



NAŠE NEMOCNICE



Moravskosleský kraj

Príspevková organizace
Moravskosleského kraje



MĚSÍČNÍK ZPRÁV A UDÁLOSTÍ ZE SLEZSKÉ NEMOCNICE V OPAVĚ

Slavnostní otevření pavilonu L po rekonstrukci

OPAVA Pavilon L, vybudovaný na přelomu 19. a 20. století, prošel rozsáhlou rekonstrukcí, která celá stála Moravskosleský kraj coby zřizovatele nemocnice 242 milionů korun. SNO poskytla 25 milionů korun na vnitřní vybavení a přístroje.

Jeho slavnostní otevření se uskutečnilo ve čtvrtek 4. ledna za účasti hostů, kterými byli hejtman MSK Jan Krkoška, náměstek hejtmana pro oblast financí, investic a majetku Jaroslav Kania, náměstek hejtmana pro oblast zdravotnictví Martin Gebauer, vedoucí odboru zdravotnictví MSK Lukáš Chalás, první náměstek primátora Opavy Michal Kokošek, vedení SNO, ale též zástupců vedení regionálních poboček zdravotních pojišťoven či ředitelů nemocnic.

Pavilon L má v přízemí umístěny opět plicní ambulance, v prvním a druhém patře je umístěno oddělení neurologie, nově jsou ve druhém podlaží zákrokové sály, gastroenterologické ambulance. Ve třetím poschodí bude mít své místo paliativní péče, dále jsou tam prostory pro personál a nová rohová zasedací místnost, určená pro potřeby celé nemocnice.

„Děkuji všem, kteří se na projektu administrativně i finančně podíleli, hlavně Moravskosleskému kraji, jsem rád, že jsme mohli jeden z nejstarších nemocničních pavilonů konečně rekonstruovat a nabídnout nyní nové moderní prostory našim zdravotníkům a pacientům,“ uvedl ředitel Slezské nemocnice Karel Siebert.



STRÍPKY Z NEMOCNICE

Nejčastější nemoci u dětí

To je téma přednášky dětského oddělení SNO pod vedením primáře Dalibora Hudce z pravidelného cyklu Přednášky SNO pro veřejnost.

Zaměřena bude na dětské nemoci a jejich specifika s cílem seznámit posluchače s onemocněními nejčastěji se vyskytujícími v dětském věku. Jaké mají příznaky, jak se léčí, jaká mohou být rizika a komplikace. Odborníci poradí, jak postupovat při vzniku onemocnění, co nepodcenit a kdy již navštívit lékaře. Chybět také nebudou informace o prevenci a posílení imunity u dětí.

Zváni jste na bezplatnou přednášku, která se uskuteční ve spolupráci s OKO v klubu Art ve středu 24. ledna v 17.00 hodin.

Petr Kümpel: Infekční obor pro mě byla výzva!

OPAVA Lékař a dnes už bývalý primář infekčního oddělení Slezské nemocnice MUDr. Petr Kümpel v rozhovoru vzpomínal na vývoj infekčního oddělení SNO a na více než tři desetiletí, kdy byl primářem oddělení.

Původně jste chtěl studovat přírodovědu, nakonec to byla medicína. Co o tom rozhodlo?

Oba má rodiče byli lékaři, matka dětská lékařka a otec psychiatr, a místa na přírodovědu byla velice omezená, respektive úzce profilovaná, proto jsem se rozhodl jít cestou rodičů. Přestože jsem předpokládal ke studiu splnil, na studium medicíny jsem se napoprvé z politických důvodů nedostal. Přijal jsem nabídku nultého ročníku, pracoval jsem jako sanitář na III. Interní klinice v Praze a poznal zdravotnictví od samých základů. Převážel jsem pacienty, doručoval biologické vzorky po Praze, roznášel léky, kyslíkové bomby, ale paralelně jsem se začal podílet na zdravotnickém výzkumu. Na Karlově univerzitě jsem zahájil studium všeobecného lékařství, ale po třetím ročníku jsem měl jasno – budu pediatr, a proto jsem přešel na fakultu dětského lékařství. Už tehdy jsem začal pracovat jako pomocná vědecká síla, věnoval jsem se hlavně genetice a prenatalní diagnostice.

Kolik let od studií se už v medicíně pohybujete a jak dlouho jste ve Slezské nemocnici?

Lékařem už jsem déle než čtyřicet let. Po škole jsem byl přijat na dětskou kliniku v Praze Motole, ale vydržel jsem tam jen dva měsíce. Pak přišel rok povinné vojenské služby, po které jsem se vrátil domů do Opavy, kde jsem nastoupil na dětské oddělení OÚNZ, po dvou letech praxe zde jsem ještě v hlubokém socialismu složil první atestaci z pediatrie. Abych mohl zůstat na oddělení a věnovat se mé oblíbené pe-

diatrii, bylo nutné, abych měl i druhou atestaci. Dal jsem si požadavek, ale přes vedení nemocnice MUDr. jsem se minimálně politicky angažoval, žádost neprošla. Dostal jsem na výběr, buď budu obvodním lékařem, nebo mohu vzít volné místo na infekčním oddělení, kde měli dlouhodobé problémy s personálním obsazením. Vzal jsem infekční obor, byla to výzva. No a zůstal jsem u něj dodnes. Dnes s jistotou vím, že to byla mimořádně šťastná náhoda, kterou mi osud nabídl. Určitě nelituji.

Primářem jste byl do konce loňského roku, bylo to déle než třicet let. Jak vzpomínáte na celé dané období a na vývoj oddělení?

Když jsem oddělení jako primář v roce 1992 přebíral, byla jeho obloženost bídna, sotva 30-40%, a hrozilo uzavření. Patřily nám budovy R, S, T, U s celkem 50 lůžky. Tolik budov a tak malá obloženost. Záslouhou celého týmu se podařilo oddělení provést těžkou dobou, kdy v republice většina infekčních oddělení zanikla a celkový počet infekčních izolačních lůžek se snížil z 4000 lůžek na nynějších 960.

Jak to bylo s novým pavilonem S tehdy?

Ten byl dostavěn v roce 1996. Byl v té době nejmodernějším infekčním pavilonem v republice, prosadili jsme si i jednotku intenzivní péče. S výjimkou problematiky HIV se nám podařilo díky skvělému personálu obsáhnout kompletní spektrum péče o infekčně nemocné, včetně péče intenzivní, včetně ventilovaných lůžek, a udržet i počet lůžek na padesátce. Dnešní Infekční oddělení SNO má zhruba půl milionovou spádovost. Počtem lůžek a rozsahem činnosti je naše pracoviště největším mezi infekčními odděleními okresního typu, konkurovat nám mohou pouze klinická pracoviště. Jsem velmi rád, že si práci na našem oddě-



lení v posledních letech zvolilo několik skvělých lékařů, což zajišťuje jeho budoucnost. I pokud jde o kolektiv sester, jsme poměrně stabilní tým, covid nás jako tým posílil, to je moc fajn. Velmi děkuji za spolupráci všem z týmu infekčního oddělení, kterého jsem si vždy velmi vážil, stejně tak jako všem ostatním kolegům, laborantkám, technikům v nemocnici, bez jejichž běžné neviditelné mravenčí práce bychom infektoologii dělat nemohli. Tedy ještě jednou všem mé poděkování.

Rozvoj infekčního oddělení jde dále i nyní, chystá se přestavba a dostavba budovy pro rozšíření intenzivní péče ...

Ano, jsou plány na další rozšíření ambulantní složky a jednotky intenzivní péče. A tady je ta pravá chvíle na poděkování za velkou podporu současnému vedení nemocnice. Ne vždy totiž mělo naše oddělení na různých ustlání, o mnohé jsme museli složitě bojovat. Nyní jde zejména o rozšíření kapacit intenzivní péče, protože

se již vícekrát ukázalo, že kapacita interní JIP nestačí a pacientů, kteří budou v nemocnici potřebovat intenzivní péči, bude přibývat.

Déle než dvacet pět let působíte ve výboru Společnosti infekčního lékařství a jste hlavním autorem Koncepte oboru infekční lékařství. Co se za ta léta povedlo, v čem vidíte přínos?

Povedlo se třeba právě to, že následná redukce lůžek v republice nebyla tak strašná jako v krátkém období po roce 1990. V koncepci máme definován počet lůžek na sto tisíc obyvatel, množství intenzivních lůžek, máme definováno spektrum nemocí a příznaků, s jejichž řešením může obor pomoci, je určeno kam se má obor rozvíjet. Na koncepci je i navázána problematika vzdělávání, jsem předsedou akreditační komise pro obor infekce při ministerstvu zdravotnictví.

Vývoj oboru šel vpřed, jaké jsou v dnešní době závažné infekční choroby?

V kombinaci se zdravotním stavem jedince může být každá infekce těžká, ale jmenoval bych záněty mozkových blan a mozku, sepse, multiorганové selhávání vyvolané infekcí, jaterní selhání při žloutenkách, infekce přivezené z cest... Obor je jako detektivka, zpravidla čím dříve se nám podaří usvědčit původce, tím úspěšnější je léčba. A protože řadu infekcí umíme léčit, často příběh končí dobrým koncem jako pohádka. V tom je krása oboru.

A jak vnímáte vývoj léčiv za více než třicet let působení v oboru. Co je nyní snazší než dříve?

V oboru pracuji téměř 40 let, z toho 32 let ve vedoucí funkci, a to v úžasném období, kdy obor procházel obrovskou turbulencí nových poznatků a překotných změn. Přišla spousta

nových patogenů, virů, antibiotik, antivirotik, laboratorních metod či vakcín, které jsme i na našem oddělení mohli rychle v praxi využít. Mno srdeční záležitosti je například žloutenka C, jejíž původce byl objeven až dva roky po mém nástupu na oddělení, a která se stala celosvětovým problémem. Jen v Evropě na následky této nemoci umírá více lidí než na AIDS, malárii a tuberkulózu dohromady. Za těch 30 let jsme měli možnost si doslova osahat složitý vývoj léků proti této zákeřné nemoci. Zpočátku s minimální účinností a velkými nežádoucími účinky až po dnešní neuvěřitelně bezpečné léky. Určitou dobu jsme se dokonce v Opavě podíleli na mezinárodním výzkumu těchto léků a naši pacienti se tak o 2-4 roky dostali k účinné léčbě dříve. Ostatně dobu zkrácené verzi jsme vývoj a nástup účinné léčby nedávno prožili i u pandemie covidu. Ten vývoj byl úžasný, neuvěřitelný a jsem nesmírně rád, že jsem jej mohl zažít.

Lékařem infekčního oddělení nadále v nemocnici zůstáváte. Co vaše koníčky, je na ně čas a jak nejradyji trávíte volný čas?

Na zahradě a v dílně relaxuji, ale hlavním mým koníčkem kromě vnučat je cestování. Líbilo se mi na Filipínách, na Sri Lance. Nejezdím s žádnou cestovní kanceláří, ale s batohem, letenkou. Byli jsme v Číně, v Japonsku. Úžasná je tropická Afrika, divoké to bylo v Etiopii ještě s panem Blatou, na Sumatře jsme se nechali vysadit místními rybáři na tři dny na pustém malém ostrůvku. Chtěli jsme si se ženou a přáteli zkusit, jestli jsme schopni přežít na zcela opuštěném ostrově. Měli pro nás přijet za tři dny, nepřišli, a tak děkujeme rybářům, že nás přetáhli na pevninu. Jezdíme levně a po své ose, to je tak nejlepší, co nejvíce být dohromady s místními lidmi, ti jsou pro mne tím nejvzácnějším, co na cestách kromě přírody hledám.