

Oddělení pracovního lékařství

Fakta a mýty

Od svého okolí čas od času slyším otázku: „Co to pracovní lékařství vlastně je, čím se zabýváte?“ Trochu více mě však znervózni, když podobnou poznámku slyším od kolegů a kolegyň z jiných oborů, natož přímo z naší nemocnice. Přiznávám, že i já jako internista a endoskopista jsem si podobné otázky při svém přechodu z 1. interního oddělení na Oddělení pracovního lékařství (tehdy nazývané „Oddělení chorob z povolání“) sám kladl a díval jsem se na tento obor tak trochu „skrz prsty“. Snad všichni ze všech částí našeho zdravotnického zařízení mají s naším oddělením osobní zkušenost – převážně v rámci zaměstnaneckých (pracovnílékařských) prohlídek. To často vytváří mylný, zkreslený, až spekulativní obraz o skutečné činnosti a naplní tohoto oboru.

Co tedy skutečně pracovní lékařství je?

Pracovní lékařství je klinický obor, který spadá do množiny oborů interních. Původně byl ordinariátem Interního oddělení. Pojďme si jej však objasnit detailněji.

Obor PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ se zabývá vztahem a vlivem práce, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví člověka.

Jde o takzvaný multidisciplinární obor, což znamená, že je tvořený několika součástmi.

Největší část pracovního lékařství tvoří KLINICKÉ PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ, které je v naší nemocnici zastoupeno právě ODDĚLENÍM PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ. Další velkou částí pak je odbor



prim. MUDr. Aleš Hejlek

hygieny práce při Krajské hygienické stanici Jihočeského kraje v Českých Budějovicích. Nejužší spolupráce Oddělení pracovního lékařství s odborem hygieny práce spočívá v oblasti šetření nemocí z povolání. Pro jasnější pochopení je nutné uvést, že zatímco klinické pracovní lékařství souvisí medicínsky s konkrétním individuálním vyšetřováním pacientů či zjišťováním příznaků, hygiena práce je součástí státního dozoru (ochrany veřejného zdraví) a zabývá se především preventivními opatřeními, která zahrnují analýzu a dohled nad pracovními podmínkami a pracovním prostředím.

A čím se zabýváme, co je naší náplní?

Činnost oddělení pracovního lékařství odráží komplexní náplň klinické části oboru, z nichž nejvýznamnější je (výčet hlavních činností, které stručně rozvedeme v dalším článku):

- **Legislativou dané „středisko nemocí z povolání“** – hlavní činnost oddělení, přičemž toto označení udává, že na základě náročného výběrového řízení nám Ministerstvo zdravotnictví České republiky udělilo výhradní povolení k šetření, hlášení a dispenzarizaci nemocí z povolání pro spád Jihočeského kraje a okresu Pelhřimov Kraje Vysočina.
- **Pracovnílékařské služby – smluvního charakteru**
- **Konziliární partner v oboru pracovního lékařství**
- **Ordinace praktického lékařě-strukturální součást oddělení**
- **Postgraduální akreditované vzdělávání lékařů v oboru pracovního lékařství i všeobecného lékařství**

K bodu ordinace praktického lékaře mohu uvést osobní historku: Jednoho jarního dopoledne roku 1996 mi zavolal



Kolektiv Oddělení pracovního lékařství

tehdejší ředitel nemocnice MUDr. Jiří Bouzek a říkal: „Tady je Jírka. Mám k řešení dost problémů, než abych se zabýval závodákem, od této chvíle patří pod tebe!“ Od té doby náležela pod Oddělení pracovního lékařství také ordinace praktického lékaře pro dospělé se svou činností závodního lékaře pro část nemocnice, tedy s další odborností všeobecného lékařství. Mohu říct, že mít na starost ambulanci „půl kilometru“ vzdálenou a zodpovídat za ni není zrovna ideální. Sídlila totiž v přízemí ubytovny nemocnice a pak vedle lékárny ve vstupním terminálu.

V čem je naše práce stejná, jako ostatní klinické interní obory?

Individuálně vyšetřujeme, diagnostikujeme, provádíme diferenciální diagnostiku, dispenzarizujeme, léčíme a o všem píšeme lékařské ambulantní zprávy. Je to velmi často zajímavá práce a někdy i s detektivním pátráním.

Jsme součástí moderní medicíny „založené na důkazech“ (evidence-based medicine).

V čem je to jiné?

V našem oboru je více administrativy. Naše výstupy (např. rozhodnutí o nemoci z povolání či o zdravotní způsobilosti k práci apod.) bývají kromě zmíněných lékařských zpráv spojené s legislativní povinností informovat zaměstnavatele, zaměstnance či zainteresované subjekty. To musí být provedeno prokazatelně a bez citlivých údajů o pacientovi-zaměstnanci. Někdy se pacienti-zaměstnanci našich prohlídek i bojí, protože vzhledem k jejich pracovnímu zařazení mívá pro ně i jejich rodinu naše omezující rozhodnutí dalekosáhlé sociální a zčásti i psychické důsledky. Nezřídko prožíváme „horké chvíle“, kdy hledáme možná východiska. Domlouváme se se všemi zainteresovanými stranami, přesto někdy i přes veškerou empatii jinak rozhodnout nelze, jindy však snaha dojde úspěchu.

U závěrů šetření nemocí z povolání si nevybereme. Ať rozhodneme jakkoliv, vždy je někdo nespokojený – ať už zaměstnanec, nebo zaměstnavatel. Často to dávají patřičně najevo, někdy i právní cestou.

Další administrativní nadstavbou je, že naše rozhodnutí jsou v takzvaném správním režimu. Zaměstnanec nebo zaměstnavatel mohou svou nespokojenost se závěrem vyjádřit odvoláním. To nastartuje proces správního řízení s řadou „papírových“, někdy zdánlivě nekonečných úkonů.

Víte například, jakou administrativní zátěž s sebou nese hlášení (zamítnutí) nemocí z povolání? Tipněte si! V základní podobě jde o složité postupné vyplňování osmnácti tiskopisů a hlídání legislativou daných správních lhůt pro jejich odeslání, jinak dochází k nepříjemnostem, je třeba provést kontrolu s podpisy včetně vedení oddělení, zajistit prokazatelné doručení

s „dodejkou“ zainteresovaným stranám. To, že tyto dokumenty skutečně existují, si můžete prohlédnout na přiloženém obrázku. Toto „papírování“ nás tedy jako kliniky velmi zatěžuje i straší.

Také je pravda, že náš obor má i větší složku preventivního charakteru.

Čím se klinické pracovní lékařství nezabývá?

Čas od času se stane, že mě někdo osloví, abychom mu pomohli zařídit, anebo dokonce přímo zařídili „invalidní důchod“. Jde však o zcela jiný obor. Touto činností se však nezabývají lékaři Oddělení pracovního lékařství, ale posudkoví lékaři, kteří nejsou klinickými lékaři a jejichž činnost je založena na zcela jiných principech a způsobech. Jsou to zaměstnanci Ministerstva práce a sociálních věcí, a nikoliv Ministerstva zdravotnictví.

Dále naši lékaři nejsou hygieniky práce, naše činnost spočívá v klinickém vyšetření a následném zjišťování, zda



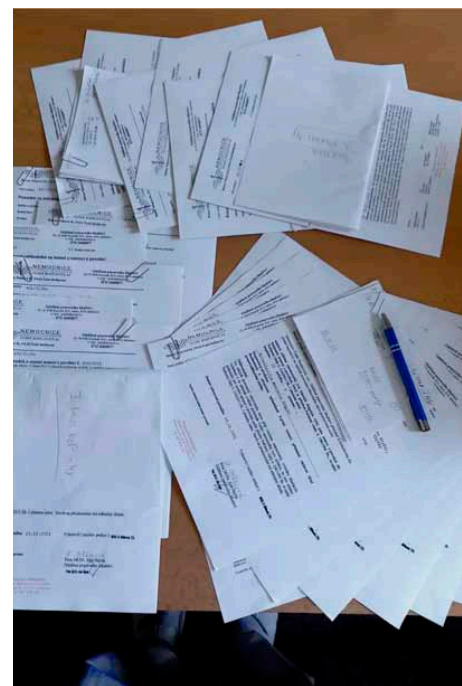
Recepce – „centrála“ oddělení, zleva: vrchní sestra Bc. Jaroslava Brejchová, Mgr. Simona Kvasničková, Jana Szüczová a Bc. Oldřiška Nusková

případné poškození zdraví jedince nesouvisí s jeho prací, pracovními podmínkami či pracovním prostředím. Hygienik práce naopak vychází z analýzy

pracovního prostředí a podmínek práce a ptá se opačně – tedy zda při zjištění špatných parametrů nemohou být poškozeni zaměstnanci.



Společné odborné jednání s Krajskou hygienickou stanicí Jihočeského kraje (zleva Mgr. Jana Valvodová – odbor hygieny práce, MUDr. Eva Cepáková, MUDr. Lucie Sejkorová, MUDr. Jan Cepák, vrchní sestra Bc. Jaroslava Brejchová, MUDr. Radka Kubatová, ředitelka protiepidemického odboru MUDr. Hana Bendíková, ředitelka odboru hygieny práce Ing. Radmila Řepová)



Příklad povinné administrativy s hlášením přiznané/nepřiznané nemoci z povolání u jednoho pacienta (vyplnění předtisků, opakované kontroly, podpisy, rozeslání zpravidla na dodejky)

Nezabýváme se ani pracovními úrazy. Ty jsou dle současné legislativy v kompetenci především zaměstnavatelů. Zdravotnickou problematiku vyřizuje lékař ošetřující úraz a jeho následky, například tedy traumatolog, praktický lékař apod.

Nejsme ani praktickými lékaři pro dospělé, přestože po nás tuto činnost někdy zaměstnanci při pracovnělékařských prohlídkách požadují. Toto u registrovaných pacientů zajišťuje ordinace praktického lékaře, která je součástí našeho oddělení, jak již bylo zmíněno výše.

Pokud v nejbližší době z různých důvodů na naše oddělení zavítáte, nedivte se, že všude kolem uvidíte samé dokumenty. Za poslední více než dva roky totiž hlásíme stovky a stovky nových nemocí z povolání v rámci onemocnění covid-19 u zdravotníků a zaměstnanců v sociálních službách. Věřím, že



Kolektiv lékařů, zleva: MUDr. Hana Pachnerová, MUDr. Eva Cepáková, prim. MUDr. Aleš Hejlek, MUDr. Helena Müllerová, CSc. a MUDr. Radka Kubatová

po vysvětlení celého procesu, a především administrativy spojené s ohlášením nemoci z povolání vše empaticky pochopíte. Do budoucna by nás velmi povzbudilo, kdybychom

měli reálnou naději, že se naše administrativní zátěž bude spíše snižovat.

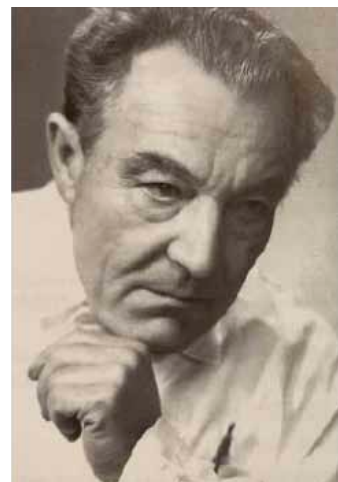
■ **prim. MUDr. Aleš Hejlek**

Historie klinického pracovního lékařství a Oddělení nemocí z povolání, resp. pracovního lékařství

Začátek pracovního lékařství v jižních Čechách datujeme do roku 1946, kdy byl vedením tehdejšího Ústavu pracovního lékařství (dále ÚPL) pověřen primář Interního oddělení Státní oblastní nemocnice v Českých Budějovicích MUDr. Bohuslav Bäumelt, který před druhou světovou válkou jako sekundární lékař Interní kliniky prof. MUDr. Pelnáře v Praze spolupracoval v problematice profesionální medicíny s prof. MUDr. Teisingerem. Ústav pracovního lékařství byl přičleněn k Internímu oddělení nemocnice.

Po zaškolení na ÚPL v Karlových Varech se vedoucím lékařem ÚPL v Českých Budějovicích stal MUDr. František Šmrha, který zde pracoval mezi lety 1946 a 1950. Od roku 1950 byl vedoucím lékařem ÚPL v Českých Budějovicích MUDr. Vladimír Jiřík, který ale k 1. 1. 1955 odešel do Prahy.

Krajským vedoucím lékařem-odborníkem (ordinářem) pro nemoci z povolání na Interním oddělení Krajské nemocnice s poliklinikou v Českých Budějovicích byl následně jako Jiříkův nástupce jmenován MUDr. Eduard Hájek.



Prim. MUDr. Bohuslav Bäumelt

MUDr. Eduard Hájek se narodil 12. 9. 1920 v Českých Budějovicích. Po absolvování Jirsíkova gymnázia zahájil studium na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Roku 1949 pak nastoupil jako absolvent do českobudějovické nemocnice, kde postupně získával bohaté zkušenosti na Interním oddělení u prim. MUDr. Bäumelta. Po zformování Ústavu pracovního lékařství při Interním oddělení nemocnice se v roce 1954 MUDr. Hájek intenzivně rozhodoval, zda se profesně zaměří na problematiku nemocí z povolání, nebo jako aktivní sportovec na problematiku tělovýchovného lékařství, které mu bylo vedením nemocnice nabídnuto také.

Rozhodl se pro klinické pracovní lékařství a, jak již bylo řečeno, 1. 1. 1955 byl jmenován ordinářem pro nemoci z povolání. Mezitím však zastával i další funkce, jmenovitě pak funkci ředitele OÚNZ Prachatice (1952–1954) a v letech 1955–1959 funkci závodního obvodního lékaře nemocnice.

Od roku 1956 navíc dlouhodobě stážíval na Klinice nemocí z povolání v Praze u prof. Teisingera. Tato skutečnost ho ovlivnila natolik, že tento obor v Jihočeském kraji v rámci interny do roku 1964 intenzivně rozvíjel (na Interním odd. bylo vyčleněno 10 lůžek pro nemocné s nemocemi z povolání).

V roce 1964 vzniklo samostatné Oddělení nemocí z povolání, jehož vedením byl MUDr. Hájek pověřen. Vzhledem k charakteru jižních Čech je největší zdejší problematikou profesionální medicíny práce v zemědělství a lesním hospodářství. V Jihočeském kraji sice nejsou velké průmyslové závody, ale jsou zde menší závody, kde se pracovníci setkávají prakticky se všemi pracovními riziky. Klientela Pracovního oddělení významně narůstá a obor se stále více dostává do povědomí odborné i laické veřejnosti.



prim. MUDr. Eduard Hájek

Prim. MUDr. Hájek se kromě každodenní rutiny věnuje i zvláštním problematikám, jako např. vyšetřování horníků antracitových dolů, zdravotnímu stavu pracujících v riziku infekce, olova apod. Od roku 1967 začíná jako jeden z prvních

sledovat zdravotní stav lesních dělníků ohrožených nemocemi z lokálních vibrací, a to formou preventivních prohlídek přímo na pracovištích. Věnuje se také ohroženým sklářským pracovníkům. Publikuje v odborných časopisech na různá témata, jako je vliv rtuti na organismus, profesní plicní plísňová onemocnění, pneumokoniózy („zaprášení plic“, nevratné plicní vazivové změny způsobené vdechováním křemičitého prachu) u hrnčířů, rizika vycházející z hluku v podzemí, nebezpečí svařování hliníku, poškození cév v důsledku vibrací u lesních dělníků apod.

Jediné ambulantní Oddělení nemocí z povolání v kraji pod Hájkovým vedením rozšiřuje svou činnost, a tak v roce 1980 vzniká i lůžková část, obsahující 28 lůžek, kde je zavedena diferenciální diagnostika (proces v lékařském rozhodování o určení diagnózy) a léčba nemocí z povolání je tak pozvednuta na vyšší úroveň.



Rok 1980 – otevření lůžkové části a nových ambulancí Oddělení chorob z povolání, zleva: Marta Rusfeldová (ambulantní sestra), Marie Šáchová (sekretářka), prim. MUDr. Eduard Hájek, Marie Pokorná (lůžková sestra), Danuše Vojáčková (vrchní sestra), Helena Zbožínková (lůžková sestra), MUDr. Jana Vondráková, Marie Zdrhová (ambulantní sestra – laboratoř), v popředí MUDr. Jaroslav Boček

V roce 1984 MUDr. Hájek na Oddělení nemocí z povolání končí svou činnost primáře, ale i nadále zůstává aktivní. Plně se věnuje preventivní činnosti ve funkci lékaře pro péči o závody a je platným konzultantem závodních a obvodních lékařů v kraji. Po roce 1990 se jako ambulantní lékař na dva roky vrací na své mateřské oddělení.

Při své bohaté odborné činnosti stihl MUDr. Hájek zastávat řadu dalších funkcí, věnovat se svým koníčkům a do pozdního věku i aktivní sportovní činnosti. V oblíbené měl hlavně volejbal, ve kterém v letech 1947–48 reprezentoval naši zemi a do roku 1957 byl aktivním ligovým hráčem, později trenérem. V té době přechodně vykonával práci v tělovýchovně lékařské poradně. Co se týče osobních zálib, byl výborným klavíristou a hráčem na harmoniku se širokým repertoárem písniček, kterými při častých setkáních se svými přáteli a sousedy na chalupě v Dobré na Šumavě všem zlepšoval náladu.

Byl stále tělesně a duševně svěží, velmi společenský, navíc měl velké pochopení pro problémy druhých lidí; byl tolerantní, přístupný a vždycky ochotný pomoci a spolupracovat. Zemřel 12. 7. 1996 ve věku 75 let.

MUDr. Hájek velmi úzce spolupracoval s lékařkou, která byla na oddělení hned po něm služebně nejdéle a jež právem patří k nestorům oboru; jde o *MUDr. Janu Vondráčkovou*. Ta na pracovním oddělení zanechala hlubokou – nejen odbornou, ale i lidskou – stopu. Hlavně pro odlišné ideové názory odchází MUDr. Vondráčková ještě před rokem 1989 na místo praktického lékaře do pohraniční obce Horní Stropnice na Novohradsku. Zde je velmi oblíbená a aktivně pracuje do současnosti.

Za zmínku rozhodně stojí ještě jedno jméno, a to jméno paní *Marty Rusfelové*, která s panem primářem Hájkem pracovala jako sestra a dokumentační pracovnice věrně od samého začátku jeho činnosti



MUDr. Jana Vondráčková



prim. MUDr. Jaroslav Boček

v oboru nemocí z povolání až do svého pozdního důchodového věku.

V roce 1984, po odchodu MUDr. Hájka do důchodu, nastoupil na místo primáře oddělení *MUDr. Jaroslav Boček*. Studoval na LF hygienické UK Praha, kde promoval v roce 1974. Po promoci do roku 1977 pracoval na Oddělení

hygieny práce a pracovního lékařství Okresní hygienické stanice v Českých Budějovicích. V roce 1977 pak nastoupil na Oddělení nemocí z povolání. Funkci primáře tohoto oddělení zastával až do roku 1991. V té době mělo Oddělení nemocí z povolání 15 zaměstnanců: 4 lékaře, 9 zdravotních sester a 1 administrativní pracovníci.



„Vyznamenání“ – obrázek doby před rokem 1989, zleva: prim. MUDr. Jaroslav Boček, zástupce hlavní sestra Klimková, Kateřina Štindlová (úklid), lůžkové sestry – Helena Marešová, Dagmar Kasková a Božena Chýňavová, MUDr. Aleš Hejlek, vrchní sestra Danuše Vojáčková

Roku 1991, po vypsání konkurzního řízení na primariáty všech oddělení nemocnice, byl jmenován primářem MUDr. Aleš Hejlek. MUDr. Hejlek absolvoval SVVŠ (dnešní gymnázium) v Českých Budějovicích, poté studoval na LF Univerzity Karlovy v Plzni. Po promoci v roce 1977 nastoupil jako sekundární lékař na Interní oddělení prof. MUDr. Dvořáka, CSc., v Nemocnici s poliklinikou v Českých Budějovicích. Odborně se po složení atestací z vnitřního lékařství kromě všeobecné interny zaměřil také na gastroenterologii a endoskopické metody. V roce 1984 byl vedením direktivně přeložen na Oddělení nemocí z povolání, a to s odůvodněním praktikujícího křesťanství a následně vzhledem k potřebám internisty. V roce 1987 složil atestaci z hygieny práce a nemocí z povolání (pracovního lékařství), posléze se stal zástupcem primáře a následně primářem, kterým je doposud.

Po roce 1989 došlo v oboru pracovního lékařství v rámci naplňující se reformy zdravotnictví k mnoha změnám. Z toho vyplynula i řada organizačních změn v Nemocnici České Budějovice, a.s., na Oddělení nemocí z povolání.



Řádová sestra Pavla – MUDr. Jana Tomanová. Na Oddělení pracovního lékařství a v ordinaci praktického lékaře pracovala v letech 1997 – 2001.

Došlo k redukci kapacity lůžek na 22 a stejně tak redukci lékařských míst. V prosinci 1995 bylo oddělení přejmenováno na Oddělení pracovního lékařství (dále OPL). Je to výstižný název pro komplexní náplň a vlastní činnost oddělení. Obor navíc dostal legislativně nový název ve vzdělávacím systému zdravotníků. Od roku 1996 bylo k OPL organizačně přičleněno Závodní středisko, resp. Středisko závodní preventivní péče Nemocnice České Budějovice, a.s., včetně personálu. Ordinance pracovního lékařských služeb a praktického lékaře pro dospělé,

jak se dnes ambulance nazývá, je součástí oddělení dosud.

Největší změna ovšem oddělení teprve čekala; na přelomu let 2000 a 2001 byla zrušena lůžková část a zůstala jen velká ambulantní složka pro obsáhlou spádovou oblast Jihočeského kraje a bývalého Pelhřimovského okresu. Opět, jako dříve, má OPL vyhrazena lůžka pro profesionální onemocnění na Interním oddělení.

V této souvislosti nelze opomenout další významnou osobu tohoto oddělení – vrchní sestru *Danu Vojáčkovou*, která od roku 1980 budovala a podílela se nejen na lůžkové části, ale především již na moderních postupech středního zdravotnického personálu v péči o pacienty. Přechod sester z lůžkové části na jiná oddělení nemocnice je dodnes pro mnohé smutnou vzpomínkou. Šlo o významný profesní i osobní krok, který nebyl vůbec jednoduchý. Vypořádaly se se situací velmi statečně.

Během roku 2002 došlo ke komplexní přestavbě ambulantní složky OPL na moderní typ ambulance s širokým zázemím pro klienty, pacienty (vč. stacionáře, kde se podává ambulantní infúzní léčba infundabiliem u pacientů trpících nemocí z poškození z práce) i personál a s širokou funkční diagnostikou profesionálních onemocnění. Oddělení poskytuje



Rok 1998 – Velká vizita na lůžkové části oddělení, zleva vrchní sestra *Danuše Vojáčková*, prim. MUDr. Aleš Hejlek, MUDr. Helena Müllerová, CSc., a sestra *Dagmar Kasková*

v plné šíři služby moderního klinického pracoviště včetně smluvní závodní preventivní péče. Postupně rozšiřuje a obnovuje svou přístrojovou techniku a stejně tak rozšiřuje a zefektivňuje komplexní vyšetření.

V roce 2006 vrchní sestra Vojáčková odchází do důchodu a její místo zaujímá Bc. Jaroslava Brejchová. V dubnu roku 2007 také v rámci reorganizace nemocnice došlo k důležité události – Oddělení pracovního lékařství bylo přesunuto do dolního areálu bývalé vojenské nemocnice. Stěhování bylo velmi náročné, ale všichni, kdo se na něm podíleli, svou práci odvedli skvěle.

Jedna z výhod přemístění oddělení je i to, že se závodní středisko s lékařem i sestrou (MUDr. Miroslav Bouchal, který tuto funkci vykonával v nemocnici od roku 1975 a naposled sloužící sestra Marie Kefurtová) stěhuje do komplexu nových prostor OPL.

V témže roce také nastupuje kmenově na oddělení MUDr. Eva Cepáková, která atestaci z pracovního lékařství absolvovala v roce 2010. S požadavky



Loučení – MUDr. Jan Cepák a sestra lékaře PLS, resp. praktického lékaře Bc. Alena Vondrušková

nového zákona se naše oddělení zúčastňuje výběrového řízení MZd ČR na „středisko nemocí z povolání“ na spád Jihočeského kraje a Pelhřimovska; které vyhrává a tak může v dosavadní činnosti šetření a hlášení profesionálních chorob v roce 2013 pokračovat.

Zároveň OPL poskytuje kvalitní smluvní pracovnělékařské služby (dále PLS) – dříve závodní preventivní péče – řadě partnerům včetně velkých podniků a institucí, a to jak s nerizikovými,

tak i s rizikovými pracovišti, a zvláště pak u těch, kde jsou kombinovaná rizika. Za tím účelem byl v roce 2013 na oddělení jako specialista na legislativně povinný dohled na pracovišti v rámci těchto služeb, resp. hygieny práce, přijat Mgr. Vít Dvořák.

V současné době má OPL kromě primáře pět lékařek (MUDr. Helena Müllerová, CSc., MUDr. Eva Cepáková, MUDr. Radka Kubatová, MUDr. Lucie Sejkorová – všechny s atestací z pracovního lékařství – a jedna lékařka s atestací ze všeobecného lékařství v předatestační přípravě oboru, MUDr. Hana Pachnerová). Praktický lékař a lékař PLS MUDr. Jan Cepák odchází na konci května roku 2023 do důchodu. Na oddělení je pět sester: vrchní sestra Bc. Jaroslava Brejchová, Mgr. Simona Kvasničková, Jana Szücszová, Bc. Oldřiška Nusková a od roku 2023 nastupující sestra do ordinace praktického lékaře a pro PLS, Bc. Alena Vondrášková; administrativní pracovník je Alicja Kratková. V květnu 2023 nastává ještě jedno stěhování, tentokrát zpět do horního areálu nemocnice. To už je ale další kapitola v historii Oddělení pracovního lékařství...



Rok 2011 – Pracovníci PLS, nahoře zleva: vrchní sestra Bc. Jaroslava Brejchová, Mgr. Simona Kvasničková, MUDr. Miroslav Bouchal (praktický lékař pro dospělé a PLS), prim. MUDr. Aleš Hejlek, Jana Szücszová (sestra pro odběry a funkční laboratoř, dole zleva: Marie Kefurtová (sestra v ambulanci praktického lékaře), MUDr. Jaroslav Boček a Alicja Kratková (dokumentační pracovník)

■ prim. MUDr. Aleš Hejlek

Pracovní lékařství známé neznámé aneb čím se zabýváme na našem oddělení?

Jak už jsem ve svém úvodníku předestřel, nejen laická veřejnost, ale i kolegové a kolegyně z lékařských i nelékařských oborů se čas od času dotáží, čím se vlastně na „Pracovním lékařství“ zabýváme. V poslední době se některým mladším lékařům alespoň zčásti tato činnost podhaluje v předatestační přípravě interního kmene při jejich povinných měsíčních stážích na našem oddělení.

Dovolte mi, abych nyní předal slovo paní doktorce Heleně Müllerové, CSc., která se náplň našeho každodenního pracovního snažení pokusí popsat o něco podrobněji.

■ **prim. MUDr. Aleš Hejlek**

Náplň oboru

Pracovní lékařství je obor, který se zabývá **vztahem práce a zdraví**. Vycházíme-li z definice „zdraví“ Světové zdravotnické organizace (WHO) jako stavu plné tělesné, duševní a sociální pohody, pak práce může mít na zdraví vliv pozitivní, neutrální či negativní. Cílem pracovního lékařství je eliminovat nebo alespoň minimalizovat škodlivý vliv práce, tj. pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek, na zdraví člověka. Jde také o obor, který rozhoduje o odškodnění pacientů, kteří v důsledku pracovní expozice onemocněli.

Za zakladatele oboru je považován Ital B. Ramazzini, profesor na univerzitě v Modeně, který se ve 40 kapitolách Úvah o chorobách řemeslníků z roku 1700 zamýšlí nad vlivem práce na zdraví a vznik nemocí a doporučuje doplnění anamnézy podle Hippokrata o otázku „Jaké máte zaměstnání?“

V současné době je pracovní lékařství multidisciplinárním oborem. Jeho hlavní část, **klinické pracovní lékařství**, vychází z vnitřního lékařství a vznikla ve 30. letech 20. století jako poradna pro choroby z povolání, kterou při II. interní klinice Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze založil profesor Jaroslav Teisinger. V Nemocnici České Budějovice, a.s., je reprezentována Oddělením pracovního lékařství.

Mezi lety 1981 a 2000 disponovalo oddělení kromě dvou ambulancí i lůžkovou částí s kapacitou 28 (později 22) lůžek a poskytovalo tak kromě preventivní i léčebnou hospitalizační péči. Od roku 2006 až dosud se nacházelo v dolním areálu nemocnice v pavilonu G, v květnu roku 2023 se však přestěhovalo do horního areálu (pavilon N).

Oddělení je rozsáhlejším ambulantním zařízením s vlastní recepcí, sekretariátem, pěti ambulancemi (včetně ambulance praktického lékaře), odběrovou místností a dvěma funkčními laboratořemi. Tým oddělení pracuje pod vedením primáře MUDr. Aleše Hejlka (sekretářka Alicja Kratková) a vrchní sestry Bc. Jaroslavy Brejchové v současnosti v tomto složení – lékaři: H. Müllerová, E. Cepáková, R. Kubatová, L. Sejkorová, Hana Pachnerová (t. č. návrat z rodičovské dovolené) a J. Cepák (od června v důchodu) a J. Szücssová, S. Kvasničková, O. Nusková a A. Vondrášková (všeobecné zdravotní sestry).

Kromě individuálních interních vyšetření klientů v lékařských ambulancích se na oddělení provádějí odběry biologického materiálu, EKG záznamy a další speciálnější vyšetření (viz dále). Oddělení je tedy poměrně samostatné.

Pro šetření nemocí z povolání a prohlídky zdravotní způsobilosti k práci je v rámci nemocnice možné využít i konziliárních služeb a dalších vyšetření, která Nemocnice České Budějovice, a.s., poskytuje ve svém plném rozsahu. Oddělení rovněž metodicky vede ambulanci pro kožní nemoci z povolání (MUDr. Hana Janatová) a spolupracuje s centrálním infúzním střediskem oddělení ARO (obě v horním areálu nemocnice).

Přehled vyšetření prováděných v ambulanci Oddělení pracovního lékařství

Pomocná vyšetření prováděná v laboratořích na oddělení

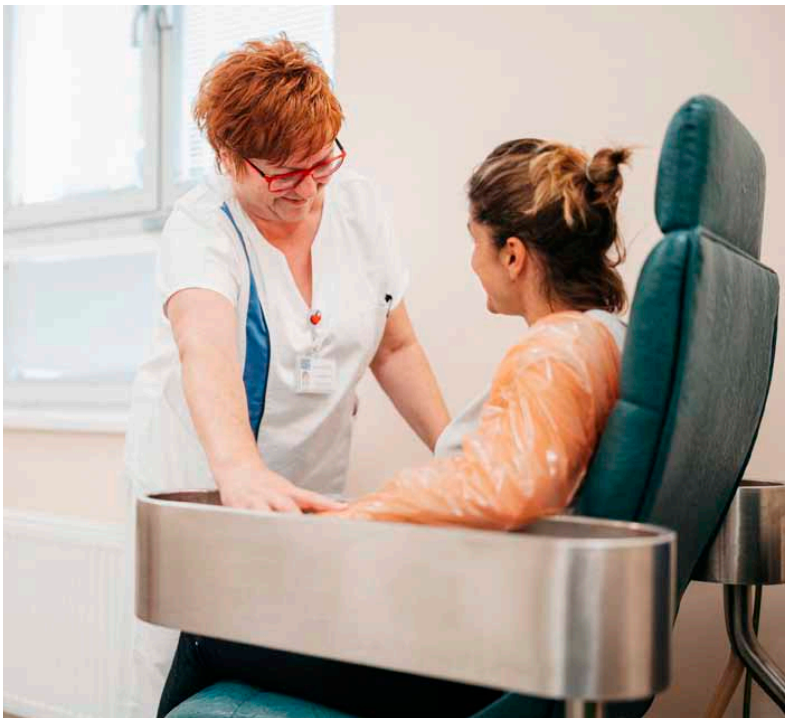
Tato vyšetření se, kromě vyšetření základních, provádějí jednak během preventivních prohlídek v rámci pracovnílékařských služeb (dále jen PLS) v rozsahu nařízeném legislativou při práci v různých rizicích (např. vibrace přenášené na ruce, lokální svalová zátěž, hluk, prach a další) a jednak u podezření na profesionální onemocnění (např. z lokálních vibrací, hluku, prachu, různých alergenů aj.)

Jedná se o tato vyšetření:

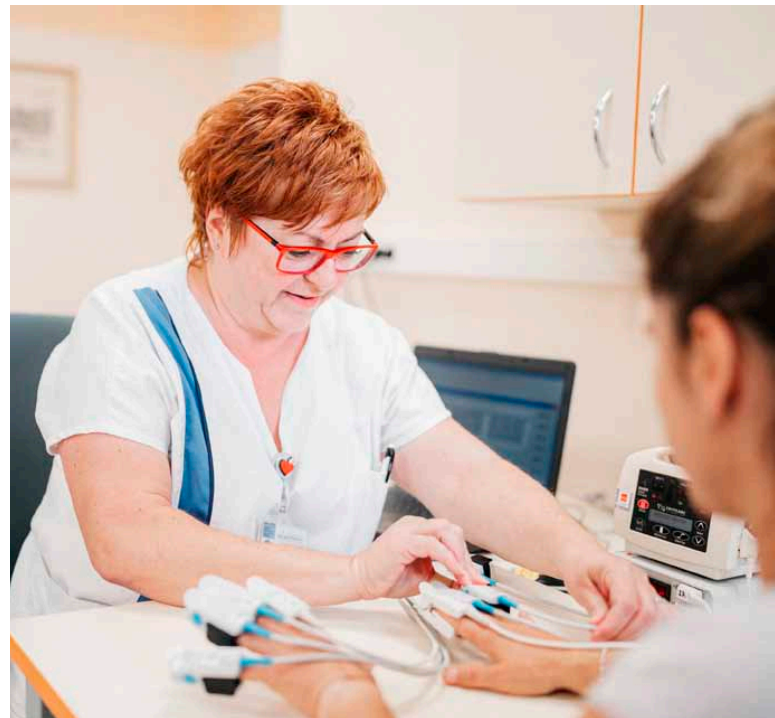
U **vodního chladového pokusu a pletysmografie** se ponořením horních, příp. dolních končetin do chladné vodní lázně předepsané teploty snažíme diagnostikovat případné poškození cévního systému prstů (tepenná a kapilární část druhého až pátého prstu). Přístroj je citlivý a zachytí i počínající poškození, např. z práce s vibračními nástroji, ale i poškození jiného původu. Tato metoda se používá u předepsaných rizik v pracovnílékařských prohlídkách.



Chladová místnost s kompletním vybavením



Vodní chladový test



Sestra Bc. Oldřiška Nusková provádí pletysmografické vyšetření

Screeningová elektromyografie (EMG) – přiložením elektrod měříme rychlost vedení nervového vzruchu v motorických (hybných) vláknech nervu. Zpomalení značí jeho poškození.

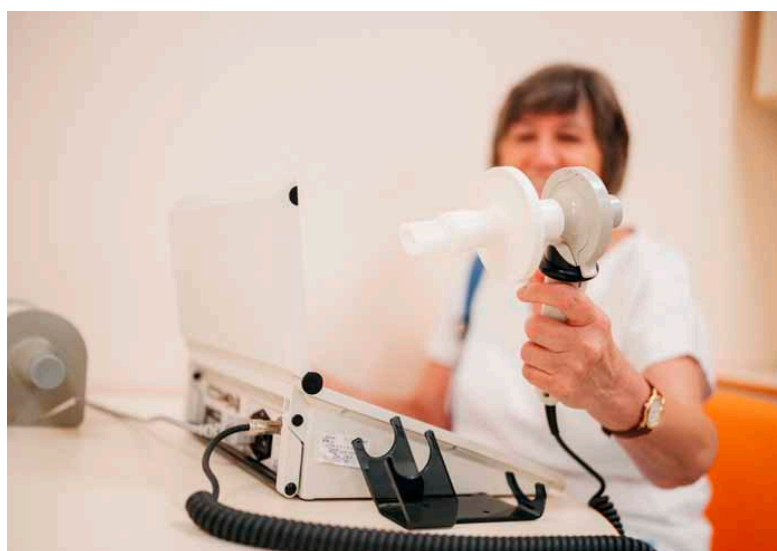
Screeningová audiometrie prováděná v tiché místnosti zachytí počínající sluchovou poruchu klienta; výsledek sestra vypočítá v procentech sluchové ztráty dle Fowlera.



Screeningová elektromyografie



Mgr. Simona Kvasničková při vyšetření screeningové subjektivní audiometrie



Spirometr

Spirometrie – metoda průtok–objem – měřením dechových objemů dle instrukcí sestry vyšetřujeme funkce dýchacího systému.

Při patologických nálezech odesíláme klienty na odborná oddělení. S rostoucím počtem jednotlivých vyšetření se naše screeningové (vyhledávací) i ostatní nálezy stále více přibližují, až shodují se závěry podrobnějších vyšetření na příslušných odděleních.

Oddělení pracovního lékařství jako „středisko nemocí z povolání“ – šetření a hlášení nemocí z povolání

Nemoci z povolání jsou nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v Seznamu nemocí z povolání – tj. pokud jsou v tomto seznamu uvedeny a vznikly prokazatelně v přímé příčinné souvislosti s prací. Nemocí z povolání se rozumí též akutní otrava vzniklá nepříznivým působením chemických látek.

Na podkladě výběrového řízení, které naposledy proběhlo v prosinci

roku 2022, bylo v roce 2023 Oddělení pracovního lékařství Ministerstvem zdravotnictví ČR uděleno povolení k uznávání a dispenzarizaci nemocí z povolání (a ohrožení nemocí z povolání) pro spád Jihočeského kraje a okres Pelhřimov Kraje Vysočina s platností na dalších deset let.

Šetření a hlášení nemocí z povolání provádíme podle platného Seznamu nemocí z povolání, který je přílohou Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů (Nařízení vlády č. 114/2011 Sb. a č. 168/2014 Sb.), a podle přísných kritérií daných další legislativou (vyhlášky, metodická opatření Ministerstva zdravotnictví ČR).

Pro účely šetření profesionálních onemocnění máme kromě kožního své stálé konziliáře, tj. lékaře-specialisty, kteří jsou v dané specializaci zkušení, a navíc znají specifika týkající se našeho oboru (ortopedický, ORL-audio, neurologický – včetně EMG, pneumologický konziliář, infektolog, kardiolog aj.). Při posuzování se u složitějších případů snažíme kromě tradičního využití individuální zkušenosti pracovat podle zásad „evidence-based medicine“, tj. získat ty nejlepší současné dostupné informace.

O posouzení profesionality onemocnění může požádat ošetřující lékař pacienta, smluvní lékař, zaměstnavatel, ale i sám pacient. Středisko na podkladě žádosti vyšetří pacientův zdravotní stav, zda

odpovídají klinické příznaky a diagnózy, tj. zda jsou splněna tzv. **klinická kritéria** eventuální nemoci z povolání.

Při splnění těchto kritérií požádá spádový odbor hygieny práce Krajské hygienické stanice Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích (resp. epidemiologický odbor u šetření infekčních nemocí) o **ověření podmínek vzniku onemocnění**.

U ionizujícího záření ověřuje podmínky práce Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB). Na podkladě závěru, zda nemocný pracoval/ nepracoval za podmínek, které mohly vést k profesionálnímu poškození zdraví, vydá Oddělení pracovního lékařství lékařský posudek, kterým se uznává/neuznává nemoc z povolání.

Středisko je odpovědné za celý proces šetření a hlášení nemoci z povolání. Tato naše činnost je kontrolovatelná, neboť naše rozhodnutí (Lékařský posudek o přiznání/nepřiznání nemoci či ohrožení nemocí z povolání) podléhá správnímu řízení. V praxi to znamená, že náš posudek ohledně profesionality onemocnění může být napaden jak zaměstnancem, tak i zaměstnavatelem, a tento závěr pak musí být posuzován vyšší správní instancí. Toho je poměrně hojně využíváno jednou či druhou stranou, a navíc často v právním zastoupení. Oddělení pracovního lékařství ohlásí každoročně okolo 100 nemocí z povolání. Na jedno uznání připadají v průměru dvě neuznání (viz příložená tabulka, kterou středisko poskytlo MZd ČR v rámci posledního

Tabulka č. 1

Objem poskytovaných zdravotních služeb

za kalendářní období 2013–2019 ve vztahu k profesionálnímu onemocnění a spádu

Druh profesního poškození	Rok						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nově ohlášené nemoci z povolání – Jihočeský kraj	96	106	98	103	115	81	72
Nově ohrožení nemocí z povolání – Jihočeský kraj	7	1	2	5	3	1	5
Nově ohlášené nemoci z povolání – okres Pelhřimov	2	1	6	8	1	9	4
Nově ohrožení nemocí z povolání – okres Pelhřimov	0	0	1	0	1	0	0
Profesionální onemocnění – celkem Středisko nemocí z povolání ČB	105	108	107	116	120	91	81
Neuznané nemoci z povolání	179	228	262	167	236	238	179
Dispenzarizace profesních onemocnění	444	473	519	445	439	371	422
Celkem vyšetřených profesionálních onemocnění	728	809	888	728	795	700	682

Oddělení pracovního lékařství (dále OPL), Nemocnice České Budějovice, a.s. Dispenzární péči poskytuje v souladu s vyhláškou č. 179/2021 Sb.

DOPLNĚNÍ údajů vyplývajících z uvedené tabulky:

Celkem Střediskem nemocí z povolání České Budějovice prošlo za uvedených 7 let 5330 pacientů,

u nichž bylo šetřeno – hlášeno – ev. neuznáno – dispenzárně vyšetřeno profesionální onemocnění.

Ohlášeno bylo za toto období Střediskem nemocí z povolání České Budějovice celkem

728 profesionálních onemocnění, tj. **průměrně 104 případů za rok.**

Na jednu ohlášenou nemoc z povolání pak připadají dvě neohlášené.

Objem poskytovaných zdravotních služeb

za kalendářní období 2019–21 ve vztahu k profesionálnímu onemocnění – středisko NzP Č. Budějovice – CELEK

Ukazatel	Rok		
	2019	2020	2021
Počet hlášených NzP	81	85	384
Počet ostat. šetřených s podezřením na NzP	179	196	148
Počet dispenzarizovaných pro NzP	422	305	273
Celkem počet osob vyšetřených pro NzP	682	586	805

Roky 2020–21 – období pandemie covidu-19

výběrového řízení). Středisko vyřizuje průměrně 30–35 odvolání ročně.

U ohlášené a platné nemoci z povolání může nemocný posléze na podkladě nároků vyplývajících ze zákona požádat o jednorázové odškodnění za bolestné, příp. ztížení společenského uplatnění, a z ohlášené nemoci z povolání vyplývají i další zdravotní a sociální důsledky (např. doplatek nemocenské, dorovnání mzdy při poklesu výdělku, event. přežazení apod.).

Nejčastějšími profesionálními onemocněními jsou v rámci ČR syndrom karpálního tunelu, který vzniká při práci zahrnující přetěžování končetin a při práci s vibrujícími nástroji, kontaktní alergický ekzém, svrab, astma a pneumokonióza. V letech 2021–22 v počtu ohlášených diagnóz dominovalo jednoznačně onemocnění virem SARS-CoV-2, a to v počtu několika stovek za rok.

Řada nemocí, se kterými se nemocní obrací na naše oddělení, však kritéria nemocí z povolání nesplňuje. Některá onemocnění jsou sice v Seznamu nemocí z povolání uvedena, ale požadovaného stupně poškození nedosahují. Některá se řadí pouze mezi tzv. work-related diseases, tedy nemoci

související s prací. Ty jsou dle WHO z roku 1983 definovány jako nemoci, které se běžně vyskytují v populaci a u nichž profesionální expozice nehraje primární a zásadní roli v jejich vzniku, ale podílí se na jejich zhoršení. Patří sem např. onemocnění kardiovaskulárního, dýchacího a pohybového ústrojí, psychosomatická onemocnění a různé psychické obtíže. Jejich výskyt lze ovlivnit úpravou pracovních podmínek, režimu a organizace práce a odpočinku, používáním ochranných pracovních pomůcek a v neposlední řadě správným pracovním zařazením. K tomu jsou především určeny téměř všechny druhy pracovnílékařských preventivních prohlídek (viz dále). Ještě je nutné dodat, že všechna hlášení nemocí a ohrožení nemocí z povolání, stejně jako stanovení výše jednorázových odškodnění a všechny sporné případy šetření profesionálních onemocnění musí na příkaz vedení oddělení procházet vždy společným lékařským konziliem, které se koná jednou týdně. Rozhoduje společné stanovisko v odborném rozhodnutí. Při pochybách je vždy případ odložen k přešetření a dalšímu hledání medicínsky ověřené argumentace.

Pracovnílékařské služby smluvního charakteru (dále jen PLS)

Oddělení pracovního lékařství Nemocnice České Budějovice má uzavřený smluvní vztah s více než stovkou malých, středních a velkých podniků Jihočeského kraje a okresu Pelhřimov. Pro tyto podniky zajišťuje OPL smluvně péči v plném rozsahu, tj. dohled nad zdravím pracovníků i nad pracovním prostředím a poradenskou činnost.

Dohled nad zdravím pracovníků provádíme formou preventivních prohlídek – vstupních, periodických, mimořádných, výstupních a následných. Cílem kvalitně provedené preventivní prohlídky je zvědit, zda pracovník při svém aktuálním i dlouhodobém zdravotním stavu může zvládat konkrétní práci v konkrétním pracovním prostředí a podmínkách („zdravotní způsobilost k práci“), aby nedošlo k event. poškození zdraví zaměstnance a také za účelem dlouhodobého udržení jeho práce schopnosti.

Dle míry rizika, tj. pravděpodobnosti, že při výkonu práce dojde k poškození zdraví, se práce dělí do čtyř kategorií (1–4). Kategorie 1 a 2 bývají nesprávně označovány jako „nerizikové“. Kategorie 1 je považována za téměř nerizikovou (např. administrativní činnost v kanceláři), do kategorie s mírným rizikem, tedy kategorie 2, patří převážná většina prací a kategorie 3 a 4 jsou charakterizovány jako práce se zvýšeným (kategorie 3) až vysokým (kategorie 4) rizikem vzniku poškození zdraví různými fyzikálními, chemickými či biologickými faktory. Kategorie práce i vzhledem k věku pracovníka pak rozhoduje o frekvenci a náplni prohlídek. Vstupní prohlídky se provádějí u všech pracovníků bez ohledu na míru rizika, u periodických prohlídek je frekvence a náplň stanovena legislativou. Mimořádné prohlídky se provádějí po pracovní neschopnosti přesahující 8 týdnů nebo při změně pracovního zařazení, následně prohlídky u pracovníků vystavených

škodlivinám s dlouhodobou latencí účinku, tj. s možností pozdního působení rizikového faktoru po opuštění práce (např. u ionizujícího záření, fibrogenního prachu – opět stanoveno legislativou). Závěr preventivní prohlídky musí být vždy jednoznačný a zaměstnanec i zaměstnavatel jsou o něm informováni písemně formou lékařského posudku.

Klienty se zjištěnými patologickými změnami, které jim však nebrání pokračovat v práci, dále sledujeme (dispenzarizujeme), tj. zveme je na kontroly mimo legislativně dané termíny. Největším problémem zůstávají pracovníci, u kterých se vyskytly takové subjektivní obtíže nebo objektivní nálezy, že ve své práci nemohou dále pokračovat (máme legislativně daný seznam kontraindikací pro jednotlivé profese a rizika), ale jejich onemocnění buď není uvedeno v Seznamu nemocí z povolání, nebo nedosahuje požadované tíže hlásitelnosti. Pokud máme se zaměstnavatelem uzavřenu smlouvu o PLS, konzultujeme podmíněné a negativní posudky zdravotní způsobilosti k práci jak se zaměstnancem, tak i se zaměstnavatelem a snažíme se fungovat jako prostředníci a pomoci oběma stranám dobrat se k optimálnímu řešení vzniklé situace, což se nám většinou daří (přeřazení pracovníka mimo riziko nebo na méně náročnou práci). Pokud smlouvu nemáme a vyšetřujeme zaměstnance konziliárně (viz dále), je rozhodnutí v kompetenci příslušného smluvního, příp. registrujícího praktického lékaře. U obou variant PLS (smluvní, konziliární) v případě potřeby doporučíme léčbu na příslušném odborném oddělení. Není výjimkou, že při preventivní prohlídce (někdy i při screeningu) odhalíme změny, které dosahují stupně ohlášení profesionálního poškození (nemoci z povolání).

Při provádění preventivních prohlídek nelze opomíjet ani stárnutí pracovní populace. To provází především snížení fyzické a psychické výkonnosti, oslabení dálkových smyslů, tj. zraku

a sluchu a další. Pokles funkční kapacity organismu se ve vztahu k požadavkům práce spolu se vzrůstající citlivostí vůči škodlivým faktorům prostředí z hlediska pracovního lékařství projevuje již od 45 let věku. Je to také poznámka vhodná do současné debaty ohledně věku odchodu do důchodu.

Dohled nad pracovním prostředím a pracovními podmínkami provádí člen týmu s hygienickým vzděláním (Mgr. Vít Dvořák). Tento pracovník vyjíždí do jednotlivých podniků, o závěrech informuje primáře oddělení a navrhuje případná opatření, resp. zlepšení.

Poradenskou činnost provádíme okrajově dle potřeby v rámci prohlídek v ordinaci, přičemž využíváme naše částečné znalosti z fyziologie práce (práce v noci, režim přestávek) a ergonomie (organizace pracovního místa). Především však vyškolená sestra (Mgr. Simona Kvasničková) pravidelně přímo na podnicích přednáší zásady první pomoci a kontroluje vybavení lékárníček na pracovištích, a to včetně antidot, tj. protijedů při akutních i chronických otravách.

Příklady smluvních vztahů:

Krajský úřad Jihočeského kraje, Jihočeská univerzita České Budějovice – všechny fakulty, pro Magistrát (Městská policie), Jihočeské letiště, Správa a údržba silnic Jihočeského kraje, stavební podniky (např. EDIKT), energetika (E.On, resp. EG.D), podniky elektrotechnického a automobilového průmyslu, drůbežářský průmysl, zemědělská výroba a řada dalších.

Vyšetření pro pracovnílékařské služby (PLS) – vyžádané: konziliární

Řada smluvních lékařů nemá možnost provést u zaměstnanců vyšetření daná legislativou, a to především v případech rizikových pracovišt. Nejčastěji se jedná o riziko vibrací přenášených na ruce, riziko hluku či prachu a riziko lokální svalové zátěže. Vyšetření provádíme na vyžádání smluvních lékařů a zaměstnavatelů.

Pracovnílékařské služby (PLS) pro Nemocnici České Budějovice, a.s.

Smluvní pracovnílékařskou péči poskytuje oddělení i všem zaměstnancům nemocnice. Na provádění těchto služeb se podílí především lékař PLS (ordinace praktického lékaře MUDr. Jan Cepák, resp. MUDr. Hana Pachnerová a MUDr. Lucie Sejkorová a sestra Marie Kefurtová, resp. Bc. Alena Vondrášková), ale i ostatní ambulance Oddělení pracovního lékařství (převážně pro riziko ionizujícího záření a cytostatik).

Ordinace praktického lékaře jako součást oddělení

Kromě zabezpečení PLS pro zaměstnance nemocnice je ordinace praktického lékaře rovněž i registrujícím střediskem praktického lékaře. Poskytuje léčebně-preventivní péči v odbornosti všeobecného lékařství v plném rozsahu s prevencí zaměřenou především na kardiovaskulární a onkologické nemoci.

Akreditace pro postgraduální vzdělávání lékařů

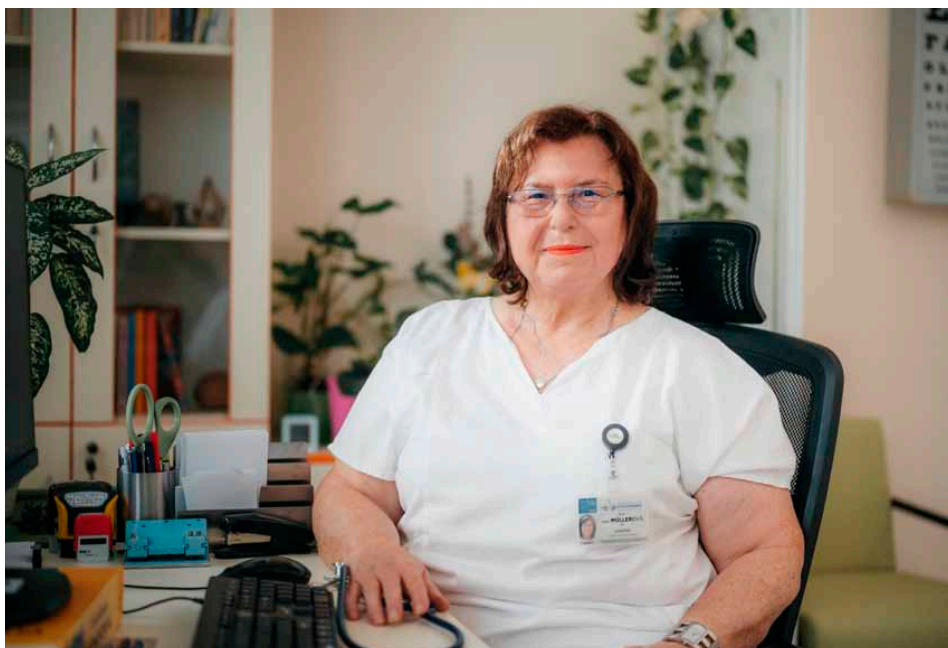
Oddělení je držitelem akreditace ve specializačním oboru postgraduálního vzdělávání pro pracovní lékařství (základní i nástavbový obor) a akreditace pro postgraduální vzdělávání v odbornosti všeobecné lékařství.

Spolupráce se Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity České Budějovice a Střední a Vyšší odbornou školou zdravotnickou

Primář i lékaři oddělení již od vzniku fakulty v roce 1991 přednášejí a vedou odborné semináře pro různé obory zdravotně sociální, resp. sociální a zdravotnické (všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, radiologický asistent apod.) a ochrany veřejného zdraví, včetně výuky na SVZŠ (obor diplomovaná všeobecná sestra).

A na závěr něco s nádechem humoru?

S tím, že pacienti onemocnění a různá vyšetření nazývají jaksi „po svém“, se nepochybně setkávají i kolegové z jiných oborů. Od nás vyberu příklady namátkou. Lesní dělnice barvitě líčila spolupacientům, jak při sázení stromků na pasece „chytla bolerku“ (rozuměj lymeskou boreliózu); horník z černouhelných dolů na Ostravsku si stěžoval, že má tak zaprášené plíce, že mu museli udělat „bronchačku“ (tj. bronchoskopii). Brusič odlitků s poškozením cév z vibrací (dříve traumatická vazoneuróza), která se vyšetřuje pomocí chladového testu ponořením do chladné vodní lázně, přišel s originálním vysvětlením, že trpí „Wasserneurózou“. A na konec se hodí ještě jedna historka, resp. kazuistika. Náš (tehdy) budoucí pacient byl zaměstnán v nejmenované okresní nemocnici jako údržbář. Většinou pracoval na dílně na opravách postelí. Při otevírání nové LDN, kdy zde úklidová četa prováděla čištění a voskování podlah, byl povolán, aby zajistil průchodnost místností vysazováním dveří. Po dvou dnech náhle pocítil kašel, dušnost a sevření na hrudi s pískoty. Na plicním oddělení mu bylo prokázáno bronchiální astma, pacient byl zaléčen



MUDr. Helena Müllerová, CSc., zástupce primáře

a více než dva měsíce pak pro obtíže strávil v pracovní neschopnosti. Hygienické šetření na pracovišti prokázalo expozici výparům přípravku „Rilan Schmutzfresser“ na rozpouštění špíny s obsahem kombinace tensidů, alkoholu a citrusových terpenů. U daného pacienta jsme tedy ohlásili profesionální intoxikaci podle

kapitoly I. položky 29 Seznamu nemocí z povolání – Onemocnění z alkoholů – a pacient byl odškodněn. Při kontrole po roce nám však vyčetl, jak jsme mu poškodili pověst. Vždyť on přece žádný alkohol v práci nepije!

■ MUDr. Helena Müllerová, CSc.

Paradox stěhování – došlo také na Oddělení pracovního lékařství

O postupném stěhování dolního areálu do horního jsme věděli již několik let. Čas nám však ubíhal, obzvláště během „covidových let“. Vidali jsme a stále vidáme velké přestavby v horním areálu, nicméně stěhování se nám zdálo být tak trochu v nedohlednu, a tak jsme mu nevěnovali příliš pozornosti. První konkrétnější obrys přesunu nám nastínil Ing. František Bostl, vedoucí Oddělení stavebních

investic, který naznačil, do jaké budovy bychom se měli stěhovat. Termín však nespecifikoval.

První konkrétní zmínka o termínu stěhování zazněla na podzimní primářské schůzi minulý rok, kdy pan generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., oznámil: „Pracovní se bude stěhovat ke konci května roku 2023 do horního areálu do pavilonu N,

bývalé interní budovy, kde sídlila hemodialýza.“ Poté se na mě útrpně, ale empaticky podíval a já přikývl, že rozumím a tento fakt za sebe i naše oddělení přijímám, přestože jsem z něj upřímně neměl zcela radost. Kdo by měl stěhování „v lásce“? Všichni jsme už někdy slyšeli úsloví: „Lepší je vyhořet než se stěhovat.“ S tím si dovolím zásadně nesouhlasit. Po stěhování leccos hledáte, mnoho najdete a něco

objevíte až po čase. Navíc při stěhování spoustu nepotřebných věcí vyhodíte. Po vyhoření však nenajdete zhořalé nic, pouze popel a prach a zbydou vám jen „oči pro pláč“. Ze strany vedení, tedy generálního ředitele i ředitele interních oborů, jsme měli příslibenou pomoc podle potřeby.

Oddělení, která se již stěhovala, z toho někteří „stěhovači matadoři“ dokonce i vícekrát, vědí, že po přestěhování jsou všechny procesy a postupy pro všechna oddělení obdobné. Dovoďte mi tedy, abych je připomněl, pro někoho zopakoval a někoho zlehka připravil na blízkou budoucnost.

V lednu vše odstartoval telefonát od pana inženýra Bostla. Naše oddělení se pod jeho vedením již v minulosti stěhovalo, a tak jsme se domluvili poměrně rychle a jasně. E-mailem mi poslal plány obou podlaží, protože jsme společně s ordinací praktického lékaře měli obsadit přízemí a první patro pavilonu N. Plány jsme na kopírce zvětšili a napjatě počítali místnosti, jejich rozdělení, využití, funkce, rozmístění a další.

Poté jsme již každý týden telefonem dostávali termínované úkoly, které



Historie stěhování oddělení pracovního lékařství:

■ duben 2007 přesun z Herringovy vily v horním areálu do pavilonu G v dolním areálu,

■ květen 2023 přesun do pavilonu N v horním areálu

ve virtuálním zadání i podobě přinášely nelehká rozhodování. S vrchní sestrou jsme nad úkoly a plány trávili spoustu času. Rozmýšleli jsme počet a velikost kartoték, dezinfekcí, zásobníků na mýdla, na papírové ručníky, kolik

poříditi odpadkových košů, zrcadel a věšáků. Zároveň jsme přemýšleli, co všechno spoluzaměstnancům sdělit a jakým způsobem, aby nebyli předčasně nervózní, zbytečně se nebáli, a naopak se na přestěhování těšili.



Herringova vila, kde sídlila ambulantní část Oddělení pracovního lékařství (rok 2006)



Vrba u Herringovy vily



... sentimentální pohled

Poté přišla na řadu spolupráce s externími firmami. Jako první jsme řešili nábytek, který měl být téměř všechno nově vyrobený, a to s panem Volfem. Následovaly náročné rozvahy, co všechno bude potřeba a jak nábytek posléze rozmístit. Dále jsme s panem Ambrožem zařizovali veškeré sezení, židle, křesla a lavice. S panem Dariusem a paní Peškovou jsme následně řešili značení dveří a prostor, u kterého jsme se snažili o přehlednost a srozumitelnost, dále jsme také zařizovali hlásiče požárů, klimatizace, elektřiku a zásuvky. Zde bych se rád zastavil. Už z minulého stěhování jsme si pamatovali, že snad nejzásadnějším úkolem celé přípravy je dobře promyslet umístění všech druhů zásuvek. Proto jsme se snažili především ty, které šly těžko odhadnout, mírně předimenzovat, což se podařilo. Nikde tak nejsou zbytečně vidět šňůry a ani o ně nezakopáváme.

Čas nám utíkal, zvláště když to, co líčím, probíhalo za plného provozu oddělení v původním sídle. S vrchní sestrou jsme pavilon N, kde probíhaly stavební a ostatní práce, velmi často



Výhled na vrbu ze sekretariátu v pavilonu G



Pavilon G, dolní areál (rok 2023)

navštěvovali. Na místě jsme znovu přemýšleli, měřili i plánovali. Zároveň jsme viděli velkou a poměrně rychlou proměnu bývalých prostor hemodialýzy, kde dříve sídlila také nemocniční školka, do podoby zadaných plánů obou podlaží pro naše nové umístění.

Poté jsme se konečně dozvěděli termín stěhování, kterým bylo 22. a 23. května 2023. Začala tak postupná, ale svižná a systematická příprava ve všech prostorách našeho oddělení. Třídění, balení, vyhazování, likvidace, plnění krabic – jednoduše řečeno jsme se chystali na samotné stěhování. V daný den ráno už byli připraveni nám pomoci zaměstnanci z obslužných činností. Velmi jsme uvítali a využili vstřícnost v komunikaci s vedením (pány Zdeňkem Marcínem, MBA, a Petrem Tonzarem) i s jednotlivými vedoucími (Milanem Kropáčkem, Richardem Knížetem, Františkem Bílým, Radkem Marcínem, DiS., MBA, Ing. Jiřím Gajdošem a Mgr. Petrou Kočovou).

Vlastní stěhování osobně dozoroval pan mistr údržby Kropáček. „Jeho“

lidé za pomoci nákladních vozidel a dodávek vše přestěhovali vlastníma rukama a většinu krabic a konkrétních věcí uložili na příslušná místa. Byli usměvaví, ochotní a bez problémů provedli vše, o co jsme je požádali. Během přesunu se nic nerozbilo ani se nic neztratilo. Samostatnou kapitolou bylo stěhování naší obrovské kartotéky, což možná mnohá oddělení znají. Nesmírně nás potěšilo, že se karty mohly stěhovat i s původními zásuvkami a až na místě se přemísťovaly do nových kartoték. Nicméně, kam jste se v obou patrech nových prostor zpočátku podívali, tam bylo množství stěhovaných karet, přičemž část jich ještě dosud čeká na přesné zařazení. Naše kartotéka je totiž velmi rozsáhlá, protože například choroby z povolání se musí archívat až po dobu 100 let.

To jsme však od nájemních firem odbočili k zaměstnancům nemocnice, kteří přestěhovali a instalovali různá další zařízení. Pan Jerhot přesouval telefony, se kterými někdy musel i „zápasit“, a také zvonky a záznamníky osobních zaměstnaneckých čipů.



Stěhování v květnu 2023 – Všude samé karty



Chodba a čekárna čeká na přesun



Plný nákladák věcí



Ochotní pomocníci z Oddělení obslužných činností a naše vrchní sestra

Poté pánové z Oddělení IT, Bc. Zápotočný a pan Brácha s pomocí pana Fialy, odpojili, sbalili, přenesli a následně podle našeho označení opět zabudovali veškeré počítačové vybavení na ta správná místa a zcela jej zprovoznili. To vše stihli za jeden a půl dne. Přemístování nábytku podle již reálných, nikoliv virtuálních potřeb, dodělávání nábytku pro konkrétní účely a postupné přidělování různých druhů nosičů na papírové ručníky, mýdla, dezinfekce, zrcadla a tak dále se s týmem pana Volfa dařilo a daří skvěle. Dále také probíhalo dokončování umístění a rozmístění všeho potřebného pro našeho nového pracovního „sousedu“, Očkovací centrum, které s námi na chvíli sdílí prostor.

Než jsme se pořádně vzpamatovali, už stáli první pacienti u recepcie oddělení i v čekárně a přede dveřmi praktického lékaře. A tak nastal každodenní plný provoz všech částí oddělení – jen v jiném areálu nemocnice, v jiné budově a v jiných místnostech, s jiným uspořádáním nábytku a jinými výhledy z oken. Postupně se také „dolaďovaly“ věci, které nebyly funkční, které bylo potřeba změnit a dodělat. Stále nás ještě čeká velký úkol – na správné místo uložit vše nezbytné, co jsme si přinesli. Například kartotéku a její zakládání do nových prostor budou sestry řešit ještě několik týdnů. Když se mě tedy někdo zeptá: „Tak co, už jste se přestěhovali?“, odpovím:

„Ano, fyzicky jsme se přestěhovali v pondělí a úterý 22. a 23. května, ale kompletně přestěhovaní budeme asi letos na podzim.“ Proč? To jsem se snažil popsat výše. Naše stěhování totiž celkově potrvá od ledna až asi do podzimu, i když fakticky bylo uskutečněno za dva dny. Tento proces proto nazývám „paradoxem stěhování“.

A co nám v novém prostředí chybí? Velmi se nám stýská po nádherném parku ve spodní části dolního areálu s výhledy z oken prvního a druhého patra našeho oddělení (park horního areálu nemocnice je samozřejmě také krásný, ale zase jinak). Občas jsme za přiměřeného počasí viděli pohyblivé postele s pacienty, kteří



Nová čekárna a zase „karty“



V sekretariátu je ihned po instalaci počítače potřeba vyřídit všechno nutné a termínové... Administrativní pracovnice Alicja Krat'ková

se vleže namísto do stropu svých pokojů dívali na stromy, oblohu, slunce a mraky a usmívali se. Jindy ti, kdo mohli, posedávali na lavičkách nebo trénovali chůzi na asfaltovém oválu. Mně osobně se velmi stýská po nádherném stromu, na který jsem se mohl dívat již v našem prvním působišti v takzvané Herringově vile, kterou v současnosti využívá nemocniční školka. Po prvním přestěhování v rámci dolního areálu byl tento strom nejbližší mému oknu. Byly to nádherné vzrostlé a silné vrby a já měl možnost pozorovat jejich krásné proměny v rámci čtvera ročních období. Nyní mám také výhled na vzrostlý strom, stříbrný smrk, který je nádherný, ale zase jinak. Jen mi dost stíní, takže musím v pracovní místnosti celý den svítit.



Únava je častý soupeř stěhování – zleva zdravotní sestry: Mgr. Simona Kvasničková, Jana Szücsová a Bc. Oldřiška Nusková

Výborné je, že nyní sídlíme v samostatné budově. Přemístěním v mnoha ohledech rozhodně nestrádáme, rychle si zvykáme, což je velmi dobrá známka. Oproti minulému pracovišti jsme díky novému rozmístění recepce a ambulancí všichni „blízkými sousedy“, a to s sebou nese i bližší vzájemné vztahy. Jsem rád, že jsem mohl osobně a nyní i veřejně poděkovat všem spoluzaměstnancům našeho oddělení – paní sekretářce,

zdravotním sestřám v čele s vrchní sestrou, která toho během celého procesu stěhování měla a stále má velmi mnoho na starost, a samozřejmě také našim lékařům. Moje díky patří také všem ostatním, kteří nám pomohli

a dále pomáhají. Možná neznám všechna jména, ale když se potkáme, tak se s úsměvem pozdravíme. A to je mně, a snad i jim, velmi příjemné.

■ prim. MUDr. Aleš Hejlek