

# NEMOCNIČNÍ LISTY

SPECIÁL

DOBA VIDOVÁ



## Obsah

Úvodní slovo ředitele FN Ostrava .....	3	Zdenka Štábllová, DiS. a Zuzana Páleníková, obě sestry ze stanice D2 KIL.....	22
Mozaika střípků a postřehů z doby covidové ve FN Ostrava .....	4	Hana Bujnochová, sestra „zapůjčená“ ze stomatochirurgie Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie .....	22
doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSC., přednosta Kliniky infekčního lékařství .....	4	Radim Krátký, sanitář, „zapůjčen“ z Kardiovaskulárního oddělení.....	23
prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSC., přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) .....	5	Lucie Horutová, sestra, „zapůjčená“ z Ortopedického oddělení.....	23
MUDr. Jiří Sagan, staniční lékař, Klinika infekčního lékařství .....	6	Klára Miklušová, sestra, stanice D2 KIL .....	23
MUDr. Petr Širůček, staniční lékař, zástupce přednosta, Klinika infekčního lékařství.....	6	Mgr. Zuzana Janštová, MBA, staniční sestra, stanice D2 KIL .....	23
doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA., přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky.....	7	Klinika infekčního lékařství, stanice D3, dětské oddělení .....	23
MUDr. Stanislav Jelen, MBAce, primář + Mgr. Bc. Marie Hegarová, vrchní sestra, Oddělení centrálního příjmu .....	9	Věra Podušková, sestra „zapůjčená“ z Interní kliniky.....	23
doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., přednosta Neurochirurgické kliniky.....	9	Kristýna Kalmusová, sestra „zapůjčená“ z Kožního oddělení .....	24
MUDr. Petr Šilhán, Ph.D., primář Oddělení psychiatrického.....	9	Silvie Gombárová, sanitářka, stanice D3 KIL.....	24
MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D., primářka Kliniky infekčního lékařství.....	10	Šárka Barčová, sestra, stanice D3 KIL.....	24
MUDr. Barbora Hájková, lékařka, Klinika hematologické.....	12	Kateřina Vjačková, staniční sestra, stanice D3 KIL.....	24
MUDr. Gabriela Pitříková, lékařka, Kožní oddělení.....	12	Klinika infekčního lékařství, Jednotka intenzivní péče (JIP) .....	24
MUDr. Jiří Havrlant, MHA, ředitel FN Ostrava.....	12	Jindřiška Kolaříková, staniční sestra + sestry: Bc. Marcela Benková, Zuzana Jančová, DiS., Andrea Štefková, DiS. + sanitářka Marcela Fedorová .....	24
Ing. Šárka Bončková, MBAce, vedoucí Oddělení dopravní zdravotnické služby.....	13	Odběrová místa FN Ostrava .....	26
Mgr. Zuzana Sněhotová, vedoucí úseku hygienika.....	13	Veronika Krhutová, sestra, Klinika onkologická .....	26
Mgr. Daniel Naivert, MBA, vedoucí Odboru vnitřní bezpečnosti a krizového řízení .....	14	Mgr. Naděžda Takáčová, DiS., sestra, Klinika onkologická .....	27
doc. et doc. MUDr. Petr Vávra, Ph.D., přednosta Chirurgické kliniky, náměstek ředitele pro vědu, výzkum a výuku .....	14	Bc. Marie Krejčí, sestra, Klinika onkologická .....	27
doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., primářka Krevního centra, náměstkyně ředitele pro léčebnou péči .....	15	Hana Majdyšová, sestra, Klinika hematologie .....	27
PhDr. Andrea Polanská, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči .....	15	Bc. Lukáš Spac, sestra, původně z Kardiovaskulárního oddělení.....	27
Ing. Jaroslava Jaššová, vedoucí Odboru léčebné výživy a stravování (OLVAS), Centrum klinické výživy .....	16	Ondřej Pustelník, DiS., sestra „zapůjčená“ z Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie .....	28
Jarmila Ciprysová, vedoucí Oddělení zásobování OLVAS .....	17	Triáže ve FN Ostrava.....	28
Přemysl Hon, vedoucí Oddělení úklidu OLVAS .....	17	Filip Komár, triáž na Gynekologicko – porodnické klinice .....	29
Ing. Petr Kacíř, náměstek ředitele pro centrální nákup.....	17	Izabela Morcinková, triáž na Klinice onkologické a Klinice hematologie.....	29
Petr Řeha, MBA, vedoucí Oddělení zásobování .....	18	Martina Kollárová, triáž na Krevním centru.....	29
Mgr. Tomáš Glac, staniční sestra + sestry: Mgr. Zuzana Kučerová, Veronika Botorová, DiS., Tereza Dušková, Zuzana Matušková, DiS., Oddělení resuscitační a intenzivní medicíny (ORIM 3), Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) .....	20	Martina Pavlicová, triáž Poliklinika .....	30
Sestry z Gynekologického oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky .....	21	Simona Ferencová, triáž Poliklinika .....	31
Sestry z Oddělení šestinedělí Gynekologicko-porodnické kliniky.....	21	Natálie Kupková, triáž Poliklinika .....	31
Gabriela Kitová, staniční sestra stanice D1 Kliniky infekčního lékařství.....	21	Kateřina Kišková, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu.....	31
Klinika infekčního lékařství, stanice D2 .....	22	Miriama Capovčaková, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu.....	32
		Petr Gold, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu.....	32
		Anna Taušová, venkovní triáž .....	32
		Jan Bednář, venkovní triáž .....	32
		Petr Dražil, venkovní triáž.....	33
		Bc. Valeria Skopelidou, venkovní triáž.....	33
		Jak jsem se (ne)setkala s covidem v první linii.....	33



## Úvodní slovo ředitele FN Ostrava

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

speciální číslo Nemocničních listů, které právě držíte v ruce, je zajímavým ohlédnutím za hektickým obdobím koronavirové pandemie. A to jak výmluvným pohledem objektivu fotoaparátu, tak i komentáři vás, hlavních aktérů. A hlavně poděkováním všem zaměstnancům fakultní nemocnice, zdravotníkům i nezdravotníkům, studentům z univerzit i dobrovolníkům, kteří nám v této době pomáhali. Velké díky patří také příznivcům a dárčům, kteří nemocnici a její zaměstnance po celou dobu podporovali.

Doba covidová zamíchala mnoha věcmi. Donutila nás přeorganizovat provoz nemocnice i pracovní týmy. Změnila zaběhnuté postupy. Propojila lidi, kteří by se za normálních okolností asi nepotkali... Nevíme sice, zda a kdy nastane další dějství doby covidové, ale víme, že jsme schopni obdobnou situaci zvládnout. Protože umíme spolupracovat, dohodnout se a zúročit zkušenosti z tohoto období.

Za všechno, co jste pro nemocnici a její pacienty v uplynulých měsících udělali, vám všem ještě jednou upřímně děkuji.

*Jiří Havrlant*  
ředitel FN Ostrava

## Mozaika střípků a postřehů z doby covidové ve FN Ostrava

V době covidové jsem sbírala střípky postřehů a dojmů na různých místech u různých zaměstnanců FN Ostrava a také u studentů lékařských fakult na triážních místech. Tudiž nejen u zdravotníků v tzv. první linii. Také jsem zpovídala nezdravotníky včetně kolegů z útvarů náměstků ředitele nemocnice. Hodně jsem fotila. Na vlastní kůži jsem si vyzkoušela, jaké to je, být v kompletních ochranných pomůckách, když jsem fotila péči u lůžka u covid pozitivních pacientů.

Co se týče mé osoby, tak covid na mě našťastí „útočil“ jen když jsem zpracovávala tyto nasbírané střípky do textů ve wordu, který neustále automaticky opravoval slovo „covidu“ na „Kvidu“.

Tento „Speciál z doby covidové“ je k dispozici taktéž v elektronické podobě na webu FN Ostrava na adrese <https://www.fno.cz/nemocnicni-listy>.

Děkuji touto cestou ještě jednou všem, kteří do mozaiky z doby covidové přispěli!

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY,  
šéfredaktorka Nemocničních listů

## doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSc., přednosta Kliniky infekčního lékařství

28. 5. 2020



Počátek covidové éry v naší nemocnici začal už v únoru letošního roku. První pacient s podezřením na COVID-19 byl přijat na Klinikou infekčního lékařství (KIL) 6. února 2020. Během února bylo přijato dalších 5 pacientů, všichni měli negativní výsledek vyšetření na COVID-19. První pacienti byli hospitalizováni na 2 pokojích na Jedinotce intenzivní péče naší kliniky.

Během března se covidová problematika na naší klinice rychle rozšiřovala, což vedlo k výrazným změnám chodu KIL, k postupnému začleňování jednotlivých stanic do covidového programu. Nejříve byla počátkem března pro narůstající počet pacientů s podezřením na onemocnění COVID-19 vyčleněna dětská stanice D3, což už bylo spojeno i se změnami chodu v naší nemocnici. Po uzavření dětské stanice začala dětské infekční pacienty přijímat Klinikou dětského lékařství. První pacient s prokázanou pozitivitou COVID-19 byl na naší klinice hospitalizován 12. března. V polovině března, když přibývali další pacienti s podezřením na COVID-19, jsme vyčlenili pro uvedenou problematiku stanici D2 a zbývající 4 pokoje na Jedinotce intenzivní péče. Ale už 18. března byla na covidovou problematiku převedena celá Klinikou infekčního lékařství. V té době byla ukončena hospitalizace pacientů s typickými infekčními chorobami

na naší klinice (např. průjmová obecnění, neuroinfekce, virové hepatitidy). Uvedení pacienti byli hospitalizováni zejména na Interní klinice, Klinice plicních onemocnění a tuberkulózy a Neurologické klinice naší nemocnice. Situace se rychle zhoršovala a postupně bylo jasné, že počet lůžek na naší klinice nebude dostačující. Do covidového programu bylo tedy začleněno i Kožní oddělení a kožní stacionář (lymfodrenáže). Na obě stanice byli první pacienti přijati ještě v průběhu března. Po začlenění uvedených pracovišť byl celý pavilón přejmenován na COVID 1.

Ambulantní provoz KIL byl samozřejmě obdobně, jako v celé nemocnici, zredukován, nicméně hlavní nosné programy byly zachovány. Pokračovala diagnostika a léčba HIV pozitivních pacientů, protože jsme jediným centrem pro uvedené pacienty pro oblast celé severní Moravy. Dále pokračovala léčba pacientů s chronickými hepatitidami (žloutenkami) typu B a C, protože u těchto pacientů se nemůže přerušit léčba.

V podstatě nikdo, a to ani nikdo ze starších lékařů nebo mne, se s takovou problematikou, kterou přinesla covidová epidemie, nesetkal. Byli jsme určitým způsobem zvyklí na chřipkové epidemie či lokální epidemie spalniček, ale použití osobních ochranných pomůcek bylo jen omezené. Současná změna s ošetřováním pacientů v rozsáhlém spektru osobních ochranných pomůcek byla výrazná. Všichni jsme z počátku měli z covidové infekce veliké obavy, když jsme viděli ve sdělovacích prostředcích obrázky z Itálie, Číny nebo Španělska, kde umírali nejenom starší lidé, ale i zdravotníci. Dovolím si tvrdit, že u mnoha zaměstnanců v nemocnici přetrvávají obavy doteď. Na naší infekční klinice máme nadále k onemocnění respekt, ale takové obavy už nemáme.

Pouze na začátku covidové epidemie byl v naší nemocnici a na naší klinice hraniční nedostatek ochranných pomůcek, zejména respirátorů vyšší třídy, což se ale poměrně rychle vyřešilo. Všichni jsme se postupně učili, upravovali postupy při oblékání a svlékání ochranných pomůcek. Považuji za veliký úspěch naší kliniky a celého pavilonu COVID 1, že se dosud nikdo z personálu infekcí COVID-19 nenakazil. Přitom do konce května jsme v pavilonu COVID 1 hospitalizovali přibližně 400 pacientů s podezřením na onemocnění COVID-19 a u 100 z nich jsme uvedené onemocnění prokázali.

Po celou dobu činnosti pavilonu COVID 1 velmi oceňuji skvělou spolupráci všech zaměstnanců, našich lékařů, našich sestřiček, nových externích lékařů, nových externích sestřiček. Všichni se do tohoto nově vzniklého „covidového“ prostoru i do celé problematiky výborně zapracovali, za což jim všem moc děkuji.

Rovněž velké poděkování zaslouží ostatní oddělení a kliniky FN Ostrava, které nám „zapůjčily“ jak lékaře, tak střední a nižší zdravotní personál, a dále převzaly naše typické infekční pacienty, o které jsme se sami nemohli postarat. Tato ostatní oddělení a kliniky nám také vcházely vstříc při rychlých překladech pacientů s vyloučenou infekcí COVID-19. Bez této rozsáhlé spolupráce v rámci celé nemocnice by COVID 1 nemohl tak dobře fungovat. Zajištění chodu nově vzniklého prostoru COVID 1 nebylo vždy úplně jednoduché, někdy vznikaly třecí plochy, ne všechno šlo optimálně a rychle. Ale vždycky jsme se s vedením nemocnice a dalšími klinikami domluvili a myslím si, že vše fungovalo a funguje nadále dobře.

Pro všechny zdravotníky z Kliniky infekčního lékařství a pro všechny zdravotníky z jiných klinik, kteří nám na COVID 1 pomáhali, to byla a dosud je neuvěřitelná zkušenost, která se jinak získat nedá.

Dosavadní zkušenosti, získané během covidové epidemie v naší nemocnici, jsou nesmírně cenné a důležité. Pokud přijde druhá vlna covidové epidemie, myslím si, že jsme si cestu „prošlapali“ dobře, jsme připraveni a případně vše, co se osvědčilo, „zkopírujeme“ a budeme znovu dobře fungovat.

## prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM)

29. 4. 2020



Náš rozhovor k době covidové se odehrál tři měsíce před vydáním tohoto Speciálu. Od té doby došlo k řadě velmi podstatných změn. Například zmíněný ventilovaný pacient je již dávno propuštěný z FN Ostrava, prof. Ševčík se už dávno s primářem pro intenzivní péči MUDr. Janem Jahodou nestrídají v týdenním režimu, oddělení ORIM 3 se otevřelo pro běžný „neCOVIDový“ provoz 4. června 2020.

Už v lednu jsme byli připraveni na to, že naše klinika (KARIM) spolu s Klinikou infekčního lékařství bude přijímat covidové pacienty. Klinikou infekčního lékařství přijme standardní pacienty pro méně náročnou intenzivní péči a my na KARIM přijmeme kriticky nemocné pacienty, kteří potřebují plicní ventilaci. Vyčlenili jsme na to Oddělení resuscitační a intenzivní medicíny 3 (ORIM 3), protože na této stanici míváme i tzv. „ECMO“ pacienty. A dále máme na KARIM přece jen personál s větší praxí v péči o pacienty se závažnými stavy plicního selhání. Měli jsme také připraven scénář a postup pro případný větší nápor pacientů. Zatím ale díky důsledným, celostátně nastoleným opatřením byl nástup koronavirové infekce významně zabrzděn. Tudiž máme covidové pacienty stále jen na jedné jednotce, na ORIM 3.



Prvního covid pacienta, který byl na ORIM 3 celkem 43 dnů, jsme nyní ke konci dubna mohli přesunout na neuzavřenou, tedy „ne-covidovou“ jednotku ORIM 4. Tento pacient měl již opakovaně negativní testy na covid, ale je u něj ještě stále nutná umělá plicní ventilace, byť už v odvykacím režimu. Když se podíváme na délku

hospitalizace tohoto pacienta, je to délka dosti typická pro tyto závažné stavy plicního selhání při těžkém virovém zánětu plic. Normální průměrnou ošetrovací dobu máme u nás 4,5 dne. Tento pacient byl u nás 43 dnů a ještě stále ho máme na klinice hospitalizovaného, je to tedy nejméně desetinásobná hospitalizační doba oproti normálu. Kvůli délce hospitalizace těchto pacientů skutečně může dojít k jejich kumulaci na KARIM, proto je potřeba mít pro covid pacienty zarezervovány i další stanice kliniky.

Organizace intenzivní péče o covidové pacienty ve FN Ostrava byla bezproblémová. Komunikace byla vstřícná ze všech stran. Starost mi ale dělá to, že máme jednu čtvrtinu kapacity KARIM vyčleněnou na covid pacienty, a tím pádem jsme k dispozici naší nemocnici, záchranné službě, urgentnímu příjmu a požadavkům z celého regionu jen ze tři čtvrtin naší lůžkové kapacity. Operace ještě „nejedou“ na plný výkon a my se na naší klinice s pacienty taktak vejde. Pokud by se musel vyčlenit další ORIM, už by to byl velký organizační problém a vznikne nutnost domluvy s dalšími Jednotkami intenzivní péče.

Ovšem co mi doba covidová profesně ještě přinesla, je jmenování do funkce krajského koordinátora intenzivní péče na přelomu března a dubna. To je z mého pohledu velmi náročná a nevděčná pozice. Tím, že nás zasáhla pandemie, nikoliv lokalizovaná epidemie, tak by se měla covidová péče o pacienty rozložit v celém regionu. Každá nemocnice by si měla obstarat svůj sektor, ale řada nemocnic s tím má problém, protože nemají infekční pracoviště a některé se brání péči o covid pozitivní pacienty. V kraji jsou tři nemocnice, které mají infekční oddělení nebo infekční kliniku. Jsou to naše Fakultní nemocnice Ostrava a nemocnice v Opavě a v Havířově. Tím, že nárůst pacientů není tak prudký, mají okolní krajské nemocnice pocit, že by to, alespoň v segmentu COVIDových pneumonií s nutností umělé plicní ventilace, mohla nejlépe celé zvládnout naše ostravská fakultní nemocnice. Ano, mohla, ale v tom případě by pak úplně vypadla ze všech ostatních rolí, které má. A že jich má obrovské množství! Toto je záležitost, která je komunikačně velice obtížná, obtížně argumentovatelná. Jedná se o velkou organizační záležitost, bez významných pravomocí vůči zařízením jiných zřizovatelů.



Potřebujeme, aby se naše nemocnice vrátila do normálního provozu pro všechny ostatní pacienty. Operace, akutní infarkty myokardu, onkologické pacienty atd. Z tohoto pohledu covid většinou nemocnic trošku „podvazuje ruce“... A k tomu potřebujeme, aby byl personál nemocnice zdravý.

Rád bych velmi pochválil celý tým u nás na KARIM. Je výborný, sestřerský tým je úžasný, skvěle pečují o covidové i necovidové pacienty.

S primářem pro intenzivní péči MUDr. Janem Jahodou jsme oba v rizikové věkové kategorii 65+, takže se střídáme na klinice vždy

po týdnu. Mladší kolegové mají smysl pro humor – okamžitě po zveřejnění příslušného nařízení jsem byl pověřen zajištěním nákupu potravin pro lékaře kliniky v 8 hod ráno, v době, která je v potravinách určená jen seniorům ve věku 65+. ☺

V osobní rovině mi covid zmařil několik naplánovaných akcí. Týká se to cestovatelských plánů v blízkém zahraničí. Mám nesmírně rád Slovensko, měl jsem být s vnoučaty v květnu na Muránskej planině, to padlo. Rozdělení Československa mě mrzí dodnes a nyní se na konkrétní situaci ukazuje paradox rozdělené země. Nemůžeme ani na Slovensko. Měli jsme jet v červnu na plachetnici do Chorvatska, to je taky pryč a měli jsme sjíždět řeku Biebrzu ve stejnojmenném národním parku v Polsku, to taky nejspíš padne. Takže moje cestovatelské plány covid ovlivnil zásadním způsobem. V České republice je krásně, ale kdyby k tomu bylo aspoň Slovensko, byl bych nesmírně rád...

## MUDr. Jiří Sagan (J. S.), staniční lékař, Klinika infekčního lékařství

## MUDr. Petr Širůček (P. Š.), staniční lékař, zástupce přednosta, Klinika infekčního lékařství

29. 4. 2020



(zleva) MUDr. Jiří Sagan, MUDr. Petr Širůček, doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CS.

### J. S.

Začátek doby covidové byl pro nás nejzajímavější tím, že jsme se začali oblékat do ochranných obleků, protože to pro nás nebyla běžná rutina. Ale celkem rychle jsme si na to zvykli. Nikdo to nebere jako něco navíc, nebo že bychom dělali něco pozoruhodného. Ten samotný proces a provoz je běžná záležitost v péči o infekční pacienty. My jako infektologové jsme na něco takového čekali, vždyť je to náš obor. Obleky a vysoce nebezpečná nákaza, samozřejmě v uvozovkách. Není to ebola, ale ty obleky a ochranné pomůcky k tomu svádějí, vypadá to nebezpečně. Samozřejmě nikdo z nás nic nepodceňuje.

Pokud tady s námi covid bude i nadále a nevymítí se nějakým způsobem, ať už očkováním nebo nějakou kolektivní imunitou, kdy se vytvoří protilátky, možná to pak budeme vnímat ještě jinak.

V tuto chvíli máme strach především o svoje blízké, ať je nenakazíme. Já například bydlím s rodiči, kteří jsou již v seniorském věku a tedy v rizikové skupině. Nechtěl bych, aby se nakazili, taktéž chci chránit i moje děti.

Velký dík patří sestřičkám, které k pacientům chodí častěji než lékaři, protože většina z nich potřebuje hlavně ošetrovatelskou péči. K pacientům chodí zhruba co dvě hodiny. Je to velmi náročná péče, pacienti jsou již v seniorském věku, často trpí demencí, starost o ně je vždy složitější, fyzicky i psychicky.

### P. Š.

Ze stanice dětí, kde pracuji většinu času jako staniční lékař, je nyní „covidarium“, tedy stanice pro pacienty vesměs seniorského věku, kteří jsou COVID-19 (PCR) pozitivní. Takže se sestrami a sanitářkami pečujeme o úplně jinou věkovou kategorii. V „precovidové“ době byl náš typický pacient kojeneček nebo batole v doprovodu rodiče. Komunikace probíhala bez větších problémů na pokoji. Se současnými pacienty se domlouváme často přes telefon, pokud to jde. U těch z Alzheimer centra je vzájemná interakce mnohem složitější, navíc ve vysokém věku trpí nedoslýchavostí. Dále ochranné pomůcky s obličejem zahaleným do „potápěčské“ masky hlasitost i srozumitelnost řeči snižují a roztodivný obličej zdravotnického personálu nemocného spíše děsí.

Rovněž pociťuji ztrátu pestrosti v diagnostice i terapii, neřkuli zpětnou vazbu od pacienta. Teď dostaneme pacienta s podezřením na nákazu covidem. Uděláme mu výtěr z nosohltanu, pokud není po testu covid pozitivní, je zpravidla přeložen na oddělení příslušné odbornosti, pokud je covid pozitivní, zůstává u nás minimálně 14 dní, dokud nemá za sebou dva negativní testy PCR.

K těm profesním změnám ještě patří i neobvyklý nárůst telefonních konzultací, protože dnes každý, kdo má mimo jiné teplotu více jak 37,3 °C, je podezřelý z nákazy novým koronavirem a musíme to nějak řešit. Takže naše pohotovostní služby jsou někdy především o telefonování a různém hlášení, než o práci u lůžka pacienta.

Obrat pacientů na naší klinice se výrazně zrychlil v tom, že většína „suspektních“ pacientů je nakonec covid negativních, takže je můžeme přeložit. Spolupráci s ostatními klinikami stran přebírání pacientů je velmi dobrá, lepší než v „precovidovém“ období.

Co se týče osobního života a covidu, tak každý máme strach, ať to domů nepřineseme, ať nikoho nenakazíme. Ale máme odpovídající ochranné pomůcky a naučili jsme se dodržovat nastavená pravidla, jak mají být. Zatím nikdo neonemocněl a doufám, že ani neonemocní koronavirem.

### J. S. + P. Š.

Přišli nám sem pomáhat lékaři z jiných pracovišť FN Ostrava. Zejména jsme ocenili atestovaného neurologa a chirurga, kratší dobu u nás na JIP strávili i lékaři Kliniky anesteziologie a resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM), intubované a ventilované pacienty pak domlouvali a překládali na KARIM. Další kolegové z různých klinik a oddělení (např. Klinika hematologie, interní, ORL, oční, dětská neurologie, nukleární medicíny) jsou vesměs v pracovním procesu kratší dobu, ale rychle se do infekční problematiky dostali. Jsou kamarádští a pracovití, sloužili s námi infektology, i pohotovostní (noční) služby. Ve chvílích odpočinku byl prostor i na nemedicínská témata.

Došlo k promísení převážně ženského personálu KIL s mladšími lékaři a lékařkami, což dodalo kolektivu stabilitu po strážce věku i pohlaví. Určitým problémem byla rotace a nové zaučování, ale i to se nakonec zvládlo.

Těšíme se na návrat zpět k tomu, jak to bylo před COVIDem, abychom zase léčili „naše“ gastroenteritidy, neuroinfekce, borreliózy, hepatitidy, mononukleózy, abychom opět otevřeli dětskou stanici a JIP pro infektologické nonCOVIDové diagnózy.

Co mě nezabije, to mě posílí. Je to příprava na možné podobné kalamity v budoucnosti. Je otázka, co přijde za pár let, nemusí to být COVID, může to být jiný nový virus...

### P. Š.

Jsem poněkud skeptický, že se z toho lidstvo poučí, že třeba utluší škodlivé emise, byť se ukázalo, jak se planeta čistí, ale musíme být optimističtí. Těší nás zvýšený zájem o očkování proti chřipce na podzim roku 2020, uvidíme, kolik procent to nakonec u našich zaměstnanců bude.

## doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA., přednosta Gynekologicko- porodnické kliniky

29. 4. 2020



### Jak covid zasáhl do chodu vaší kliniky – nejen porodnice a šestinedělí, ale i neonatologie a gynekologie?

Covid nás zasáhl významně, a to nikoliv počtem pozitivních pacientek, ta byla koneckonců jen jedna a několik málo dalších podezřelých, ale tím, že jsme museli ze dne na den omezit provoz a kompletně přeorganizovat celý chod kliniky. Ponechali jsme v chodu jen poradny a ultrazvuková vyšetření pro těhotné a perinatologické centrum. I přes nouzový stav jsme nepřerušili operace onkogynekologických pacientek, u kterých by odklad zhoršil prognózu, a dál jsme samozřejmě poskytovali i chemoterapii, pro kterou jsme vytvořili samostatný tým. V některých oblastech jsme dokonce suplovali chybějící péči v terénu. Bylo to náročné, protože jsme pracovali ve třech malých týmech.

### Jste „bojovník“ za účast otců u porodu v době covidové, můžete stručně sdělit, jak vše probíhalo a jaká je dnes realita?

Ani mi nemluvte. Zákaz otců přišel rychle a nečekaně. Spíše nám způsobil potíže. Vláda zakázala přítomnost otců u porodu, ale zřejmě si neuvědomila, že styk zákonného zástupce nelze jen tak omezit. A navíc ve stejném mimořádném opatření vláda řekla, že zákaz se netýká návštěv nezletilých. Reakce otců byla tedy taková, že chtěli za svým dítětem po porodu na oddělení šestinedělí. To je ale z epidemiologických důvodů velmi nevhodné, kříží se tam mnohem více rodiček. Naším řešením bylo, že jsme využili okamžiku, kdy je rodička po dobu 2 hodin po porodu sama s dítětem na porodním pokoji a otce jsme pustili tam. My jsme v nich totiž žádné biologické nebezpečí neviděli a na porodnici jsme je chtěli. Dali jsme jim ochranné prostředky, změřili teplotu, poučili je a prostě

jsme je nechali pobýt se svým miminkem a partnerkou a sdílet ty krásné okamžiky po narození dítěte. Otcové i rodičky toto opatření přijali s nadšením. Vláda se postupně dostala pod tlak mnoha organizací, které upozorňovaly na tuto neudržitelnou situaci, nejdříve udělila výjimky (pro psychicky nemocné ženy, ženy s fyzickým postižením a cizinky, které neumí česky) a později pravidla uvolnila zcela za přesně definovaných podmínek.

### Jaké postřehy máte z doby covidové, co vám to dalo a vzalo – na klinice i osobně - pokud chcete tedy sdělit i něco osobního?

Myslím, že nemocnice opět ukázala, že v krizové situaci umí konat. Gratuluji! A na klinice mě vlastně nepřekvapilo nic, potvrdilo se mi totiž to, co jsem si myslel - že personál je skvělý a, byť to zní jako samozřejmost, tak skutečně koná hlavně v zájmu našich rodiček a pacientek. To, jak se porodní asistentky postavily k zákazu otců u porodu, to jak lékaři i sestřičky komunikovali s pacienty a snažili se v rámci možného i nemožného udělat maximum, mi udělalo radost. Věřte mi, že vím, jak to probíhalo v některých jiných zařízeních mimo FN Ostrava, máme skutečně být na co pyšní.



Doc. MUDr. Ondřej Šimetka a prof. Jana Kukutschová, prorektorka pro vědu a výzkum (VŠB – Technická univerzita).  
Předávání daru - ochranných štítů, které pro porodnici univerzita vyrobila.

Na společenské úrovni mě toho překvapilo hodně – jak snadno se dá vyvolat strach, jak snadno se dá manipulovat s veřejností, jak ochotně se někteří lidé vzdají svých svobod atd. A dovolte mi jednu úplně obecnou poznámku: každá krize ukáže ty, kteří umí zabrat a nabízet řešení, dále ty, kteří spíše jen pozorují, kritizují, ale ruku k dílu nepřiloží a také ty, kteří situace chtějí navíc nějak využít. V každém případě je tohle zajímavá doba.



## MUDr. Stanislav Jelen, MBAce, primář + Mgr. Bc. Marie Hegarová, vrchní sestra, Oddělení centrálního příjmu

14. 6. 2020

Provoz Oddělení centrálního příjmu (OCP) FN Ostrava se kvůli koronaviru nezastavil. Stále jsme pracovali v nepřetržitém provozu a ošetřovali akutní pacienty. Omezen byl pouze plánovaný příjem.

Byla to tak trochu jiná práce – ochrana personálu, zvýšený hygienický režim, vybudování pracoviště Izolace, spolupráce se studenty lékařských fakult a členy ochranky na triáži u vstupu do monobloku, zajištění preventivních opatření.

Rovněž spolupráce s ostatními pracovišti byla v režii koronaviru specifická. Ať už se jednalo o transport pacientů na Kliniku infekčního lékařství, provádění stěrů nebo izolaci pacientů s podezřením na COVID-19. Za jedenáct týdnů nejvyšší pohotovosti bylo na OCP ošetřeno 8000 pacientů. Počáteční obavy z nákazy vedly krátkodobě k poklesu počtu ošetřených - pacienti omezili zbytečné (nebo i zbytečné) návštěvy lékaře. Záhy se však počty ošetřených pacientů zvýšily. A navíc k nim díky organizačním změnám přibývali pacienti s problematikou infekční, kožní a plicní. Ke každému akutnímu pacientovi bylo nutno přistupovat s maximální opatrností a využitím ochranných pomůcek.

Na oddělení bylo v uvedené době provedeno 400 stěrů, dispečink Urgentního příjmu odbavil více než 1200 telefonických hovorů se složkami Přednemocniční neodkladné péče a stal se pro Zdravotnickou záchranou službu opravdovým nárazníkem - nemocničním „covidovým“ dispečinkem.

Stále jsme v režimu velké obezřetnosti a věříme, že těžké období, které jsme zvládli na výbornou, nás posunulo vpřed. Vytěžit ze získaných zkušeností pozitivně je umění, které nás baví a je užitečné. Byli bychom rádi, kdyby poznatky z doby covidové umožnily lépe odlišovat zdravotní péči nezbytnou a potřebnou od zbytečné a zbytečné.

Pozitivním a ušlechtilým aspektem v době pandemie byla velká vlna solidarity a podpory od občanů, podnikatelů, firem a dalších směřem k nám zdravotníkům. Děkujeme.

## doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., přednosta Neurochirurgické kliniky

18. 5. 2020

Paniku kolem koronaviru jsme ještě týden před uzavřením škol v ČR nechápali. Pak jsme během jednoho dne museli vymyslet systém, jak ochránit zejména zaměstnance a zároveň připravit naši kliniku na potencionální umístění covid pozitivních pacientů. K tomu druhému našťásti nedošlo, protože ve FN Ostrava ani v ČR nebyly nemocnice zahlceny pacienty s komplikovaným průběhem covidu. Ochranu personálu jsme však prováděli více než dva měsíce a to prostřednictvím práce v týmech. Od každého - od sanitářek, sester, sálových sester, rehabilitačních sester i lékařů to bylo ohromné nasazení. Provoz Neurochirurgické kliniky FN Ostrava totiž stále běžel, navzdory koronaviru. Úrazy a další akutní stavy bylo potřeba dále operovat a léčit. A to vše jsme prováděli s třetinou přítomného personálu. Všichni to ale zvládli, tak snad už je to za námi.

## MUDr. Petr Šilhán, Ph.D., primář Oddělení psychiatrického

11. 5. 2020



My jsme od března byli první psychiatrické oddělení v České republice, které se dobrovolně rozhodlo zřídit speciální covidovou stanici pro náš Moravskoslezský kraj. Další dvě covidová pracoviště v Praze a v Brně byly posléze zřízeny z centra pro Moravu a Čechy. S dalšími psychiatrickými pracovišti v našem kraji, tedy v Opavě, Havířově a Třinci, jsme se dohodli, že budou za nás brát ostravské covid negativní psychiatrické pacienty.

Ze začátku bylo vše hektické, během tří dnů jsme museli udělat z psychiatrického stacionáře infekční pracoviště. Přestěhovat se a prostory psychiatrického stacionáře i pracoven lékařů a sester přeměnit na lůžkové pokoje pro pacienty. Vše se muselo upravit tak, aby pokoje byly „bezpečné“ pro případné neklidné psychiatrické pacienty.

Infekční psychiatrické pacienty jsme samozřejmě mívali běžně, ale nikdy předtím jsme se neoblékali do ochranných obleků a respirátorů, nešlo o takto potenciálně nebezpečné infekce. Byla to pro nás nová zkušenost pečovat o dezorganizované pacienty ve „skafandrech“, ve kterých nás nemohou rozpoznat a do jejichž vnitřního zmatku přinášíme další část aktuálně nesrozumitelného světa. Naši covid pacienti našťásti měli velmi lehké průběhy covidového onemocnění, nicméně opatrní jsme museli být u neklidných pacientů. U těch hrozilo, že nás v rámci neklidu napadnou a strhnou nám některé ochranné pomůcky. Kromě respirátoru a brýlí jsme u nich proto používali navíc i štíty a samozřejmě jsme více než obvykle spolupracovali s ostrahou nemocnice, které také patří náš dík.

Celkově jsme covid pozitivních psychiatrických pacientů měli asi šest a posledního jsme propustili na začátku května. Více ale bylo těch s podezřením či v karanténě. Nyní se potřebujeme vrátit k normálu, obnovit provoz ambulancí i stacionáře a mít zase standardní lůžka pro ostatní pacienty.

Organizačně to bylo velmi složité po celou dobu covidovou. Stěhovali jsme se celkem třikrát, lůžka, ambulance, pracovny, různé prostory,... Akce „kulový blesk“. Všichni byli vystěhováni odevšad. Přístroje v jednom rohu knihovny, květiny z původních pracoven v koutu druhém, osobní věci uzamčené místo knih ve vitrinách, skříně na chodbě před inspekčními pokoji, zkrátka kde zrovna kde bylo místo... A každých 14 dní změna organizace, jiný režim, jiný tým, jiný rozsah péče.

Musím ocenit veškerý personál oddělení, protože všichni museli kromě jisté dávky statečnosti, když přistoupili na takto náročnou péči, projevit i strašně moc vstřícnosti, trpělivosti a smyslu pro improvizaci. Vůbec nemyslím, že jejich rozhodnutí v době, kdy gradoval strach z pandemie, bylo lehké. V rychlosti se všichni museli seznámit s jiným způsobem práce s infekčními pacienty, naučit se používat všechny ochranné pomůcky a nést i to již zmíněné riziko, že nás u toho mohou pacienti navíc inzultovat. Taky nikdo v té době ještě netušil, jak je onemocnění nebezpečné a co všechno hrozí. Všichni bez řeči zatnuli zuby, a když bylo potřeba, tak večer zase začali stěhovat něco někam dál, aby vše fungovalo.

Dále musím velmi ocenit i zaměstnance z Útvaru pro techniku a provoz, protože nastupovali prakticky okamžitě a pomáhali až do večera, když bylo třeba. Hodně spolupráce poskytlo i IT oddělení.

Zpětně pro mě z doby covidové nejvíce vystupuje pozitivní zkušenost, že se dá na všechny, kdo participovali, plně spolehnout.

Zkušenosti z této doby určitě využijeme v případě nízkých nechtěných dalších vln onemocnění. A snažíme se je také promítnout do probíhající stavby nové budovy psychiatrického pavilonu. Snažíme se například lépe domyslet vzduchotechniku a také připravit lůžkové stanice pro snadnější rozdělení na čisté a špinavé zóny.

#### Zpěv z okna psychiatrie a koncerty pro venkovní triády

„Zpívající pacientka“ byla na psychiatrické covidové stanici skoro 5 týdnů. V psychotickém stavu se vracela ze zahraničí, musela tedy automaticky do karantény, a proto ji dovezli na psychiatrii do FN Ostrava. Protože vzhledem k neobvyklým okolnostem byla na oddělení déle než běžní pacienti, navázala i s personálem osobnější vztahy. Když se potvrdilo, že je covid negativní, nabízeli jí zdravotníci krátké vycházky na izolovanou louku před stacionářem a mysleli na ni i s obcerstvením, které nosili sami pro sebe. „Odměňovala“ se jim i celému okolí hlasitým zpěvem, který byl z jejího okna v přízemí stacionáře slyšet do širokého okolí.

#### Invaze mimoszemšťanů, výzkumná stanice

Pro některé vnitřně dezorganizované pacienty byly ochranné pomůcky velmi matoucí. Když jsme šli kurtovat zmateného neklidného pacienta všichni oděni do „bílých skafandrů“, sám si lehl do lůžka a vložil ruce a nohy do kurtů. Ráno v odeznívající dezorientaci tvrdil, že je unesen na výzkumné stanici a neví, zda se z ní dostane živý. Trvalo to naštěstí už jen pár hodin...

## MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D., primářka Kliniky infekčního lékařství

duben 2020



Část týmu lékařů na Klinice infekčního lékařství, který byl při focení zrovna k dispozici.

#### Jak vám vstoupil covid do života na klinice?

Náš tým Kliniky infekčního lékařství byl posílen o mladé kolegy z jiných oddělení, všichni jsou pozitivně naladěni, všichni dobře pracují a pochopili princip problematiky infekčnosti i toho, co je potřeba kolem pacientů udělat. Bereme to konstruktivně, hledáme řešení jak to udělat. Za ten měsíc se náš tým dobře secvíčil. Ochranné obleky a pomůcky jsme používali doposud jen tréninkově, já sama jsem aktivovala systém vysoce nebezpečné nákazy jen jednou, kdy se pacient transportoval i do Prahy. Dvakrát, třikrát jsme pracovali s potenciálně infekčním pacientem na JIPce, ale jsme zvyklí pracovat s infekčním pacientem jako takovým. Jenomže jde například o meningokokové infekce, pneumokokové infekce, spalničky. Jsou to infekce, které jsou s lidstvem dlouho, a víme, co od nich můžeme čekat. Kdežto u koronavirové infekce hraje hlavní roli to, že je to nová infekce, nevíme, co od ní můžeme přesně čekat.

#### Jakou roli hrál strach?

V okamžiku, kdy jsme nastupovali k prvním pacientům, tak člověk věděl, že se musí o pacienta postarat, věřil ochranným pomůckám, ale myslím si, že ten strach měl každý. Všichni jsme jenom lidi. Nikdo neví, když by tu infekci dostal, jestli bude z těch, co budou mít lehký průběh, což se ukazuje, že má velká část populace, anebo jestli bude mít tu smůlu, že bude jeden z mála, kdo bude mít závažný průběh. A vzhledem k tomu, že zatím není léčba, je jakási osobní odvaha, že lidi od těch pacientů neutěčou. Strach vás doprovází dennodenně, je třeba mít vůči tomu respekt a je potřeba pracovat s určitými pravidly, které se neporušují. Ochranné pomůcky, když se používají dobře, tak fungují.

#### Co vám covid dal a vzal?

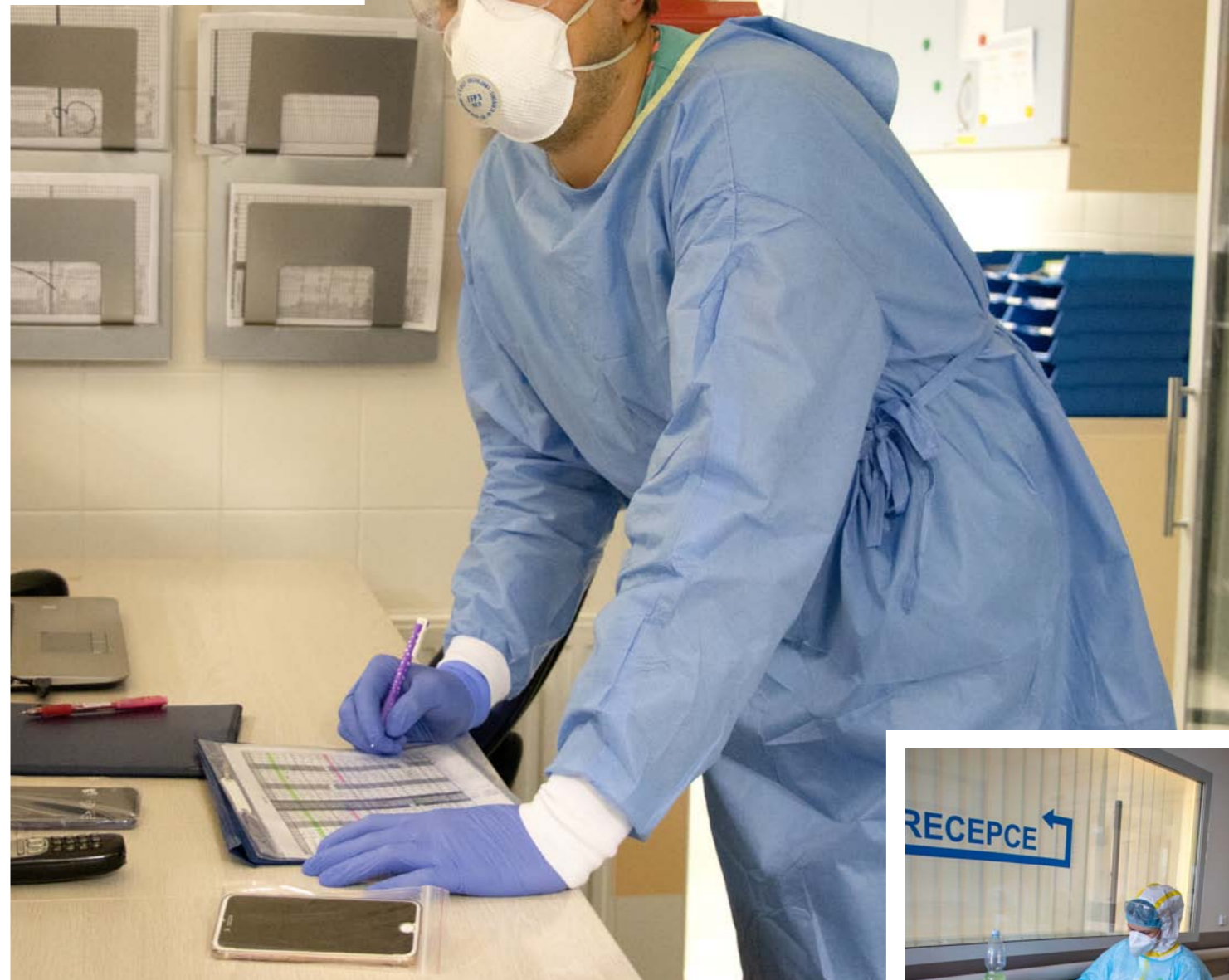
Nový způsob práce člověka obohatí tím, že zjistí, že je schopný pracovat i za jiných podmínek, než těch běžných. Ze dne na den se změnilo spektrum pacienta, změnil se způsob práce. Když vystoupíme ze své rutiny, tak je to vždycky obohacující i když je to stresující. Určitě nám to dalo to, že jsme se seznámili napříč odbornostmi s kolegy v krizových situacích. Myslím si, že to bude v rámci mezilidských vztahů v rámci fakultní nemocnice, až to všechno pomine, neocenitelné. Nedá se říct, že by to vyloženo něco vzalo. Je to práce, plníme svoje úkoly. Je to určitě více stresující, oproti běžné práci je to skutečně stres navíc. Pracuji více jak dvacet let, pro mě je to nový stres. Člověk nechodil do práce s tím, že by nevěděl, co se ten den bude dít. Teď jsme museli činit okamžitá rozhodnutí, zařizovat například dialýzu na infekci, zařizovat izolační pokoje, vše se dělalo za pochodu, rychle. Ale když se to zvládlo, je z toho dobrý pocit. Já říkám: „Kdyby to nebylo tak hrozné, tak je to vlastně dobré!“ (smích). Celosvětově je to děsivé, tato pandemie má dopad na všechno, na ekonomiku, dotýká se nás celospolečensky. Pracovně je to nové, poučné, z toho si jistě odneseme pro budoucí práci hodně, ale ještě přesně nevíme co... Měsíc je krátká doba na hodnocení.

#### Centralizace příjmu pacientů s podezřením na nákazu virem COVID-19 změnila u vás naprosto vše...

Je to hodně zajímavá profesní zkušenost, vše je prostě převrácené naruby. Styl naší práce se úplně změnil. My teď tady na klinice přijímáme pacienty s covidem nebo k vyloučení covidové infekce. A na Interní kliniku se teď přijímají pacienti, které jsme běžně odléčili my. Stará se o ně jiný personál na jiných odděleních, kam by se původně nikdy nedostali.

#### Je něco, co byste ráda zdůraznila?

Hlavně chci ocenit ty kolegy z jiných oddělení, kteří tu jsou a nemuseli tu být.



Na Klinice infekčního lékařství vypomáhají také lékaři z jiných oddělení nemocnice. Dvou mladých lékařek, „zapůjčených“ odjinud, jsem se zeptala, jak jim covid vtrhnul do života. Zde jsou jejich postřehy...

## MUDr. Barbora Hájková, lékařka, Klinika hematologie

duben 2020



(zprava) MUDr. Barbora Hájková a MUDr. Gabriela Pitříková

V září 2019 jsem čerstvě nastoupila na Kliniku hematologie, těšila jsem se na svůj obor, který mě nesmírně baví, a najednou „šok“ – nástup na Infekční kliniku. Připadám si, jako bych byla úplně na začátku své profese, jako když jsem skončila teprve školu. Na startu a musím se učit nové věci.

Bojím se, že trochu ztrácím ze svého oboru hematologie, kterému se nyní nemohu věnovat. Ale zase mi to přináší nové poznatky z jiných oborů – nejen z infekčního, ale hlavně z interních oborů, protože jsou tu mladí kolegové právě z interních oborů.

Jsmo tady dobrá parta, budou se mi hodit kontakty i poznatky. Každý má svoje vědomosti a každý se učíme od každého, svoje poznatky společně sdílíme. Většinou jsme tu mladí absolventi, ze začátku trochu nejistí, ale hezky si pomáháme. První týden jsem byla poněkud vystrašená, ale teď už je to v pohodě a určitě je to přínos pro mou profesi.

Co se týče osobního života, tak jsem nebyla dva měsíce s rodiči ani prarodiči, nechci je vystavovat riziku nákazy. S pacienty pozitivními na COVID-19 jsme v kontaktu každý den. Takže můj život je momentálně ve stylu „práce“ na „z práce domů a z domu do práce“. Je těžké odmítat návštěvy rodiny, ale je to zodpovědnost k rodině i k pacientům. A taky ke kolegům v práci. Nikdo nechce nikoho nakazit.

Rodiče mou práci tady vnímají jako „válečnou zónu“, mají o mě strach. A myslím si, že se nás i někteří lidé bojí, když děláme v první linii s pacienty nakaženými covidem.

Co se týče práce v ochranných oblecích a pomůckách, tak si musíme hodně dobře dopředu promyslet, co chcete u pacienta vyšetřit, co mu můžete a chcete podat, když už tam jste. Nesmírně důležitá je komunikace se sestřičkami. Jelikož se s ochrannými obleky a pomůckami nemůže plynout, musí se u pacienta udělat co nejvíce úkonů, co jde. Musely jsme se naučit předvídat. Děláme vše co je potřeba, klidně i práci sestřiček, vždy se domlouváme. Snažíme se sestřičkám pomáhat a jde vidět, že jsou za to rády.

Covid nás sblížil, celou tu naši „partu na covidu“. Věřím, že toto přátelství přetrvá, jsme tady spolu každý den, pořád. A je to náročné. Máme i služby. Já jsem svou první službu po nástupu do práce měla až tady, takže pro mě to byl „křest ohněm“. Namísto služby na hematologii jsem měla první službu na covidovém oddělení.

Až to bude možné, těším se na setkání s přáteli a taktéž se těším, až se vrátím zase zpět ke svému oboru na hematologii.

## MUDr. Gabriela Pitříková, lékařka, Kožní oddělení

duben 2020

Lékařkou na Kožním oddělení jsem již delší dobu než kolegyně Barbora, proto mohu činnost zde více srovnat s prací, kterou vykonávám nyní. Tady ta práce o pacienty je rozšířenější, komplexnější a občas psychicky náročnější. Přestože jsem ve svém oboru zaměřená hlavně na lokální terapii, jsem ráda za to, že jsem se naučila něco nového a možná z těchto zkušeností částečně budu i nadále čerpat.

Co se týče péče o pacienty, vše bylo pro mě nové, zaučování mi nějakou chvíli trvalo. Běžná vyšetření lékaře ztížila povinnost použít ochranný oblek a pomůcky, například se hůře odebírala krev a provádělo fyzikální vyšetření. Dále bylo v mnohých případech obtížnější získávat od imobilních a nekomunikujících pacientů validní informace, interpretace anamnestických dat byla složitější.

Naštěstí jsme všichni externisté měli kdykoliv možnost obrátit se na zkušenější lékaře, kteří nám ochotně se vším pomohli. Nyní už pracuji samostatně a bez větších obtíží.

Pomůcky jsou drahé, proto bylo třeba jimi šetřit, takže ve chvíli, když bylo třeba jít k pacientovi, jsem se domluvila se sestřičkou, co můžu i já jako lékař provést u pacienta z hlediska sesterské práce.

Například vzít krevní odběry, zavést kanylu, změřit tlak, saturaci, vzít stěry. Pokud to jde, udělám vše, co je potřeba, aby k pacientovi sestřička už nemusela jít.

Co se týče služeb, na kožním noční směny nemáme, takže i v tomto ohledu to byla moje premiéra.

Komunikaci s rodinou a přáteli řeším momentálně telefonicky, přes sociální sítě a přes Skype. Těším se, až to skončí, že se konečně po dlouhé době všichni setkáme, snad aspoň na venkovní zahrádce nějaké kavárny. A taky se těším, až uvidím zase „svoje“ kožní pacienty.

Na lékaře z jiných oddělení, pomáhající na Klinice infekčního lékařství, slyším odevšad jen samou chválu. Práce tady je pro ně jakási „mise“, byť na omezenou dobu. „Přesedlali“ ze svých oborů k pacientům pozitivním na covid. Říkají, že se necítí jako hrdinové a shodují se, že je to dobrá zkušenost. Skromnost jim sluší.

## MUDr. Jiří Havrlant, MHA, ředitel FN Ostrava

25. 6. 2020



Už jsme si zažili takové ty nestandardní situace v minulých měsících, kdy jsme tady měli střežence a museli jsme aktivizovat trauma-

tologický i krizový plán. Teď to byl pandemický a krizový plán. Samozřejmě, že žádné praktické zkušenosti s něčím takovým, jako je pandemie koronaviru, jsme neměli. Není to stejné, jako chřipkové epidemie. Řízení nemocnice bylo v začátku vypuknutí pandemie rychlé. Uzavřít nemocnici se nám podařilo v řádu hodin a dnů. Vše díky našim skvělým zaměstnancům. Udělali jsme místa pro covid pacienty, byli jsme první, kdo zahájil výjezdové skupiny, pak jsme vybudovali stacionární odběrová místa, vytvořili jsme pracovní týmy pro covidové pracoviště i pro ostatní pracoviště nemocnice. Připravili jsme covidové jednotky pro intenzivní péči o pacienty s covidem. Rozvolňování všech přijatých opatření je daleko těžší, trvá týdny, nejde ho udělat skokově. Pacienti se zpočátku báli do nemocnice chodit.



Covidová doba potvrdila nutnost elektronizace zdravotnictví. Telemedicína, objednávkové systémy, telefonické konzultace s lidmi. Pozitivní bylo, tak že se navzájem blíže poznali lidé z různých oborů medicíny. Jsme velká nemocnice. Na COVID 1 se potkali na jednom pracovišti infekcologové, traumatologové, neurologové, anesteziologové, odborníci na kožní nemoci,...

Covid nás zbrzdil v rozvoji nemocnice, protože nemocnice někam směřuje, má svoje cíle. Ale někdy to zpomalení naopak pomůže k tomu, že člověk má čas se zamyslet. Třeba nad něčím, co by se dalo dělat jinak.

## Ing. Šárka Bončková, MBAce, vedoucí Oddělení dopravní zdravotnické služby

4. 6. 2020



Oddělení dopravní zdravotnické služby převezlo do 4. 6. 2020 celkem 121 pacientů, u kterých byla prokázána nákaza nebo u kterých bylo podezření na nákazu COVID-19. Jednalo se o převozy, které byly provedeny ve zvláštním hygienickém režimu, zaměstnanci byli vybaveni ochrannými pomůckami. Po uskutečnění transportu bylo sanitní vozidlo vždy odstaveno a byla provedena jeho celková dezinfekce.



Zvláštní režim se týkal také běžných převozů pacientů. Počet osob v sanitce se omezil na nezbytné minimum, všichni měli po celou dobu ochrany horních cest dýchacích a před nástupem do vozidla si dezinfikovali ruce. Ve vzech bylo omezeno proudění vzduchu (klimatizace) na nezbytné minimum, aby nedocházelo k šíření patogenů vzdušnou cestou. Po uskutečnění jízdy se sanitka vyvětrala a provedla se dezinfekce ploch.

Z pohledu dispečerek bylo velmi důležité zjistit všechny dostupné informace o zdravotním stavu všech pacientů, které převážíme – hlavně v souvislosti s problematikou COVID-19.

Z pohledu vedoucí Oddělení dopravní zdravotnické služby jsem musela rozdělit tým do pracovních skupin, zajistit dostatek ochranných pomůcek, dostatek dezinfekčních prostředků, koordinovat postupy a úzce spolupracovat s ostatními odděleními FN Ostrava. V tomto období se ukázalo, jak je důležité pracovat v týmu, který takzvaně „táhne za jeden provaz“. Zároveň chci touto cestou poděkovat všem svým podřízeným za to, jak se v této nelehké době k situaci postavili.

## Mgr. Zuzana Sněhotová, vedoucí úseku hygienika

28. 5. 2020

Tato pandemie mi ukázala smysl práce epidemiologa a nemocničního hygienika. Dříve tuto pozici všichni vnímali jen jako kontrolu pracovníků, zda dodržují běžná hygienická opatření. Ale s nastalou situací jsem si opět uvědomila, proč mě tato práce baví. Jejím smy-

slem je poradenství, podpora a příprava preventivních opatření z nabytých odborných zkušeností tak, aby ochránila zdraví všech lidí.



Nastavit daná preventivní opatření tak, aby splnila daný účel, aby byla v souladu se stavebními možnostmi a aby co nejméně omezovala pracovní proces, nebylo lehké. Výsledek se ne vždy setkal s pochopením ostatních. Díky tomu jsem pochopila, že se nelze zavděčit všem. Byla to pro mě obrovská škola. Předstoupit před vedení nemocnice, přednosty, primáře a vrchní sestry byla pro mě vždy noční můra. Dnes už se cítím jistější, protože vše, co jsem se naučila teoreticky z knížek ve škole, jsem použila, a zjistila jsem, že to funguje. Dokazuje to i skutečnost, že v naší velké nemocnici neoneomocněl ani jeden zaměstnanec, který ošetřoval hospitalizovaného covid pozitivního pacienta. Nebo i to, že se po celou dobu epidemie ochránili také naši zaměstnanci a pacienti v Léčebně dlouhodobě nemocných v Klokočově.

Samozřejmě za to patří velký dík všem, kteří se na nastavení pravidel podíleli a hlavně zaměstnancům, že někdy nelehká preventivní opatření dodržovali.

Doufám, že jsme se z této epidemie poučili, něco „nacvičili“ a věřím, že určité postupy nám již zůstanou naučené. Všichni jsme to společně zvládli a jsme připraveni na další takové situace, které mohou nastat kdykoli.

## Mgr. Daniel Naivert, MBA, vedoucí Odboru vnitřní bezpečnosti a krizového řízení

10. 6. 2020

Pandemie koronaviru je něco, s čím se doposud nikdo z nás neseťkal. Ano, máme zde vnitřní předpisy, které popisují postup při podezření na vysoce nakažlivou nemoc a Pandemický plán FN Ostrava. Pro krizové situace máme samozřejmě i Traumatologický plán. Naše nemocnice již několikrát prokázala, že mimořádné události umí řešit s profesionálním přístupem.

Nikdo nemohl tušit, co nám COVID-19 přinese a jaké následky to bude mít pro společnost. Bylo tedy nutno rychle a pružně reagovat, což se v naší nemocnici jednoznačně podařilo. V nemocnici byl aktivován krizový štáb, v jehož týmu byli naši přednostové, primáři a vrchní sestry. Cílem krizového štábu bylo velmi rychle vytvořit zázemí pro covid pozitivní pacienty, nastavit preventivní opatření k možnému nakažení dalších osob, zejména zaměstnanců a jakožto páteřní nemocnice v našem kraji poskytnout profesionální spolupráci pro jiná zdravotní zařízení. Ve velmi krátkém časovém úseku bylo vybudováno Odběrové místo, nemocnice byla uzavřena, byly zrealizovány triáže a další bezpečnostní prvky pro bezpečný vstup

do areálu nemocnice. V nemocnici jsme si vytvořili pracovní týmy a nastavovali jsme nová pravidla mechanismu přístupu k pacientovi i zaměstnanci FN Ostrava, vždy dle aktuálního stavu. I když se najednou vše zdálo být omezené, všichni chápali, že jsou tato rozhodnutí správná k minimalizaci zavlečení pandemie dovnitř nemocnice. V některých úkolech velmi aktivně pomohli i Zdravotnická záchranná služba MSK a Armáda ČR.



Jednoznačná a rychlá rozhodnutí krizového štábu, perfektní komunikace a koordinace, velké pracovní nasazení, celková logistika, rozsáhlá informovanost veřejnosti prostřednictvím médií, informačních tabulí, návodů, jak postupovat, toto vše vedlo k zajištění ochrany pacientů a zaměstnanců FN Ostrava. Svůj podíl na tom měla i výborná spolupráce s Hasičským záchranným sborem MSK, Policií ČR a Městskou policií, za což jim touto cestou děkuji.

Osobně smekám před popsaným profesionálním nasazením a určitou poslušností našich zaměstnanců, a to zejména zdravotnického personálu. V prvních dnech jsem mohl pozorovat, jak se některé role mění v tom dobrém slova smyslu a vůbec nikomu nevnadí, že nedělá to, co mu je profesně blízké. No a právě díky tomuto prolnutí několika rolí, oborů a činností mohl být splněn náš společný cíl. Chránit lidské životy a zdraví člověka.

Epidemie koronaviru byla v celorepublikovém měřítku sice v tuto chvíli potlačena, ale nadále bychom se k sobě měli chovat bezpečně a neupouštět zatím od preventivních opatření.

## doc. et doc. MUDr. Petr Vávra, Ph.D., přednosta Chirurgické kliniky, náměstek ředitele pro vědu, výzkum a výuku

30. 4. 2020

Na začátku pandemie COVIDU-19 samozřejmě nikdo nevěděl, jak se bude situace vyvíjet. Takže se mi nelíbí kritika všech přijatých opatření, která v naší zemi kvůli covidu nastala. Zastávám názor, že se ta opatření udělat musela. Nedělejme ze sebe frajery, že jsme něco mohli udělat jinak! Podle mě jak vláda, tak vedení FN Ostrava učinili správná rozhodnutí. Naše nemocnice byla, je a bude na takové situace připravená. Ať už šlo o přípravu prostor nebo o zajištění personálu v nouzovém provozu.

Já jsem měl na začátku vypuknutí pandemie koronaviru na starost vytvoření sdíleného lůžkového fondu. Sestěhovali jsme jednotlivé kliniky, které měly menší operativu, a tím pádem nám zbyl personál. Tento sesterský i lékařský personál jsme využili pro speciálně vyčleněné covidové pavilony. Všechna systémová opatření zvládla naše nemocnice dobře.



Na konci dubna jsme začali řešit rozvolňování přijatých opatření a návrat do normálního režimu nemocnice jak na operačních sálech, tak v ambulancích. Mnohdy se však jedná o záležitosti, které působí proti sobě. Nemůžeme mít zároveň rezervu pro covid pacienty, kde máme vyčleněný prostor i personál, a zároveň chtít plnou operativu. Personál, který máme vyčleněný pro covidový pavilon, by se měl správně vrátit zpět na oddělení, která se nyní mají zase rozvíjet a dostat do normálu. Čím více budeme posilovat obnovování operativy, tím méně lidí a méně komfortu budeme mít na covid pavilonu. Jsou to spojené nádoby. Takže postupně jsme začali opeřovat pacienty nejenom akutní a s nádorovým onemocněním, ale operační program doplňujeme i pacienty s normálními diagnózami, tedy operacemi žlučníků, kýl, varixů apod. V rámci rozvolňování opatření už budeme rušit také práci v týmech, protože to je největší komplikace. Rozdělení do týmů bylo nezbytné z důvodu epidemiologické bezpečnosti, ale tím pádem nás je málo na práci na oddělení, na sály i na ambulanci.

Celkově se v období nouzového režimu muselo zrušit téměř tisíc operací. Budu rád, když během května budeme zvládat operace, které máme objednané, a postupně začneme zvat pacienty, kteří nemohli být odoperováni. Budeme jim nabízet nový termín.

Respekt ke COVIDU-19 mám pořád. Ze začátku jsem se bál, jak naše společnost a zdravotníci budou postiženi, nikdo nevěděl, jak nás to všechny zasáhne. Těším se, až se sejdeme na chirurgii zase v plném počtu a jsem rád, že jsme to prozatím všichni zvládli.

Covid zasáhl do našich profesních i osobních životů. Jsem člověk, který má rád v životě řád. Covidovou infekcí jsme „rozhodili“ zaběhané stereotypy a to bylo pro mě nejvíce ubíjející. Především psychicky. Nevíte, co bude, jak dlouho budou platit nějaká opatření, byly neustálé změny, měnily se podmínky. Těším se na návrat všeho do starých kolejí. Celkově mi chyběly sportovní aktivity, nejvíce asi fotbal. Již 35 let hrajeme každou středu s chlapy fotbal, a díky covidu jsme dva měsíce nehráli. Takovou pauzu jsme neměli nikdy v životě. Takže nejvíc se asi těším na první středu, kdy se sejdeme v tělocvičně a zahrajeme si zase společný fotbálek.

## doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., primářka Krevního centra, náměstkyně ředitele pro léčebnou péči

21. 5. 2020

Covidové období mohu hodnotit jednak z pozice primářky Krevního centra, které je největším transfúzním oddělením Moravskoslezského kraje, a jednak z pozice náměstkyně pro léčebnou péči. Oba dva úhly pohledu mi dávají stejný závěr: naše nemocnice se opravdu uměla připravit na toto nelehké období. Uměla zareagovat na změ-

ny, které byly vyžadovány, uměla se jim přizpůsobit, byla akční v procesech nastavení nových systémů práce. V řadě věcí jsme byli první, ať už se to týká organizace nebo logistiky odběrových míst, ať už se to týká triáže nebo vyšetřování potenciálních pacientů před plánovanými hospitalizacemi. To všechno jsou věci, na které jsme uměli reagovat velmi rychle a účelně. Samozřejmě s tím jde také ruku v ruce reakce zdravotnického i nezdravotnického personálu nemocnice. Co se týče zdravotnického personálu, přístup lékařů i nelékařů ke společnému lůžkovému fondu i ke společnému fondu covidovému, kdy jsme vytvořili tzv. covidárium, byl výborný. Primářka Kožního oddělení i primář Oddělení psychiatrického, tedy dvou oddělení FN Ostrava, na které dopadly změny v transformaci provozu pracovišť nejvíce, briskně zareagovali. Uměli nastavit svůj provoz ve zcela nových podmínkách, být to určitě nebylo vůbec jednoduché. A také nezdravotnická část nemocnice, materiálně technické zásobování, jídelna, ostraha - všichni pochopili, že situace není jednoduchá a je třeba na ni rychle reagovat. Byť to znamenalo 150% nasazení, pracovní i osobní. Scházeli jsme se po sobotách a nedělích, seděli jsme tu do odpoledních i večerních hodin.



Většina zdravotníků i nezdravotníků našťastí vnímá tuto nemocnici jako „svou“ nemocnici, takže k tomu tak i přistupovali. To vše ukazuje na to, že naše nemocnice pracuje dobře, že se tým lidí z FN Ostrava umí ponořit do problému a umí ukázat cestu tunelem, na jehož konci by mělo být světlo.

Za Krevní centrum FN Ostrava chci pochválit naše dárce, protože reagovali na tu situaci tak, jak jsme potřebovali. Věděli, že budou muset čekat před vstupem do krevního centra, věděli, že se musí dodržovat nějaká hygienicko-epidemiologická opatření, šli se s tím, neměli jsme žádné negativní reakce. Když jsme v poslední době zveřejňovali výzvy na případné dárce na rekonvalescentní plazmu, to znamená dárce uzdravené z covidové infekce, ozývala se nám spousta potenciálních dárců. A to já osobně vnímám jako obraz toho, jak tento region a Ostrava žije.

## PhDr. Andrea Polanská, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči

4. 6. 2020

Dalo by se říct, že ze dne na den se změnil chod nemocnice. Náročné to bylo hlavně proto, že všichni máme zažité nějaké pracovní stereotypy, algoritmy uvažování a najednou si situace vyžadovala vybudování COVID centra, zřízení výjezdového odběrového týmu, zřízení odběrových míst se zvláštním režimem a nároky na specifické ochranné pomůcky. Situace se navíc pořád měnila, vláda vydávala v čase se vyvíjející rozhodnutí.





Personál v celé nemocnici se rozdělil do pracovních týmů, tak, aby v případě karantény nebylo ochromeno celé pracoviště. Výrazně se omezil provoz nemocnice, byly zastaveny všechny neakutní výkony, některá pracoviště se slučovala a zaměstnanci z pracovišť s omezeným provozem byli přeřazeni na Kliniku infekčního lékařství, takzvaný COVID 1.

Práce personálu s pacienty pozitivními na COVID-19 je o to těžší, že na sobě mají overal s kapucí, respirátor, ústenku, štít, čepici a dvoje rukavice. Práce v ochranných oblecích je extrémně vyčerpávající. V overalu je obrovské horko, takže se zaměstnanec okamžitě zapotí. Navíc si vydýcháváte kyslík a k tomu připočítejte dehydrataci, protože se nemůžete napít. Někdy mohou nastat problémy při zavádění kanyly při zamlžení těsných brýlí a citlivost při vyhledávání vhodného vstupu ve dvojích rukavicích ne vždy byla 100%.

Velice jsem hodnotila vstřícný přístup většiny zaměstnanců, které „covidový“ problém sjednotil. Pokud byly nějaké neshody, tak šly stranou a lidé se spojili v jeden výkonný spolupracující tým, který nepracoval „od – do“, ale kontinuálně, jak si situace vyžadovala. Na druhou stranu jsem se u některých zaměstnanců setkala s obavami, strachem z epidemie, z obav z práce v jiném provozu. Mé poděkování patří všem, kteří se podíleli na zajištění provozu COVID 1. Seznam pracovníků, kterým chci poděkovat, je dlouhý. Zejména pracovníkům Kliniky infekčního lékařství pod vedením Bc. Kumorové, Kožního oddělení pod vedením Mgr. Krupové, ale i dalším zaměstnancům např. z Ortopedického oddělení, Kliniky plicních nemocí a tuberkulózy, kteří pracovali v pavilonu COVID 1. Poděkování patří rovněž zaměstnancům v Odběrových místech, Oddělení centrálního příjmu a dalším klinickým pracovištím. Ráda bych poděkovala také kolegyním z mého útvaru Mgr. Mynaříkové, PhDr. Šinágllové, DiS. Karáskové a kolegům náměstkům a jejich podřízeným, kteří nám byli maximálně nápomocni.

Je mi ctí pracovat ve FN Ostrava, kde jsou skvělí zaměstnanci, kteří pochopili vážnost situace a projevili vynikající přístup, vysoké pracovní nasazení, ochotu a spolupráci.

### Ing. Jaroslava Jaššová, vedoucí Odboru léčebné výživy a stravování (OLVAS), Centrum klinické výživy

31. 5. 2020

Období pandemie pro mě znamenalo od základu změnit organizaci práce pro všechny zaměstnance. Hygiena je pro náš odbor samozřejmostí, ale bylo nutné v první řadě požádat zaměstnance, aby dodržovali nařízení, týkající se nestýkání s nikým, kdo by mohl ohrozit chod stravovacího provozu.



Naší prioritou bylo a je nakrmit pacienty i zaměstnance. Distribuce stravy třemi různými způsoby vyžadovala změnit časy uvaření, pořídit si balící stroj, pořídit jednorázové nádoby. Pro distribuci na oddělení pořídit další talíře, podnosy, tácky, protože jsme použili vše, včetně skladových zásob. Improvizace se nevyhnula objednávání stravy nebo třeba kartám pro zaměstnance.

Všichni zaměstnanci OLVAS se postavili k práci čelem a nikdo neměl jedinou výtku nebo připomínku. Ráda bych jim poděkovala za to, jak skvěle vše zvládli. Všeobecně si myslím, že celý náš kolektiv, který pracuje 365 dní v roce, se setkal již s různými situacemi. Lepšími, horšími, ale toto byla první zkušenost tohoto typu a všechny nás to ohromně stmelilo dohromady.

Rovněž podpora pro zdravotníky od různých sponzorů byla úžasná, patří všem velké poděkování. Opět se ukázalo, jak čeští lidé umí držet při sobě, když opravdu o něco jde.

### Jarmila Ciprysová, vedoucí Oddělení zásobování OLVAS

31. 5. 2020

Co pro mě znamenal covid? Větší přísun zboží nejen od našich dodavatelů, ale i od sponzorů, náročné psychické i fyzické vypětí a náročnější organizaci práce.

### Přemysl Hon, vedoucí Oddělení úklidu OLVAS

31. 5. 2020

Pandemie koronaviru pro mě jako zaměstnance nemocnice znamená již od počátku mnoho změn a přizpůsobení se situaci. Myslím si, že každému z nás ovlivnila každodenní život, ať už nošením roušek, nemožností stýkat se s rodinou a přáteli, či tak oblíbené cestování do zahraničí. Po této nenadálé situaci bychom si všichni měli vážít těch obyčejných věcí, které v době pandemie nebyly možné a budeme doufat, že se vše obrátí k lepšímu a náš život se vrátí zase brzy do normálních kolejí.



### Ing. Petr Kacíř, náměstek ředitele pro centrální nákup

9. 6. 2020

Byla to doba hodně napjatá. Snažili jsme se shánět zoufale všechny ochranné pomůcky, kterých byl absolutní nedostatek. I když je fakt, že FN Ostrava na tom ještě byla díky našemu oddělení zásobování oproti ostatním nemocnicím mnohem lépe.

Dále jsme řešili také organizaci přesunů jednotlivých pracovišť a s tím souvisejících úprav staveb, například přesun Oddělení

psychiatrického do psychiatrického stacionáře, zajištění instalace kyslíkových přípojek na pokojích, kde měli být umístěni pacienti s COVID-19 apod. A kromě toho jsme se snažili nakupovat plicní ventilátory a další potřebnou zdravotnickou techniku. Plnění těchto hlavních úkolů prakticky znamenalo, že jsme tady byli pořád.



A ještě je tu jedna oblast, kterou jsme pokryli, a o které možná ani nikdo moc neví a netuší. Ministerstvo zdravotnictví ČR nás pověřilo redistribucí ochranných pomůcek pro Moravskoslezský kraj. A to bylo neskutečně náročné především pro Oddělení zásobování, protože tyto pomůcky přebírali většinou v noci. Na těchto předávkách pomůcek dělali i „dobrovolníci“ z řad našich kolegů, například z ekonomického útvaru. Kolegyně z těchto administrativních úseků dokonce povolaly na výpomoc i svoje manžely, aby se to dalo zvládnout. Ještě na začátku června tito „dobrovolníci“ skládali přivezené pomůcky, určené pro celý kraj, z nákladních aut. Těm bych chtěl tímto opětovně extra poděkovat. Ze začátku jsme byli jediným místem, kam proudily ochranné pomůcky pro krajské subjekty, ať už Ministerstva vnitra nebo Ministerstva zdravotnictví. Všechno šlo přes nás a pak na krajské nemocnice a státem řízené organizace, tzn. zdravotní ústav, krajský úřad a další subjekty. Až po určité době část té distribuce vzali na sebe hasiči. Nicméně pořád k nám jezdily zásilky z Ministerstva zdravotnictví. Jedna taková zásilka například představovala tři velká nákladní auta. Pro nás byla třeba jenom jedna patnáctina celé té zásilky! Nikdo z těch subjektů, pro které byly zásilky určeny, se nenabídl s pomocí a nezajímalo se o to, jak to asi naši lidé zvládají, a ani slovo poděkování ze strany vedení těchto subjektů. Toto mě velmi mrzí. Nikdo z našich zaměstnanců nemá v popisu práce dělat v noci ve skladu a čekat v noci v areálu FN Ostrava na nákladáky s ochrannými pomůckami pro kraj.

Velmi děkuji vedoucímu Oddělení zásobování Petru Řehovi, který byl v práci ve dne v noci. A taktéž klobouk dolů před všemi, kdo se zásobováním takto pomáhali. Na tohle nikdo nemyslí, že to jsou také hrdinové, kteří si rovněž sáhli na dno.

Shodou okolností započala se začátkem pandemie koronaviru také rekonstrukce skladových prostor FN Ostrava. Opatření spojená s pandemií a rekonstrukcí skladu negativně ovlivnila pracovní podmínky všech pracovníků zásobování, kteří se i za těchto podmínek maximálně snažili naplnit požadavky zdravotníků.

Vzhledem k tomu, čím jsme si prošli, můžeme konstatovat, že jsme připraveni na vše. Průzkum bojem byl pro nás v každém případě velkou zkušeností.

Jsem rád, že to nepřijemné je už za námi. Měl jsem strach, jestli bude dostatek všech potřebných ochranných pomůcek podle potřeb nemocnice, aby nám nezačali „odpadávat“ zdravotníci. Dobře to dopadlo. Byl bych moc rád, aby si lidé uvědomili, jak je i nezdravotnický personál nemocnice důležitý. Bez něj by zdravotnický personál nemohl fungovat. Jsou to spojené nádoby. V Oddě-

lení zásobování i na Odboru zdravotnické techniky jsou odborníci, kteří bezodkladně řešili všechny problémy a potřeby FN Ostrava. Sortiment přístrojů, spotřebního zdravotnického i ostatního materiálu je velmi rozsáhlý, vyznat se v tom všem a mít všechno včas a na správném místě je skutečně náročné. Já před nimi všemi smekám až na zem.

## Petr Řeha, MBA, vedoucí Oddělení zásobování

15. 6. 2020

Pokud se ohlédnu zpět, vidím samé pozitivní věci.



V první řadě je to zkušenost umět si poradit i v tak napjatých situacích, které nás potkaly. Další pojem, který mě napadá, je ohleduplnost. Je skvělé, že jsme byli k sobě ohleduplní, táhli za jeden provaz, nedali prostor k malichernostem a řešili jen to podstatné.

Některé kroky byly zprvu pomalé, protože si mnozí nedovedli uvědomit závažnost situace, ale pokud se překonala tato hranice, výkonnost převýšila veškerá očekávání.

Byli jsme schopni si připravit dezinfekci vlastní výrobou. Dobrovolníci šili roušky, tiskli štíty na 3D tiskárnách a pomáhali s přepravou nejen pozemní, ale i leteckou.



Chtěl bych vyzdvihnout „dobrovolníky“, poděkovat jim za to, že byli ochotni pomoci a na každé zavolání třeba i o půlnoci, přišli složit kamion. A kamiónů bylo celkem dost. Jen pro Moravskoslezský kraj bylo vydáno ze státních hmotných rezerv Ministerstvem zdravotnictví ČR 1,2 miliónu ústenek, 350 tisíc respirátorů, 300 tisíc rukavic, 120 tisíc obleků, 22 tisíc rychlotestů a dalších ochranných pomůcek.



Velice si vážím i dodavatelů, kteří neztratili svou tvář a byli schopni a ochotni udržet dodávky i ceny. Myslím ty, kteří nastavili pravidla a neuhnuli ze svých zásad. Ti, kteří propustili zaměstnance, když zjistili, že prodal zboží překupníkovi. Ti, kteří udrželi dodávky a dělili je mezi nemocnice rovným poměrem. Těm taktéž patří velké poděkování.



Rekonstrukce skladovacích prostor komplikovala vypjaté covidové období. A zdravotníci, především ti v první linii, byli skvělí. Jak jsem již uvedl, neřešili malichernosti a zaměřili fokus na to podstatné. Je fajn, že si můžeme říct „USTÁLI JSME TO“.



## Mgr. Tomáš Glac, staniční sestra + sestry: Mgr. Zuzana Kučerová, Veronika Botorová, DiS., Tereza Dušková, Zuzana Matušková, DiS., Oddělení resuscitační a intenzivní medicíny (ORIM 3), Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM)

Hromadné odpovědi sester z jednoho týmu ORIM 3

20. 4. 2020



Tady na ORIM 3 jsou soustředováni pacienti s těžším průběhem respiračního selhání, protože je to zároveň ECMO jednotka (ECMO = Extrakorporální membránová oxygenace - dočasná náhrada funkce plic nebo srdce dle typu zapojení, systém mimotělního oběhu, pozn. red.). Sestry u nás se s takovými pacienty setkávají běžně, v průběhu roku máme několik chřipkových pacientů, zvláště v době epidemii. Takže od chřipkových pacientů jsme od ledna 2020 přešli k pacientům s covidem.



Nové je pro nás to, že musíme mít na sobě veškeré ochranné pomůcky, které ještě násobíme, když jdeme ke covid pacientovi na box. Celkově je v tom „teletubbies“ obleku fakt vedro, člověk se v něm pěkně zapotí. Na hlavě máte kapuci, pod ní čepici, na obličejí respirátor, ochranné brýle a štít. Takže s tím, co vše máte na sobě, se špatně dýchá, manipulace se vším je náročná, špatně slyšíte, komunikace je tím pádem horší. I vidění je přes ochranné brýle a štít zhoršené. Cit v rukou kvůli množství ochranných rukavic je taktéž omezený. Než se udělá u pacientů toaleta, podají se léky a udělá

se veškerá péče o pacienty, zabere to spoustu času a je to fyzicky skutečně náročnější.

Při srovnání, jaká byla opatření v roce 2009, kdy přišla epidemie chřipky H1N1 a jaká jsou teď, je to obrovský rozdíl. Osobní ochranné pracovní prostředky umíme používat účelně a veškeré postupy máme jasně nastaveny. Respirátory používáme standardně, je to jediná ochrana personálu proti virové a bakteriální nákaze.

Hodně nám pomáhají i sanitářky. Střídáme se v práci nejen na covid jednotce na boxech, ale také na ORIM oddělení s „normálními“ (covid negativními) pacienty. A dále naše jednotka zajišťuje ještě intermediární pokoj, což jsou vlastně dvě resuscitační lůžka, která jsou mimo covid jednotku a kam se ukládají pacienti s podezřením na COVID-19. Tam jsou přijati, odebere se jim stěr a podle výsledku jsou buď přeloženi na covid jednotku ORIM 3, když jsou covid pozitivní, a pokud jsou negativní, tak jsou předáni na jinou intenzivní péči v rámci FN Ostrava podle oborů, případně na naši jinou jednotku ORIM.

S rodinami se víceméně nestýkáme kvůli zákazu a nařízení vlády. Ale někteří rodiče nechtějí, abychom se s nimi vídali, protože se bojí, že bychom je nakazili. Nicméně naše rodiny jsou daleko více edukované, než třeba rodiny lidí, v nichž nejsou zdravotníci. Riziko, že bychom něco „dotáhly“ domů, pokud dodržujeme veškerá pravidla, je minimální. Shodujeme se, že platí: „Když nenakazím sebe, neohrožuji ostatní.“ Navíc my na naší jednotce ORIM 3 jsme docela odolní, časem jsme určitě získali vyšší imunitu, naše děti i partneři také.

*Ovšem setkávají se i s tím, že syna jedné sestřičky, která pracuje s covid pacienty, nechtěli přijmout v alergologické ambulanci, jinou sestřičku zase u zubaře.*

Nejhorší je smrt z vyděšení (říká Tomáš Glac a jeho hlášku doprovází smích ostatních). V našem týmu určitě hysterie není, my jsme celkem v pohodě, bereme to tak, jak to je. Samozřejmě když jdete poprvé k pacientovi na covid jednotku, určitá nervozita a strach z ohrožení vlastního zdraví i života tam je, ale zvyknete si rychle. Už ten virus prostě neřešíte. Ale i když si zvyknete, samozřejmě nikdo si nedovolí jít na box s covid pacientem bez příslušných ochranných pomůcek. I v nějaké akutní situaci je jako první krok povinnost použít osobní ochranné prostředky, teprve potom můžeme zahájit např. resuscitaci.



Náš kolektiv se v této době ještě více semknul.

Dostáváme spoustu darů a dárečků, za které jsme vděční, oceňují naši práci. Je jen škoda, že až díky covidu si veřejnost začala více všimnout toho, jak zdravotníci pracují. Někdy je naše práce relativně „v pohodě“, ale jindy je zase náročná „k nevydržení“. Teď se o tom

tolik mluví, tolik píše, kolik toho děláme „navíc“, ale o ty lidi se staráme pořád stejně, bez ohledu na to, zda je pacient covid pozitivní a tedy vysoce infekční, anebo je pacient neinfekční. Ta péče jede pořád ve stejné úrovni, ve stejných pravidlech, podle stejné akreditace, kterou tady máme nastavenou, a nic se pro ty pacienty nemění. Mění se jen něco pro nás, pro personál, logistika péče je v těchto ochranných pomůckách trochu jiná.

Pro tento tým práce kolem infekčních těžkých pacientů neskončí nikdy, infekce tady s námi byly, jsou a budou. Jsou daleko nebezpečnější situace „donést si něco domů“, například když přijímáte nějakého bezdomovce se svrabem. To je daleko větší stigma, než nějaká chřipka (ukončuje naše povídání Tomáš Glac).



## Sestry z Gynekologického oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky

Co je napadlo „tady a teď“ k době covidové

27. 4. 2020



- Při slově COVID se nám vybaví: obrázek viru, děti musí sedět doma, nechodí do školy a učitelky na 100% doma taky.
- Vařím denně pro celou rodinu, zavřeli mi obchod s oblečením.
- Covid nám vzal dovolenou u moře.
- Máme u nás méně pacientů.
- Chybí společenský kontakt a já „makám“, protože nemám home office. A nemohu mezi lidi.
- V práci si musíme oblékat „neobyčejné“ pracovní pomůcky.
- Až to všechno pomine, těším se nejvíce, až půjdou děti do školy.
- Nemyslíme si, že bude svět „po COVIDU“ jiný.
- A soukromí? Zjistila jsem, že hospoda je docela slušné zařízení, do kterého by mohl manžel aspoň jednou za týden zajít. ☺



## Sestry z Oddělení šestinedělí Gynekologicko-porodnické kliniky

Jejich postřehy z doby covidové

24. 4. 2020

- Při slově COVID se nám vybaví: nákaza, karanténa.
- Nošení roušek, nepříjemné dýchání, pocit, že mám celou směnu roušku na obličejí. Nemůžu jet domů za rodinou na Slovensko.
- Covid nám dal vědomosti, vzal rodinu.
- Pocity, které zažíváme od doby, kdy se COVID stal součástí našich životů: smutek, frustrace, beznaděj a později i optimismus.
- Naučily jsme se pracovat v ochranných pomůckách. Ale bylo to a je to stále těžké, pod rouškou se špatně dýchá, rty plné aftů a oparů. Neustálá desinfekce rukou, vysušená pokožka.
- Doba covidová náš tým stmelila, sestřičky si ještě více pomáhaly.
- Až to všechno pomine, těšíme se na rodinu a větší volnost při nošení roušek.
- Neviděly jsme 2,5 měsíce svoje rodiny, chybí nám, voláme si pravidelně a čekáme na otevření hranic.

## Gabriela Kitová, staniční sestra stanice D1 Kliniky infekčního lékařství

21. 4. 2020



Začátky s covidem vnímám jako nejnáročnější období v mém profesním životě. Bohužel se to sešlo v době ještě probíhající sezonní chřipkové epidemie, od 1. 3. 2020 přecházela klinika na nový informační systém IKIS. Příjmová ambulance již pracovala s pacienty, kteří měli covid pozitivní cestovatelskou anamnézu, takže pro personál to znamenalo práci v novém režimu v ochranných pracovních pomůckách, a za dalšími dveřmi byli „běžní infekční pacienti“

a také dispenzarizovaní pacienti HIV centra, u nichž péče a léčba nebyla během epidemie přerušena. Učili jsme se jeden od druhého, a to velmi rychle, za pochodu, pěkně „naostro“.



Co se změnilo v naší práci? Mnoho. Změnil se denní režim, načasování vizit a jednotlivých ošetrovatelských úkonů tak, aby byl kontakt s pacientem minimalizovaný, bezpečný pro obě strany a zároveň péče zachována na maximální úrovni. Výrazně se změnila věková skladba pacientů. Převaha polymorbidních (souběh více nemocí u jednoho pacienta), často imobilních a demenčních seniorů.

Ochranné pracovní pomůcky pro ošetrování covid pacienta, to je samostatná kapitola s velkým K. Teoretická příprava, praktický nácvik oblékání a bezpečné svlékání, mnoho typů respirátorů, roušek, štítů, brýlí, rukavic, pláštů, overalů a celoobličejových masek. Různé vychytávky, jak učinit tento oblek ještě bezpečnějším. Jak již bylo mnohokrát řečeno: velmi nekomfortní uniforma, která vás omezuje ve všem. S ochrannými pomůckami je hůře vidět, slyšet, hůře se mluví a dýchá. Na klinice jsme zvyklí na různá epidemiologická opatření, zvýšené hygienické režimy a práci v ochranných osobních pomůckách. Ale covid je v tomto naprosto jiný level. Všichni jsme si vědomí, že nezbytný.

Asi to bude trvat ještě delší dobu, ale přeji si, abychom tuto etapu s odstupem času přijali jako další velkou profesní zkušenost bez následků na zdraví a psychice. Máme dobrý kolektiv, snažíme se celou situaci odlehčovat.

Covid mi vzal nějaké plány na léto, pár dní dovolené, nějaké kulturní akce a na nějaký čas i oblíbené cvičení. A co mi dal? Naprosto nové zkušenosti s organizací práce a možnost být součástí rozhodování o chodu oddělení a zavádění nových pracovních postupů.

Rodinný a soukromý život musí pokračovat dále, respektujeme větší zranitelnost rodičů, prarodičů a vážně nemocných. Zatím se mi nedaří nechávat práci za branami nemocnice, ale věřím, že se to brzy změní. Osobně jsem si zopakovala učivo 4. třídy ZŠ. ☺

## Klinika infekčního lékařství, stanice D2

30. 4. 2020



## Zdenka Štábllová, DiS. a Zuzana Páleníková, obě sestry ze stanice D2 KIL

Covid nám vzal kontakt s nejbližšími, rodinou i s přáteli, okolí se nás bálo, že jsme z Kliniky infekčního lékařství.

Nejhorší byly čínské kombinézy, které jsou fakt neprodyšné. Být v tom tři hodiny byla síla. Ale dá se to vydržet.

„Zapůjčené“ sestřičky i lékaři byli ze začátku chvilku vystrašení, ale pak si také zvykli. Chceme je pochválit a poděkovat jim, protože drtivá většina jsou naprosto úžasní lidé. Lékaři z jiných oddělení jsou, co se týče komunikace a spolupráce, naprosto skvělí. Ti „cizí“ lékaři se snaží hodně pomoci, jsou vnímavější k tomu všemu i k nám. Jsme rády, že jsme poznaly kolegy odjinud, protože se jinak nepotkáme.



Atrium Kliniky infekčního lékařství

Náš tým na stanici D2 ta doba covidová hodně stmelila. Obdivujeme holky, které se starají v této nelehké době o děti a třeba ještě i o nemocné rodiče. A jsme rády za naši staniční sestru Zuzku Janštovou, o kterou se můžeme opřít. Ta se za nás „bije“.

## Hana Bujnochová, sestra „zapůjčená“ ze stomatochirurgie Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie

Na stanici D2 jsem byla měsíc. Jsou to zajímavé zkušenosti, noví lidé, nové prostředí. Líbilo se mi tu. V ochranných pomůckách jsem se cítila naprosto bezpečně. Tady jsem si uvědomila, jak je lidský

život křehký. Bohužel, došlo tu k nějakým úmrtím. To je událost, se kterou se já v mém oboru nepotkávám. Je to silná zkušenost. Když by bylo třeba znovu přijít na pomoc na infekční kliniku, šla bych do toho zas. Je tu skvělý kolektiv, velice vstřícná staniční sestra, fakt se mi tu líbilo.

## Radim Krátký, sanitář, „zapůjčen“ z Kardiovaskulárního oddělení

Mám rád nové výzvy, zajímala mě otázka covidu, takže když mi zavolala naše staniční sestra a ptala se mě, jestli bych chtěl jít na určitou dobu pracovat na KIL, neváhal jsem. Ze začátku jsem byl sice vyděšený, co všechno si musím oblékat, ale zvykl jsem si. Ze začátku jsem se bál o babičku a o dědu, pak chvíli i o mamku, protože měla sníženou imunitu. Ale už mám na to jiný pohled, jsem úplně klidný, možnost nákazy je tady minimální. Větší strach z nákazy mám rozhodně v tramvaji. Kamarádi se mě na začátku doby covidové báli, že bych je mohl nakazit, ale když jsem jim vysvětlil, jak je to tady bezpečné, pochopili to, a už se nebojí. Klidně zase rád přijdu na KIL pomoci, když bude potřeba.

## Lucie Horutová, sestra, „zapůjčená“ z Ortopedického oddělení

Při slově covid se mi nejdříve vybaví obava. Pak ty směšné oblečky a štíty. A potom ta obrovská mediální masáž ze všech stran. Profesně hodně velká změna. Jelikož jsem z Ortopedického oddělení, které bylo v době covidové uzavřeno, tak nás dali k dispozici na KIL. Musela jsem změnit styl práce, na který jsem byla zvyklá, naučit se něco nového, pro mě spíše nepříjemného – práce v kombinéze, brýlích, respirátorech, několikery rukavice, ... A v osobním životě jsem se musela stát matkou, ošetrovatelkou, učitelkou a mnohými dalšími profesemi.

Covid mi dal možnost poznat úplně jinou práci, šanci poznat nové kolegyně a kolegy, naučit se vše dopředu naplánovat a následně vše najednou udělat. Vzala mi soukromé a mnohé blízké kontakty.

Budu se vracet zpět na své původní oddělení, sice se těším, ale nahodává mě myšlenka, jestli bych se tady neuplatnila více.

Svět po covidu jiný nebude. A pokud ano, tak jen na chvíli. Lidé otupí...

Co rodina? Rodina je na mamku hrdá, že si umí i v super oblečku se vším poradit.

## Klára Miklušová, sestra, stanice D2 KIL

3. 5. 2020

Vtrhnutí covidu do našich životů vnímám profesně tak, že naše zdravotnictví je v dobré kondici, nicméně musely jsme se naučit pracovat v ještě větším stresu. Práce v ochranných pomůckách je nepříjemná, koupete se ve vlastním potu několikrát denně. První pocit, když se k nám dostal první pacient s covidem, byla obava o sebe a o rodinu, strach, ať si covid nepřinesu domů. Naštěstí nám pomáhal personál z jiných oddělení, za což jim moc děkujeme. Pocity, které zažívám od doby, kdy se covid stal součástí našich životů, jsou: obava, strach, vděk. Pracovní kolektiv jsme měli skvělý vždycky, ale díky covidu ho máme ještě lepší. Až to všechno pomine, těším se na pořádný mejdan s holkami z práce u mě na zahradě, je to každoroční tradice. Začátek covidového období mi dal chvilkovou naději, že si začneme více vážit přírody, ale pak mi covid tuto naději, že to vydrží, vzal. Svět „po covidu“ lepší asi nebude, máme krátkou paměť. Teď jsme za hrdiny, ovšem až to pomine, budeme zase jen sloužky. Ale myslím, že má nejbližší rodina je na mně pyšná.

## Mgr. Zuzana Janštová, MBA, staniční sestra, stanice D2 KIL

3. 5. 2020

Chtěla bych touto cestou poděkovat všem svým kolegyním za pracovní nasazení a za to, jak skvělí jsou kolektiv. Poděkování patří i všem kolegyním z jiných oddělení, které prošly stanicí D2, za jejich pomoc. Staly se nedílnou součástí a právoplatnými členy týmu.

S prvním pozitivním pacientem jsem si říkala: „Hlavně ať se nikdo nenakazí“. Na změně režimu našeho oddělení je nejhorší to, že k těm lidem chodíte v pravidelných intervalech. Starší lidé potřebují více času na všechno. Nemohou odezírat, protože máme na sobě ochranné kombinézy, respirátory, brýle, tudíž i komunikace probíhá zcela jinak. To je pro mě asi to nejhorší. Práce v ochranných pomůckách, otlaky v obličejích z respirátorů, změna systému práce, změna uspořádání oddělení, tomu se člověk přizpůsobí, ale to, že nemůžete za těmi pacienty kdykoliv, je značně frustrující, zejména u těch starších pacientů.

Rodiče slyším jen přes telefon, manžel i dítě se mnou stále sdílejí společnou domácnost, jakož i naše fenečka Hašlerka. Až to pomine, tak se těším na setkání celé rodiny u mých rodičů na zahradě. A samozřejmě na pravidelný babský pokec.

Doufám, že svět „po covidu“ bude jiný. Snad lidem došlo, jak jsou lidé v pomáhajících profesích důležití, především pro ty nejzranitelnější.

## Klinika infekčního lékařství, stanice D3, dětské oddělení

30. 4. 2020



## Věra Podušková, sestra „zapůjčená“ z Interní kliniky

V době rozhovoru je tady čtrnáctý den

Kdysi jsem tady pracovala, před rokem jsem odtud odcházela na endoskopii na Interní kliniku. Je to úplně něco jiného, bylo tu dětské oddělení, teď jsou tu senioři, je z toho geriatrické oddělení. Práce v ochranném oděvu je náročná. Covid mi vzal kontakty s rodinou i známými, neviděla jsem už dva měsíce maminku, jenom si voláme. Co mi to dalo? Dostala jsem se zpátky ke svým bývalým kolegyním, těšila jsem se moc, že je zase uvidím.

## Kristýna Kalmusová, sestra „zapůjčená“ z Kožního oddělení

V době rozhovoru je tady měsíc a kousek

Začátky byly hrozné, provázelo je vyčerpání, únava, deprese a slzy. Nyní se nad tím vším dokážeme povznést a všemu, co jsme prožili, se zasmát. Poznala jsem díky tomu skvělé sestry, nové kolegyně a lékaře, této změny vůbec nelituji. Toto je jedna z věcí, které mi doba covidová dala. Člověk se naučil novým věcem, novému přístupu k pacientům, novým postupům, naučil se používat nové ochranné pomůcky. Jinak nám doba covidová všem změnila život spíše k horšímu. Spousta z nás se nevidala s rodinou, přáteli. Já jsem konkrétně přišla o svůj sociální život, vzalo mi to na nějakou dobu rodinu, mamku, neteř, synovce i přátele. Někteří se mě bojí, že je mohu nakazit. Jediný, kdo se mnou byl stále v dobrém i zlém, byl můj partner.

Chtěla bych touto cestou velice poděkovat celé stanici D3 Kliniky infekčního lékařství, sestřičkám, ošetrovatelkám, ale i lékařům, protože mi vytvořili skvělé zázemí a pomohli mi rychle se adaptovat. Byla to pro mě zajímavá a výborná zkušenost!

## Silvie Gombárová, sanitářka, stanice D3 KIL

Covid mi vzal rodinu. Když to začalo, nemohla jsem se stýkat s vnuky, ale teď už našťásti dcera polevila, takže mohu vidět i vnučata, a po třech měsících jedu i k našim, takže uvidím i rodiče. Jedeme v kuse strašně dlouhou dobu a už padáme „na pusu“. Kolegyně, které mají malé děti, nezůstaly doma v rámci OČR, přestože mohly. Kvůli ostatním kolegyním zůstávají v práci, aby vyšly směny a nebyl kritický nedostatek lidí. Pro mě osobně je tragické i to, že nebyly povolené nějaké návštěvy pacientů, museli být naši pacienti i v těch posledních okamžicích jejich života sami a my jsme s tím nedokázali nic udělat.

## Šárka Barčová, sestra, stanice D3 KIL

My jsme tady dobrý kolektiv sester. Stojíme při sobě, bereme si služby, když je třeba, obejmeme se, když už nemůžeme. V té covidové krizi jsem si uvědomila, že mám tady druhou rodinu. Chci moc poděkovat i naší staniční sestře, protože ty začátky doby covidové na naší dětské stanici byly šíleně těžké. Byly jsme vyčerpané, přepracované, vystresované. Přesto nás ta práce baví, děláme to pro ty pacienty. Kdybychom tu práci neměly rády, nedělaly bychom to, nebyly bychom tady, mohly bychom být doma v rámci OČR nebo na nemocenské. Už tak jsme více izolovaní od společnosti i rodiny tím, že děláme na Klinice infekčního lékařství. Okolí má z nás většinou strach. Radši jsem záměrně izolovala od ostatních i malého syna, ať někoho „nehrožujeme“ nákazou. I tato dlouhodobá izolace od blízkých a přátel je velice nepříjemná, kdo tohle nezažil, nepochopí. Psychicky je toto období neuvěřitelně náročné.

## Kateřina Vjačková, staniční sestra, stanice D3 KIL

Pro nás byl nástup covidu hodně těžký, protože jsme 4. března ukončili provoz našeho dětského oddělení a museli jsme se kompletně přetransformovat. Skladba našich pacientů byla především z klientů Alzheimer centra a domovů důchodců. Věkový průměr pacientů je 85 let. Takže je to velice náročné pro sestřičky, které byly zvyklé na péči o dětské pacienty. Musely se úplně „přepnout“ na imobilní geriatrické pacienty. Museli jsme zařídit kompletně nové pomůcky, vše pro péči o dospělé pacienty, protože tady bylo

jen vybavení pro děti. Taktéž jsme potřebovali pomůcky na ošetření dekubitů, se kterými jsme se tady samozřejmě nesetkávali. Prostorově to tady bylo jinak, dětské postýlky, pleny, oblečení, lahvičky a další dětské potřeby se musely odstatit úplně pryč. Problémy byly i s postelemi. Pro naše nové dospělé pacienty jsme potřebovali postele s postranicemi, nic takového jsme tady neměli. Taktéž polohovací pomůcky, ty nám zapůjčila našťásti JIPka.

Řešil se také stres z toho, že ochranné pomůcky byly nejdříve v omezeném počtu. Pomůcek je už našťásti dostatek, takže v tomto ohledu jsme v klidu. Díky ochranným maskám se cítí zdravotníci bezpečněji, než v respirátoru a brýlích se štítem.

Co u nás bylo naprosto nezvyklé, je to, že nám tady naši covid pacienti umírají, což je pro děvčata rovněž psychicky velmi stresující. Ti pacienti jsou v pokoji sami, zdravotní personál za nimi chodí v určitých intervalech, není možné být tam s těmi pacienty po celou dobu.

Chtěla bych děvčatům z celého srdce moc poděkovat, jak to zvládly (slzy dojetí). Jak se dokázaly „přetransformovat“, jak drží pohromadě jako tým. Velmi chci poděkovat také rotujícím sestřičkám, ať už staronové sestřičce Věra Poduškové, která se sama nabídla, že nám tady přijde pomáhat, tak sestřičce Kristýně Kalmusové z Kožního oddělení. Dále sestřičkám Marcelce Dedkové z Centra plastické chirurgie a chirurgie ruky i Monice Rakové z Kardiochirurgického centra, které se velice rychle zapracovaly a jsou právoplatnými členkami našeho týmu. Naše děvčata jsou opravdu moc šikovné holky, jsem na ně hrdá.

Chci pochválit i lékaře a naše paní doktorky, pomáhají i sestřičkám. Paní doktorka Martina Repčíková z Oční kliniky je taky skvělá!

Všechny se na závěr shodují: Zlaté vši a svrab, jak říká jedna ze sestřiček... Už chtějí své dětské pacienty zpět.

## Klinika infekčního lékařství, Jedinotka intenzivní péče (JIP)

22. 4. 2020



## Jindřiška Kolaříková, staniční sestra + sestry: Bc. Marcela Benková, Zuzana Jančová, DiS., Andrea Štefková, DiS. + sanitářka Marcela Fedorová

Hromadné odpovědi sester a sanitářky z jednoho týmu JIP KIL

JIP KIL se také proměnila na tzv. covidovou jednotku a k původním dvěma speciálním boxům pro vysoce nebezpečné nákazy se přidaly další 4 boxy pro pacienty pozitivní na covid.



Vyšetřovnu máme momentálně kvůli přestavbě oddělení na covidové pracoviště na chodbě. Je to trošku chaos, protože než jsme si zvykli, kde co leží, kde co máme hledat, trvalo to. Je nutné vše pečlivě organizovat, vyskládat si vše pro příjem, ať to má člověk po ruce. Není možné se pro cokoliv vracet. Dříve, než něco uděláme, promyslíme, jak to co nejlépe udělat, ať je to co nejefektivnější a vše logisticky dobře vyřešené. Pečlivě plánujeme veškeré úkony u pacientů na oddělení.

Naše JIP je zvláštní tým, že hospitalizujeme pacienty bez omezení věku. Máme tu jak dětské sestry, tak všeobecné sestry. Všechny sestry tady se musí umět postarat o děti i o dospělé.

Teď se u nás staráme o covid suspektní nebo pozitivní dospělé pacienty, kteří potřebují intenzivní péči, případně dialýzu. Ke všem přijímaným pacientům s podezřením na covid přistupujeme, jako by byli vysoce infekční, takže vždy v „plné zbroji ochranných prostředků“ - ochranná kombinéza, respirátor, ochranné brýle, štíty a několikery rukavice. Do ochranných pomůcek jsme se oblékali už v roce 2009, kdy začaly chřipky H1N1. Míváme tady také pacienty s otevřenou tuberkulózou, takže i k těmto pacientům se oblékáme do ochranných pomůcek.

Ochranným kombinézám v kombinaci s „decathlonovou“ maskou k potápění říkáme „Teletubbies“ obleky. Je v nich strašně horko. Sestřička Andrea si v tomto obleku zažila i resuscitaci pacienta.

Ztížené pracovní podmínky nás stmelily jako kolektiv, ale už se těšíme, až se vrátí náš pracovní prostor zpět tak, jak byl před covidem. Případně napětí se snažíme odlehčit, často vtipkujeme.

Na naše oddělení nám přibily na pomoc dvě tzv. „letušky“ - sestřičky, které znají problematiku akutní péče, zapracování zvládly rychle a perfektně, jsou velice ochotné.

I lékaři nám hodně pomáhají. Pokud jsou doktoři v ochranném obleku u pacienta, pomáhají i s úkony, které by jinak udělala sestra. Lékaře a sestry to stmelilo. (Samá chvála na MUDr. Jiřího Sagana)

Doma si moc neodpočineme, tam nám začínají další směny – jsme pak kuchařky, uklízečky, učitelky, chůvy. Děti teď nechodí do škol a školek, doma se nudí, nemohou chodit ani do kroužků, chybí jim vrstevníci, spolužáci i kamarádi.



Technik pro JIP Bc. Aleš Strakoš: „Konečně jsem si splnil svůj sen, chtěl jsem být kosmonautem!“

Zuzana Jančová

S hlídáním pomáhá tatínek, který je na home office. Ale je to šílené, potřebuje doma pracovat a syn si chce hrát. Už ať se děti vrátí do školek a škol! A vše do normálu...



Andrea Štefková

Rodina se nebojí ani o mě ani o sebe, nepanikaří, chybí mi svoboda, vše je značně omezené – setkávání s přáteli, výlety, obchody. V pod-

vědomí strach o blízké určitě je. Hlavně o rodiče, kteří jsou již v seniorském věku. I strach o děti. Musíme si na to zvyknout. Čím méně strachu bude, tím to bude lepší. Mě asi nejvíce omezují uzavřené školy. Když přijdete z práce, musíte se ještě doma učit s dětmi. Je to náročné.

#### Marcela Benková

Jsem ze Slovenska, učení mého dítěte, které je ve druhé třídě, je náročné. Protože se to české učivo musím nejdříve naučit sama a teprve pak mohu učit své dítě.

My se tady nebojíme, ale chtělo by to už zpět. Chceme svoje pacienty. A konec doby covidové pořádně oslavit. A 14 dní mít pak volno! Potřebujeme si odpočinout. A ať se otevrou hranice se Slovenskem pro zdravotníky ze Slovenska, aby se dostali ke svým rodinám.

Chybí nám i vnučata! A chybí nám naše jídelna! Ať můžeme odejít na oběd mimo prostory kliniky a klidně se najíst v jídelně spolu s kolegy...

Chybí všechno „normální“, všichni se těší, až to skončí nebo aspoň až začne zase normální život.

#### Jindřiška Kolaříková

Chci poděkovat celému kolektivu JIPky, protože tu mám opravdu sestřičky, na které se mohu spolehnout. Já bych mohla mít home office a ony by se „zdirigovaly“ samy. (Rozplakalo je to všechny...)

*Prý jim nikdo nikdy pořádně nepoděkoval. Veřejnost si až teď uvědomuje, jak to mají zdravotníci těžké, nebezpečné, jak je jejich práce záslužná. (...a teď se všechny objímají...) Existuje lepší vyjádření soukromé lásky mezi lidmi?*

Staniční sestra Jindřiška Kolaříková dostala od všech svých sester i sanitářky také poděkování, překřikují se navzájem: „Všechno, co potřebujeme, nám zajistí, vždy za námi stojí, dobře nás řídí, skvěle komunikuje, všechno vyřídí, je to nejlepší staniční v mém životě (říká Andrea Štefková)...“

### Odběrová místa FN Ostrava

Na odběrových místech jsou všichni dobrovolně. Strach z covidu nemají - ani v práci ani doma. Nebojí se, že se nakazí oni, ale že mohou nakazit někoho jiného, třeba v rodině, hlavně starší generaci. Práci tady vnímají jako pomoc, jako dobrou věc. Pomáhají a setkávají se v různých týmech. Spolupracují tak napříč různými obory, vznikají nová přátelství, sdílejí své obavy i radosti.

### Veronika Krhutová, sestra, Klinika onkologická

22. 4. 2020



Pro nás, kdo máme malé dítě, je to náročné. Mám prvňáčka, takže jsem domluvená s paní učitelkou, že se neučím s dítětem denně, ale podle mých směn. Takže když mám volno, naběhneme na úkoly a jedeme i několik dní dopředu. Jinak to nejde. Když mám čtyři nebo pět dvanáctihodinových směn v týdnu, nejde jet v režimu, který nastavuje škola. To je největší problém, který v souvislosti s covidem mám. Hlídkání nemáme, manžel je sice na home office, ale s malou se moc neučí. Už ať otevrou školy, dětem chybí i kontakt s vrstevníky. Učení doma je opravdu náročné, když je potřeba chodit do práce a ještě k tomu dělat na směny. Z bytu z města jsme se přestěhovali na chatu na Ostravici, malá dcera si hraje na zahradě, takže nebýt zavřených škol, máme na chatě svůj bezstarostný svět a covid neřešíme. Práci na Odběrovém místě beru jako pomoc. Nebojím se o sebe, ale o rodinu. Mě okolí se mě nebojí, nestrání se mě, naopak mi spíše připadá, že mají o mě strach, když ví, že chodím do odběrového stanu a byla jsem už i na infekčním oddělení. Díky covidu jsme omezili nákupy potravin. Dříve jsem nakupovala denně, nyní chodím nakupovat maximálně 2x týdně a zjistila jsem, že i takto lze fungovat.



### Mgr. Naděžda Takáčová, DiS., sestra, Klinika onkologická

22. 4. 2020

Pro mě se celkem nic nezměnilo, jelikož mám starší děti, které se zvládnou postarat samy o sebe. Ale přibýly mi větší starosti o rodiče, kterým jsem musela chodit nakupovat, abych je udržela v izolaci, ti se doma nudili více, než malé děti. Nevím, co bylo náročnější. Péče o děti nebo péče o seniory? Dále mě velmi rozčilili lidé, kteří „naběhli“ do obchodů a doslova je vykouplili a nemysleli na ostatní. Jinak si myslím, že se opět projevila lidská solidarita, ve které celkem dobře vynikáme. I když se lidé neznají, dokážou se okamžitě semknout i bez nároku na odměnu a pomoci ostatním v nouzi.

### Bc. Marie Krejčí, sestra, Klinika onkologická

24. 4. 2020

Moje babička mi vždycky říkala, že každé zlo je k něčemu dobré. Myslím si, že celá situace okolo koronaviru nás jako národ prověřila, že máme v sobě pořád hodně dobra, a když jde do tuhého, dokážeme při sobě stát. Práce v Odběrovém místě pro mě osobně byla dobrá zkušenost, museli jsme se rychle sebrat, abychom zvládli nápor klientů a všechno bylo správně a řádně provedeno. Touto cestou bych ráda poděkovala za pomoc klukům z Městské policie Ostrava, protože byli skvělí. A dále chci nesmírně poděkovat vrchní sestře Kliniky onkologické Mgr. Erice Hajnové Fukasové za její obětavý, lidský a laskavý přístup k nám sestřím, a za velmi dobře organizačně zvládnutou celou situaci nejen ve stanu, ale hlavně u nás na klinice. Zajistila nám takové podmínky, abychom mohli svou práci provádět dobře, správně a bezpečně s ohledem na zdraví našich pacientů i personálu.



### Hana Majdyšová, sestra, Klinika hematoonkologie

7. 5. 2020

Do odběrové buňky jsem šla dobrovolně nejdříve na týden a protáhlo se to na tři týdny. Je to nová zajímavá zkušenost. Nejtěžší disciplínou je být několik hodin s omezeným přísunem kyslíku a uniforma „spermie“ taky není úplně komfortní. Ale snažím se usmívat, co to dá. Nesmírně si vážím podpory našeho vedení Kliniky hematoonkologie a širokého okolí. Je hezké vidět, kolik mám kolem sebe lidí s opravdu dobrým srdcem. Co mi v téhle době opravdu chybí, je kyslík. A taky mi přijde, že lidi jsou v rouškách bezkontaktní. Ne, že by byli Češi národ smíšků, ale teď nějak vymizel veškerý kontakt mezi námi. Žádný úsměv ani oční kontakt. A co mi tato doba přinesla pozitivního? Asi jsem byla donucena více odpočívat a více se věnovat školním povinnostem. A na co se těším? Na to až se budeme moct s rodinou nebo kamarádkami jen tak sejit kdekoli a v jakémkoliv počtu, jen tak si zajet na výlet do zahraničí a prostě žít. Doufám, že doba koronaviru bude pro všechny brzy minulostí a nic podobného nás již nepotká.



### Bc. Lukáš Spac, sestra, původně z Kardiovaskulárního oddělení

V době covidové pomáhal dobrovolně na covidovém pavilonu na Kožním oddělení a také na odběrovém místě

12. 5. 2020

Covid jsem bral ze začátku jako něco, co muselo přijít, když televize informovala, v jakém prostředí asi vzniknul. Po prvních zhlédnutých záběrech z asijských tržnic jsem si jako milovník zvířat řekl, že si lidé koledovali o průsvih. V té době jsem si připadal v srdci Evropy v bezpečí, nedotknutelný. Zlom nastal s prvními nakaženými v EU.

Případy se množily, z celého světa přicházely záběry o kolabujícím zdravotnickém systému. Vždycky jsem byl přesvědčen o své racionalitě, všechno se snažím řešit s klidem, nepodléhám davové panice a naráz jsem i já zneklidněl.



První dny a týdny jsme doma neřešili nic jiného, než kde vezmeme roušky. Na společné večery, kdy jsme doma debatovali nad covidovou situací, budu dlouho vzpomínat. Celý svět pro všechny doma přestal existovat a zůžil se jen na covid a věci s ním spojené. Tak nějak jsem si představoval život za války, bez náletů a bombardování. Chvillemi jsem až záviděl prarodičům jejich zkušenosti, klid a schopnost se přizpůsobit omezením, která nastala.

V práci bylo vidět, jak lidé i pacienti mizí z chodeb, chvillemi vypadala liduprázdňe. Měl jsem pocit, že všichni jsou zalezlí v norách a čeká se na „prvního covidu“. V prvních týdnech se neustále řešil nedostatek roušek, skafandrů, respirátorů. Každý pacient mohl být potenciálně nebezpečný. V práci se každý postavil k situaci po svém. I přes všechny okolnosti a neviditelnou hrozbu mi ale stále připadalo, že držíme spolu. Všichni se však báli ze všeho nejvíce o ty, kteří je doma čekají, o své blízké. Člověk se snažil dělat maximum pro ochranu lidí kolem sebe.



Na covidový pavilon COVID 1 na Kožním oddělení jsem nastoupil v polovině dubna z koronární jednotky intenzivní péče JIP. Všechno už tam „šlapalo“, takže to byl nástup do již rozjetého vlaku. Tým

tvorily sestry z různých oddělení. První den byl nejhroší zážitek ten „slušivý obleček“. Natáhnout, zatáhnout, oblepit, zalepit, utěsnit a jde se. Prvních pár minut bylo v pohodě, mezi pacienty, ranní hygiena, přestlat lůžka, rozdat snídaní a léky. Po chvíli se začala projevat fyzická aktivita pod igelitovou vrstvou. Kapičky potu se slévaly v krupěje, z potůčků se stávaly potoky, brýle zvlhly a zamžžené. První ataka paniky, že v tom umřu. Neumřel jsem. Když sem si sundával skafandr, byl jsem strašně šťastný. Postupem času ten pocit mizel, ty potůčky ne, bohužel. Ze skafandru se stala nedílná součást pracovního dne.

Kolektiv holek, do kterého jsem přišel, byl naprosto perfektní, všichni jsme k sobě byli přátelští, ochotní si pomoci, poradit. Nevím, jestli to bylo tou atmosférou místa a blízkým kontaktem s potenciálně nebezpečím, ale ty holky byly a jsou úžasné. Zalíbilo se mi tady tak moc, že jsem na Kožní oddělení přestoupil a zůstal tu natrvalo.

## Ondřej Pustelník, DiS., sestra „zapůjčená“ z Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie

20. 6. 2020

Když jsem se dozvěděl, že já a moji vybraní kolegové půjdeme „bojovat“ do první linie s covid pozitivními pacienty, byl jsem trochu v ponuré náladě. V hlavě se mi honily myšlenky typu Co když se nakazím, co když nakazím mou rodinou, mé chronicky nemocné prarodiče a jak na mě lidi z vesnice, kde žiji, až se to vše dozvedí, budou ukazovat? Když nastal den „D“ a my jsme tedy nastoupili na covidové pracoviště, vytvořené na Kožním oddělení, vrchní sestra tohoto oddělení Mgr. Lenka Krupová mne a mé kolegy ujišťovala, že vše bude v naprostém pořádku, že se nemáme čeho obávat, že budeme chráněni více, než kdokoliv jiný. Postupně jsme se já i všichni mí kolegové seznámili s tím, jak oblékat a vysvlékat „skafandr“ - já tomu říkám „Ebola kostým“. A pak šlo vše jako po másle. Naučili nás, jak s infekčními pacienty pracovat. Byl to však jiný druh práce, než na jaký jsem byl zvyklý z našeho oddělení Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie. Práce s těmito pacienty byla každý den nesmírně náročná.

Na této covidové jednotce jsem strávil dva měsíce a pár dní. Práce na tomto oddělení mi dala do života mnohé. Poznal jsem nové spolupracovníky, naučil jsem se poskytovat paliativní péči a celkově poskytovat kvalifikovanou ošetrovatelskou péči o pacienty na profesionální úrovni.

## Triáže ve FN Ostrava

Triážní místa (triage) u vstupu do areálu nemocnice slouží pro jakési „třídění“ všech klientů vstupujících do zdravotnického zařízení. FN Ostrava měla v době epidemie COVID-19 celkem 5 triážních míst. Na těchto triážích pomáhaly desítky studentů zdravotnických profesí z lékařských fakult. Lidem, vstupujícím do areálu nemocnice, měřili teplotu, ptali se jich na účel návštěvy nemocnice, zda v poslední době neměli horečku, kašel, dušnost atd., a pak je směřovali tam, kam měli namířeno. V případě podezření na nákazu koronavirem pacienty posílali na vyšetření.

Jejich práce byla náročná nejen proto, že museli pracovat v ochranných oblecích a ochranných pomůckách, ve kterých je jakýkoliv pohyb skutečně nepohodlný, ale čelili také občasně agresivitě klientů přicházejících do nemocnice a na Polikliniku. U některých triáží museli studenti odbavit často i stovky lidí denně.

## Filip Komár, triáž na Gynekologicko – porodnické klinice

24. 4. 2020



Je mi 22 let, studuji Univerzitu Palackého v Olomouci, ale jsem z Ostravy, takže jsem se tu přihlásil na dobrovolnickou činnost. Na triáži na Gynekologicko-porodnické klinice pracuji již čtvrtý týden. Tato práce mě nejvíce obohatila v tom, že mě naučila s lidmi pracovat více asertivně. Často se stane, že tady chodí páry, které si stojí za tím, že chtějí jít na vyšetření oba dva atd. Já jim musím vysvětlit, jaká jsou nyní v době koronavirové nařízení, která se musí dodržovat, a že to skutečně není možné. V komunikaci s těmito lidmi jsem si asertivitu dobře natrénoval.

Po celou dobu jsem na triáži tady, na jiných triážních místech jsem nebyl. Na triáži této kliniky děláme nejen vstupní dotazníky a měříme teplotu, ale tím, že nemůžeme tatínka za maminkou pustit, chodíme mamince pomoci s věcmi a s miminkem. A to mi na tomto dočasném povolání tady připadá krásné. To, že se mohu každý den potkávat s malými miminky a jejich maminkami, které jsou vždy nadšené z mé pomoci. Jsem rád, že jim takto mohu prokázat alespoň malý dobrý skutek v době, kdy v nemocnici postrádají svého partnera či manžela.



Jsem budoucí záchranář. Nejradši bych chtěl pracovat na urgentním příjmu a následně na některé z výjezdových základen, ale uvidíme, jak se vše vyvine. Jako záchranáři musíme pracovat minimálně rok v nemocnici a získat potřebné dovednosti, abychom následně mohli na záchranku.

Jakmile skončím s prací na triáži, nejvíce se těším, až svoláme s kamarády sešlost a všichni si po té dlouhé době popovídáme. S manželkou se vidím každý den, s širší rodinou jen občas. Těším se na léto, ale na konci prázdnin máme státnice, tak se budu muset často učit.

Filip v ten den, kdy jsme spolu hovořili, pomáhal nést z Oddělení neonatologie také trojčata, která se zde narodila v únoru. Jelikož se trojčata rodí výjimečně, a ve FN Ostrava je to obvykle jednou ročně, tak měl tento budoucí záchranář v rámci své práce na této triáži vskutku štěstí – myslím, že na zážitek s trojčaty bude vzpomínat ještě dlouho!

## Izabela Morcinková, triáž na Klinice onkologické a Klinice hematologické

Studentka 5. ročníku oboru Všeobecné lékařství Lékařské fakulty Ostravské univerzity

28. 4. 2020

Na triážním místě na Klinice onkologické a Klinice hematologické pracuji od samotného začátku a ačkoli bývá moje práce tady místy náročná, jsem za ni velmi ráda. Myslím, že se jedná o neopakovatelnou zkušenost do života, šanci naučit se trpělivosti, zlepšit své dovednosti v komunikaci s pacienty, naučit se naslouchat lidem a především pomoci tam, kde je to nejvíce potřeba.

Samozřejmě to vyžaduje rovněž z mé strany určitou míru sebekázně a opatrnosti při tom, co dělám. Ale pro člověka, který má motivaci a chuť pomáhat, není nic nemožného. A poděkování a pocit, že děláte něco smysluplného, je tou největší odměnou.



## Martina Kollárová, triáž na Krevním centru

Studentka 3. ročníku oboru Všeobecné lékařství Lékařské fakulty Ostravské univerzity

11. 5. 2020

Na triáži na Krevním centru FN Ostrava jsem působila od 18. 3. 2020 do 11. 5. 2020. Když jsem se přihlásila jako dobrovolník v této nelehké situaci v době pandemie koronaviru, připadla na mě velká zodpovědnost, která zahrnovala nejen přísné dodržování hygienických opatření, ale i umění poradit si v obtížných situacích. Samozřejmě některým lidem připadají opatření nesmyslná a nechtějí se zdržovat měřením teploty a odpovídáním na otázky. Naštěstí takových

lidí bylo opravdu málo, a tímto bych chtěla poděkovat všem dárčům za jejich trpělivost a také úsměv schovaný pod rouškou, který ani tak nešel přehlédnout.



Byla jsem umístěna do skvělého kolektivu a udělalo mi radost, že i zaměstnanci Krevního centra jsou vděční za mou práci u nich. Určitě to byla skvělá příležitost a jsem moc ráda, že jsem v tomto těžkém období mohla pomoci.

### Martina Pavlicová, triáž Poliklinika



Tým triáže na Poliklinice „nominoval“ Martinu na jejich „tiskovou mluvčí“, která shrnuje jejich ohlednutí za měsícem práce na této triáži.

22. 4. 2020



Nás se povinnost nastoupit do nemocnic netýkala. Jsme tady dobrovolně. Jsme medicí 3. a 4. ročníku Lékařské fakulty Ostravské univerzity a je mezi námi i jedna budoucí sestra. Při škole jsme si zkusili spoustu různých brigád a praxí. Ale ač se to nezdá, být na triáži je namáhavé. Denně musíme mluvit několik hodin to stejné a pohyb nemáme téměř žádný. Ze začátku při chladnějším počasí nám byla zima, jelikož jsme se střídali ve dveřích v průvanu, i to přidávalo na únavě. Když jsme přišli domů, museli jsme si doma na chvíli lehnout, abychom pak byli schopni dále fungovat. Ať už něco dělat doma, nebo se učit do školy. Není to myšleno jako stěžování, spíš i pro nás to bylo překvapením. Co se týče školy, tak je to těžké nejen pro nás, ale i pro zkoušející. Všichni jsme byli vystavováni tomu, že se podmínky měnily hlavně v začátcích téměř z hodiny na hodinu a za pochodu se na tyto změny muselo reagovat. Naši zkoušející jsou doktoři, přednostové klinik, kteří mají momentálně kvůli covidu na starost jiné záležitosti. Zároveň musí řešit i to, jakým způsobem vyzkouší takové kvantum studentů, aby byla dodržena bezpečnost. Jednoduše, aby vše fungovalo dál. Pro všechny byla největší obava to, že by se nám ročník neuznal. Proto pro nás byla představa, že by se vše prodloužilo o rok, nesmírnou komplikací.



Byla to obrovská škola komunikace a trpělivosti. Zdálo by se, že za ten měsíc by lidé měli být již dostatečně informováni, ale není tomu tak. Učíme se dívat na určité věci jinými očima. Snažíme se pochopit, že ne každý například ví, jak se v této době chránit, odkud získávat informace apod. Nám to připadá rutinní, protože se v tom pohybujeme denně už několik týdnů, ale je fakt, že spousta lidí ani neví, kde čerpat informace.

Pracujeme od 6.30 do 14.30 hod. Za tuto práci dostaneme zaplacené, ale dopředu jsme to nevěděli. Nastoupili jsme tady dobrovolně bez jakéhokoliv očekávání odměny. Takže odměna za tuto práci je pro nás příjemný bonus.

Chceme touto cestou poděkovat panu přednostovi Kliniky onkologické doc. Cvekovi, protože nám pomohl dodělat si předmět Klinické onkologie. Vycházel nám vstříc již od začátku, dal nám dobré podmínky a zajistil nám i v dřívějším termínu zkoušku, aby se nám nenakumulovaly poté všechny najednou. Vyhradil si na nás svůj vlastní čas, mohli jsme s ním také konzultovat naše dotazy.



Až to všechno skončí, půjdeme na pivo s přáteli. Někteří se se svými rodinami či partnery vidí normálně, ale jiní jsou od rodinných příslušníků i přátel izolováni. Všichni si přejeme, ať se už vše rozvolní. Trvá to dlouho, pro všechny.

### Simona Ferencová, triáž Poliklinika

22. 4. 2020



Já bych chtěla k tomu, co bylo řečeno, také poděkovat lékařům, kteří si na nás najdou čas i na on-line zkoušky. Hlavně děkuji přednostovi Ústavu radiodiagnostiky doc. Krupovi. Učí nás na dálku, byl ochotný nás vyzkoušet, mohli jsme si udělat tu zkoušku a učit se tedy na další předměty. Nemusíme pak dělat všechny zkoušky najednou, což by bylo fakt složité.

### Natálie Kupková, triáž Poliklinika

22. 4. 2020

Pro mě je to obrovská zkušenost v komunikaci s lidmi. Zjistila jsem, že když lidem narušíte jejich komfortní zónu, nastane nějaká změna oproti jejich standardům, tak to lidé špatně nesou. Jakékoliv opatření navíc, co musí udělat, je pro ně špatně. Někdy byli lidé na nás opravdu nepřijemní.

### Kateřina Kišková, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu

24. 4. 2020



Tato práce mě naučila více tolerovat lidi a snášet jejich nálady. Všichni z našeho týmu na triáži jsou super, máme tady dobrý kolektiv. Jsme většinou spolužáci ze čtvrtáku z Lékařské fakulty Ostravské univerzity. Co se týče osobního života, mrzí mě, že nemohu



za babičkou. V této době bydlím u přítele a domů moc nejedím. Tuto práci nevnímám jako poslání, je mi trapné sedět doma, když můžu dělat něco smysluplného. Byla jsem také pár dní na triáži na Poliklinice, ale převážně jsem tady u Urgentního příjmu. Přeji si, ať to už skončí a můžeme se věnovat jiným věcem (školní povinnosti, dovolená a prázdniny).

## Miriama Capovčáková, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu

24. 4. 2020

Jsem ze Slovenska a rozhodla jsem se tady v Ostravě zůstat a pomáhat ve fakultní nemocnici na triáži. Práce na triáži mi dala hodně nových zkušeností, především jak komunikovat s lidmi, jak je uklidnit apod. Díky této práci jsem poznala spoustu nových lidí a hlavně kamarádů. Byla jsem na triáži tady u Urgentního příjmu. Bylo to hodně náročné na energii, ale jsem ráda za každou zkušenost, kterou mi toto období přineslo. Dlouho jsem neviděla svou rodinu, chybí mi. Těším se, až to všechno skončí, a budu se svými nejbližšími.

## Petr Gold, triáž u hlavního vstupu do FN Ostrava a u Urgentního příjmu

24. 4. 2020

Na triáž jsem šel pracovat dobrovolně, nejsem povolán do služby. Práce na triáži ve FN Ostrava mi dala spoustu nových přátel, které jsem tady poznal, protože já nejsem medik, ale záchranář. Takže když jsem tady šel pracovat na triáž, nikoho jsem neznal. Postupně jsem poznal všechny kolegy z našeho triážního týmu, dobře se s nimi spolupracuje, vše je v pohodě. Covid mi spíše hodně dal, než něco vzal. Jako budoucí záchranář jsem poznal budoucí lékaře. Já bych chtěl pracovat ideálně tady na oddělení ARO. V soukromí mi to taky nic „nevzalo“, protože bydlím na kolejích v Ostravě, takže jsem už tak relativně odloučený od rodiny. Rodina mě v této práci podporuje, za což jsem rád.



## Anna Taušová, venkovní triáž

24. 4. 2020

Studuji 3. ročník medicíny na Lékařské fakultě Ostravské univerzity. Jsem z Vyškova, přestěhovala jsem se teď do Ostravy na měsíc

i s přítelem, abych byla dále od rodičů kvůli riziku nákazy. S rodiči jsem ve spojení přes Skype. Pro mě je tato zkušenost velmi cenná, protože jsem se podívala do fakultní nemocnice z naprosto jiného úhlu pohledu. Na jednu stranu vidím fungování při přijímání pacientů a také jsem se zdokonalila v komunikaci. Pobavíme se s klienty FN Ostrava, poznáme více systém nemocnice, kde je jaká klinika. Když pacient potřebuje poradit, tak se pak dokážeme v nemocnici lépe orientovat. Já jsem byla na gynekologicko - porodnické triáži a potom tady na této venkovní triáži. Až to skončí, měla bych se více učit a připravovat se na zkoušky.



## Jan Bednář, venkovní triáž

24. 4. 2020



Studuji obor zdravotnický záchranář na Univerzitě Palackého v Olomouci. Jelikož ještě nemám dostatek ošetrovatelské praxe, tak

jsem chtěl aspoň takto přispět. Jsem z Ostravy, a tak jsem zůstal tady a chtěl přiložit ruku k dílu.



## Petr Dražil, venkovní triáž

24. 4. 2020

Jsem student Lékařské fakulty Ostravské univerzity. Jedno odpoledne jsem byl na triáži na Poliklinice a jinak jsem tady na venkovní triáži. Jsem tu zhruba měsíc. Mě to nejvíce utvrdilo v tom, že bych chtěl pracovat v nemocnici, pomohlo mi to zorientovat se v tom, kde co je v této nemocnici a mohu tak lépe poradit pacientům. Ta práce není tak náročná, ale být v tom ochranném oděvu, respirátoru a dalších pomůckách 8,5 hodiny denně není úplně příjemné. Zvláště na slunci, anebo když to začalo, byla zase ještě zima. Ale jde to vydržet. Až to skončí, tak snad udělám zkoušky a pak se uvidí.

## Bc. Valeria Skopelidou, venkovní triáž

27. 4. 2020



Jsem studentkou druhého ročníku oboru Všeobecné lékařství na Lékařské fakultě Ostravské univerzity. Momentálně spolu s dalšími kolegy pracuji na venkovní triážní místo. Jako dobrovolník jsem se přihlásila snad už druhý týden, co se celá dobrovolnická akce rozjela. Jelikož mám za sebou střední zdravotnickou školu, jsem praktická sestra, a bakaláře ve zdravotnickém oboru radiologický asistent, cítila jsem jakousi vnitřní povinnost, že se přihlásit fakt musím. Zároveň jsem věděla, že pokud zůstanu v pohodlí domova, tak se nedokážu ani učit, tím pádem naprosto promarním čas karantény. Měla jsem sice možnost jít do Fakultní nemocnice Olomouc, jelikož tam bydlím, ale rozhodla jsem se pro Ostravu, protože jsem mohla zůstat na kolejích v Ostravě a neohrožovat nákazou svoje rodiče v Olomouci. A zároveň jsem se chtěla více seznámit s prostředím FN Ostrava, jelikož většinu praktické výuky máme a budeme mít právě zde. Co se týče práce na této triáži, tak je to opravdu pohoda. Sice přes nás prochází minimálně 250 pacientů denně, ale stále se nejedná o nějakou těžkou práci. Horší je ranní vstávání a trochu větší horko kvůli ochranným pomůckám, což ale není nějaké velké negativum. Máme skvělý kolektiv, a tím nemyšlím jenom nás – studenty, kterých je na jedné směně sedm, ale i ochranku, sestřičky a doktory z jednotlivých klinik a další. Opravdu se nenudíme, je tam vždy zábava. Skvělí jsou rovněž pacienti (alespoň většina z nich), jelikož tam mnozí z nich chodí pravidelně na radioterapie, chemoterapie nebo kontroly. Už se navzájem poznáváme a někdy si i více popovídáme. Právě tento kontakt s pacienty a příjemné pracovní prostředí jsou pro mě největší motivací. Rovněž musím říct, že FN Ostrava má všechno moc dobře zajištěno. Veškeré potřebné pomůcky máme k dispozici, na rozdíl od jiných nemocnic, včetně Fakultní nemocnice Olomouc. A rovněž nám pravidelně provádí kontrolní stěry, takže opravdu víme, na čem jsme, což je velké plus. Přidala bych ještě, že se opravdu nevnímám jako hrdina nebo jako nejvýznamnější část první linie. Tento titul patří hlavně doktorům a sestřičkám, kteří podle mě riskují mnohem více než my. Neříkám, že naše práce není přínosná, dokázali jsme odchytit hodně potenciálně rizikových pacientů, ale jsme opravdu výborně chráněni. Největší respekt patří především zdravotnickým pracovníkům přímo na odděleních nemocnice.

## Jak jsem se (ne)setkala s covidem v první linii

Na vlastní kůži jsem si vyzkoušela jaké to je, být v kompletních ochranných pomůckách v první linii. Viděla jsem sestry v akci, jak se starají o covid pacienty s těžkým průběhem infekce. Ty obrazy mě samozřejmě fascinovaly, protože vidět zdravotní personál ve skafandrech, respirátorech a štítech u pacientů napojených na blikající a pípající přístroje, je skutečně jak z nějakého filmu o smrtící epidemii. Rozhodně zajímavá zkušenost, o které vám chci povypřát.

Jako redaktorka z Oddělení komunikace FN Ostrava kromě psaní článků také fotím. Covidu jsem se nebála, přestože obrázky ze zahraničí byly děsivé. Říkala jsem si, že nic se neděje náhodou, a co má být, bude. V době covidové jsem sbírala v naší nemocnici střípky a postřehy (nejen) zdravotníků z první linie a fotila jsem průběžně covidové dění v naší nemocnici.

Když jsem byla na ORIM 3, kde se starali o covid pozitivní pacienty s těžkým průběhem této nemoci, nabídl mi Mgr. Tomáš Glac, staniční sestra KARIM, zažít si v kompletních ochranných pomůckách nějaký čas a nafotit si péči sester o tyto pacienty. Někdo by si možná ťukal na čelo, že se dobrovolně vrhám do epicentra nákazy přímo k pacientům s covidem, ale moje redaktorské srdce plesalo.



A tak jsem se 20. dubna 2020 ocitla na jednotce ORIM 3. Ani na vteřinu jsem nezapochovala, žádný strach a chvění. Jen zvědavost. Jedna ze sestřiček mi pomáhala obléct se do všeho správně, dohlédla na to, abych měla vše řádně a bezpečně oblečené, zastrčené, nasazené, utěsněné. No, pro laika, a hlavně nezdravotníka, to byly docela manévry. Připadala jsem si trochu jako dítě v mateřské škole, kdy vám s oblékáním pomáhá rodič.

Ve skafandru, a se všemi dalšími nasazenými ochrannými pomůckami, jsem si připadala jako kosmonaut. V respirátoru musíte dýchat trochu jinak, pomaleji. A to jsem ještě neměla štít. Už tak stačilo, že jsem měla dvoje brýle – svoje dioptrické a pak ty ochranné.

Sestřičky mi všechno vysvětlovaly, jaká jsou tam pravidla, jak to funguje a jak probíhají jejich směny u pacientů. Sledovala jsem je-

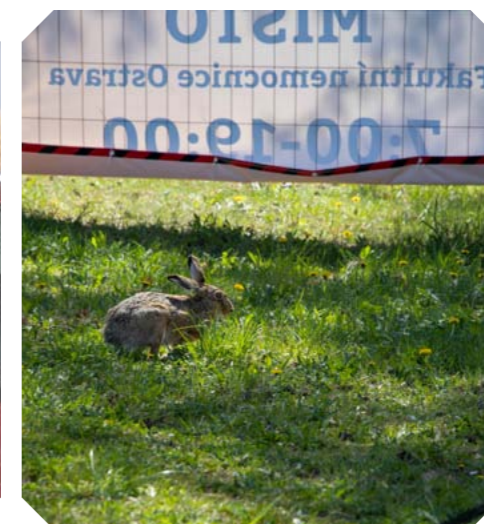
jich péči o covid pozitivní pacienty. Pacienti byli udržováni v umělém spánku, z pohledu laika - nezdravotníka napojeni na „tisíc“ hadiček, spoustu přístrojů a monitorů. Přestože jsem jen fotila, měla jsem za chvíli pocit, že se v tom skafandru uvařím. Klobouk dolů přede všemi, kdo se v kompletních ochranných pomůckách starají o pacienty. Musí provést jeho kompletní hygienu, ošetřit a udělat kolem něj vše potřebné, pravidelně ho polohovat! A k tomu být v tom všem několik hodin, nemoci se napít, nemoci si odskočit na toaletu... Mají můj obdiv!

Další sestřička mi pak pomáhala svléknout se ze všech těch ochranných pomůcek. Má to jasný řád a postup, navazující logické kroky, které je potřeba dodržet, abyste se nedotkli povrchu ochranného oblečení, které může být kontaminováno. To bylo to jediné, co mě na chvíli znervóznilo - ať to nepopletu, ať nesáhnu tam, kam nemám. Kromě pečlivé dezinfekce rukou jsme pak vydezinfikovaly ještě i moje brýle a foťák, protože jejich povrch mohl být taktéž kontaminován koronavirem.

Zabezpečení na těchto jednotkách je prostě perfektní. Ve všech prostorách je podtlak, veškerý vzduch z těch prostor je vyváděn ven přes speciální filtry. Dále je tu obrovská čistička vzduchu, na pokojích u pacientů jsou čističky vzduchu taky. V kombinaci s ochrannými pomůckami, jejichž používání má jasný a funkční systém, je riziko přenosu infekčního onemocnění minimální. Rozhodně více virů je momentálně v MHD a v obchodech.

Celkově jsem byla na ORIM 3 necelou hodinu. Moje první dojmy po návratu do „normálních“ chodeb nemocnice byly zvláštní. Byl to silný zážitek. Jsem moc ráda, že jsem to zažila. Děkuji! Respekt.

*Ing. Beáta Kapošváry,  
šéfredaktorka Nemocničních listů*





Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52, Ostrava-Poruba, IČ: 00843989

Toto speciální číslo vyšlo v srpnu 2020.

Redakce: Ing. Beáta Kapošváry, tel.: +420 597 374 006, e-mail: redakce@fno.cz, web: www.fno.cz

Grafické zpracování: ASEITA spol. s r. o.

Fotografie: archiv FN Ostrava | Tisk: PRESEFIN CZ s.r.o. | NEPRODEJNÝ VÝTIŠK