
Obrazem: Jak lékaři operují pacienta s podezřením na COVID-19

Obrazem: Jak lékaři operují pacienta s podezřením na COVID-19

Sundat, očistit, nandat, zase sundat... Přes těsnící ochranné brýle, které bude mít lékařka na sobě při operaci pacienta s podezřením na onemocnění COVID-19, musí být hlavně dobře vidět. A to se se zamlženými brýlemi zatím dost dobře nedaří.



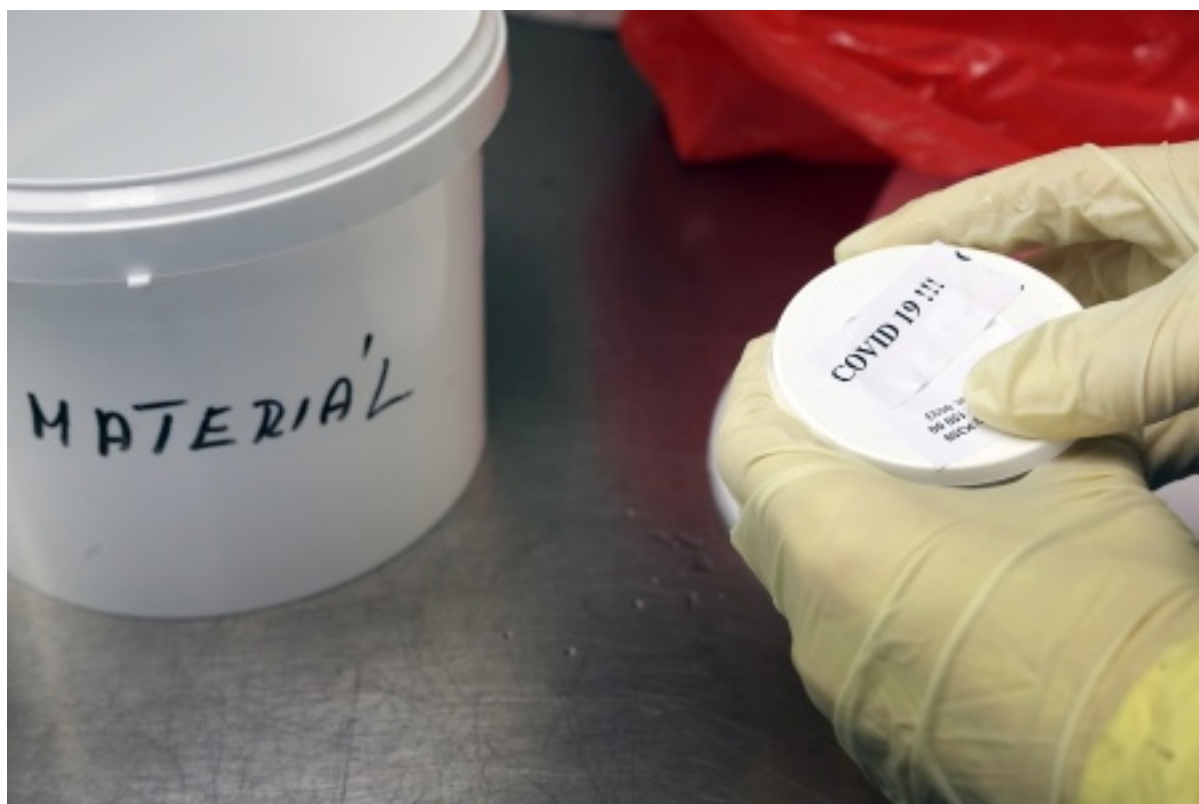
„Jak se jednou vysterilizují, tak se pak často mlží,“ komentuje svoji nedávno nabytou zkušenost motolský atestovaný lékař Martin Šnajdauf, jenž své mladší kolegyni při operaci akutního zánětu slepého střeva asistoval. Na dlouhé hodiny s ústenkou na sobě jsou chirurgové zvyklí, teď mají pod ústenkou ještě respirátor a kromě těsnících brýlí navíc obličejový štít, celotělový ochranný oblek, návleky na botách a ještě dvoje rukavice. „Je to jako operovat v igelitu,“ shrnuje doktor Šnajdauf, a dodává: „Kratší operace se dá vydržet, ale delší výkony jsou už obtížnější.“



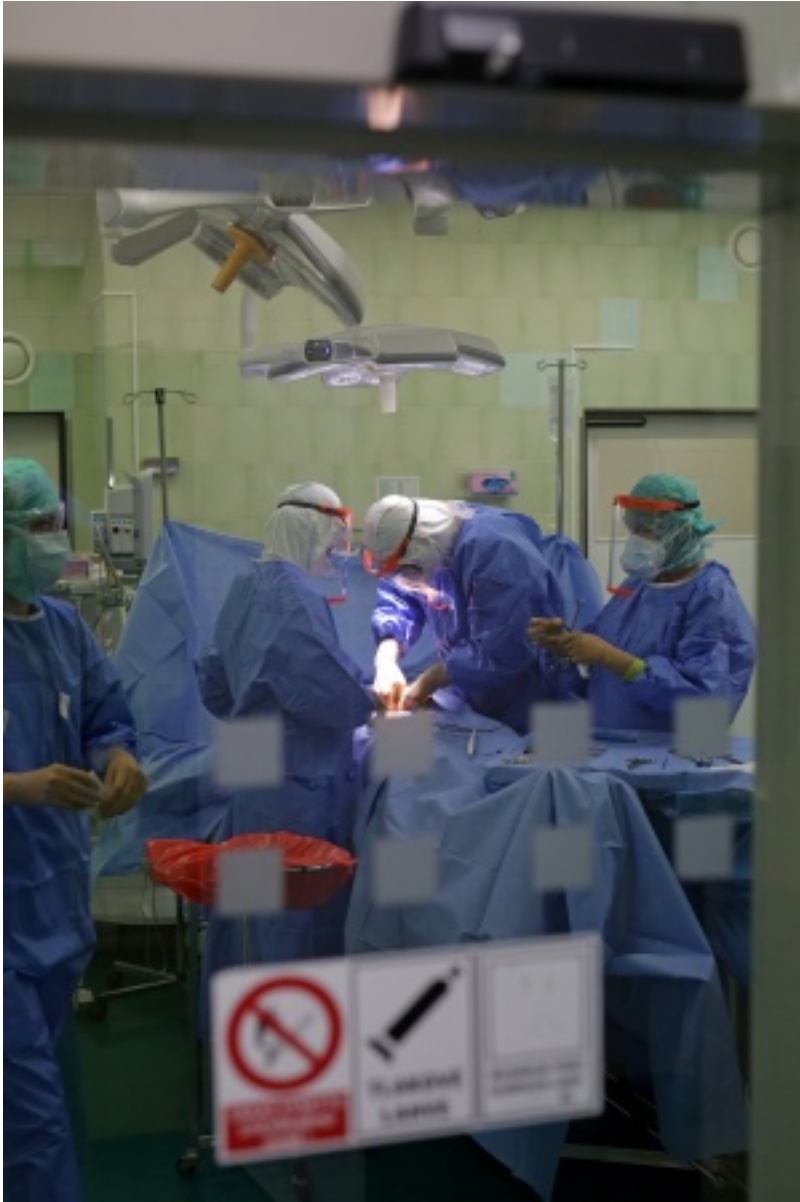
Operace v infekčním režimu nepředstavují diskomfort jen pro lékaře a sestry. Přednost se dává otevřeným operacím před laparoskopickým přístupem. Proč? Jednak proto, že striktní dezinfekce laparoskopické věže mezi jednotlivými operacemi není proveditelná a počet laparoskopických věží je omezený, a dále z důvodu, že mezinárodní odborné společnosti doporučují omezení používání monopolární a bipolární koagulace, tedy „pálení“ během operace.



Při tomto typu koagulace totiž vzniká aerosol, který může být potenciálně infekční. Laparoskopii, tedy minimálně invazivní endoskopické technice, se při mnoha břišních operacích dává za normálních okolností přednost kvůli menší zátěži pro pacienta a rychlejšímu hojení.



Příprava na pandemii onemocnění COVID-19 proběhla na III. chirurgické klinice 1. LF UK v Motole bez větších problémů. Počáteční celorepublikový nedostatek ochranných pomůcek se dařilo řešit. Stejně jako v jiných nemocnicích došlo k preventivnímu omezení plánované operativy, upravila se i pracovní doba lékařů tak, aby pracovali ve skupinách, jež se minimálně potkávají – aby nedošlo k podstatnému omezení péče v případě, kdyby musela jít jedna skupina do karantény.



Všichni pacienti bývají před operací testováni na přítomnost koronaviru pomocí stěru z nosohltanu metodou PCR. Čínské rychlotesty na protilátky měla sice nemocnice v době dubnové operace k dispozici, ale vzhledem k jejich nízké spolehlivosti nejsou v širší míře využívány, zní z Motola. Jak to zvládají pacienti? Ti jsou do výsledku testu izolováni v jednolůžkových pokojích. A pokud nelze s operací čekat do výsledku testu, probíhá operace v přísně infekčním režimu.



Tlak na uvolnění restrikcí ohledně plánovaných chirurgických výkonů a provozu specializovaných ambulancí v posledních dnech sílí. Extrémně krizové scénáře zatím v českých nemocnicích nenastaly, a tak nyní převažuje obava o zdraví pacientů, jejichž výkony byly prozatím odloženy. Vypořádat se s udržení nastavených preventivních opatření a

současně s návratem k běžnému nemocničnímu provozu bude pro dlouhodobě personálně napjaté české zdravotnictví ještě slušná výzva.