

HISTORIE OBORU

ARO NsP Havířov slaví 40 let existence

Na semináři nazvaném „Odpoledne s anestezií a resuscitací“ se setkali v pátek 20. dubna 2012 v Havířově lékaři a sestry této odborné specializace. Příležitostí bylo 40. výročí vzniku Anesteziologicko-resuscitačního oddělení havířovské nemocnice s poliklinikou. O vznik se největší měrou zasloužil jeho první primář MUDr. Milan Juchelka. Anesteziologii se věnoval takřka šest desítek let a v této oblasti patřil u nás ke špičce. Ještě předloni jezdil s rychlou záchrannou službou. V roce 1987 mu bylo uděleno čestné členství v České společnosti anesteziologie, a resuscitace a před dvěma lety se mu dostalo uznání za celoživotní práci v oboru a významný přínos k jeho rozvoji.

Od roku 1991 byl jmenován na místo primáře MUDr. Jiří Burša a tento post zastával až do roku 2011.

Za 40 let se na ARO v Havířově vystřídal 24 lékařů. Oddělení prošlo významnou restrukturalizací. Přibyly nové jednotky jako anesteziologická ambulance, ambulance léčby chronické bolesti se stacionářem infuzní terapie, zotavovací pokoj a urgentní příjem. V roce 2006 se oddělení přestěhovalo do nových prostor a při této příležitosti bylo vybaveno špičkovou ventilační i monitorovací technikou. Lůžková část disponuje 6 resuscitačními postelemi v samostatných boxech, je napojena na centrální operační sály a urgentní příjem. Stejně tak i anesteziologická část prošla modernizací při stavbě nových operačních sálů. Na pracovišti je v současnosti 9 lékařů na plný úvazek, 3 na zkrácený úvazek a 29 sester.

Počet přijatých pacientů na lůžkové oddělení se pohybuje kolem 150 za rok, z toho je 91–93 % ventilovaných. Anestezie je poskytována pro chirurgii, traumatologii, gynekologii a porodnictví, urologii, ortopedii a cévní chirurgii. Počet anestezií za rok se v posledních letech pohyboval kolem 3600–3700, letos pravděpodobně překročíme 4000 vzhledem k nárůstu operačních výkonů spojených s rozšířením činnosti nových operačních oborů, jakými jsou ortopedie, cévní chirurgie, a otevřením nového oddělení ORL.

Společně s primářem Milanem Juchelkou jsme zavzpomínali na to, jak se začala psát historie lůžkového anesteziologicko-resuscitačního oddělení (ARO), které bylo toho druhu pátým pracovištěm v tehdejší Československé republice.

Pane primáři, co Vás vedlo k založení oddělení ARO v havířovské nemocnici?

Byla to neutěšená situace, pokud šlo o nemocné po těžkých výkonech, nemocné s různými traumaty. Odvezli je na normální oddělení, kde se sestra starala o 20–30 pacientů a navíc musela hlídat i ty poope-

rační. Nemocní tedy neměli tak dokonalou péči, jakou by mohli mít na lůžkovém oddělení se speciálním personálem. Proto jsme vybudovali lůžkovou resuscitační jednotku, kde pacienti našli zázemí na nejvyšší možné úrovni.

Jakou jste měli přístrojovou techniku, jaká anestezika?

Vybavení jsme si sháněli sami. Naštěstí jsem měl dobré kamarády, kteří zastávali významné posty v průmyslové sféře a měli pod palcem peníze. Byli tam lidé, s nimiž jsem v mládí, ještě za války, dělal atletiku. Tak například ředitel Ostravsko-karvinských dolů nám dal 30 tisíc dolarů na koupě dýchacích přístrojů, byly to špičkové americké ventilátory a některé z těch úžasných aparátů jsou funkční ještě dnes. Jeden z ředitelů Dolů 1. máj nám zase poskytl peníze na jiné nezbytné zařízení. Naše ARO bylo tudíž vybaveno dýchací technikou, jakou neměli ani v Brně a na Moravě jsme byli v tom směru úplná jednička. Měli jsme ventilátory Bird Mark 4, 8, 14, Bennett PR 2, později pak Bennett MA 1 později Bennett MA 2. Vozili k nám nemocné ze široka daleka, ze Vsetína, z Rožnova apod. Dlouhou dobu jsme dělali i dětské ARO. Byli jsme jediní ARO v okrese Karviná a ošetřovali například novorozence v inkubátoru na dýchacím přístroji, protože v Krajském ústavu národního zdraví žádné resuscitační oddělení nebylo. Z inhalačních anestetik byl k dispozici ze začátku pouze éter a rajsý plyn, z intravenózních pentotal (později thiopental). Z nedepolarizujících relaxancií byl pouze d-tubokurarin, později tubarin. Z počátku jsme neměli depolarizační relaxancia, později z NDR přišel myorelaxin. Po nějaké době se i k nám dostal thiopental, succinylcholinjodid a halotan.

Kde jste sehnal personál?

Já jsem měl obrovské štěstí na personál, zvláště ten sesterský. Nemohu opomenout skvělou vrchní sestru Gertrudu Sklenářovou, taková se už jen stěží najde. Sestry, které jsem si vybral, absolvovaly školení u primáře Dostála v Ostravě, kde vzniklo ARO asi půl roku před námi. To byl osvícený člověk, průkopník rychlé zdravotnické pomoci a rychlé lékařské pomoci nejen v Ostravě, ale i v celorepublikovém měřítku. Dnes se na jeho počest konají každý rok tak zvané Dostálovy dny. Vychovat sestru trvalo zhruba tři roky. Vychovali jsme samozřejmě také řadu vynikajících doktorů, kteří dělali atestace prvního i druhého stupně.

Pane primáři, kdy jste se Vy osobně poprvé setkal s anestezií?

Já jsem začínal studovat medicínu v roce 1947.

O dva roky později jsem nastoupil jako pomocná vědecká síla na chirurgickou kliniku profesora Rapanta v Olomouci. To jsem byl medik a tam jsem se poprvé setkal s celkovou anestézií. Na klinice pracoval dr. Hirsch, který podával celkovou anestezii, a ten byl můj učitel, díky kterému jsem se celkovou anestézií včetně endotracheální intubace naučil. Ve stejném roce jsem se rovněž tam zúčastnil prvního anesteziologického kurzu pořádaného v republice. Po studiích, které jsem ukončil v roce 1952, jsem chtěl zůstat na klinice prof. Rapanta v Olomouci, ovšem nebyl jsem ve straně, tak jsem neměl nejmenší šanci. Atestaci jsem pak dělal z chirurgie v roce 1957.

Dělal jste chirurga anebo anesteziologa?

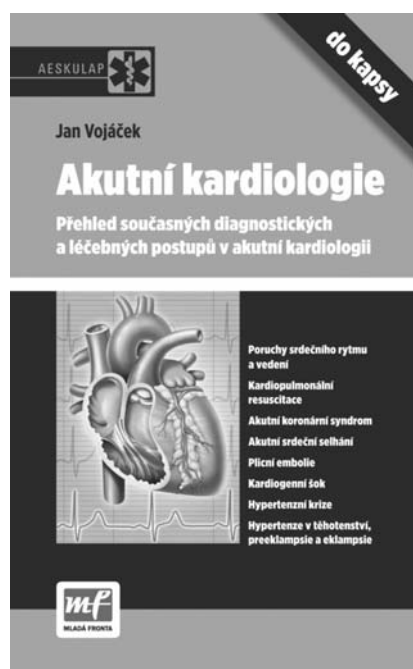
V orlovské nemocnici jsem využil poznatky získané v Olomouci a zavedl jsem celkovou anestezii, která se tam prakticky na chirurgickém oddělení nepodávala. Tam se všechno dělalo v místní svodné anestezii. Když přednosta zjistil, že umím podávat anestezii, tak mě k tomu využíval. Nu, a abych si mohl i já zaoperovat, musel jsem zaučit další doktory, aby

dokázali podávat anestezii. Tím to začalo. Byl jsem chirurg a v roce 1960 jsem si udělal atestaci z anesteziologie.

Od té doby uplynulo čtyřicet let. Určitě se toho za tu dobu hodně změnilo.

Dnešní technika je na obrovské úrovni, jakým způsobem je možné monitorovat nemocného, jak se zlepšily pomůcky, bezpečnost anestezie. Je úžasné vidět operační sál v akci, co se dá všechno sledovat, hladinu kyslíku, mozkové funkce, co obsahuje narkotizační přístroj. Tady se udělal obrovský kus práce pro zajištění bezpečnosti nemocného. Havířovské ARO vždycky mělo a má vysokou úroveň. Byli jsme ceněni i v Praze, dodnes si na nás vzpomínají. Přál bych obnovenému oddělení hodně úspěchů a do dalších let mnoho dobře vyškolených pracovníků – jak lékařů, tak sester.

MUDr. Robert Bocek
ARO Havířov
Dělnická 24
735 35 Havířov-město



AKUTNÍ KARDIOLOGIE DO KAPSY

prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., FESC, FACC

Edice Aeskulap

ISBN: 978-80-204-2479-2

Cena: doporučená cena 220 Kč

Formát: A5, 110 x 180 mm, 128 stran, barevně,
vazba brožovaná

Praktická příručka se zabývá aktuální problematikou současné medicíny – akutními stavy v kardiologii. Stále platí, že kardiovaskulární choroby jsou nejčastější příčinou smrti a častou příčinou pracovní neschopnosti a invalidity.

Autor krátce a stručně informuje lékaře o nejčastějších akutních příhodách v kardiologii a na základě současných platných doporučení České kardiologické společnosti uvádí, jak co nejlépe postupovat u jednotlivých popsanych akutních stavů.

Obsahem publikace jsou kapitoly o poruchách tvorby a vedení srdečního rytmu, kardiopulmonální resuscitaci, akutních koronárních syndromech, akutním srdečním selháním, akutním plicním edémem, kardiogenním šoku, akutní plicní embolii, hypertenzní krizi, nestabilní angině pectoris a náhlé srdeční smrti. Poslední kapitola se velmi stručně zabývá preeklampií a eklampií u těhotných žen. Cen-

ná je též podrobná informace o současných zásadách kardiopulmonální resuscitace u dospělých a dětí.

V každé kapitole jsou stručně popsány příznaky onemocnění, které charakterizují srdeční příhodu, a diferenciálně diagnostické možnosti a léčebné algoritmy tak, aby se lékař mohl rychle rozhodnout o strategii léčebného zákroku a dalších nezbytných opatřeních jak v rámci přednemocniční péče, tak v nemocničním zařízení.

Knižka je určena všem lékařům, kteří se s problematikou akutních stavů ve své praxi setkávají, především pak internistům a kardiologům, a to nejen v terénu, v ambulancích, ale především na lůžkových odděleních, jednotkách intenzivní péče a koronárních jednotkách.

Objednávky zasílejte e-mailem nebo poštou: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.