

# Návštěva Mons. ThLic. Dominika Duky OP, biskupa královéhradeckého, ve Fakultní nemocnici

Při příležitosti Světového dne nemocných navštívil dne 11. února 2003 Fakultní nemocnici Hradec Králové Mons. ThLic. Dominik Duka OP, biskup královéhradecký.

Jak jsme se nahlédnutím do několika občanských kalendářů a titulů denního tisku přesvědčili, není Světový den nemocných, spadající na den památky Panny Marie Lurdské, běžně vzpomínán. A tak bude jistě vhodné, když si připomeneme, že jej v roce 1992 vyhlásil papež Jan Pavel II., a že v poselství k tomuto dni v roce 2001 mj. prohlásil: „Jsem jeden z vás, jsem starý a nemocný.“ Tato slova, která by každodenně mohla znít i v chóru milionů lidí na naší Zemi, nám napovídají, že na nemocné nesmíme nikdy zapomenout.



*Královéhradeckého biskupa Mons. ThLic. Dominika Duku OP a generálního vikáře Mons. Josefa Sochu přivítal na Klinice gerontologické a metabolické ředitel Fakultní nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.*

Světový den nemocných se letos slavil po jedenácté, u nás potřetí. Při první oslavě v roce 2001 navštívil Fakultní nemocnici Mons. ThLic. Dominik Duka OP, biskup královéhradecký. V roce 2002 jsme v naší nemocnici přivítali Mons. Josefa Sochu, generálního vikáře.

V letošním roce navštívil Mons. ThLic. Dominik Duka OP ve Fakultní nemocnici Klinikou gerontologickou a metabolickou. Pana biskupa při návštěvě Fakultní nemocnice provázeli Mons. Josef Socha, generální vikář, P. Josef Suchár, biskupský vikář pro diakonii, P. Pavel Boukal, sekretář biskupa, a také duchovní pověření pastorační službou v nemocnici – P. Jiří Škoda, P. Jarosław Furtan a jáhen Radek Pavlista.

Ve Fakultní nemocnici Hradec Králové, na Klinice gerontologické a metabolické, přivítal Mons. ThLic. Dominik Duka OP ředitel FN doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. Ocenil zájem královéhradeckého biskupství o nemocnici a její pacienty a vyjádřil své potěšení, že tato krásná a upřímně míněná připomínka Světového dne nemocných se stává pro Fakultní nemocnici novou tradicí. Poté se vzácné návštěvy ujal prof. MUDr. Zdeněk Zadák, CSc., přednosta Kliniky gerontologické a metabolické, který pana biskupa a jeho doprovod seznámil s provozem kliniky. Z řady myšlenek, vyslovených prof. Zadákem připomeneme alespoň tu, že současná medicína potřebuje moderní techniku, ale ta nakonec vždy přijde za lidmi, kteří se plně

a s oddaností věnují své profesi. Pan biskup prošel odděleními kliniky, pozdravil se s personálem a požehnal nemocným, kteří byli jeho návštěvou velmi potěšeni.

Po návštěvě Kliniky gerontologické a metabolické celebuloval pan biskup mši svatou v posluchárně Neurochirurgické kliniky a v podvečer se sešel se zaměstnanci nemocnice v konferenční místnosti Ústavu klinické biochemie a diagnostiky, kde hlavním tématem byly etické aspekty péče o nemocné. Vzácné hosty v čele s biskupem Mons. ThLic. Dominikem Dukou OP a všechny přítomné přivítal ředitel nemocnice FN doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.

Ve vstupním referátu k dané problematice, nazvaném „Křesťanské náboženství a nemoc“, se prof. MUDr. Zbyněk Vobořil, DrSc., přednosta Chirurgické kliniky, s hlubokou znalostí problematiky zabýval vztahem společnosti k nemoci a nemocným z pohledu Starého a Nového Zákona. Od křesťanského lékaře očekáváme kromě maximální profesionality i citlivý přístup a pochopení nemocného, povzbudivý úsměv a vlídné slovo.

V návaznosti na úvodní referát zmínil MUDr. Eduard Havel, Ph.D., asistent Chirurgické kliniky, tři významné etické problémy. Jako první uvedl absenci lidské účasti s utrpením nemocných. Doprovázení nemocných je pojem, který vyžaduje osobní účast ošetřujícího personálu se strádáním nemocného během poskytované péče. Většina stížností na zdravotníky vyplývá z absence tohoto přístupu. Moderní medicína se vysoce specializuje a v současné době jsou odborně i společensky vysoce hodnoceny velmi efektivní výkony jako angioplastiky, zavádění stentů a další. Prof. Chrobák poznamenal, že současně jde o výkony, které jsou náročné na čas, vyžadují někdy přítomnost i dalších lékařů v přesně stanovenou dobu. To jsou i objektivní důvody, které odvádějí lékaře od lůžka nemocného. Dr. Havel dále uvedl, že se mluví o dehumanizaci medicíny, ale na druhou stranu dlouhodobá citová investice ošetřujícími je bezprostředně nezúčastněnými považována za profesionální samozřejmost. Přitom umět trpělivě, laskavě, zúčastněně a láskyplně provázet nemocné v dlouhodobé péči – a týká se to zejména lidí starých – je psychicky velmi náročné a projevuje se to i snahou „utéci“ od psychicky náročného spolubyjí



*Pan biskup se také pozdravil s pracovníky kliniky.*



*Pan biskup v rozhovoru s prof. MUDr. Zdeňkem Zadákem, CSc., přednostou Kliniky gerontologické a metabolické.*

s nemocným. Speciální problematiku představují jednotky intenzivní péče, transplantační oddělení, kde se personál setkává s nemocným jen v období jeho těžkého stavu a nezažívá propuštění uzdraveného nemocného, které MUDr. Emil Jaroš, Ph.D., zástupce přednosty Chirurgické kliniky, výstižně nazval „dobitím vyčerpané baterie“.

Jako druhý diskutovaný etický problém uvedl dr. Havel současnou situaci intenzivní péče, která disponuje nákladnými, vysoce efektivními metodami v podpoře selhávání životně důležitých orgánů. Na druhou stranu dlouhodobá efektivita a kvalita zachráněného života může být někdy žalostná. Rozhodování o zahájení a míře poskytované intenzivní péče patří mezi nejtěžší v klinickém rozhodování a přestože to zní nepřijatelně, jde o rozhodování o životě a smrti. Přitom vnější pohled je jednodušší, než bezprostřední situace rozhodování. Lékař nemá povinnost zahájit intenzivní léčbu, jestliže je přesvědčen o její neúčelnosti, a vůbec by neměl ztrpčovat umírání. Každý lékař však zažil opakovaně situaci, která mu připomněla nutnost pokory v podobném odborném rozhodování. V určitých situacích mohou dokonce dva různí lékaři volit naprosto opačný způsob z hlediska volby intenzivního a zdrženlivého léčebného přístupu a oba přístupy mají své opodstatnění. Pouze odborná a morální úroveň lékařů a trvale kultivované svědomí je předpokladem důvěryhodných rozhodnutí v eticky komplikovaných případech.

Otázka účelně vynaložených finančních prostředků na intenzivní péči je legitimní. Nicméně určení finančních limitů je věcí společenskou. Nelze žádat na lékařích, aby systematicky šetřili peníze za léčbu za každou cenu.

Třetím velkým problémem je zdravotní péče o staré lidi. Dvě třetiny lůžek intenzivní péče jsou obsazeny geriatrickými paci-

enty. Obtěžující pro ošetřující personál a pro ostatní nemocné je častý výskyt akutních delirií u starších pacientů, který se manifestuje psychomotorickým neklidem. Časté jsou demence a inkontinence. Zvládání těchto stavů je pro ošetřující personál psychicky náročné a objem léčení staré populace lidí trvale narůstá. Jak udržet laskavý přístup mladičkových sester a naučit je zvládat agresivitu a hluchost delirujících pacientů? Vztah ke stáří je celospolečenský problém a není pouze jednostranný v bezbřehé úctě ke stáří. Zvýšení pozornosti v řešení otázky postavení starých osob a péče o staré pacienty je nutné. Neřešení problému je vytvářením prostoru pro extremistické projevy egoismu.

Doc. MUDr. Marie Nožičková, CSc., přednostka Kliniky nemocí kožních a pohlavních, vystoupila s doporučením ryze tematicky zaměřeného kursu „Stáří jako nemoc“ pro zdravotní sestry, čerstvé absolventky SZŠ, které se dostávají hned po ukončení školy na pracoviště intenzivní péče a jsou tak vystaveny extrémní pracovní a psychické zátěži, kterou nejsou schopny unést i vzhledem ke svému věku. Navíc jsou někdy traumatizovány i útočnou nevděčností ošetřovaných seniorů (MUDr. Havel). Doc. Nožičková dále uvedla, že to vede u těchto mladých pracovníků k odchodům nebo u nich vzniknou obranné reakce s nepřiměřenou tvrdostí vůči ošetřovaným osobám. Ztrácejí to nejpodstatnější – soucit, milosrdenství, snahu pomoci... a „vyhoří“. P. Josef Suchár rozšířil toto pozorování poukazem na osobní zkušenost s lidmi, u nichž se vinou dlouholeté psychické zátěže vyvinul stav bezcitnosti vůči okolí. Otec biskup Duka se v další diskusi vyjádřil o úrovni mezilidských vztahů v celé společnosti, která se odráží a podmiňuje úroveň vztahů ve zdravotnictví. Přes všechny těžkosti je ale právě zdravotnictví oblastí, kde obětavou prací pro druhé najdeme.

Po jedenapůl hodiny trvajících živé diskusi uzavřel setkání ředitel FN HK doc. Heger, který poděkoval Mons. ThLic. Dominiku Dukovi OP a jeho doprovodu za jejich návštěvu. Vyjádřil potěšení nad tímto setkáním a jeho přínosem jak pro nemocné, tak pro zaměstnance, a vyslovil přání, aby k takové návštěvě opět u příležitosti Dne nemocných v příštím roce došlo. Vyslovil rovněž díky P. Jirěmu Škodovi, P. Jaroslavu Furtanovi a jáhnovi Radku Pavlistovi za jejich pastorační službu v nemocnici, prof. Vobořilovi a MUDr. Havlovi za jejich referáty, které se staly podkladem pro diskusi, MUDr. Janu Čápo, MUDr. Marii Kusalové a Ing. Evě Kvapilové za organizační zajištění setkání.

Mons. Th. Lic Dominik Duka OP poděkoval za pozvání a přijetí a vyjádřil poděkování všem, kteří o nemocné pečují. Návštěvu Fakultní nemocnice v příštím roce při příležitosti Dne nemocných ochotně přislíbil.

*Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.  
PhDr. Vladimír Panoušek*

*Foto František Hloušek, Deníky Bohemia*

**Dne 10. března 2003 zemřel ve věku nedožitých 91 let**

**prof. MUDr. Rudof Petr**

**zakladatel československé neurochirurgie, zakladatel a dlouholetý přednosta královéhradecké Neurochirurgické kliniky, emeritní profesor Univerzity Karlovy**

**(Osobnost pana profesora a jeho životní dílo si připomeneme v příštím čísle)**