? Přestože personál nepochybně z lékařského hlediska co do diagnózy nepochybil, kvůli mezinárodní situaci, opatrnosti a prevenci, nebylo přece jen testování na místě?

Chci zdůraznit, že zdravotnický personál nepochybil a v dané situaci se zachoval zcela profesionálně a dle standardních hygienických a protiepidemických postupů a opatření, která v té době platila. Tehdy šlo pouze o cestovatelskou anamnézu, kterou zmíněný pacient – taxikář nesplňoval. Zdravotníci dělali všechno pro to, aby pacienta především zachránili a zároveň jej udrželi při životě, a to navzdory tomu, že se jednalo o velmi komplikovaného a extrémně obézního pacienta, který tak dostal novou šanci na život.

Lze prosím říci, jak dlouho může být daná situace pro personál únosná? Předpokládám, že s přibývajícím týdnem vyčerpávající permanentní péče budou síly ubývat... Využívá také Thomayerova nemocnice například větší pomoci mediků či studentů/studentek na zdravotní sestry?

Musím říci, že pro zdravotníky je toto období velice složité a extrémně namáhavé. Většina z nich se s podobnou situací nikdy ve své profesní kariéře nesešla. Navíc bojují s něčím, co zatím nelze jednoduše vyléčit. Zatím neexistuje jednoznačně účinná metoda léčby a vše je závislé na zdravotních dispozicích a imunitě pacienta. Zatím situaci zvládneme, ale je to pro nás již velice hraniční. Za situace, kdy máte několik zdravotníků v karanténě a v běžném provozu vám chybí několik desítek sestřiček a pomocného personálu do plného stavu, tak to pro nás není vůbec jednoduché. Koronavirová epidemie celou věc ještě mnohonásobně komplikuje. Každopádně bych chtěl velice poděkovat všem medikům a dobrovolníkům, kteří nám pomáhají. Vážím si jejich spolupráce a nasazení, se kterým se pustili do práce. V současné době nám velice pomáhají studenti z 1. a ze 3. LF UK v Praze, a to například v našem kontrolním stanu pro vstupní povinné zdravotní prohlídky.

Jak je na tom nemocnice v současných dnech s ochrannými pomůckami (co jsem se bavil s představiteli jiných pražských nemocnic, respirátorů i roušek mají dostatek zhruba na dva týdny a pak dále, podle zásobování – ve VFN ale například dochází třeba gumové rukavice, které se dle jejich mluvčího momentálně nedají sehnat)? Ptám se také z toho důvodu, že v některých médiích proběhla zpráva o tom, že nemocnice má těchto pomůcek nedostatek, a musí ji zásobovat obyvatelé na bázi dobročinných darů.

Ochranných zdravotních pomůcek máme zatím potřebné množství, ale vše je závislé na pravidelných dodávkách Ministerstva zdravotnictví ČR, a to zvláště u respirátorů typu FFP3 bez ventilů. Vlastních jednorázových roušek máme dostatečnou zásobu, která nám vydrží určitou dobu. Jejich spotřeba se však neustále zvyšuje a jsme závislí na jejich průběžném zásobování. Například gumových rukavic máme zásobu zhruba na týden. Je pravda, že dobrovolníci a různé organizace nám dodávají i bavlněné roušky. Za to jim chci velice poděkovat, protože i tímto způsobem nám velice pomáhají. Tyto roušky však nejsou náhradou za ty zdravotnické. Jejich účel je spíše podpůrný, a to například pro naše technické profese či administrativu atd.

Jak je zabráněno, aby se infekce nešířila mezi jednotlivými odděleními? Jsou například i nějaká striktní nařízení co se stravování týče (např. Na Homolce musí u jednoho stolu sedět personál křížem, také byl vydán časový harmonogram, které oddělení a kdy může na oběd jít apod.)

Již před časem jsme uzavřeli naši závodní jídelnu a nyní to u nás funguje tak, že si každý člověk individuálně chodí pro svůj oběd buď do ešusu anebo do potravinového obalu. Dále tam, kde to jde, jsme ustanovili jednotlivé zdravotní týmy, které se mezi sebou na směnách střídají. Na všech našich pracovištích platí již

dlouhou dobu přísný zákaz návštěv a dále režimová opatření v souladu s hygienickými a protiepidemickými nařízeními a pravidly.

Neustále bývá zmiňovaná ohroženost zejména zdravotnického personálu. Nemocnice ale sestávají i z nelékařského personálu (úklidové služby, archiv, technici etc.) - jaké ochranné pomůcky využívají ti? Nebezpečí nákazy se jich týká v minimální míře, nebo jde o trošku „opomenuté“ účastníky tzv. první linie boje s koronavirem?

Všichni naši zaměstnanci používají ochranné zdravotní pomůcky. Co se týče tzv. technického personálu, tak ti mají každý den k dispozici jednorázové ústenky a tam, kde to je nutné, tak i gumové rukavice, dezinfekci či další ochranné pomůcky. Jak jsem již uvedl dříve, máme k dispozici i velké množství bavlněných roušek od dobrovolníků a jednotlivců. Ty mohou používat například naši administrativní pracovníci.

Plánuje se znovuzřízení odběrového místa v nemocnici?

Vše je závislé na kapacitních možnostech externích laboratoří, které by pro nás zpracovávaly odebrané vzorky. Stále u nás funguje odběrové místo v rámci infekční ambulance, ale zatím pro pacienty, kteří chodí k nám do nemocnice, zaměstnance či pro akutní případy.

Jsou nějaké, popřípadě prosím jaké, opatření, pro náhlý syndrom vyhoření v souvislostech s nastalou situací?

Tady by Vám mělo odpovědět především Ministerstvo zdravotnictví, které nedávno například zprovoznilo linku kolegiální podpory určenou pro telefonickou psychosociální pomoc zdravotnickým pracovníkům v ČR. Linka je k dispozici od 30. března. Jsem velice rád, že takováto podpora vznikla, protože zdravotníci se denně dostávají do velice složitých a stresových situací, které nejsou pro ně vůbec jednoduché a každá pomoc je pro ně přínosem. Důležitá je celospolečenská dobrá atmosféra, která povede k lepší náladě mezi lidmi, abychom virus společně porazili.

Zdroj: blesk.cz

Datum vydání: 18. 4. 2020

Autor: David Zima

Vaše TN