



## MĚSÍČNÍK ZPRÁV A UDÁLOSTÍ ZE SLEZSKÉ NEMOCNICE V OPAVĚ

# Lékař Slezské nemocnice se vrátil do Afriky

**OPAVA** Je mu 35 let, pochází z vesnice od Opavy, kde má rodina statek, vystudoval střední zdravotnickou školu a stal se zdravotním bratrem. Následovalo studium medicíny. Nyní působí na Ústavu etiky a humanitních studií jako lékař i pedagog.

Přesněji zde působí jako asistent na 3. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy, lékař na oddělení paliativní péče v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze, ve Slezské nemocnici v Opavě jako lékař na hemodialyzačním oddělení a na JIP interního oddělení. Jmenuje se Lukáš Malý a v měsících únoru a březnu tohoto roku je opět pracovně v africké Keni. Než odletěl, podělil se v rozhovoru o své africké zkušenosti.

**■ Afrika je pro vás zemí, kam se pracovně vrátíte pravidelně jednou ročně už deset let, pracujete tam jako lékař projektu ADRY, můžete své působení v Africe přiblížit?**

Má práce v Keni je různorodá. Jednak jde o konzultace se studenty medicíny u pacientů a péči o pacienty a jednak o práci koordinační na daném projektu ITIBO, což je jeden z nejdéle trvajících projektů dané humanitární organizace. Tento projekt založil český zdravotník Aleš Bárta. Jedná se o projekt rozvojové spolupráce, v němž se s týmem snažíme zlepšit konkrétní podmínky přístupu k léčebně-preventivní péči a snažíme se zvýšit efektivitu poskytované pomoci v této keňské vesnici Itibo, která leží v nadmořské výšce 2500 m n. m., teď v únoru a březnu tam bude období sucha, až 35 stupňů Celsia. ADRA zajišťuje chod zařízení, organizaci péče, hledání sponzorů.

**■ Zmínil jste, že tam budete s týmem spolupracovníků, o koho přesně jde?**

Tým tvoří šest studentů medicíny

z pátých a šestých ročníků studia 3. LF UK, kteří prošli náročným výběrovým řízením, často jde o multikulturní studenty, takže kromě českých studentů, jsou to lidé ze Švédska, Izraele a odjinud, kteří na 3.LF UK studují, s nimi tam letí obvykle dva lékaři a na místě spolupracujeme s místními zdravotníky. Studenti v Keni mohou získat komplexní humanistický přístup k pacientovi, neboť jsou tam přítomni více segmentům lékařské i ošetrovatelské péče, také získají specifické zkušenosti ve vztahu k tropickým onemocněním. Jakmile nyní přijedeme, budeme mít v týmu lékařku-ortopedku, což je vynikající, jelikož máme mnoho chirurgických pacientů. Deně ošetříme ke čtyřicítce pacientů. Daná kolegyně má zkušenosti z úrazové příjmové chirurgické ambulance, je schopna také učít místní zdravotníky základnímu přístupu k pacientům s méně komplikovanými zlomeninami.

**■ A jak si dané zdravotnické zařízení v horské vesnici máme představit?**

Představte si, že by Slezská nemocnice měla jednu velkou ambulanci, takový všeobecný interní příjem spojený s příjmem chirurgickým, kde lékař řeší vše, od komplikovaného porodu přes komplikované zlomeniny po typicky interní pacienty, diabetiky až po tropická onemocnění (břišní tyfus, malárie, brucelóza), také nemoci HIV, syfilis. Lékař na místě je schopen pomoci do jisté míry, poté zhodnotí daný zdravotní stav pacienta, pokud potřebuje vysoce specializovaného lékaře, může pacienta odeslat do nemocnice vyšší úrovně, ale ono je to v rámci možností velmi omezené. Je to dáno dostupností finanční, ale i faktickou, která souvisí s přístrojovým vybavením, v oblasti je málo lékařů, na

oddělení v nemocnici vyššího levelu (nikoliv v Itibo) se tam o čtyřicet pacientů běžně stará jedna zdravotní sestra, jsou to sestry, které mají v rámci studia více klinické medicíny, často tam i suplují lékaře.

**■ Můžete přiblížit nějaký váš případ konkrétní nemocniční pomoci, případ, co se vám vybaví?**

V dané oblasti jsou časté úrazy mačetou, protože mačeta je tam běžný pracovní nástroj, pamatují si na případ chlapce, který si mačetou usekl střední článek prstu na ukazováčku dominantní ruky a místní zdravotníci by to nezvládli, my jsme zkusili v místních zdravotnických podmínkách udělat takovou improvizovanou osteosyntézu. Použili jsme místo osteosyntetického drátu růžovou jehlu, co znají běžně zdravotní sestry, díky takové improvizaci se daný prst povedlo zachránit, a to je to, co nám dává smysl, udělat maximum možného, co umíme pro lidi. To vše samozřejmě na bázi informovaného souhlasu pacienta, každopádně byrokracie je tam méně než u nás ve zdravotnictví. Jinak já jako internista se samozřejmě nemohu pouštět do větších chirurgických zákroků, umím jen základy, třeba šit poranění šlach.

**■ V Africe jako zdravotník část roku působil už deset let, jak na vaše první rozhodnutí vyjet a pomáhat reagovala rodina, nejbližší?**

Je pravda, že poprvé jsem odjel do africké Ugandy, když mi bylo 25 let a bylo to v pozici zdravotního bratra, pomohla mi v tom Veronika Jakubčíková, která kdysi pracovala ve Slezské nemocnici v Opavě jako neuroložka. Ona chtěla založit kliniku v Ugandě, zabývala se paliativní péčí a v roce 2012 jsme tedy společně s partou dobrovolníků vycestova-



**MUDr. Lukáš Malý (druhý vpravo), léčba pacientky s intoxikací organofosfáty.**

Foto: archiv MUDr. L. Malého

li a pracovali s místní komunitou, formou domácích návštěv jsme se snažili o založení paliativní péče. To byly úplné počátky mých cest. Později, v roce 2015, mne oslovil můj kamarád a zdravotník Aleš Bárta, který v Keni založil v roce 2005 pod hlavičkou humanitární organizace ADRA nemocnici, tedy zmiňovaný projekt ITIBO, v jehož rámci každý rok na zhruba dva měsíce jako lékař vyrazím do Keni pracovat. A co na to říká rodina? Ačkoli pocházím ze statku, naše rodina je hodně cestovatelská, třeba bratr žil deset let v Dubaji, takže, i když rodiče měli počáteční obavy, přijali mé rozhodnutí a podporovali mě v tom. Také jsem rodiče v roce 2017 do Ugandy vzal a byli z toho nadšení, tentokrát se mnou maminka poletí do Keni, pozná, kde působím. Těší se.

**■ Jste mladý, perspektivní lékař s bohatými životními zkušenostmi, už nyní se setkáváte na fakultě s mla-**

**dými studenty medicíny, jak je vnímáte, jací jsou?**

Říká se, že mladí lékaři chtějí více financí, pohodlí, dělat svůj byznys, já ale vidím opak u našich studentů, vidím, že jim jde o pacienty, že dělají různé charitativní akce, sbírky, aby finanční prostředky následně někde pomohly. Naši studenti, co jedou do Afriky, se mezi sebou znají, tvoří tým, takže i tam potom fungují jako tým velmi dobře, je to tam znát, na práci lékaře je podstatná starost o druhého člověka. Zájem o pacienta. Za sebe cesty do Afriky vnímám jako spolupráci, nemluví o pomoci.

**Závěrem dodám, že MUDr. Lukáš Malý získal dvě ocenění za svou práci, v roce 2016 to byla Cena ministra školství, mládeže a tělovýchovy za přínos v týmu zdravotníků při zavádění paliativní péče na klinice v Ugandě, dále o rok později v roce 2017 obdržel Cenu rektora Karlovy univerzity za dlouhodobou práci v Africe.**

## Nástěnné malby na GDO rostou před očima

**OPAVA** Nástěnné malby v chodbě u schodiště geriatrického oddělení doslova rostou a ožívají před očima. Výtvarník Libor Škrlik započal svou práci v SNO na podzim a práce pokračují. O tom, že už nyní jsou to malby, které prostor osvěžily a přichází návštěvy i pacienty těší, se přišel přesvědčit jedno odpoledne i ředitel Slezské nemocnice v Opavě Karel Siebert, barevné malířské palety i štětky se také sám na chvíli rád chopil.

„Na vlastní oči vidím, jak působivé malby jsou, historické objekty našeho města působí velice reálně,“ uvedl ředitel SNO Karel Siebert.

Nyní už malby postoupily z přízemí do prvního patra. Připomenou, že jde o projekt, který zajišťuje Nadační fond Zdeňky Žádníkové. Právě díla této nadace zdobí prostory mnoha nemocničních zařízení v republice.

**Ředitel SNO Karel Siebert s výtvarníkem Liborem Škrlikem a primářkou GDO Ingrid Rýznarovou.**



## Onkologie i infekční ambulance mění svou podobu

**OPAVA** Onkologický pavilon T Slezské nemocnice v Opavě prochází rekonstrukcí od podzimu, kdy bylo v říjnu oddělení přestěhováno do náhradních prostor v pavilonu 7 Psychiatrické nemocnice.

K původní budově onkologie už přibyla nová přístavba, kde budou umístěny recepce a nové ambulance. Ve staré budově onkologie se dokončují bourací práce, budova má osazena nová okna. V současné době tady mají napilno zedníci, kteří staví nové příčky, připravuje se elektroinstalace, následně přijdou na řadu práce se sádrokartonem, obkladači, instalatéri. Závěrečné práce budou spočívat v zateplení celé budovy a realizaci nové fasády.

„Ani okolí pavilonu T nepřijde zkrátka, provedeny budou nové terénní úpravy, osázeny nové stromy a vybudováno také parkoviště pro onkologické pacienty,“ uvádí ředitel Slezské nemocnice Karel Siebert.

Náklady na rekonstrukci jdou z Moravskoslezského kraje a včetně přístavby jsou odhadovány na 39 milionů korun. Pacienti i zdravotníci se mají do nového prostředí vrátit během července tohoto roku.



**Rekonstrukce onkologie SNO pokračuje.**