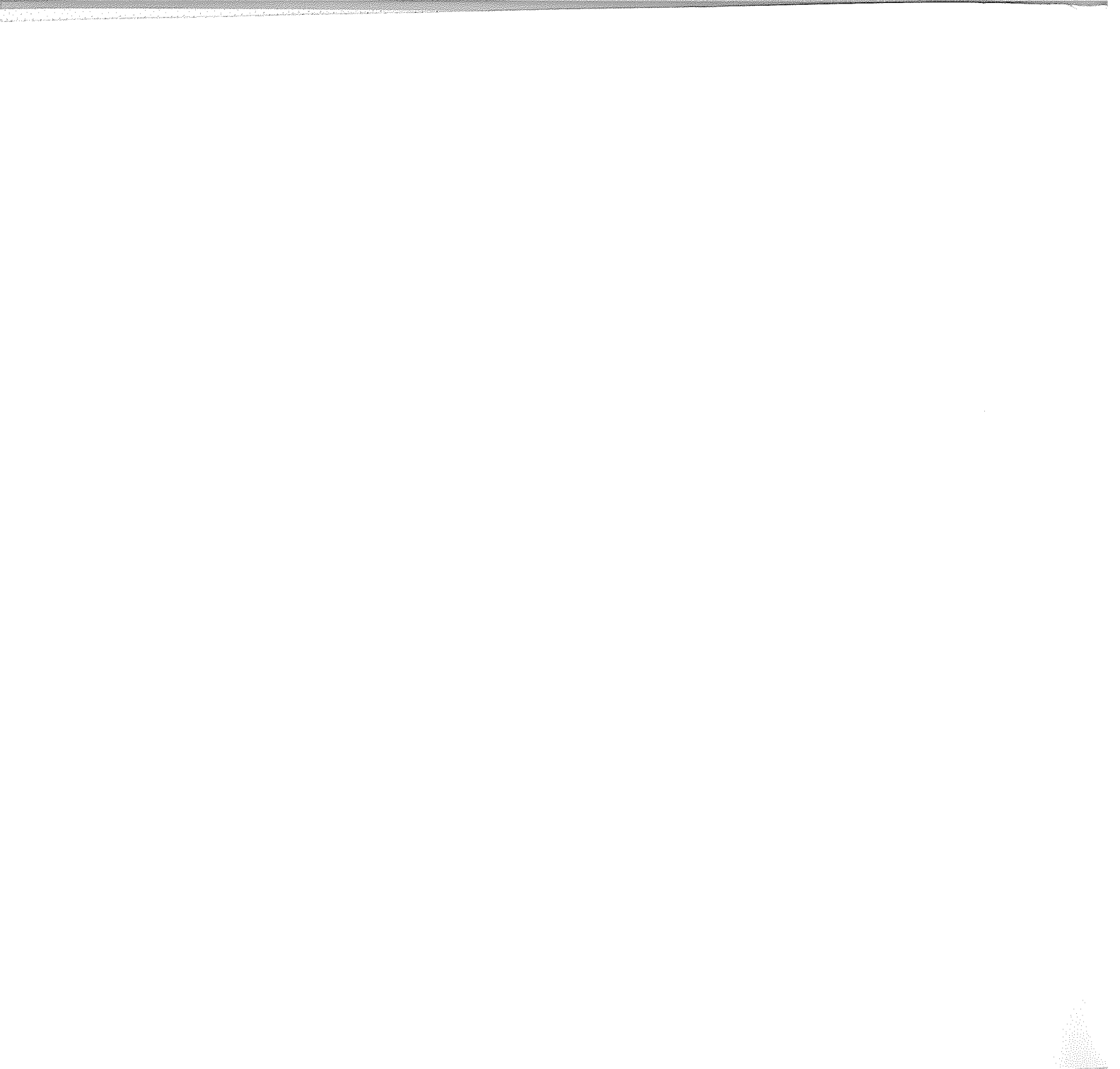




50 LET
NEMOCNICE S POLIKLINIKOU
V HRANICÍCH

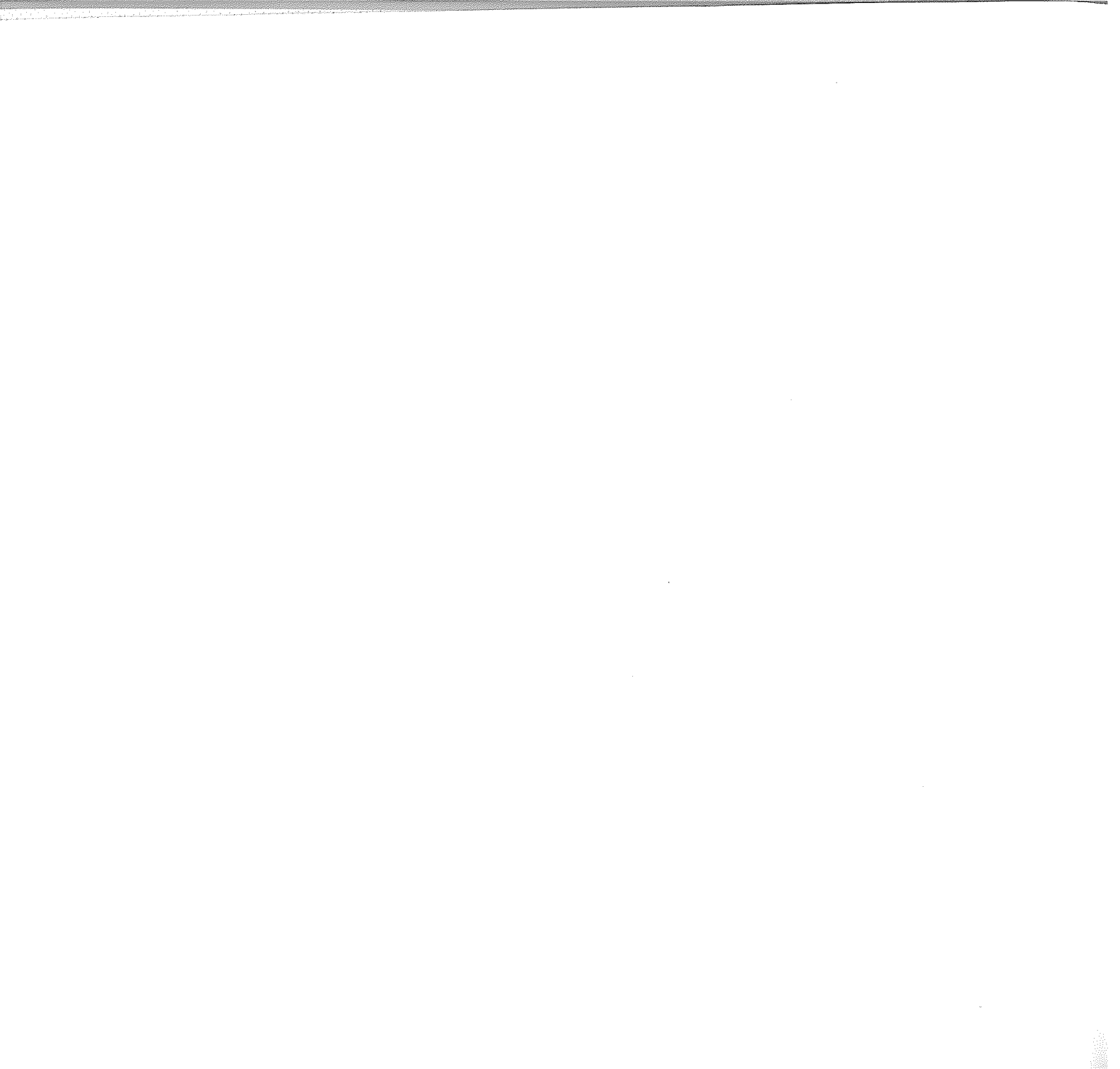


50 LET

NEMOCNICE S POLIKLINIKOU

V HRANICÍCH





ÚVODNÍ SLOVO

Půl století je v lidském životě obdobím střídání dvou generací. Promítneme-li toto období do historie naší nemocnice, projeví se i v její existenci.

Provoz hranické nemocnice byl zahájen v listopadu 1939, v těžkých dnech začínající národní tragédie. Novou nemocnicí bylo vytvořeno moderní pracovní centrum československé medicíny na východní Moravě. Ve městě s vlastní zdravotnickou historií a tradicí, která se vyznačovala především hlubokým humanistickým zaujetím a ideály, jež byly plně uplatňovány v praxi a v péči o zdraví člověka.

Chceme-li mluvit o tom, že hranická nemocnice již při svém zrodu a při své další činnosti byla nositelkou a uskutečňovatelkou idejí humanistického zdravotnictví, pak musíme myslet především na ty pracovníky, kteří připravovali a budovali hranickou nemocnici, pracovali v ní a dodnes pracují.

Zdravotnictví v naší spádové oblasti zaznamenalo od té doby velký rozvoj a v letošním roce, kdy vzpomínáme 50. výročí založení nemocnice v Hranicích, považujeme za svou povinnost představit veřejnosti výsledky své práce a srovnat je s etapami předešlými. Ohlédnutí do minulosti je nezbytné, ale ctí naší generace zůstává práce současnosti.

Za 50 let existence nemocnice vyrostla řada odborníků, kteří využívají svých dlouholetých

zkušeností ku prospěchu našeho socialistického zdravotnictví. Tito pracovníci jsou zárukou, že jejich zkušenosti převzmou mladí zdravotníci a přenesou je do další budoucnosti.

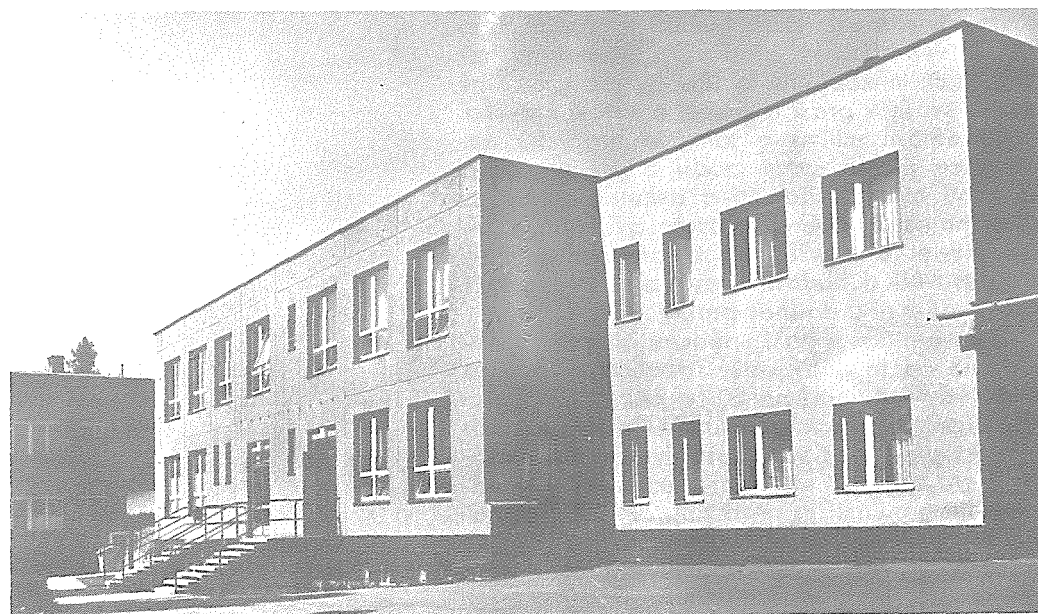
Je mou milou povinností využít příležitosti oslav padesáti let nemocnice k tomu, abych všem, kteří tvořili a dodnes budují naše zdravotnictví na Hranicku, kteří obětovali větší či menší část svého života náročné zdravotnické práci v naší nemocnici, vyslovil hluboké uznání a díky. Do další společné práce přeji všem hodně úspěchů.

MUDr. Zdeněk PRACHAŘ

ředitel NsP Hranice



Stavba hlavní budovy hranické nemocnice byla dokončena v roce 1939 a v témže roce sem bylo také přestěhováno oddělení chirurgické a vnitřní ze „Všeobecné nemocnice“ v Teplické ulici.



Nová budova ředitelství je součástí vstupního areálu hranické nemocnice. V části přízemí této budovy jsou zajišťovány obchodní služby.

Z HISTORIE HRANICKÉ NEMOCNICE

lého lékaře, jako např. brněnská nemocnice Alžbětinek, nebo aby tam lékař alespoň pravidelně docházel. Snad do hranických špitálů docházel městský „fyzikus“, ovšem jen nahodile, od případu k případu. Nikdy neměl povinnost docházet zde pravidelně.

Chceme-li mluvit o zdravotnických zařízeních v našem městě nebo na území našeho státu ve středověku a na přelomu novověku, nesmíme nikdy zapomenout na to, že se zdravotnická zařízení nikdy neoddělovala od zařízení sociálních. Téměř vždy to byla sféra církevních zájmů a proto tehdejší špitály nebyly až do konce 17. století ústavy ošetrovacími, ale spíše charitativními. Jejich činnost spočívala v poskytování útulku přestárlým osobám, mrzákům a opuštěným. Nemocní byli většinou postiženi chronickými neduhy, méně často pak akutními nemocemi, které by bylo možno léčit. Jen v dobách velkých epidemií infekčních chorob (cholera, mor, černé neštovice, úplavice apod.) jsou postižení umisťováni v určitých budovách. Léčení však končilo téměř vždy neúspěšně a nemocní jsou v těchto zařízeních spíše izolováni. Také v historii našeho města vidíme podobnou zkušenost.

Z tohoto hlediska musíme posuzovat i nejstarší hranické špitály. Byly dva, ale žádný z nich nebyl léčebný. U obou byla daleko více sledována charitativní složka zaopatřovací s funkcí starobince či spíše chorobince, jak jsme tyto ústavy znali z dob před druhou světovou válkou. Oba souhlasně nesplňovaly požadavek, aby takové zařízení mělo svého stá-

PANSKÝ ŠPITÁL

Nezachovaly se nám zprávy o tom, kdy byl založen, ale víme, že stál v místě školy na dnešním Školním náměstí, v blízkosti dřívějšího kostela, fary a farní školy. Proto také byl pod značným vlivem církevních správců, kteří jej řídili v intencích toho vyznání, k němuž se právě hlásila vrchnost a tím i farář. První známou zprávu o něm máme z roku 1463, kdy majitel Helfštýna Vok ze Sovince poukazuje v den sv. Alžběty městskému špitálu v Hranicích dvě kopy úroků z platu na vsi Zbrašově. Současně také stanoví, aby špitál bral potřebné dříví zdarma z lesů panství Helfenštejnského. Později, roku 1547, Jan z Perštejna dodávání dřeva potvrdil.

V roce 1692 stanovil Ferdinand z Ditrichštejna, aby ve špitále bylo celkem 12 míst pro staré, práce neschopné lidi z celého hranického panství. Chovanci dostávali celé zaopatření i šaty, měli však i své povinnosti — každodenně při mši svaté v 8 hodin modliti se za své dobrodince a mimo to ještě ve špitále třikrát denně odbývat společně modlitby. Jinak o špitále víme, že to byla budova

přízemní, měla číslo popisné 35 a vybíhala téměř do poloviny silnice od Motošína. Koncem minulého století však již byla značně zchátralá.

V zápise z 18. května 1888 se dovídáme, že špitál bude se souhlasem lipenské vrchnosti přestěhován do ulice Na náspech. Proto byly vykoupeny domky číslo 56 a 57. Mezi částí nově zřízeného špitálu a domkem číslo 56 vznikla ulička, která dnes spojuje ulici Na náspech s ulicemi Komenského a Hřbitovní. Po zřízení městské hranické nemocnice byl tento špitál přeměněn na starobinec pro přestárlé hranické občany a jeho funkci později převzal Jánský azyl. Nyní je v budově bývalého starobince Klub důchodců a Jánský azyl slouží zařízení zdravotnickému jako součást polikliniky.

BRATRSKÝ ŠPITÁL

Druhý hranický špitál neměl dlouhého trvání. Vznikl kolem roku 1584, neboť v tomto roce potvrzuje hranická vrchnost Jan mladší ze Žerotína: „... daruje grunt od Kuny Tchořky koupený na špitál a připojuje jej k domu bratrskému. Grunt ten i se zahradou osvobozuje od všelikých platů panských, zemských i obecních.“ Názory na to, kde tento špitál stál, nejsou shodné. Zdá se však, že to byl domek vedle bratrského sboru na nynějším Šromotově náměstí. Již po čtyřiceti letech byl roku 1624 zničen polskou posádkou, jak to nepřímo potvrzuje i zpráva Jana Skutellana olomouckého biskupu Ditrichštejnovi, který byl po Bílé hoře novým majitelem hranického panství. Jan Skutellan byl biskupem vyslán, aby město přivedl ke katolické víře a ve zprávě, kterou podal Ditrichštejnovi 9. září 1624, se o bratrském

špitále vůbec nezmiňuje. Stejně jako panský špitál, ani bratrský špitál nebyl zařízením ošetrovacím, ale spíše charitativním.

GALAŠOVA NEMOCNICE

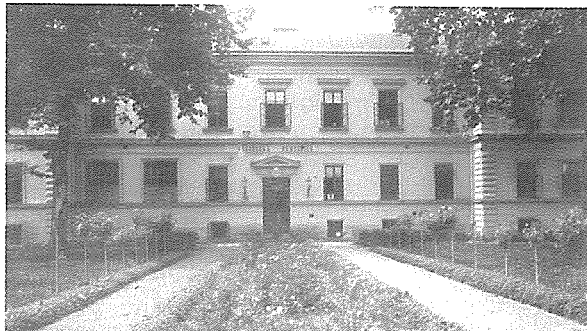
Je v našem městě prvním ošetrovacím ústavem a ač byla nemocnicí veřejnou (byla vlastně ústavem soukromým), přece jen ji vedl lékař velkých medicínských skutečností a chirurgických znalostí. Galaš v ní léčil úplně zdarma, zejména pak městskou chudinu. Neléčil však jen ve svém domku, který poznenáhlu přeměňoval na malou nemocnici, ale nezištně léčil své spoluobčany i ve městě, opět zdarma. To mu ostatní ranhojiči zazlívali a předhazovali, že jako člověk majetný si může dovolit být kavalírem.

Josef H. A. Galaš se narodil v Hranicích 4. dubna 1756. Začal zde chodit do školy a protože si rodiče přáli, aby se stal knězem, vstoupil později na latinskou školu k piaristům v Lipníku nad Bečvou. V Olomouci začal studovat bohosloví, avšak studia v semináři zanechal a odešel do Vídně. Zde vstoupil do učení k ranhojiči Göpfertovi. V roce 1784 odchází jako polní ranhojič do Uničova a o čtyři roky později je se svým plukem odvelen na turecké bojiště. V Petrovaradině je raněn při pádu s koně a roku 1789 onemocní malárií. Když se ještě přidá vážná oční choroba, odchází Galaš po léčení ve Lvově a Vídni roku 1791 ze svazku armády a natrvalo se usídluje v Hranicích. Zde 15. února 1840 umírá ve věku 84 let. Ve své závěti pamatoval na ty spoluobčany, jejichž osud mu ležel na srdci nejvíce — na nemocné, kterým odkázal svůj dům se zahradou, v nynější Galašově ulici číslo 170.

Městská rada prováděla adaptaci tohoto domu díky úředním průtahům až do roku 1843. Měl šest místností: dvě pro muže, tři pro ženy a jednu pro náhlé případy — nebezpečně nemocné, nebo zuřivé duševně choré. Galašova nemocnice měla 20 až 29 lůžek, z toho 17 pro muže a 12 pro ženy. V pobočném stavení k ní příslušel byt pro ošetřovatele a jeho rodinu. Roku 1856 se tato nemocnice stala veřejnou.

MĚSTSKÁ NEMOCNICE

Z městských zápisů víme, že hranická obec myslela na zřízení nemocnice ještě před šlechtným Galašovým odkazem. Již roku 1819 přispěli někteří dobrodinci dary na nadaci pro zřízení nemocnice. Protože však Galašova nemocnice záhy nestačila tehdejší potřebě, jednalo se opět o vybudování nemocnice větší, jak vidíme v městských zápisech až do roku 1851. Teprve v květnu 1865 se však rozhodlo o tom, že nová nemocnice bude skutečně otevřena, a to na nynější Třídě 1. máje v domě



Všeobecná nemocnice v Teplické ulici byla otevřena v září 1891 jako monoprimarytní zařízení.

číslo 366 (nyní zde stojí poštovní úřad). V roce 1866 byl jmenován první nemocniční lékař, ranhojič Ovesný a do nemocnice denně dochází i městský fyzikus (městský lékař) dr. med. Wolf. Roku 1881 byl nemocničním lékařem jmenován Emil Kurz a v roce 1884 dr. med. Gela.

O vnitřním vybavení nemocnice ani o její kapacitě nemáme přesných zpráv. V prvním poschodí byly tři pokoje pro nemocné a v zadní části byt pro nemocničního lékaře. V přízemí byly rovněž tři pokoje pro nemocné a byt pro ošetřovatele, ve dvoře pak nemocniční umrlčí komora.

Původně neměla městská nemocnice promovaného lékaře, lékařskou službu a v ní vykonávali ranhojiči. Teprve roku 1884 zde nastupuje promovaný lékař dr. Gela, po jehož odchodu na místo městského lékaře (fyzikuse) je v nemocnici vypsáno místo ordináře. Potřeba nemocničního lékaře a zájem o něj však stále stoupá, roste i potřeba počtu lůžek a zkvalitnění nemocniční péče. Proto se začalo uvažovat o rozšíření nemocnice, nebo postavení nové.

VŠEOBECNÁ NEMOCNICE V TEPLICKÉ ULICI

Myšlenka postavit novou nemocnici konečně vítězí. Po dlouhých přípravách je roku 1890 zadána stavba nemocnice v Teplické ulici, 16. srpna následujícího roku tato dokončena a 17. září 1891 je nemocnice slavnostně otevřena.

Prvním primářem byl jmenován dr. med. Niedermayer, Němec. Je primářem všeobecným, protože v nemocnici se společně léčili nemocní s chorobami vnitřními i chirurgickými.

mi. Zprvu měl k ruce jednoho sekundárního lékaře a od roku 1899 dva sekundáře, ošetřovatelkami jsou též rok stanoveny řeholní sestry III. řádu sv. Františka. V roce 1900 primář dr. Niedermayer odchází, a na jeho místo je jmenován primář dr. med. Langer, rovněž Němec. Ten však v Hranicích zůstává krátce a v roce 1904 odchází. Vedení nemocnice se pak konečně dostává do českých rukou.

Dne 30. ledna je primářem všeobecné nemocnice ustanoven MUDr. Čeněk Roháč, odchovanec české lékařské fakulty Karlovy univerzity v Praze. Je žákem slavného trojhvězdi

české lékařské vědy: Maydl — Thomayer — Hlava a pod jeho vedením vane hranickou nemocnicí čerstvý, národně uvědomělý, pokrokový duch. Vizity jsou české, chorobopisy jsou psány česky a většina sekundářů jsou Češi. Nemocnice získává stále větší a větší důvěru obyvatelstva města, celého okresu i širšího okolí. Proto je nutno nemocnici dále rozšířit a v letech 1905 a 1909 jsou postaveny dva pavilóny. Po první světové válce roku 1918 je nemocnice stále častěji vyhledávána nemocnými a opět se uvažuje o tom, zda ji rozšířit, nebo postavit novou.

ROZHODNUTO O STAVBĚ NOVÉ NEMOCNICE

Po dlouhých průtazích na schůzích městského zastupitelstva bylo 15. května 1929 usneseno, že nová nemocnice bude postavena na pozemku při státní silnici do Nového Jičína. Pozemek o výměře 76 536 m² byl od různých majitelů konečně zakoupen, a to za celkovou cenu půl miliónu korun. Koncem roku 1934 odchází primář MUDr. Čeněk Roháč do výslužby a jeho nástupcem se od 1. ledna 1935 stává primář MUDr. Ota Slováček. V témže roce byl přijat projekt ing. dr. Stockara na stavbu nemocnice. Teprve když byla nemocnice obcí předána do majetku okresního úřadu, vypsál majitel novou soutěž na provedení stavby. Byl jí pověřen stavitel Hubert Svoboda z Brna. S pracemi bylo započato v srpnu 1937 a v hrubé stavbě byla hotova do konce roku 1938. Celkový náklad v té době činil více než 15 miliónů korun.

Dokončení stavby nové nemocnice již spadá do prvních let nacistické okupace. Německé úřady se stávají stále více a více agresivnějšími a je obava, aby vojenská okupační sprá-

va nezabrala novou hranickou nemocnici pro vojenské účely. Proto nedochází k oficiálnímu otevření nemocnice, schvalovací řízení je vlastně prováděno potají a hraničtí zdravotníci se do své, tak dlouho očekávané nemocnice stěhují pokradmu a po částech, v noci ze 4. na 5. listopad 1939.

V té době je postavena jen hlavní budova, infekční pavilón a prosektura. Teprve v letech 1941—1942 je postavena ubytovna řadových sester, lékařské byty s jídelnou a budova primářských bytů. Vlastní zařízení pak již není ústavem monoprimarytním. Je zde zřízeno oddělení chirurgické, které od roku 1935 vedl primář MUDr. Ota Slováček a oddělení vnitřní, jehož primářem se v říjnu 1939 stal MUDr. Bohumil Sanetřík. Teprve v roce 1943 je v nemocnici zřízeno oddělení krční, ušní a nosní, kde je primářem jmenován MUDr. František Chvalkovský.

Náš ústav po celou druhou světovou válku citlivě reagoval na všechny změny a temné události, které se v té době odehrávaly v naší

vlasti. Mnoho lidí přijetí do hranické nemocnice ochránilo před odvedením na práce do Říše. Do nemocnice byli jako laboranti nebo ošetřovatelé přijímáni medicci, kteří zde nacházeli útulek před nasazením v Říši či před studiem na německých univerzitách a při nedostatku lékařů často vykonávali i kvalifikované služby. Tím větší byla radost z příchodu Sovětské armády, která 8. května 1945 osvobodila Hranice a tím i naši nemocnici. V následujícím roce odchází do výslužby dlouholetý správce nemocnice Karel Jakubka, který od roku 1919 působil ještě ve staré nemocnici a měl velký podíl na vybudování nového ústavu.

Po osvobození měla být podle usnesení bývalého Zemského národního výboru v Brně hranická nemocnice přebudována v šestiprimariátový ústav. V lednu 1946 bylo vysáno konkursní řízení a v únoru téhož roku ustanovení primáři pro oddělení vnitřní, chirurgické, gynekologické, dětské, ušní, krční a nosní a pro oddělení oční. Až na oddělení oční byly všechny primariáty do konce roku 1946 obsazeny. I když nově zřízená oddělení pracovala zpočátku ve velmi stísněných podmínkách, nechyběl mladý elán, s nímž se všichni pouštěli do budování „své“ nemocnice. Proto se také s nepochopením setkala rozhodnutí, že vedle nemocnice měl být vybudován chorobinec o 200 lůžkách. Jak vítané by byly tyto prostory k uvolnění již tehdy stísněného provozu nemocnice.

OD HISTORIE DO SOUČASNOSTI

Významným mezníkem pro další vývoj hranické nemocnice se stává sjednocení veřejného zdravotnictví v roce 1951. V hranickém okrese tento proces začíná už od listopadu

téhož roku. Prvním ředitelem OÚNZ je jmenován MUDr. Rudolf Freiberger, praktický lékař z Běloutína a po něm byl v roce 1952 touto funkcí pověřen MUDr. Antonín Rosík, praktický lékař v Hranicích. Ten skloubil dosud roztržštěná terénní zařízení Okresní nemocenské pojišťovny, zdravotní dopravní služby ČSČK, poradenské sítě a lůžkové složky v jeden ústav. Tím bylo dokončeno sjednocení zdravotnictví na Hranicku.

MUDr. Antonín Rosík zemřel uprostřed své práce 23. června 1959 a na jeho místo nastoupil MUDr. Miroslav Vysloužil, který vedl ústav až do února 1974, kdy byl pověřen funkcí ředitele OÚNZ v Přerově. Po něm se ujal řízení NsP primář infekčního oddělení MUDr. Jaroslav Zemánek a od roku 1976 MUDr. Jan Unar, který v roce 1982 přešel na funkci ředitele OÚNZ v Přerově. Od roku 1982 do dnešních dnů vede hranickou nemocnici primář TRN oddělení v Lipníku nad Bečvou — MUDr. Zdeněk Prachař. Funkci hlavní sestry vykonávala od roku 1951 Květoslava Kubíková a po jejím odchodu do funkce hlavní sestry OÚNZ v Přerově tuto činnost převzala v roce 1960 nynější hlavní sestra NsP Vlasta Saneťíková.

Hranická nemocnice měla původně 230 lůžek a postupně se její kapacita rozrostla na 499 lůžek. Z tohoto fondu je 104 lůžka na chirurgickém oddělení, 110 na interním, 42 na dětském, gynekologicko porodnické oddělení má 61 lůžek, novorozenecké 28, foniatrické 36, infekční 76 a plicní v Lipníku 70 lůžek. Vznikla také nová nelůžková oddělení jako RTG, hematologicko transfusní, anesteziologicko resuscitační, rehabilitační a klinické biochemie. Pro nedostatek míst v ambulantní části byly v nemocnici střídavě umístěny ambulance ortopedická, neurologická, urologická, psychiatrická a další. Rozšířily se také dopravní služby jako zdravotnická a technická služba. Tento rozvoj probíhal prakticky jen v původních ob-

jektech a v původně plánovaných prostorách rostly i hospodářskotechnické služby.

Přibývající věk a pracovní přetížení hranické nemocnice způsobilo, že nám tato začala rychle stárnout. Požadavky na potřebné opravy a modernizaci však nenacházely dostatečné pochopení nadřízených orgánů, které svá stanoviska zdůvodňovaly tím, že nemocnice je mladá a nová. Přesto se vedení NsP podařilo zajistit řadu opatření, mezi něž patří napojení na parovod z CVH, postupné, byť jen dílčí opravy a výměny poruchových inženýrských sítí na řadě oddělení, rozšíření pracoviště RTG oddělení. Dále bylo přestěhováno dětské oddělení do nové adaptované budovy a rozšíření jeho lůžkový fond, nové pracoviště dostaly i laboratoře, bylo ustanoveno nelůžkové oddělení ARO, provedeny větší úpravy kuchyně a prádelny, postaveny garáže a dispečink ZDS, provedena zásadní přestavba a modernizace prosektury a další akce, kterých s léty neustále přibývalo.

Zásadní změny nastaly v sedmdesátých letech, kdy vedení OÚNZ v Přerově spolu s vedením NsP v Hranicích zpracovalo dlouhodobý program oprav a modernizace lůžkových

i ambulantních zařízení na Hranicku, který je přes řadu úprav a změn, jak si to vyžádala doba, postupně realizován dosud. Byla modernizována všechna lůžková oddělení včetně zřízení nového dětského oddělení, uskutečněna první etapa výstavby objektu vstupního areálu nemocnice, postavena nová budova biochemických laboratoří a transfusního oddělení, úpravy komunikace a parku nemocnice, prováděny rozsáhlé úpravy a výstavba budovy rychlé zdravotnické pomoci a lékařské služby první pomoci.

Při ohlédnutí zpět si ani neuvědomíme, co všechno bylo za uplynulých padesát let pro hranickou nemocnici vykonáno. Při pohledu současném a do budoucnosti vidíme, co všechno je třeba ještě udělat. Takovéto zařízení potřebuje trvalou a soustavnou péči, aby — jak se říká — udržela krok s dobou. Plán na příští léta, jak se o ni starat, kam a jak ji vést, je jasný. Odvahy a chuti do takové práce je v pracovním kolektivu hranické nemocnice dostatek, prostředky a kapacity je nutno zajistit. Jedině tak bude soustavně plněn cíl naší společnosti i nás samotných — dosahovat stále vyšších hodnot ve zdravotnické práci.

POLIKLINIKA JE SOUČÁSTÍ NEMOCNICE

Začátkem padesátých let nebyla kádrová situace u zdravotnických pracovníků na Hranicku a Lipensku dobrá. Terén byl zajišťován prakticky jen obvodními lékaři a poliklinika s odbornými lékaři neexistovala. V Hranicích působilo jen pět obvodních lékařů — MUDr. Antonín Rosík, MUDr. František Sajdák, MUDr. Vlasta Siegllová, MUDr. Oswald Siegl a MUDr. Josef Novák, z odborných internistů zpočátku soukromě jen MUDr. Vladivoj Kropáček. Pediatrická služba byla zajišťována jen na malý úvazek MUDr. Hedvikou Vymětalovou a MUDr. Dominikem Vymětalem, ušní primářem MUDr. Oldřichem Ferdinandem, oční služba MUDr. Eduardem Svobodou a neurologické služby zajišťovali na malý úvazek lékaři Fakultní nemocnice v Olomouci, psychiatr nebyl.

Funkce závodních lékařů existovala jen v omezeném rozsahu v Sigmě, kde na malý úvazek působil MUDr. Antonín Rosík, později MUDr. Arnošt Mašek, v Karnole pak rovněž MUDr. Rosík. Stomatologické služby byly zajišťovány jedním odborným lékařem MUDr. Emilem Čermákem, dále vojenským důchodcem MUDr. Karlem Minaříkem a dentisty Adolfem Hapalou, Františkem Krečmerem, Vilémem Braunerem a Milošem Chválkem. Gynelogické služby zajišťoval primář MUDr. Dimitrij Jílek, rovněž na částečný úvazek.

Obvodní službu v terénu zabezpečovali: MUDr. Arnošt Mašek (Drahotuše), MUDr. Vladimír Holibka, MUDr. Narcis Mádr a MUDr. Marta Hájková (Lipník), MUDr. František Richter (Velký Újezd), MUDr. František Machálek (Soběchleby), MUDr. Rudolf Freiburger (Bělotín), MUDr. Antonín Dragoun (Hustopeče), MUDr. Skurský (Kelč) a MUDr. Des Fours Walderode (Potštát).

Na tomto základu se začal budovat Okresní ústav národního zdraví se sítí terénních služeb závodních lékařů a obvodních služeb. Příchodem nové poválečné generace mladých lékařů se začíná doplňovat personální vakuum, vzniklé uzavřením vysokých škol za války a generace starších lékařů je postupně obměňována. Do Hranic přichází MUDr. Vratislav Procházka, MUDr. Ludmila Kropáčková, MUDr. Mojmír Krejčí, MUDr. Václav Kopecký, na Potštát MUDr. Jan Přikryl, do Lipníka MUDr. Karel Horký, MUDr. Lubor Mika a další. Postupně se rozšiřují pediatrické služby v tom smyslu, že narůstají jejich počty a posléze i rozsah léčebné a preventivní péče u dětí na větší počet ročníků.

Na poliklinice v Hranicích, jež vznikla v budově bývalé nemocenské pojišťovny a naproti v azylu se začíná organizovat síť odborných ambulantních služeb: interní ambulance — MUDr. Vladivoj Kropáček a MUDr. Josef Bělík, oční MUDr. Löflmannová, psychiatrická služba — MUDr. Emil Heidr a MUDr. Radoslava Růžicková, plicní — primář MUDr. Dušan Fridrich a později MUDr. Zdeněk Fric, oční, nosní a krční — MUDr. Oswald Siegl a později MUDr. Helena Kudělková. Ortopedické služby zabezpečovali lékaři ortopedického oddělení FN Olomouc, později MUDr. Josef Bělík, chirurgická ambulance byla vždy zajišťována v nemocnici. Nepodařilo se však vybudovat samostatnou polikliniku a jednotlivé služby jsou roztrženy ve městě, v budovách adaptovaných pro tento účel. V tomto ohledu je stav neuspokojivý dosud a nezdá se, že by byl v brzké době vyřešen.

Po územní reorganizaci v roce 1960 splynul hranický okres s okresem přerovským a kojetín-

ským v jediný, řízený ONV v Přerově. Z ústavních a terénních zdravotnických zařízení bývalého OÚNZ v Hranicích byla ustanovena nová zdravotnická jednotka — NEMOCNICE S POLIKLINIKOU v Hranicích. Další údobí bylo poznamenáno všeobecným úsilím o rozvoj a stabilizaci sjednoceného zdravotnictví v rámci nově vzniklého zařízení.

V prvních letech se převážná část pozornosti orientovala na ambulantní část, jež byla do jisté míry improvizovaná, materiální a technické vybavení chudé a zastaralé. Jeho doplnění a modernizace si vyžádaly nemálo prostředků a úsilí. Také pracovníků, především pak odborných, bylo málo. Jejich získání a vyškolení byl jeden z prvořadých úkolů prvních dvou desetiletí sjednoceného zdravotnictví. Tíha práce ležela především na primářích oddělení a vedoucích sester NsP. Hlavním organizačním úkolem bylo vybudovat takovou síť zdravotnických zařízení, která by územně a především svou odborností a dostupností zajistila komplexní léčebně preventivní péči pro všechny občany celé spádové oblasti Hranicka.

Ambulantní práce má své zvláštnosti a odlišnosti, jimiž se liší od práce v nemocnici. Stejně jako primář a vrchní sestra organizují a řídí práci oddělení v nemocnici, tak složitost a diferencovanost práce v terénu potřebuje být řízena, ale především koordinována. Tuto odpovědnou funkci plní vedoucí lékaři a vedoucí sestry poliklinik. Ti se také bezprostředně podíleli na rozvoji těchto zařízení. V Hranicích vykonával tuto funkci dlouhá léta MUDr. Mojmír Krejčí, po něm MUDr. Petr Kudělka a v Lipníku MUDr. Eduard Rýček. Nemalý podíl na rozvoji ambulantních služeb mají i sestry Marie Protivánková a nyní Zdena Mikesková v Hranicích, v Lipníku sestra Jarmila Vysloužilová.

Na obou poliklinikách i všech zdravotnických střediscích v Hranicích i Lipníku byly

postupně základní nadstavbové služby rozšířeny natolik, že dnešní stav prakticky odpovídá předpokládanému rozsahu služeb v relaci na zdravotnické potřeby obyvatel. I tato situace se však bude měnit a bude ji třeba upravovat podle toho, jak se bude měnit charakter a činnost jednotlivých zdravotnických služeb, jak se budou měnit a narůstat zdravotnické potřeby obyvatel.

Tato soustava zařízení, byť organizačně jednotná, je ve skutečnosti rozdělena do dvou samostatných oblastí, z nichž každá má prakticky svou polikliniku a svá střediska. Je to dáno především politicko geografickou situací, neboť jak Hranicko, tak i Lipensko mají svou vlastní spádovou oblast.

Základem zdravotnické sítě byly ordinace praktických lékařů. Od začátku výstavby až do dnešních dnů probíhá proces jejich úprav, přestaveb a postupného rozšiřování. Dnes nejsou všechna obvodní střediska s úplnými čtyřmi základními službami pod jednou střechou. Jen v Dolním Újezdě bylo postaveno nové moderní zdravotní středisko v akci „Z“ a svůj díl zásluh na to má obvodní lékař MUDr. Eduard Rýček.

Hranická poliklinika v budově po nemocenské pojišťovně a postupně se rozšířila o nové objekty, kde dnes sídlí obvodní lékaři, dětští lékaři, gynekologie a téměř všechny nadstavbové služby. Na Třídě 1. máje bylo postaveno moderní stomatologické oddělení. Obdobně se začínalo v Lipníku nad Bečvou, kde nová oddělení byla postupně umisťována v bytech, opuštěných obchodech a nevyužitých prostorech. Po vykoupení objektů zahrad v sousedství polikliniky se později mohly provést adaptace a nová výstavba a tím byly získány vhodné pracovní prostory, kde bylo možno soustředit všechny služby polikliniky. Také zde vzniklo v rámci KBV nové zubní oddělení.

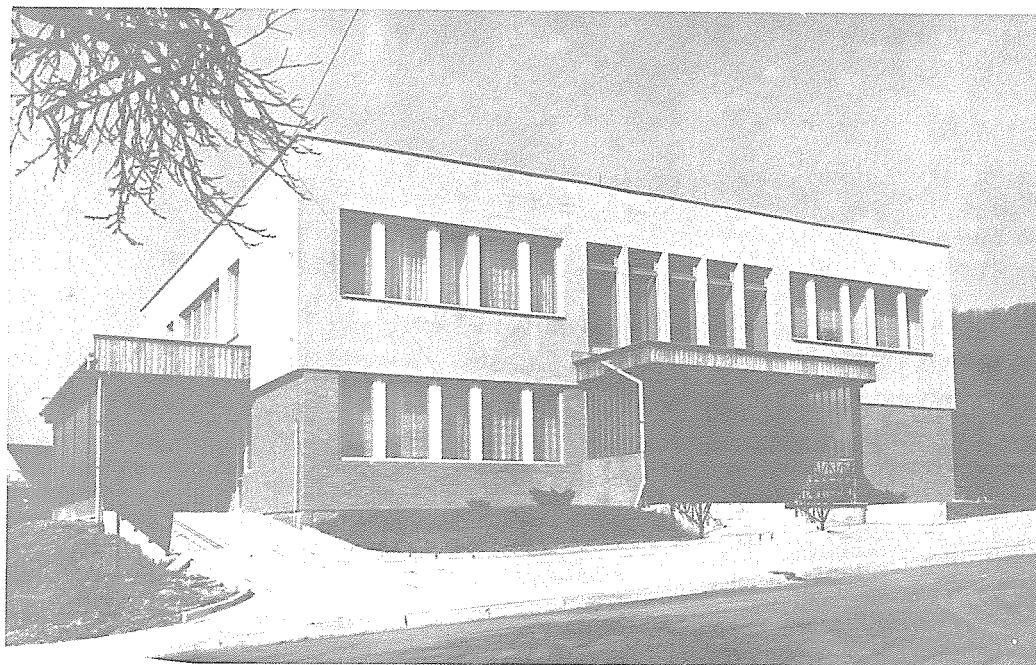
Kardiologický program a další odborné služby si vyžádaly kvalitní ambulantní péči a dis-

pensarizaci mnohých chorob, kterou provádí odborní lékaři v interní ambulanci v Hranicích a Lipníku. Více než 40 let vedl hranickou interní ambulanci MUDr. Vladivoj Kropáček, pokračovatelem jeho práce je MUDr. Emilie Kovaříková, která v rámci interní ambulance vede diabetologickou poradnu a pracovala i jako zdravotnický expert v Africe. Dalším lékařem interní ambulance je MUDr. Josef Gadas, který vede reumatologickou poradnu a v rámci kardiologického programu zavedl argometrickou metodu, provádí i testy nutné také pro posudkovou službu.

Složitě a náročně budování zdravotnických zařízení si vyžádalo mnoho práce a úsilí.

Všichni si uvědomujeme, že nebylo akce výstavby, adaptace, údržby, opravy apod., kde by naši zaměstnanci nepřiložili ruku k dílu, nebo kde dokonce neprovedli práci sami. Byla to vesměs brigádnická činnost a dnes si sotva vzpomeneme, kdo a kde co dělal. Víme však, že za ta léta to již byly desetitisíce brigádnických hodin, které naši spolupracovníci věnovali našemu zdravotnictví, našim spoluobčanům, a na to by se zapomenout nemělo. Mnozí z nich však nejsou jen dobrými pracovníky ve zdravotnictví, ale pracují také v národních výborech, jsou odpovědnými politickými funkcionáři a zapálenými odboráři.

V Dolním Újezdě bylo v akci „Z“ postaveno nové zdravotní středisko, kde je občanům poskytována veškerá zdravotnická péče.



PRACOVNÍ KOLEKTIV NEMOCNICE V HRANICÍCH VEDLI:

◆ ŘEDITELÉ ÚSTAVU

1. MUDr. Čeněk ROHÁČ
2. MUDr. Ota SLOVÁČEK
3. MUDr. Jaroslav POSPÍŠIL
4. MUDr. František MATIS
5. Doc. MUDr. Stanislav KUTHAN
6. MUDr. Rudolf FREIBERGER
7. MUDr. Antonín ROSÍK
8. MUDr. Miroslav VYSLOUŽIL
9. MUDr. Jaroslav ZEMÁNEK
10. MUDr. Jan UNAR
11. MUDr. Zdeněk PRACHAŘ

◆ HLAVNÍ SESTRY

1. Květoslava KUBÍKOVÁ
2. Vlasta SANETRÍKOVÁ

◆ SPRÁVCI ÚSTAVU

1. Karel JAKUBKA
2. Antonín RYBNÍČEK
3. Ladislav ČECH
4. Bedřich BĚLÁK
5. Jaroslav HEJDA
6. Eduard PADRTA
7. ing. Milan BOREK

◆ PŘEDSEDOVÉ ZO KSČ

- Hranice — 1. Jan KOKTA
2. Antonín ŠMERDA
3. Vladimír HAJZNER
4. MUDr. Emilie KOVAŘIKOVÁ
5. MUDr. Mirela VAŘEKOVÁ

- Lipník — 1. František ZAMAZAL
2. Zdeněk KOŘÍNEK
3. MUDr. Václav KOPECKÝ
4. MUDr. Marie VRUBLOVÁ
5. MUDr. Ladislav MICHL
6. Jarmila VYSLOUŽILOVÁ

◆ PŘEDSEDOVÉ ZV ROH

- Hranice — 1. Rudolf KLÉZL
2. MUDr. Vladimír VINKLER
3. MUDr. Josef BĚLÍK
4. MUDr. Milan ŠMRHA
5. Inocenc MICHALÍK
6. Stanislav BŘEZÍK
7. MUDr. Vladko POLJAK
8. MUDr. Jan UNAR
9. MUDr. Jiří ŠTEFAN
10. Alena KNEBLOVÁ

- Lipník — 1. MUDr. Vojtěch DADEJ
2. Karel KNOP
3. MUDr. Milan ŠELLE
4. MUDr. Dagmar CHYBOVÁ
5. Emilie CHMELÁŘOVÁ

Z JEDNOTLIVÝCH ODDĚLENÍ NAŠÍ NEMOCNICE

CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ MÁ BOHATOU TRADICI

Nová nemocnice již byla stavěna jako dvou-primariátní, přičemž chirurgii bylo dáno k dispozici východní křídlo, zatímco západní jednoposchodové křídlo patřilo vnitřnímu oddělení. Původní chirurgické oddělení tehdy mělo 156 lůžek a bylo tedy prostorově větší než dnes. Na ženské chirurgické oddělení byly přijímány také ženy s gynekologickým onemocněním a porody.

Prvním primářem chirurgie byl MUDr. Oto Slováček, který přišel v roce 1935 z Opavy a převzal vedení staré nemocnice po primáři



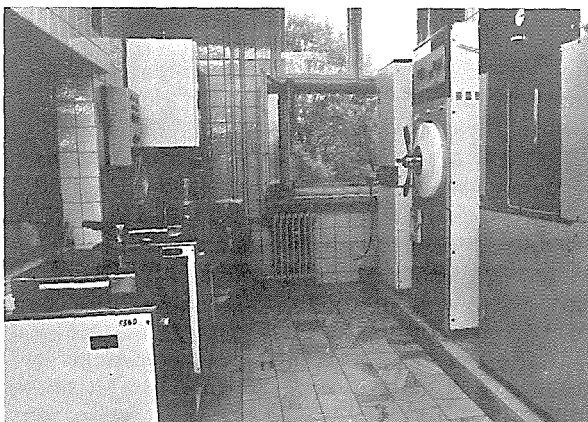
Operační sál chirurgického oddělení.

Roháčovi. Protože stará nemocnice byla monoprimaryátní a převažovali zde pacienti chirurgie, byla vedena chirurgem. V roce 1945 nastoupil na místo primáře MUDr. Pospíšilík, který ze svého působiště v Brně přinesl na chirurgické oddělení nové léčebné a operační postupy a projevil se jako velmi moderní chirurg. Po jednoročním působení v Hranicích, kde současně vykonával i funkci ředitele nemocnice, se na vlastní žádost vrátil zpět do Brna. V této době byl zřízen porodnicko-gynekologický primariát a pro nedostatek místa v nemocnici byly gynekologovi vyhrazeny některé pokoje na ženském chirurgickém oddělení. Sekundární lékaři sloužili společně na chirurgii i gynekologii. Koncem roku 1946 je funkcí nového primáře a současně také ředitele nemocnice pověřen MUDr. František Matis. Za jeho vedení byla provedena nadstavba druhého patra nad interním oddělením a tam bylo roku 1948 přestěhováno porodnicko-gynekologické oddělení. Primář Matis se projevil jako velmi pečlivý a jemný chirurg s pedantským rysem.

V prosinci roku 1948 je ve funkci primáře vystřídán MUDr. Jaroslavem Pišteckým, za jehož vedení, v rámci prohlubování péče o matku a dítě, došlo k přidělení dalších lůžek z chirurgie ve prospěch porodnicko-gynekologického oddělení. Tak se v roce 1952 zmenšil počet lůžek chirurgie na 126 a při další reorga-

nizaci v roce 1956 až na 104, přičemž oddělení bylo umístěno v dosavadních prostorách.

Počet chirurgicky hospitalizovaných se v poválečných letech pohyboval kolem 4 000 ročně. Po zavedení nové spádovosti nemocnice klesl v roce 1953 na 3 400 a od roku 1956 nepřekročil 3 000. Všimneme-li si však počtu ošetřených v ambulantní části chirurgie, zjistíme velký nárůst. Zatímco v roce 1952 ne-



K modernímu vybavení operačního sálu patří i úsek sterilizace.

přesahoval 25 za den, v létech šedesátých se zvýšil na 50 až 80 ošetřených denně. Stejně jako ostatní oddělení, i chirurgické se zapojilo do preventivní péče. Provádělo např. evidenci a rozbor úrazovosti spádového území naší nemocnice a je zajímavé, že od roku 1955, kdy byla statistika zavedena, stoupl počet úrazů do roku 1961 na dvojnásobek.

Dod roku 1956 byl primářem chirurgického oddělení MUDr. Antonín Pupík, který tuto funkci zastával až do konce roku 1977, kdy odešel do důchodu. Za jeho vedení došlo k osamostatnění oboru anestezie a resuscitace, bylo ustaveno samostatné rehabilitační oddělení, jehož prvním vedoucím lékařem byl

MUDr. Milan Šmrha. Na tomto místě je třeba se zmínit rovněž o vrchní sestře Anně Černocké, která na chirurgickém oddělení působí v této funkci od roku 1961.

Po konkursním řízení nastoupil od 2. ledna 1978 do funkce primáře chirurgického oddělení MUDr. Alois Knobloch, který pracoval ve Fakultní nemocnici v Olomouci ve funkci odborného asistenta na neurochirurgické a I. chirurgické klinice a je přímým odchovancem profesora MUDr. Zdeňka Šerého, DrSc. Za jeho vedení dochází k významnému rozvoji chirurgického oddělení jak po stránce odborné, tak i pokud jde o stavební úpravy oddělení včetně generálních rekonstrukcí.

Ve čtvrtém desetiletí trvání nemocnice činil počet operačních výkonů v průměru kolem 700 ročně. Od roku 1978 se počet operací pohybuje kolem 1 200, přičemž počet ambulantních vyšetření je kolem 90 až 100 pacientů denně. Na chirurgickém oddělení došlo k dalšímu rozvoji a zavedení operačních výkonů i metod, v poměrně velkém rozsahu zde byly od roku 1978 do konce roku 1981 prováděny i operační a endoskopické urologické zákroky. Od roku 1982, kdy v NsP Přerov bylo zřízeno samostatné urologické oddělení, je celá urologická činnost zajišťována tímto oddělením.

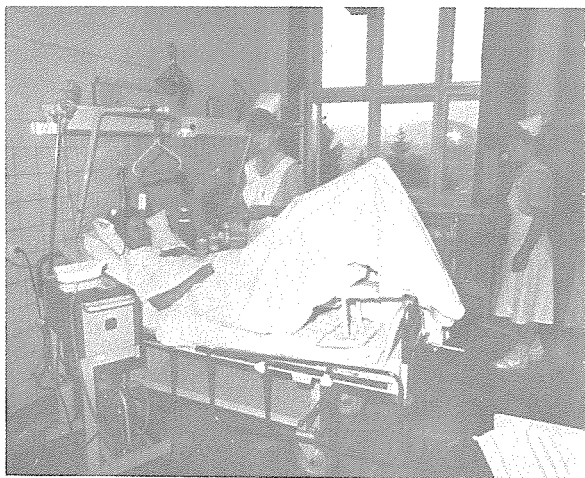
V rámci generálních oprav bylo v průběhu let 1980–1985 kompletně rekonstruováno celé chirurgické oddělení včetně operačních sálů. Na chirurgickém oddělení B byla zřízena jednotka pooperační péče v počtu pěti lůžek na dvou pokojích s dobrým technickým vybavením. Dále byl proveden centrální rozvod kyslíku, instalovány vodní vývěvy na předem určených pokojích. Od ledna 1989 je v přízemí hlavní budovy prováděna rekonstrukce dřívější biochemické a hematologické laboratoře na chirurgické ambulance včetně dvou operačních sálů. V tomto komplexu pak bude i urologická a ortopedická ambulance.

Od roku 1978 je v hranické nemocnici vyloučeno samostatné ARO oddělení, které ve velmi dobré a úzké spolupráci pomáhá chirurgickému a gynekologicko porodnickému oddělení v zajišťování celkových anestezií a resuscitací.

Na chirurgickém oddělení jsou prováděny rovněž diagnostické a léčebné úkony, které výrazně vynikají nad objem činností, daných koncepcí oboru pro tento typ nemocnice. Nelze je zde všechny vyjmenovávat, ale je

možno říci, že zasahují do většiny oblastí moderní chirurgie. O kvalitě tohoto oddělení svědčí i rozsáhlá účast jeho lékařů na přednáškové a publikační činnosti.

V současné době je chirurgické oddělení zaměřeno na břišní chirurgii, kompletní traumatologii a neurotraumatologii, dále se zaměřuje na komplexní léčbu nádorů gastrointestinálního traktu, tj. léčbu operativní a chemoterapií.



Pokoj intenzivní péče na chirurgii je technicky velmi dobře vybaven.



Lůžková část chirurgického oddělení spolu s operačními sály byla rekonstruována v letech 1980—1985.

INTERNÍ ODDĚLENÍ JE ZÁRUKOU DOBRÉ A PŘÍKLADNÉ PRÁCE

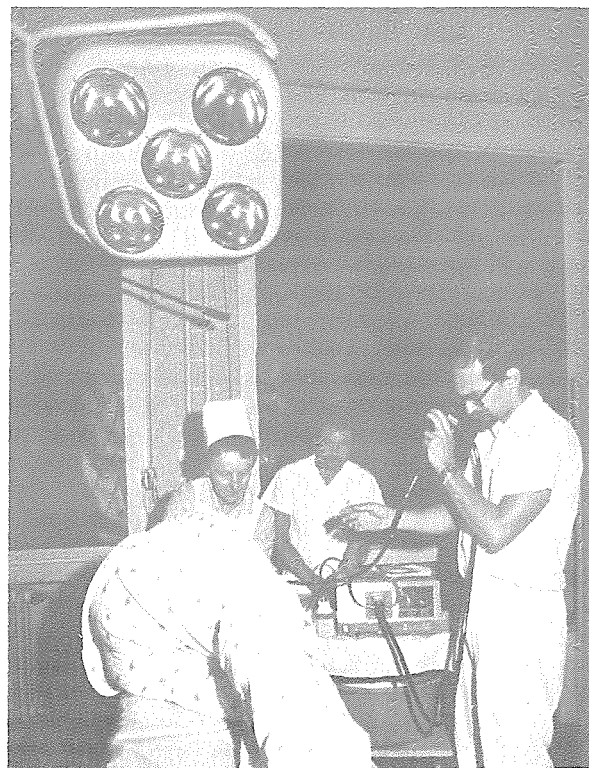
Spolu s celou hranickou nemocnicí interní oddělení vždy bylo nositelem pokrokových snah v péči o nemocné v našem kraji. Jména jeho přednostů — dr. Sanetřík (1939—1945), dr. Vejrosta (1946), doc. dr. Kuthan, jsou zapísána do historie oddělení i nemocnice.

Byly to především odborné kvality doc. dr. Stanislava Kuthana, který jako první v republice zavedl laparoskopickou metodu vyšetřování dutiny břišní a v tomto progresivním způsobu vyšetřování také mnohé své spolupracovníky vyučil. Byl odborníkem také v gastrokopii, kde nejdříve používal jen neohebné přístroje, později pak přístroje poloohebné.

Doc. dr. Kuthan pečlivě studoval cizí literaturu a všechny odborné poznatky se snažil ověřit praxí. Na tehdejší dobu to byly metody, které dnes mohou být mladým lékařům i laikům málo pochopitelné. Tak zavedl metodu implantace zvířecího podvěsku mozkového (hypofýzy), a to v době, kdy ještě nebyly k dispozici hormony této žlázy. Výsledky této léčebné metody byly na tehdejší dobu až zázračné — pacient s reumatickým onemocněním srdce, nehybný, opuchlý, dušný, po implantaci za několik dnů sám chodil a odcházel z nemocnice do zaměstnání. Vzpomenout by bylo možno i přikládání živých pijavic na tělo pacienta, jež se osvědčila u pacientů s chorobami žilního systému a při prevenci trombos. Také další metody, jako protínání nervů v hrudníku, nástřiky křečových žil aj., které se sice dobou přežily, v tehdejší době pacienti léčily. Doc. dr. Kuthan z oddělení odchází v roce 1972, aby pak ještě 11 roků neúnavně pracoval, až do své smrti, v ambulanci složce v Lipníku n. B. Dobrým pomocníkem ve vedení oddělení mu byl tehdejší zástupce MUDr. Vladimír Winkler, který v ne-

mocnici pracoval 18 let a byl zkušeným odborným pracovníkem.

V roce 1972 nastoupil do funkce primáře oddělení MUDr. Josef Bělík, který převzal oddělení, jež stejně jako další v nemocnici zestárla a opotřebovalo se. Malé a nevyhovující byly prostory pro práci lékařů, sester a pomocnic, chyběly přístroje, na kterých ležela tíha diagnostiky, léčby i nově se rodících



Vysoce moderní fibrogastroskop umožňuje stanovení diagnózy ve velmi krátké době.

zdravotnických programů kardiologického a zejména pro interní obor závažného gerontologického. Navíc na oddělení tehdy nebyl ani jeden atestovaný lékař.

Bylo proto zapotřebí zlepšit především technickou úroveň a vybavit oddělení základními přístroji se zaměřením na nový trend v léčbě srdečních chorob, ale i zachovat a zlepšit tradici v diagnostice i léčbě chorob zažívacího traktu. Nutno bylo také pozvednout odbornou přípravu všech pracovníků oddělení, lékařů i sester, aby ovládli nové směry i zdravotní techniku.

Rekonstrukce interního oddělení započala úpravou osvětlení včetně nového individuálního osvětlení lůžka pacienta. Současně bylo zavedeno dorozumívací zařízení, umožňující domluvu sestry s pacienty na dálku, což znač-

ně zlepšilo i možnost jeho ošetření a dovoluje také poslech rozhlasu bez rušení okolí. Další rekonstrukční úpravy byly v oblasti sociálních prostor a místností pro monitorovací techniku. Konečný výsledek úpravy vysoce kladně hodnotili všichni zaměstnanci ústavu.

V oblasti zavádění nových přístrojů získala nemocnice podporu a finanční úhradu u hraničských i lipenských závodů — Sigma, TOS, Elektropraga a CVH, vybavena jimi byla lůžková i ambulantní část interního oddělení.

Zvlášť velký pokrok v oblasti gastroscopie nastal získáním nejmodernějšího fibrogastroskopu se šikmou optikou za přispění ředitele k. p. Sigma Hranice ing. Cahela. Oddělení pak provádělo několik let fibrogastroskopii pro celý okres a široké okolí. Tzv. přídavná boční optika tohoto přístroje umožňuje pro-



Jednotka intenzivní péče je určena především pacientům v těžkém stavu a se srdečními chorobami.

vádět vyšetření najednou dvěma lékaři. To značně obohatilo odborné poznatky dalším odborníkům, např. rentgenologovi a chirurgovi, a umožnilo školený výcvik dalších lékařů.

Urgentní fibroskopie, prováděná na odděleních v každou denní i noční dobu, umožňuje stanovit dříve složitou cestou získávanou diagnosu do 5—10 minut.

Další odbornou oblastí značně zlepšující péči o nemocné, bylo zřízení jednotky intenzivní péče, především u pacientů v těžkém stavu a u pacientů se srdečními chorobami. Tato jednotka byla zřízena atypicky, tj. bez nároků na kádry, když stávající personál lékařů a sester musel prakticky navíc ovládnout a sledovat složitou monitorovací techniku a včas zasahovat. Školení v této oblasti bylo prováděno lékaři, kteří tuto problematiku museli nejprve zvládnout, aby pak v kursech na oddělení vyškolili sestry. Postupně jsme dosáhli stavu, kdy každá sestra dovedla provést EKG záznam a to mělo velký význam pro zkvalitnění ošetřování a léčení pacientů v celém ústavu.

Kardiologický program a další odborné služby si vyžádaly kvalitní ambulantní péči s dispenzarizací mnohých chorob, kterou provádějí odborní lékaři v interních ambulatoriích v Hranicích a Lipníku. Více než 40 roků vedl hranickou interní ambulanci dnes nejstarší

internista okresu Přerov — dvaosmdesátiletý dr. Kropáček. Pokračovatelem v jeho práci je dr. Kovaříková, která v rámci interní ambulance vede diabetologickou poradnu. Pracovala také jako zdravotnický expert v Africe. Dalším lékařem interní ambulance je dr. Gadas, který vede reumatologickou poradnu a v rámci kardiologického programu zavedl argometrickou metodu, provádí také testy nutné i pro posudkovou službu.

Podářilo se významně rozmnožit odborné kádry. Interní oddělení se zasloužilo také o stabilizaci odborných kádrů v obvodních a závodních střediscích. Více než 10 lékařů působících v této službě má atestaci I. stupně ve vnitřním lékařství. V nemocnici i v ambulantní části dnes pracuje 6 lékařů s atestací II. stupně v oboru.

Primář MUDr. Josef Bělík odešel z funkce v roce 1985 po 14 letech úspěšného budování interní medicíny na Hranicku. Vedení interního oddělení převzal primář MUDr. Pavel Dlouhý, který svědomitě pokračuje v dalším rozvoji této medicínské disciplíny. Zárukou dobré práce oddělení je i vrchní sestra Věra Křížová, která již od šedesátých let poctivě vede a školí kolektiv sester a podílí se tak na udržování a rozvoji tradice dobré a příkladné práce našich internistů.

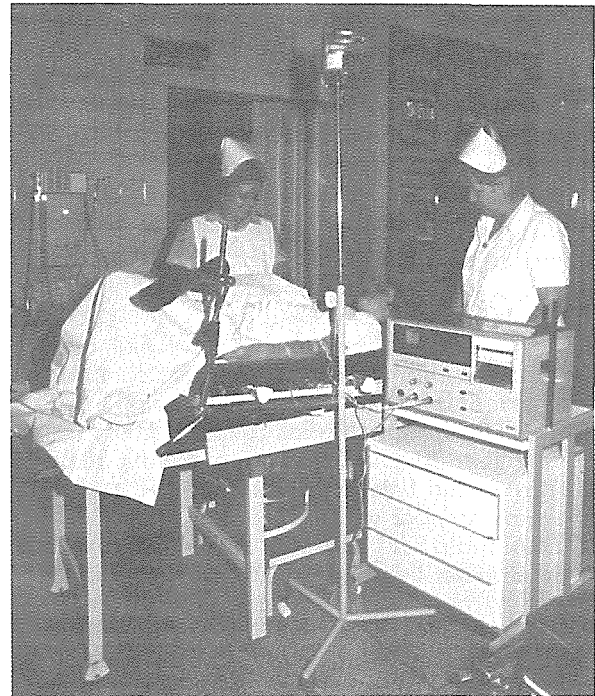
GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

Při otevření tehdy okresní nemocnice v Hranicích neexistovalo gynekologicko-porodnické oddělení ani odborná péče o ženu jako taková, ať už v ústavu či terénu. Porody se uskutečňovaly v domácnosti pod vedením soukromé porodní asistentky a jen některé porody, hlavně operativní, se prováděly na chirurgickém oddělení. Ženu léčil praktický lékař a ústavní péči — zejména operační, prováděl chirurg. V takovémto neuspokojivém stavu byla péče o ženu a matku až do osvobození v roce 1945, kdy se z iniciativy Zemského národního výboru v Brně pod vedením referenta pro populační politiku doc. MUDr. Pachnera začala budovat gynekologicko-porodnická oddělení ve všech okresních městech.

V Hranicích bylo toto oddělení otevřeno 1. října 1945, a to provizorně v ženské části chirurgického oddělení, kde v druhém patře byly vyčleněny tři velké a dva malé pokoje o celkovém počtu asi 30 lůžek. Porodní sál byl adaptován z oddílovského sálu pro převazy, novorozenecký pokoj pak z přípravný tohoto sálu. Vyšetřovna na oddělení byla zřízena v místnosti před aseptickým operačním sálem a sloužila též jako ambulance pro terén. Operační sály byly společně s chirurgickým oddělením.

Primářem takto zřízeného gynekologicko-porodnického oddělení byl jmenován MUDr. Dalibor Kvíz a spolu s ním zde pracoval pouze jeden sekundární lékař, společný pro celou jednotku i s chirurgickými pokoji. Tuto funkci zastával MUDr. Rudolf Freiburger, pozdější ředitel OÚNZ Hranice. Teprve v roce 1946 dostalo oddělení svého samostatného sekundáře, kterým byl MUDr. Karel Zapletal, pozdější primář gynekologicko-porodního oddělení v Bílovci.

Službu na porodním sále a novorozeneckém pokoji vykonávaly dvě civilní porodní asistentky, na pokoji nedělek a gynekologicko nemocných sloužily řádové sestry. V terénu pracovalo 13 diplomovaných porodních asistentek, které provozovaly soukromou praxi a vedly porody v domácnosti. Jednou měsíčně dojížděl primář oddělení do tzv. poradny pro matky v Lipníku, udržované v rámci okresní péče o mládež. V Hranicích taková poradna neexistovala a péče o těhotné se od-



Porodní sál hranické nemocnice je rovněž vybaven moderní technikou.

bývala současně s ostatní ambulantní gynekologickou praxí na ambulanci nemocničního oddělení. Počet ústavních porodů byl zpočátku nízký — kolem dvou set, což představovalo asi jen 20 % z celkového počtu porodů.

V dalších letech však ústavních porodů rapidně přibývalo. Odborné pracovní podmínky byly typicky poválečné, ve srovnání s dnešním stavem mnohem obtížnější — nedostatek lékařů a zdravotního personálu, léků i zdravotního vybavení. V té době neexistovala antibiotika, krevní konzervy, na nízké úrovni byla anestezie a resuscitace, a to se nutně projevilo ve vysoké perinatální (50 %) a mateřské (5 %) úmrtnosti.

V roce 1947 byla podle ideového plánu primáře dr. Kvíze zahájena přístavba samotného gynekologicko-porodnického oddělení, a to nadstavbou druhého patra nad jednopatrovým jižním křídlem nemocnice. Stavba byla ukončena a nové oddělení otevřeno v říjnu 1948. Tehdy byl již primářem oddělení MUDr. Dimitrij Jílek, který v červnu téhož roku vystřídal dr. Kvíze.

I když se v letech 1945—1947 podařilo obnovit nejzákladnější péči o ženu, ani zdaleka nebyly vytvořeny podmínky pro budování zdravotnictví na socialistických principech, tj. na základě široké dostupnosti, vysoké odbornosti a bezplatnosti s přednostním zaměřením na prevenci. Až po Únoru 1948, zvláště v roce 1951, byla přijata řada zákonů, které zaručovaly jednotné vedení ambulantní i lůžkové složky s tím i jednotný postup při léčebně preventivní péči v rámci okresů i krajů.

Zlepšovala se kádrová situace, materiální i prostorové vybavení, postupně se zřizovaly poradny pro těhotné, porody soustřeďovaly do ústavů, což se pochopitelně projevilo také v poklesu mateřské i perinatální úmrtnosti. V letech 1950—1955 byla tato základní etapa vývoje bezplatně poskytované péče o matku a ženu, těhotnou a rodičku, na vysoké úrovni

ukončena. V té době se na oddělení odbývalo více než 95 % porodů, perinatální úmrtnost klesla v průměru na 30 % a mateřská úmrtnost na 2,5 %. Lůžkový fond v těchto letech vzrostl na 48 postelí, v terénu pak pracovala střediska v Hranicích, Lipníku, Bělotině, Potštátě a Drahotuších, byť jen na částečný úvazek. Dosaženo bylo 60 % záchytosti všech těhotných žen.

Součástí porodního oddělení se stal i novorozenecký úsek, spadající pod pravomoc porodníka a dětský lékař byl zván jako konzultant. S nástupem pravidelného očkování novorozenců proti TBC začal dětský lékař od roku 1953 docházet na novorozenecké oddělení pravidelně. Dlouhou dobu to byl MUDr. Miroslav Vysloužil, v současnosti tuto práci vykonává MUDr. Marie Nováčková. V roce 1959 zde do funkce staniční sestry nastoupila Alena Kneblová a vykonává ji dosud.

V další etapě vývoje péče o ženu se veškerá snaha soustřeďovala na zvyšování kvality poskytované léčebně preventivní péče zaváděním nových vyšetřovacích a léčebných metod, k čemuž přispěla i možnost využití nové zdravotnické techniky. Byla dosažena stoprocentní porodnost ústavu, perinatální úmrtnost klesla pod 10 % a mateřská úmrtnost je již 25 let nulová.

Ve zdravotnické výchově se porodníci zaměřují v první řadě na výchovu k plánovanému rodičovství, a to proto, aby těhotenství nebylo zdrojem závažných komplikací, jež by byly příčinou špatného zdravotního stavu matek i dítěte. V tomto smyslu má být chápán a uplatňován zákon o umělém přerušení těhotenství, kterým se podařilo odstranit těžká poškození těhotných i úmrtí vlivem nelegálního výkonu. Tento způsob ochrany ženy byl a je považován za přechodný a je proto doplňován a nahrazován péčí o dokonalou antikoncepci.



Operační sál gynekologicko-porodnického oddělení.

Dalším stěžejním úkolem gynekologů v péči o ženu je prevence onemocnění rodidel. Tato snaha začínala již v roce 1953, kdy se celostátně prováděla jednorázová depistážní akce. Tento úkol gynekologové naší nemocnice, z iniciativy dr. Dimitrije Jílka, dobrovolně prováděli v dalších letech s cílem, aby jednou za dva roky byla každá žena gynekologicky vyšetřena. Dnes každá žena absolvuje vyšetření kolposkopicky i cytologicky.

V současné době máme hlavní gynekologická střediska v Hranicích a Lipníku, obvodní ženská střediska v Drahotuších, Potštátě, Bělotíně, Hustopečích, Všechnovicích, Soběchlebských a Dolním Újezdě, závodní střediska

mají národní podniky Sigma a CVH Hranice, v Lipníku pak Kazeto. Všechna tato střediska jsou vybavena potřebnou technikou a počet vyšetřených žen zde dnes přesahuje 40 000 ročně oproti 12 000 v roce 1954. Výsledek takto prováděných vyšetření a depistážních akcí se projevuje ve stále klesajícím počtu nově zachycených karcinomů, hlavně čípku děložního (již několik let nebyl zjištěn karcinom čípku I. stupně).

O rozvoj a dosažené výsledky v ambulantní péči o ženu, jež se výrazně podílí na celkové úrovni gynekologicko-porodnické činnosti, se zasloužily především kádry pracovníků v terénu, lékaři a ženské sestry. V oblasti Hranic je to zejména MUDr. Ludmila Vysloužilová, která zde pracovala od roku 1963 až do roku 1989, na Lipensku MUDr. Vojtěch Dadej a po jeho smrti MUDr. Hanelore Čevelová. Sesterský kolektiv přes dvě desetiletí úspěšně vedla Marie Protivánková.

V roce 1971 převzal vedení oboru primář MUDr. Břetislav Lučan. Následná léta pak došlo k dalšímu významnému rozvoji péče o ženu a matku. Lůžková část během svého trvání doznala řadu podstatných změn a již v roce 1957 se zvýšil počet lůžek na 61. Nejvýraznější adaptace oddělení se uskutečnila v roce 1975, kdy byla provedena velmi úspěšná modernizace a přestavba celého interiéru. Mimo jiné je jejím výsledkem telefonní spojení pokojů rodiček s kabinkami mimo oddělení pro umožnění telefonního styku s rodičkou, instalace rozhlasu, který je s využitím magnetofonu používán pro léčebný tělocvik a zdravotní výchovu.

Došlo také k postupné stabilizaci kádrů a na oddělení např. pracují již tři lékaři s atestací II. stupně. Léčebně preventivní péče v lůžkové i ambulantní části je plně v souladu s požadovanými normativy pro nemocnici tohoto typu. Například na úseku porodním je věnována zvláštní pozornost preven-

ci předčasných porodů, zjišťování a léčení rizikových faktorů, prohlubována spolupráce s pediatrem a dále snižována perinatální mortalita a hlavně morbidita. Na úseku péče o gynekologicky nemocné se naši gynekologové zaměřují na cílené provádění onkologického programu vyšetřování všech žen hospitalizovaných na jiných odděleních spolu s rutinním prováděním praebioptických vyšetřovacích metod a léčením zjištěných poruch konzervativním či operativním postupem. Zvláštní pozornost je věnována také problematice neplodných manželství. Rozvoj diagnostických i léčebných metod umožňuje další

vybavování oddělení moderní technikou — v poslední době je to ultrazvukový přístroj kardiotalchograf a kompletní vybavení k laparoskopii.

Od 1. ledna 1989 došlo na oddělení ke kádrovým změnám a na místo primáře nastoupil MUDr. Horymír Podhorný. V jeho práci mu bude nadále pomáhat dlouholetá a úspěšná vrchní sestra Eva Brožovičová. Stejně jako jiná oddělení, i toto má závažný plán dalšího významného rozvoje s náročnými cíli. Mimo jiné k nim patří udržení perinatální úmrtnosti trvale pod 10 procent.



Součástí porodního oddělení je i novorozenecký úsek.

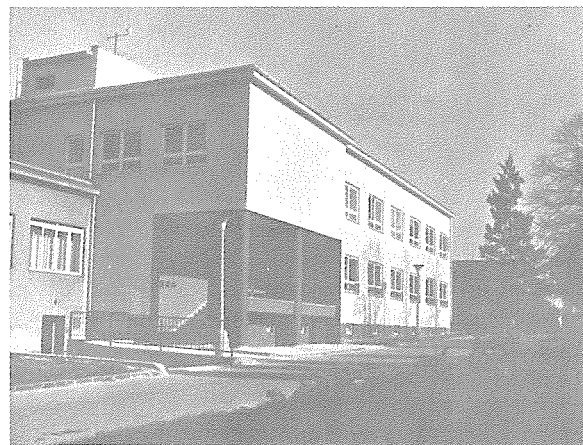
DĚTSKÉ ODDĚLENÍ LÉČÍ NAŠE NEJMENŠÍ

Svoji činnost zahájilo dětské oddělení hraničské nemocnice v roce 1946. Do této doby byly děti léčeny na vyčleněném desetilůžkovém pokoji interního oddělení v prostorách dnešního oddělení rentgenologického. V roce 1947 pak hostovalo v části ušního oddělení a až v roce 1949 přesídlilo do přízemí hlavní budovy jako samostatná ošetrovací jednotka s ambulancí a provizorní mléčnou kuchyní. V této době mělo celkový počet 32 lůžek. V létě 1960 byl pro účely dětského oddělení vybaven bývalý plicní pavilón. Při kojenecké části je zřízena definitivní mléčná kuchyně a v budově je umístěn i pokoj pro kojící matky. O čtyři léta později je zvýšena kapacita lůžek na 42, založena mateřská škola a v roce 1965 pak Základní devítiletá škola při nemocnici.

Prvním primářem dětského oddělení byl v roce 1946 jmenován MUDr. J. Dominik Vymětal, asistent dětské kliniky v Brně. Do roku 1954 zastával ještě funkci ředitele dětské léčebny revmatismu v Teplicích nad Bečvou, pak do této funkce nastoupila na plný úvazek dr. Tesaříková. Od roku 1952 do roku 1958 vedl MUDr. Vymětal krajskou dětskou revmatologickou poradnu v Olomouci a 5. července 1973, po sedmadvaceti letech usilovné práce pro děti, odešel do starobního důchodu.

Od roku 1954 byl do funkce zástupce primáře ustanoven MUDr. Miroslav Vysloužil, který v roce 1962 odchází se svou manželkou na pomoc africké Mali. Od roku 1969, po odjezdu primáře dr. Vymětala s manželkou do Alžíru, je MUDr. Vysloužil pověřen vedením oddělení. Po mnohaletém působení ve vedoucích zdravotnických funkcích v rámci okresu se koncem července 1982 opět vrací ke svým malým pacientům jako obvodní dětský lékař a tuto funkci zastává dosud.

Dětské oddělení není pouze nemocnice, ale také rozsáhlá, dlouhá léta budovaná síť pracovišť v terénu. Do roku 1950 děti léčili příslušní obvodní lékaři a teprve nástupem první dětské lékařky — specialistky MUDr. Hedy Vymětalové do terénu se začala poskytovat zatím bez návštěvní služby pravidelná léčebná i preventivní péče. Ordinance byla umístěna v budově bývalé Nemocenské pojišťovny se společnou čekárnou pro obvodní



Od roku 1986 je v provozu nové dětské oddělení.

lékaře a laboratoř. Po úpravě bývalého Jánského azylu se dětská ordinace přestěhovala do přízemí této budovy.

Jako druhá obvodní dětská lékařka nastoupila v roce 1956 MUDr. Helena Dohnalová. Návštěvy a školní zdravotní služby však nadále museli vykonávat obvodní lékaři. V roce 1962 posílila terén další lékařka MUDr. Dagmar Chybová a péče byla rozšířena o návštěvní služby dětem do jednoho roku.

Oprávdová, již třetí dětská ordinace, byla v Hranicích otevřena až v roce 1968. Tím vznikly tři obvody s počtem více než tři tisíce dětí do 15 let věku na jednoho pediatra. Po nástupu MUDr. Ellen Šoborové v roce 1973 mohla být rozšířena návštěvní služba dětí do 15 let věku a tím přešla veškerá léčebná i preventivní péče do rukou obvodních dětských lékařů. Od 1. května 1983 byl personálně zabezpečen pátý obvod a tím klesl počet dětí na jednoho pediatra na 1 368. V následujícím roce byl počet lékařských míst zvýšen o 1,5, čímž vznikly 4 městské a 4 venkovské obvody. V nich je v současnosti zajišťovaná péče

o naše nejmenší, společně s dětským oddělením polikliniky v Lipníku, celkem ve 12 dětských obvodech s 18,5 terénními dětskými sestrami a na jednoho lékaře připadá 1 000 dětí. Celý tento kolektiv se od 1. září 1989 podílí na zavedení systému jednotných preventivních prohlídek, a to podle zásad, jimiž se v našem okrese řídíme v péči o dítě již dlouhé roky.

Za dobu existence dětského oddělení v hranické nemocnici zde pracovalo, případně ještě pracuje, celkem 51 lékařů. Od roku 1974 do konce roku 1986, kdy odešla do Vyškova, toto oddělení vedla MUDr. Jana Horká. Dne



V prvním patře nové budovy dětského oddělení je umístěna samostatná ošetrovací jednotka pro kojence a batolata s kapacitou 22 lůžek, dva pokoje jsou vyhrazeny pro matky doprovázející v případě potřeby své děti.

13. října 1986, téměř symbolicky po čtyřiceti letech od založení dětského oddělení, bylo po adaptaci samostatné budovy bývalé klausury otevřeno krásné nové oddělení. A pokud v předchozích čtyřiceti letech musela být péče na příslušné úrovni poskytována mnohdy v primitivních podmínkách, jsou na novém pracovišti s účelně a velkoryse řešenými prostory dány všechny předpoklady pro kvalitní poskytování péče hospitalizovaným pacientům. Oddělení má dvě samostatné ošetrovací jednotky, v prvním patře pro kojence a batolata s kapacitou 22 lůžek včetně dvou pokojů pro matky doprovázející v případě potřeby své děti, oddělení větších dětí má kapacitu 20 lůžek

a dobře pracující mateřskou i základní školu s dlouholetou tradicí.

Od 1. dubna 1987 nastoupil do funkce primáře MUDr. Milan Svojsík, funkci jeho zástupce vykonává MUDr. Marie Nováčková. Funkci vrchní sestry dlouhá léta vykonává Dobroslava Králová, která za svou poctivou a obětavou práci byla oceněna titulem Zasloužilá zdravotnická pracovnice. Na oddělení pracují sekundární lékařky, staniční sestry a kolektiv dětských sester, kteří společně s pomocnicemi a učitelkami MŠ tvoří kolektiv BSP „Mír“, který má jediný cíl — co nejrychleji vrátit rodině zdravé dítě.

ODDĚLENÍ UŠNÍ, NOSNÍ, KRČNÍ A FONIATRICKÉ

Lůžkové ORL oddělení v naší nemocnici začalo pracovat téměř současně s oddělením chirurgickým a interním. Jeho primářem se stal MUDr. František Chvalkovský, který do Hranic přišel z ORL kliniky v Brně. Ve staré hranické nemocnici ORL oddělení neexistovalo, takže se odtud nedalo přenést žádné instrumentarium do nově vzniklého oddělení a v té době je ani nebylo možno získat koupí. Proto nový primář používal vlastní, původně obstarané pro soukromou ordinaci, kterou také po celou dobu protektorátu v nemocnici vykonával. Po osvobození byl s dr. Chvalkovským zrušen pracovní poměr a po jeho odchodu ORL oddělení zůstalo nejen bez vedoucího lékaře, ale také bez jakéhokoliv instrumentaria.

Zemský národní výbor v Brně pověřil vedením ORL oddělení MUDr. Oldřicha Ferdinanda, rovněž z ORL kliniky v Brně. Nový primář

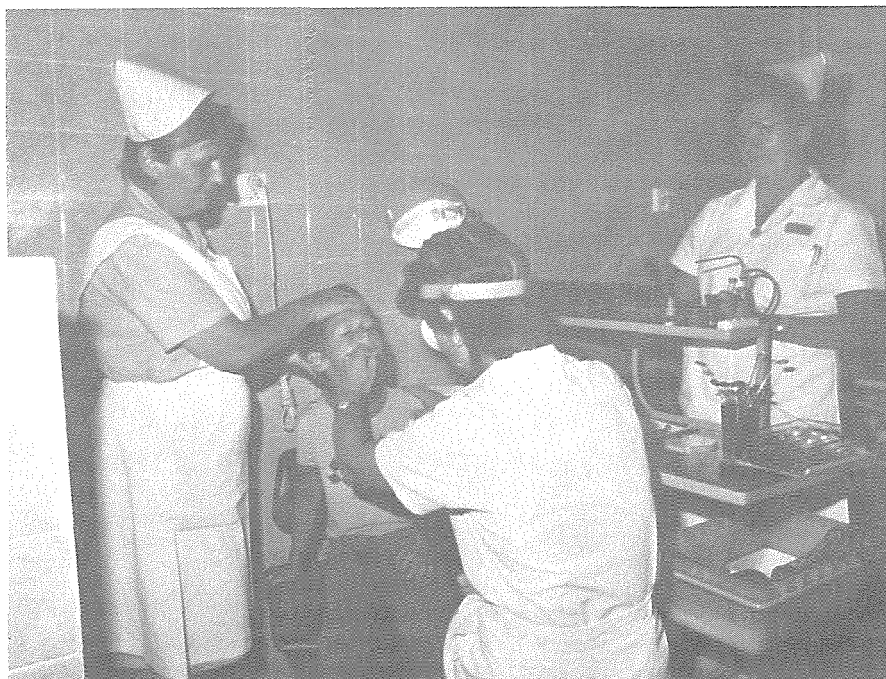
nastoupil 4. července 1945 a jeho první starostí bylo opatřit potřebné nástroje a přístroje, v čemž mu vydatně pomáhal tehdejší správce nemocnice Jakubka. Oba přivezli většinu vybavení v těžkých batozích na vlastních zádech z Brna.

ORL oddělení mělo původně 50 lůžek, což byl s ohledem na potřeby spádové oblasti počet nadměrný. Pro porovnání stačí uvést, že ani ORL klinika v Brně tehdy neměla větší lůžkový fond. Nový primář oddělení tehdy navrhl snížení počtu lůžek na 30, s čímž nadřízené orgány vyslovily souhlas. Uvolněného prostoru pak bylo využito ke zvětšení ambulance, zřízení inhalatoria a pracovny pro sekundární lékaře, dva menší pokoje byly dány k dispozici dětskému oddělení. Po sjednocení našeho zdravotnictví a zřízení OÚNZ v Hranicích bylo vybudováno ORL ambulatorium, a to nejprve v Hranicích a později v nemocni-

ci v Lipníku. V hranické nemocnici, mimo vlastní trakt oddělení, pak byla zřízena i zvukotěsná komora pro audiometrii.

Zavedením antibiotik do léčby vedlo koncem padesátých let k poklesu využití lůžkového fondu našeho ORL oddělení. Nepříznivě se projevila i zemní úprava v roce 1960, kdy ze

spádové oblasti nemocnice a tedy i ORL oddělení odpadla řada obcí, jejichž obyvatelé se museli přizpůsobit novému územnímu uspořádání. Podle pokynů ministerstva zdravotnictví pak mělo zůstat v každém okrese jen jedno ORL lůžkové oddělení, a to v nemocnici 2. stupně.



Vyšetření malého pacienta v ambulanci foniatrického oddělení.

ONV v Přerově zamýšlel řešit situaci tak, že by ORL oddělení v Hranicích bylo zrušeno a jeho primář pověřen vedením přerovského oddělení. Ten však, máje nadstavbovou atestaci z foniatrie, navrhl zřízení lůžkového foniatrického oddělení v Hranicích. A protože oddělení pro poruchy řeči, hlasu a sluchu dosud v Severomoravském kraji neexistovalo, byl ten-

to návrh po projednání na okrese a kraji schválen.

Zřízení foniatrického oddělení si vyžádalo svůj čas. Velmi důležité bylo seznámit zdravotní sestry s problematikou nápravy a ošetřování řečových a hlasových poruch. Tento úkol organizačně zajistila vrchní sestra Květa Ostrá, která nejprve sama prodělala internát-

ní logopedický kurs, pořádaný Krajským ústavem národního zdraví a postupně na něj vysílala další sestry. Navíc byly jako pracovníce zřizovacího oddělení získány dvě logopedky s vysokoškolskou pedagogickou aprobačí, které si zdravotnické aspekty při nápravě poruch řeči dále osvojily dvouměsíční stáží na foniatrické klinice v Praze.

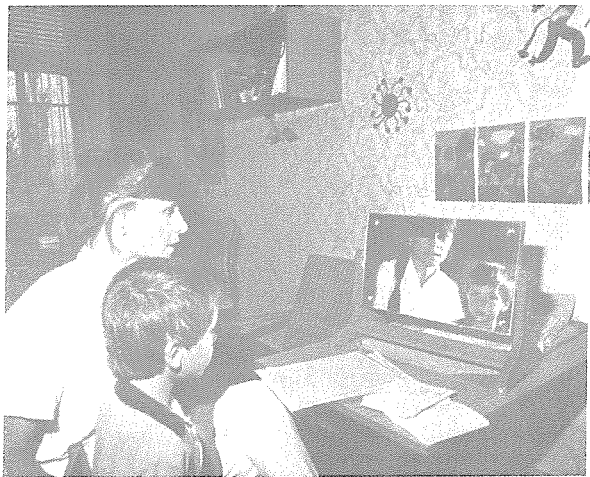
Provoz nového oddělení vyžadoval některé přístroje, jež se u nás nevyráběly a získat je dovozem by trvalo několik let. V tomto směru naši nemocnici pomohla laboratoř foniatrické kliniky v Praze, která vyrobila nejen laryngostroboskop, ale i některé další. V neposlední řadě bylo nutno provést také vnitřní úpravu oddělení. Dva pokoje byly adaptovány na pra-

covny logopedek a jeden, z prostorů pro denní pobyt pacientů, byl změněn na třídu základní školy. Většinu foniatrických pacientů totiž tvoří děti školního věku a vyučování je nutno přizpůsobit požadavkům rehabilitace sdělovacího procesu. Pokoj pro děti předškolního věku pak byl upraven tak, aby v něm mohla působit učitelka mateřské školy.

Foniatrické oddělení v Hranicích bylo úředně zřízeno roku 1966, ale pravidelně mohlo fungovat od 1. ledna 1967. Jeho spádovou oblastí je celý Severomoravský kraj. Má 30 lůžek, z nichž menší počet (do 10) byl na žádost hranické veřejnosti vyhrazen pro menší a náhlé ORL případy, aby se nemuselo jezdit do Přerova. Hned od počátku vykazovalo toto oddělení vysokou obloženost a brzy na přijetí existovala čekací lhůta, jež dosahovala jeden rok i více.

Primář oddělení MUDr. Oldřich Ferdinand byl v Hranicích činný přes dvaatřicet let a do důchodu odešel koncem roku 1977. Za dobu svého působení publikoval 53 statí vědeckých, kazuistických, populárně vědeckých a zdravotně osvětových v různých časopisech a knižních vydáních. Sepsal také učebnici Základy otolaryngologie a foniatrie pro speciální pedagogii. Jeho dlouholetá práce a vynikající úspěchy v oblasti foniatrie byly oceněny nejvyšším vyznamenáním ve zdravotnictví — medailí J. E. Purkyně.

V uplynulých desetiletích na ORL oddělení získala odbornou erudici a v oboru atestovala řada lékařů, z nichž mnozí přešli do vedoucích funkcí a na asistentská místa v jiných okresech a na klinikách. Nadstavbovou atestaci z foniatrie získal také MUDr. Pavel Martínek, který byl od 1. ledna 1978 pověřen funkcí primáře tohoto oddělení. Pod jeho vedením se ORL oddělení dále rozvíjí a úspěšně plní všechny úkoly nejen v nemocnici, ale i v terénu, kde se úspěšně rozvíjí tolik potřebná logopedická péče.

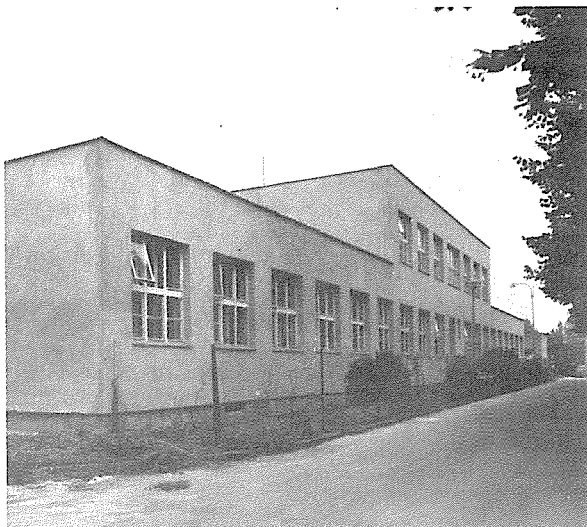


Rehabilitace sdělovacího procesu na foniatrickém oddělení.

INFEKČNÍ ODDĚLENÍ

Původně bylo postaveno jako provizorium při hranické nemocnici v letech 1941—1942. Tehdy nemělo vlastní primariát, proto se o dospělé pacienty starali lékaři a primář interního oddělení, o pacienty dětské pak lékaři a primář dětského oddělení, v nelehké práci jim pomáhaly převážně řádové sestry. Oddělení sloužilo nejen k hospitalizaci infekčně nemocných, ale také jako odkladová lůžková část pro dospělé pacienty a v období druhé světové války i jako azyl pro pronásledované občany, kteří zde byli hospitalizováni.

V roce 1953 byl zřízen primariát infekčního oddělení a na funkci první primářky nastoupila MUDr. Hradilová. V té době se zde léčily kromě jiných infekčních nemocí i poliomyeli-



Modernizovaná budova infekčního oddělení.

tidy, a to z celého kraje. Léčba spočívala v horkých zábalech a rehabilitačních cvičeních, při poruchách dýchání se používaly železné plíce. Horké a vlhké zábaly prováděly i nezaškolené sestry a v rámci rehabilitace zde pracoval i rehabilitační pracovník pan Dušek, který dosahoval velmi dobrých léčebných výsledků.

Až do roku 1961 pracovaly na infekčním oddělení převážně řádové sestry, civilní sestry jen ojediněle, a to především na oddělení poliomyelitidy. Po odchodu řádových sester zde zůstává pouze jedna, již jako sestra civilní — Marie Bujáčková. V téže roce nastupuje i nový primář MUDr. Vladko Poljak a vrchní sestra Eva Kapinusová. Oddělení má tři ošetrovací jednotky — neuroinfekce, střevní nákazy a infekční hepatitidy, z nichž každé mělo vlastní dokumentaci a práce byla roztržštěna. Vrchní sestra proto dokumentaci na celém oddělení sjednotila a vypracovala náplň práce pro jednotlivé kategorie pracovníků.

Postupně bylo oddělení dovybavováno potřebnými pomůckami, jichž v té době bylo nedostatečné množství a k výraznému posunu ve vývoji techniky došlo až v sedmdesátých letech. V téže době, díky očkovacím programům, došlo k výraznému poklesu výskytu dětské obrny, a proto se spektrum přijímaných nemocí změnilo. Začala se přijímat onemocnění paretická, meningitidy aj. neuroinfekce, zejména klíšťové meningoencefalitidy, u kterých dr. Poljak zavedl a podrobně vypracoval diagnostický a léčebný program. Oddělení mělo celkem 76 lůžek včetně dětských a přijímalo pacienty z velké části našeho kraje — z okresů Přerov, Olomouc, Šumperk a do roku 1972 i z okresu Vsetín. Kromě primáře zde pracoval pouze jeden další lékař a ve většině případů to byl lékař fluktuující, bez jakékoliv základní specializace. Od roku 1973 pak bylo ustaveno místo zástupce primáře a sekundárního lékaře.

*Vizita v lůžkové části
infekčního oddělení je
součástí léčebného pro-
cesu.*



Od šedesátých let se zavádí dispenzární péče, nejdříve o nemocné po prodělané infekční žloutence, později i po dalších vážnějších infekčních chorobách. V současné době je zřízena ambulantní péče o nemocné po hepatitidě, infekční mononukleoze, meningitidách, leptospirozách, toxoplazmoze a zavedla se ambulantní služba konsiliární pro nehospitalizované pacienty.

V roce 1972 odchází dr. Poljak do funkce krajského odborníka pro infekční nemoci a na jeho místo nastupuje primář MUDr. Jaroslav Zemánek, který od roku 1974 vykonává také funkci ředitele NsP Hranice. V té době se zde zřizuje antirabické centrum pro jižní část Severomoravského kraje a provádí se také očkování proti vzteklině u pokousaných nemocných.

Po odchodu primáře MUDr. Jaroslava Ze-

mánka do invalidního důchodu nastupuje v roce 1979 do této funkce MUDr. Mirela Vařeková, a na místo zástupce primáře přichází v následujícím roce MUDr. Ellen Šoborová. V období sedmdesátých a osmdesátých let pak dochází k rozvoji diagnostických a vyšetřovacích metod v rámci celého našeho zdravotnictví. Infekční oddělení využívá možnosti speciálních vyšetření nejen v rámci OÚNZ, ale i na vybraných pracovištích v kraji a centrálních institucích v Praze. Tím dochází k podstatnému zkvalitnění diagnostiky i terapie na oddělení.

V roce 1989 byla zahájena rozsáhlá oprava a modernizace infekčního oddělení hranického nemocnice. Jejím cílem je, aby toto pracoviště bylo v souladu se současnými názory a zásadami o uspořádání a funkci moderního infekčního oddělení.

ODDĚLENÍ TUBERKULOSY A RESPIRAČNÍCH NEMOCÍ

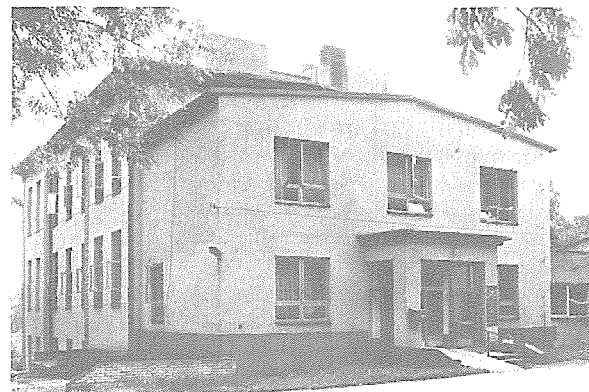
Historie tohoto oboru je ve svých prvopočátcích spojena s náročným úkolem boje proti tuberkulóze — chorobě staletí, postihující především sociálně slabší vrstvy obyvatelstva a chorobě s vysokou úmrtností. Už ve dvacátých letech vyniká úsilí nejen zdravotnické veřejnosti, ale různých svépomocných dělnických spolků, které nadšeně budovaly ochranná zdravotní i léčebná zařízení pro příslušníky pracujících vrstev i jejich rodiny (např. Humanita v Praze a v Brně). Tak vznikala i plicní sanatoria (mj. v Pasece u Šternberka a v Jablunkově) s nadějí, že tyto ústavy v největší míře splní své poslání pro zdraví všech, kteří jsou touto těžkou chorobou postiženi.

V Hranicích, až do roku 1952, se do tohoto boje významně zapojili internisté, z nichž první, tzv. Masarykovu ligu proti TBC, vedl MUDr. Sajdák, MUDr. Sanetřík, MUDr. Vejrosta a po válce především doc. dr. Kuthan. Od roku 1947 bylo možno poskytnout ústavní léčbu tuberkulosním pacientům i v nemocnici v Přerově, kde bylo oddělení s 33 lůžky, ale zabezpečovalo velkou spádovou oblast, prakticky od okresu Vyškov až po Vsetín.

Proto bylo v roce 1954 v Hranicích otevřeno nové plicní oddělení s 30 lůžky, vedené primářem MUDr. Dušanem Fridrichem. Aktivně s ním spolupracoval i MUDr. Zdeněk Fric, který od té doby až do dnešních dnů zajišťuje odbornou plicní ambulanci v Hranicích a v Lipníku. Na podzim 1959 bylo plicní oddělení přestěhováno z Hranic do bývalé městské nemocnice v Lipníku a zde je po zrušení lůžkového oddělení TBC v Přerově zajišťována při kapacitě 70 lůžek komplexní léčebná péče pro celý přerovský okres.

Je potřebné zdůraznit, že v boji proti tuberkulóze bylo dosaženo v posledních zhruba

padesáti letech významných úspěchů, ať už je to na úseku očkování, dispenzarizace i léčby nemocných. Od doby našich prvních průkopníků ftiziologie ztratila tuberkulóza jednoznačně svůj epidemiologický charakter. V souvislosti s touto skutečností a změnou koncepce oboru TRN, s větším důrazem na realizaci onkologického programu a boji proti nespecifickým chorobám dýchacího ústrojí, změnil se i základní trend rozvoje tohoto oboru v okrese.



Funkční uspořádání oddělení TRN v Lipníku n. B. se podstatně zlepšilo adaptací v letech 1982—83.

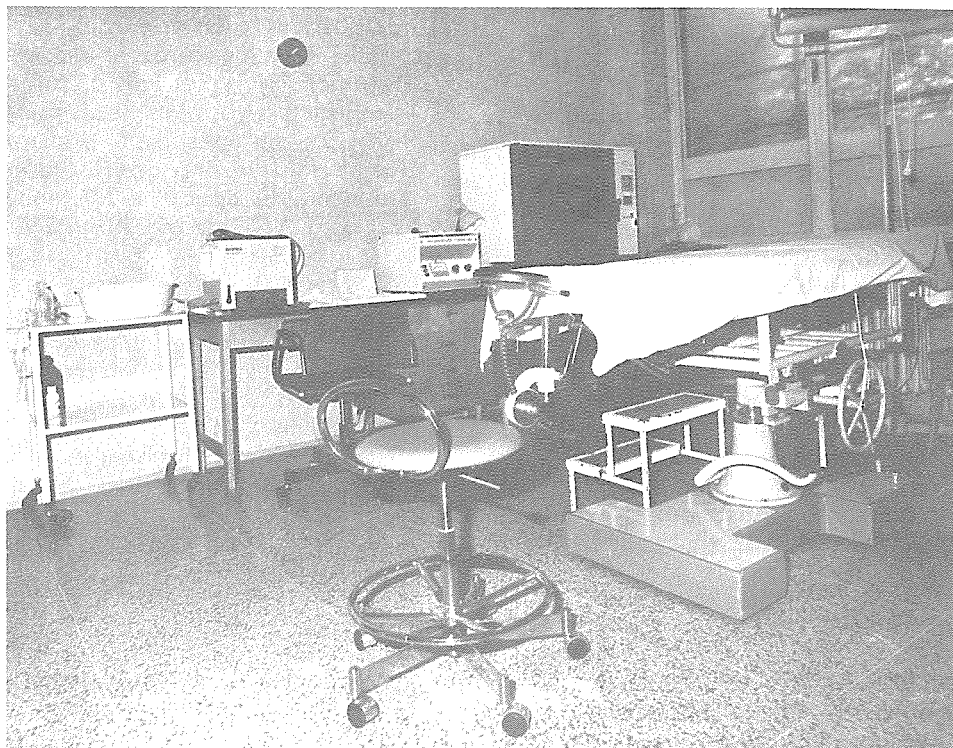
Po nástupu primáře MUDr. Zdeňka Prachaře v roce 1980 bylo hlavní úsilí zaměřeno na vytváření podmínek pro zavádění nových diagnostických a léčebných metod, na vybavení bronchologických pracovišť, zkvalitnění rtg diagnostiky, funkční diagnostiky i zavedení rehabilitační činnosti včetně ultrazvukového inhalátoru. S touto myšlenkou bylo spo-

jeno i zlepšení funkčního uspořádání celého oddělení, které bylo rozsáhlou rekonstrukcí adaptováno v letech 1982 a 1983. Bronchologické pracoviště bylo postupně vybaveno endoskopickou technikou včetně flexibilního fibrobronchoskopu Olympus, provádí se samostatné cytologické vyšetření i všechna potřebná vyšetření s cílem včasné diagnostiky především plicní rakoviny.

Druhým momentem kvalitativního rozvoje plicního oddělení je zaměření se na nemocné s bronchiálním astmatem a respirační alergi-

ká onemocnění vůbec. Významným přínosem v tomto směru je činnost alergologické ambulance, soustřeďující a poskytující adekvátní účelnou léčbu nemocným, postiženým bronchiálním astmatem.

Předpokladem k dosažení úspěchů i progresivní snahy v současnosti, je cílevědomá odborná příprava šestičlenného lékařského kolektivu, odpovědný přístup zdravotních sester k poskytování ošetrovatelské péče a hlavně množství zvládnutých náročných úkolů v každodenní praxi.



Bronchologické pracoviště TRN oddělení je vybaveno moderní endoskopickou technikou a provádějí se zde všechna potřebná vyšetření.

ODDĚLENÍ ANESTEZIOLOGIE A RESUSCITACE

Úkolem anestezie je potlačit vnímání bolesti při ošetření ran, zlomenin, operačních zákrocích chirurgických, gynekologických aj. a dnes můžeme říci, že žádný objev v lékařství lidstvu nepřinesl tolik dobrodiní, jako objev anestezie. Zbavil nemocné utrpení při chirurgických a jiných výkonech, ovlivnil celou moderní medicínu. První etérová anestezie (narkosa) byla podána už v roce 1846 americkým lékařem W. T. G. Mortonem v Bostonu. Postupně se objevovaly nové metody a způsoby podání místní i celkové anestezie a rovněž léky užívané při narkosách.

V souladu s celkovým vývojem i v naší nemocnici se zpočátku podání anestezí účastnily řádové sestry a zřízcenci, později pak zdravotní sestry, mezi nimiž jako první při anestezích pracovala Věra Zamazalová. Prvním lékařem, který byl pověřen podáváním anestezí, byl chirurg MUDr. René Galský, působící v hranické nemocnici v letech 1954—1960. Jeho zásluhou byla do praxe uvedena metoda endotracheální intubace, která umožňovala kontrolu dýchání a později i řízené dýchání. Dalším lékařem věnujícím se anesteziologii, byl gynekolog MUDr. Rudolf Plhal, který byl v roce 1962 jmenován ústavním anesteziologem. Zdokonalil předoperační i pooperační péči o pacienty. V době jeho působení byla k anesteziologii přičleněna další disciplína, a to resuscitace (oživování), což je metoda obnovení základních životních funkcí (vědomí, dýchání, krevní oběh) u osob, kterým tyto selhávají nebo selhaly.

Po jeho odchodu v roce 1969 na místo přimáře oddělení ARO, byl ústavním anesteziolo-

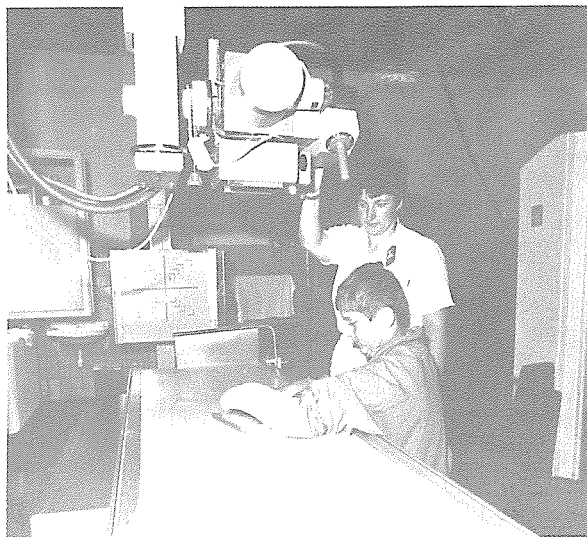
logem jmenován chirurg MUDr. Antonín Škopík, který tuto funkci vykonával až do roku 1971. V dalších letech zabezpečovali podání anestezí chirurg MUDr. Anton Bučko, gynekolog MUDr. Hanelore Čevelová a další lékaři.

Dne 1. května 1974 přichází do nemocnice první anesteziolog MUDr. Jan Supa, který je jmenován ústavním anesteziologem na plný pracovní úvazek. Postupně je na oddělení uváděna do provozu nová technika, především narkotizační přístroje, rozšiřují se anesteziologické metody, důraz je kladen na dokonalé předoperační vyšetření a přípravu pacientů k operaci, zvládnuta je i pooperační péče. Rozhodujícím mezníkem pro rozvoj oboru je zřízení nelůžkového anesteziologického oddělení od 1. listopadu 1977, jehož primářem je jmenován MUDr. Jan Supa, který ve stejném roce úspěšně složil atestaci II. stupně v oboru anesteziologie a resuscitace. První vrchní sestrou v tomto oboru je Alena Švarcová, jež byla do této funkce jmenována 1. ledna 1985.

V posledním desetiletí vzrostl počet celkových anestezí z asi 1 000 — 1 200 za rok na současných 2 000 — 2 300 ročně. Počet resuscitací se pohybuje kolem 70 za rok. Resuscitační péče a první odborná pomoc pro pacienty z terénu byla podstatně zlepšena již v roce 1970, kdy byla zavedena služba rychlé zdravotnické pomoci. Od roku 1989 zde bude zahájen třísměnný provoz a tím také dochází k dalšímu kádrovému i technickému vybavení oboru. Jeho nejdůležitějším cílem pro další období je pak vybudování lůžkového resuscitačního oddělení v naší nemocnici.

ODDĚLENÍ RADIODIAGNOSTICKÉ

V hranické nemocnici původně nebylo samostatné radiodiagnostické oddělení vedené odborným lékařem — rentgenologem. Bylo zde pouze pracoviště, jež mělo dvě vyšetřovny, temnou komoru a příslušenství, přičleněno bylo k oddělení internímu. Jednotlivá vyšetření si lékaři prováděli sami a tato praxe trvala až do ledna 1965, kdy byla ukončena téměř tříletá adaptace radiodiagnostického oddělení. Poté zde byly instalovány výkonnější čtyřpulsní přístroje, které obsluhovaly již tři odborně školené rtg laborantky.



Rentgenologické vyšetření je neodmyslitelnou součástí moderní diagnostiky.

Počátkem roku 1965 nastoupil na oddělení na základě konkursu odborný rentgenolog MUDr. Jiří Štefan. Tímto také začíná rozvoj moderní radiodiagnostiky pod odborným vedením. Postupně byl zvýšen počet odborných středně zdravotnických pracovníků a v roce 1972 nastupuje na oddělení další lékař — MUDr. Hedvika Hawigerová, která získává kvalifikaci atestací I. a II. stupně v oboru radiodiagnostiky. Primář oddělení zavádí denní klinicko-radiologické vizity a tím dochází ke zpřesnění mezioborové práce ve prospěch pacienta, kdy zejména mladí lékaři získávají základní znalosti při hodnocení rtg snímků.

Rok po nástupu primáře oddělení je instalován tomograf, který slouží zejména k dalšímu zpřesnění plicní diagnostiky, vyšetření ledvin, žlučníku a skeletu. V dalších letech jsou vyměněny zastaralé, na tu dobu méně výkonné přístroje a čtyřpulsní jsou nahrazeny šesti i vícepulsními, což vede k dalšímu zdokonalování a zpřesnění diagnostiky. V sedmdesátých letech je instalován zesilovač obrazu pro vyšetřování žaludku a tlustého střeva, později je obraz zesilovače přenášen na televizní obrazovku. Tato technika slouží ke snížení radiační zátěže jak vyšetřovaných pacientů, tak vyšetřujícího personálu. Jsou zaváděna i další opatření ke zvýšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na oddělení. Mimo účinné ochranné pomůcky je u každého pracovníka sledována zátěž ionizačním zářením pomocí osobního dozimetru.

Jelikož nároky na vyšetřování co do počtu (ve srovnání s rokem 1965 až o 400 %), tak po odborné stránce vzrostly, je nutno počítat se základní reorganizací oboru, a to po stránce prostorové, technické a personální. Pořízení sonografu československé výroby na rtg oddělení v roce 1988 ukazuje, jakým směrem je možno dále zkvalitňovat vyšetření a snižovat ionizační zátěž obyvatel.

REHABILITAČNÍ ODDĚLENÍ

Umožnit postiženému žít život v rámci jeho postižení je cílem rehabilitace jakožto moderní medicínské disciplíny. Základním posláním tohoto oboru je odstranění potíží, které postiženým brání zařadit se bez větších pohybových překážek do společnosti. Neptáme se ani tak o jakou chorobu jde, ale spíše jak omezuje postiženého.

Snahy o zlepšení zdraví pohybovou léčbou jsou známy již ve staré Číně, Indii a Řecku. Zakladatelem novodobých cvičebních rozvrhů je švédský lékař Per Henrik Ling na začátku minulého století. U nás se o tuto léčbu zasloužil prof. MUDr. Rudolf Jedlička a po druhé světové válce prof. MUDr. Vladimír Novák.

V květnu 1955 se podařilo tehdejšímu lékaři traumatologie MUDr. Milanu Šmrhovi, pozdějšímu primáři rehabilitačního oddělení, přesvědčit ředitele OÚNZ Hranice MUDr. Antonína Rosíka o prospěšnosti zřízení rehabilitační stanice. Začátky byly velmi skromné — jediná nevelká místnost (dnešní pracovní administrativní pracovnice chirurgického oddělení), personálně vybavené jedním pracovníkem. Byl to starší, holohlavý pán, připomínající spíše hodnějšího ošetřovatele starých psychiatrických léčeben. Kuriosní bylo také přístrojové vybavení — používal např. strojek vlastní konstrukce k aplikaci indukovaných proudů. Na pacienty působil sugestivně uplatňováním svých znalostí z iris diagnostiky (tj. zjišťování chorobných stavů podle zkušeností orientální medicíny o uspořádání různých tvarů, čar a skvrnek na duhovce lidského oka).

Po čase přišla první, brzy druhá a pak další kvalifikované rehabilitační pracovnice. Pracoviště se pak rozvíjelo v suterénu nemocnice pod interním oddělením. Hojně byla využívána již existující elektro a vodoléčba, která se sta-

la praktickým naplněním zásad komplexní rehabilitace — tj. spojení léčby pohybem (léčebná tělesná výchova) s prostředky fyzikální terapie. Za téměř 12 let působení rehabilitačního oddělení NsP Hranice prošlo pracovištěm mnoho desítek tisíc nemocných a bylo provedeno na statisíce výkonů.

Během posledního desetiletí došlo k řadě změn, které napomohly k zintenzivnění a rozšíření rehabilitační péče. Bylo otevřeno detašované pracoviště rehabilitačního oddělení v Lipníku, kde byl zřízen úsek elektroléčby a léčebné tělesné výchovy. V roce 1987 nastoupila do funkce vedoucího lékaře MUDr.



Vodoléčba je součástí komplexní rehabilitace.

Anna Horová a v září téhož roku byl zahájen provoz rehabilitačních jeslí v Hranicích. Zde byly soustředěny děti ze spádové oblasti Hranic, postižené mozkovou obrnou, jejichž rehabilitační léčbu zajišťuje rehabilitační pracovnice, vyškolená v léčebné tělesné výchově dětí postižených touto nemocí. Léčebné možnosti oddělení se postupně rozšiřovaly zaváděním nových přístrojů, byla zavedena léčba tělesná výchova sterilních žen dle Mojžíšové, skupinové cvičení degenerativního onemocnění a rehabilitace poinfarktových stavů na interním oddělení.

Základním předpokladem úspěšné rehabilitace je tedy aktivní snaha o spolupráci postiženého s rehabilitačním pacientem. Je to práce únavná a někdy trvá velice dlouho, než se projeví výsledky. Po celou dobu se pracovníci tohoto oddělení ve své každodenní činnosti snaží naplňovat heslo profesora Watsona — Jonese, anglického ortopeda-traumatologa: „Zdraví vám nevracíme, jen vám ukážeme co máte dělat, aby se vám vrátilo!“



Fyzikální terapie elektroléčbou.

ODDĚLENÍ KLINICKÉ BIOCHEMIE

Biochemická laboratoř hranické nemocnice zahájila svůj provoz začátkem roku 1951. Byla součástí interního oddělení, pracovaly v ní dvě zdravotní laborantky a vedením laboratoře byla pověřena řádová sestra Klemencie. Prováděla se zde základní biochemická a hematologická vyšetření (glykemie, bilirubin, amylázy, nabitkovinný dusík a TZL), dále vyšetření moče, krevního obrazu, křížové zkoušky a QUICK. Po půl roce byla laboratoř přestěhována do prostoru nynějšího rehabilitačního oddělení.

Nové pracoviště již mělo dvě místnosti. V jedné se prováděla vyšetření biochemická, hematologická a vyšetření moče, v menší druhé místnosti bylo umístěno přístrojové zařízení, které představovalo velmi jednoduchý fotometr „Pulfrich“. V této místnosti byly také skladovány krevní konzervy (tzv. krevní banka), které se dovážely z fakultní transfusní stanice v Olomouci. Úklid laboratoře a mytí chemického skla si laborantky zajišťovaly samy. Stejně tak se musely postarat o odběr biologického materiálu, určeného k biochemickému a he-

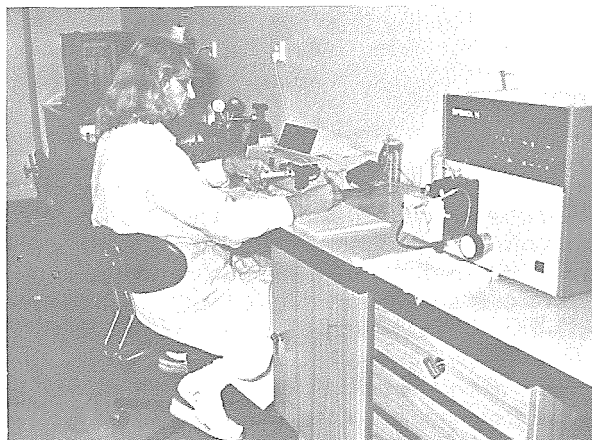
matologickému zpracování a připravit si pracovní činidla. Tato činidla, včetně látek toxických i prchavých, byla pipetována ústy, neexistovaly žádné dávkovače ani poloautomatické pipety.

V letech 1953—1955 byl posílen kádr zdravotních laborantů o čtyři nové pracovníky. Do funkce vedoucí laborantky byla v roce 1961 ustanovena Anežka Hradilová, ale laboratoř byla nadále metodicky řízena primářem interního oddělení. V roce 1964 byl jako vedoucí biochemické laboratoře přijat PhMr. Weber, který v naší laboratoři pracoval až do roku 1976, kdy odešel do důchodu.

Pro ambulantní složku a interní ambulanci byla v roce 1951 uvedena do provozu biochemická a hematologická laboratoř v Hranicích, v pozdějších letech byla zřízena laboratoř i v Lipníku. Postupně, s rostoucím počtem potřebných vyšetření a v souladu s rozvojem oboru, byly tyto laboratoře kádrově i technicky vybavovány až do dnešního stavu, kdy již jsou schopny zabezpečit potřebná vyšetře-

ní pro klinická oddělení polikliniky i odborné poradny (diabetologická, revmatologická). Koncem roku 1988 byla zřízena svazová služba pro spádovou oblast Hranic a Lipníka a z jednotlivých pracovišť obvodního systému je čerstvě odebraný materiál svezem ke zpracování v laboratořích.

Biochemická laboratoř v nemocnici byla v prosinci 1967 přemístěna do přízemí hlavní budovy. Pracovní plocha laboratoře se značně zvětšila a laboratoř je postupně dovybavována novými přístroji. Byly získány fotometry, které je možno využít i ke stanovení náročnějších biologických vyšetření. V roce 1976 nastoupila do funkce primáře oddělení klinické biochemie RNDr. Pavla Horová, která tuto funkci vykonává dosud. Oddělení doznalo dalších významných změn ve vybavení novou, výkonnější technikou, zkvalitněním organizace práce, podstatným rozšířením škály vyšetření a zlepšením kvantitativních i kvalitativních hodnot. Prohloubila a zpřísnila se i opatření k zajištění bezpečnosti práce.

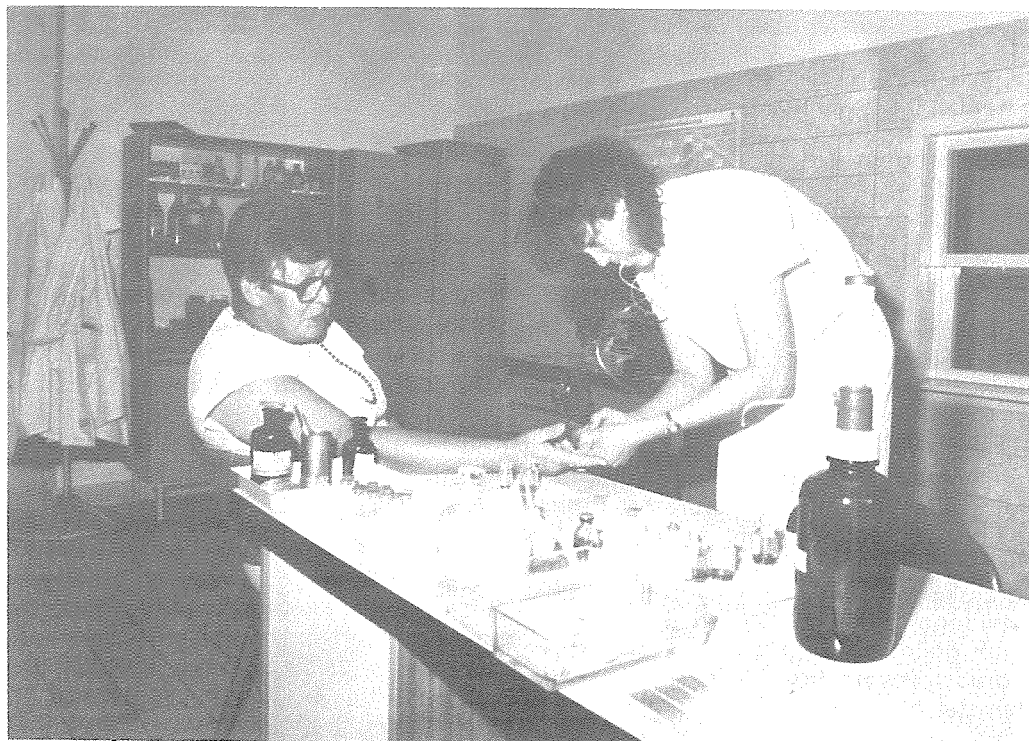


V laboratoři hranické nemocnice je v současné době prováděno 22 druhů analýz.



Laboratoř spolu s hematologií byla v roce 1983 přemístěna do nového zdravotnického pavilónu.

*Odběr vzorku krve
k analýze v biochemic-
ké laboratoři.*



V prvním pololetí 1983 bylo OKB společně s HTO přemístěno do nového zdravotnického pavilónu, který byl zařízen novým laboratorním nábytkem. Otevřením nového pracoviště se zlepšily pracovní a hygienické podmínky, kladené na riziková pracoviště a stejně tak i pro službu konající pohotovost. V roce 1987 byla do funkce vedoucí laborantky jmenována Marie Konečná.

V současné době je v laboratoři vyšetřováno 22 druhů analýz pro nemocnici s 493 lůžky a pro celou spádovou oblast. Téměř všechny metody se stanovují ze setů domácí prove-

nience. V rámci statistického sledování počtu biochemických vyšetření se počet výkonů od roku 1975, kdy bylo 467 531 vyšetření, do roku 1988 s 601 756 vyšetřeními, zvýšil o úctyhodných 28 %.

Nejde však jen o kvantitu, ale především o kvalitu práce. Prudký rozvoj oboru si vyžaduje stále modernější a náročnější technické vybavení i další rozšíření odborných znalostí kádrů. Jedině tak může oddělení postupovat co nejhodnotněji vyšetření, jež potřebují klinici k preciznějšímu stanovení diagnos a určení dokonalejších léčebných postupů.

HEMATOLOGICKO - TRANSFUSNÍ ODDĚLENÍ

Po nemalých potížích byl provoz tohoto oddělení zahájen v říjnu 1955, do té doby prováděl odběry krve odběrový tým KTS Olomouc, kam se také krevní konzervy odvážely. Funkci primáře HTO byla pověřena MUDr. Irma Šmrhová, jejíž zásluhy na zřízení oddělení a zejména pak další rozvoj oboru jsou nesporné. Svědčí o tom mj. i řada odborných hematologických referátů, z nichž některé byly publikovány v našem i zahraničním odborném tisku.

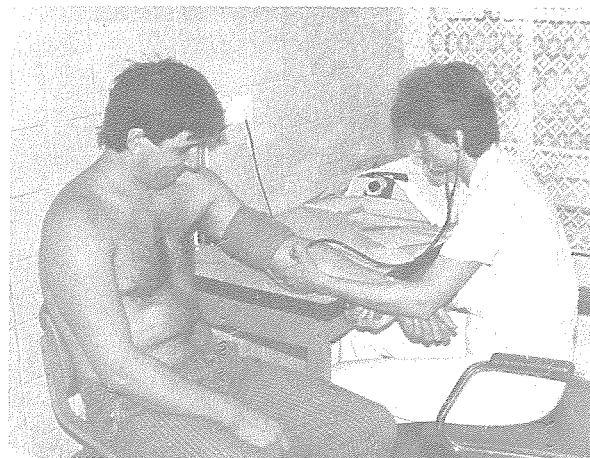
Nově zřízené oddělení mělo původně jednu laborantku, dvě sestry a pomocnou pracovníci, která mimo úklid myla laboratorní sklo a podávala občerstvení dárčům krve. Tehdy byli dárči placeni, ale přesto byli s jejich získáním obrovské problémy. Koncem roku 1955 jich v evidenci bylo jen 599, za další dva roky se jejich počet zvýšil na 666, což bylo stále málo a představovalo to 1,36 ‰ z celkového počtu obyvatel hranického okresu. K odběru se posílalo až 120 pozvánek aby se dostavilo 50 dárců, přičemž plán odběrů byl stále vyšší — z původních 440 litrů až na současných 700 litrů ročně.

V roce 1960 se Hranice staly součástí okresu Přerov. V okresním městě se transfusní oddělení teprve budovalo, a tak až do zahájení jeho provozu v roce 1963 transfusní oddělení hranické nemocnice společně s TO v Olomouci zásobovali krevními konzervami i přerovskou nemocnici. V Hranicích se při nezměněném počtu středního zdravotnického personálu zvýšil plán odběrů na 840 litrů ročně.

Z podnětu ministerstva zdravotnictví a ČSČK se od roku 1960 začalo oddělení zabývat počátku značně nepopulárním úkolem, a to propagací bezpříspěvkového dárce krve (BDK). Byl to úkol velmi obtížný a změnit

mentalitu dárců se dařilo jen pozvolna. V prvním období se osvědčila spolupráce s místní i lipenskou posádkou, z obvodů se BDK nejdříve „uchytilo“ v Drahotuších, kde se propagaci věnoval a sám šel příkladem vstříc MUDr. Arnošt Mašek. Za působení MUDr. Emilie Petříčkové v Bělotíně se podstatně zvýšil počet BDK v tomto obvodu a postupně přibývalo dárců i v jiných obvodech a závodech, zejména v Sigmě, Cementárně, TOS a SOLO Lipník.

A tak zatímco v roce 1961 mělo HTO jen dva bezpříspěvkové dárce krve, v roce 1963 jich bylo již 411 (tj. 34 ‰) a v roce 1968 bylo poprvé dosaženo 100 ‰ BDK, což se do dnešních dnů nezměnilo. V současné době je v naší spádové oblasti 8 ‰ obyvatel dárči krve, evidováno je přes 4 000 stálých BDK a existují i tzv. vzorné dárce obce, kde je procento dárců ještě vyšší (např. Jindřichov, Poruba).



Každý z dárců musí před odběrem absolvovat potřebná vyšetření o zdravotním stavu.



Nové pracoviště transfusního oddělení je velmi dobře vybaveno. Ročně se zde odebere přes 800 litrů krve.

Stejně jako vlastní transfusní služba se v Hranicích rozvíjela i laboratorní a klinická hematologie. Od roku 1953 vykonávala MUDr. Irma Šmrhová konsiliární hematologickou službu pro všechna oddělení ústavu, prováděla veškerá cytologická vyšetření kostní dřeně, uzlin, sleziny a ostatních punktátů, pravidelně se zúčastňovala vizit na interním oddělení, s nímž také úzce spolupracovala při diagnostice a léčbě všech nemocných krevními chorobami. Byla také zřízena hematologická poradna pro terén, v níž byli evidováni a pravidelně sledováni všichni pacienti s těmito chorobami.

MUDr. Irma Šmrhová vedla HTO více než třicet let a k 1. září 1987 předala funkci primáře MUDr. Jarmile Živné, která v oboru úspěšně atestovala v dubnu téhož roku. Na jaře 1988 bylo hematologicko-transfusní oddělení přemístěno ze stísněných prostor v suterénu hlavního traktu nemocnice do 1. poschodí nové budovy ústředních laboratoří. Po třiatřiceti letech tak konečně získalo prostorné a velmi pěkně vybavené místnosti, které vytvářejí příjemné prostředí jak pro dárce krve a pacienty hematologické poradny, tak také pro pracovníce HTO. Rovněž počet zdravotnického personálu se v posledních letech zvýšil z velmi nízkého počtu na dvě sestry a šest laborantek.

Pod vedením iniciativní mladé primářky MUDr. Jarmily Živné pokračuje HTO hranické nemocnice v trendu, který MUDr. Irma Šmrhová nastolila už v jeho počátcích — maximální přesnost a pečlivost v laboratorní práci, maximální snaha poskytnout nemocným s krevními chorobami nejlepší u nás dostupnou léčbu a přátelský, neformální vztah k bezpříspěvkovým dárcům krve, bez jejichž obětavosti a ochoty by naše transfusní služba nemohla řádně plnit své náročné úkoly.

RYCHLÁ ZDRAVOTNICKÁ POMOC

Náplní práce rychlé zdravotnické pomoci je především poskytnutí odborné lékařské pomoci nemocným či raněným ve vážném nebo kritickém stavu, tj. když hrozí selhání základních životních funkcí jako je vědomí, dýchání a krevní oběh, případně již k selhání došlo. Tímto stavem jsou ohroženi zejména nemocní s čerstvým infarktem myokardu, nemocní s cévní mozkovou příhodou, neléčení nebo předávkovaní diabetici, osoby úmyslně či neúmyslně intoxikované léky nebo jinými látkami, zranění po větších úrazech, nemocní s větším

vnějším či vnitřním krvácením atd. Důležitou součástí náplně práce RZP jsou i převozy nemocných ve vážném stavu a hospitalizovaných v naší nemocnici na jiná, specializovaná pracoviště, případně převozy těchto nemocných na vyšetření, která v naší nemocnici nejsou dostupná.

Zajištění služby rychlé zdravotnické pomoci je náročné především na vysoce vyškolený a erudovaný personál, vyžaduje i moderní přístrojové vybavení, technické zabezpečení a další náležitosti. Není proto jednoduché tuto



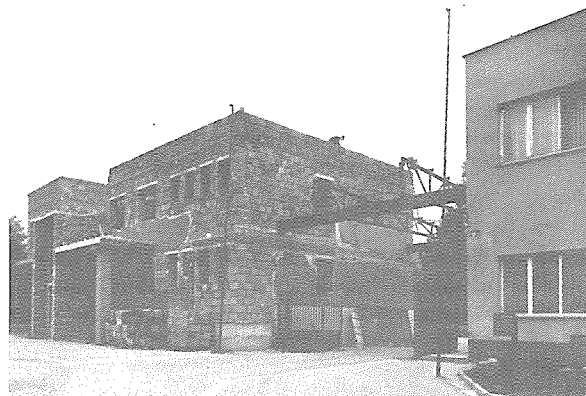
Vnitřní část vozu Avia 21F byla upravena a vybavena pro potřeby rychlé zdravotnické pomoci.

službu zařizovat. Přesto si vedení hranické nemocnice v letech 1979—1980 uvědomilo, že pro zkvalitnění péče o obyvatelstvo naší spádové oblasti je nutné tuto službu zajistit a ve spolupráci s Českou státní pojišťovnou byl získán nový vůz Škoda 1203, který byl upraven pro potřeby RZP.

Organizace služby, proškolení budoucích pracovníků, přístrojové vybavení a úprava vozu, stejně jako metodické vedení, bylo svěřeno primáři anesteziologicko-resuscitačního oddělení. První výjezd k nemocnému se uskutečnil v září roku 1980 a z lékařů se na provozu tehdy podíleli dva anesteziologové, dva internisté a jeden chirurg, sestry byly převážně z oddělení ARO, stálí řidiči nebyli vyčleněni. Následovaly další výjezdy a v prvních třech letech provozu jich RZP měla asi 1 000 za rok.

Velkou kvalitativní, ale i kvantitativní změnu pak přinesl rok 1984, kdy byla oficiálně vyčleněna úvazková místa pro lékaře a dva stálé řidiče. Od roku 1985 se počty zásahů pohybují mezi 320—360 ročně.

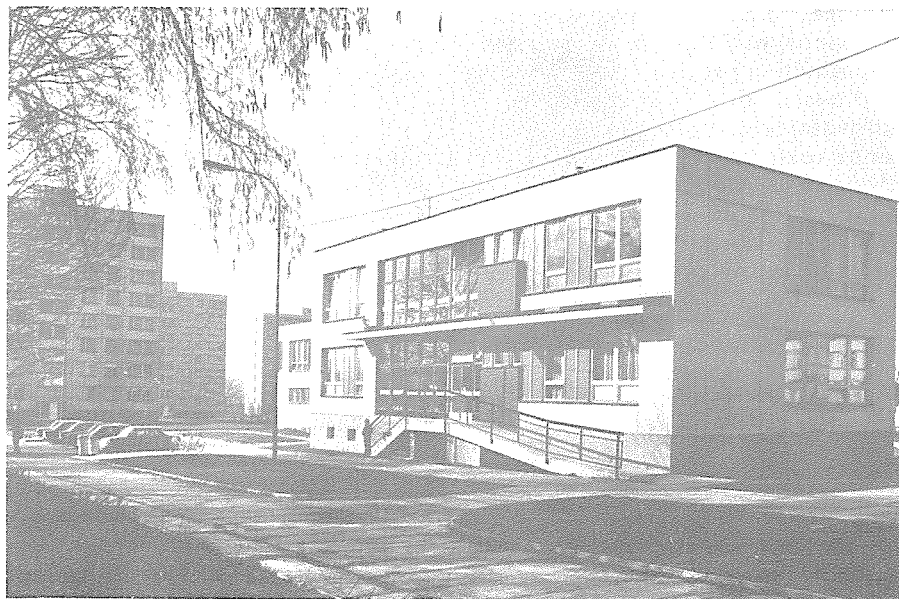
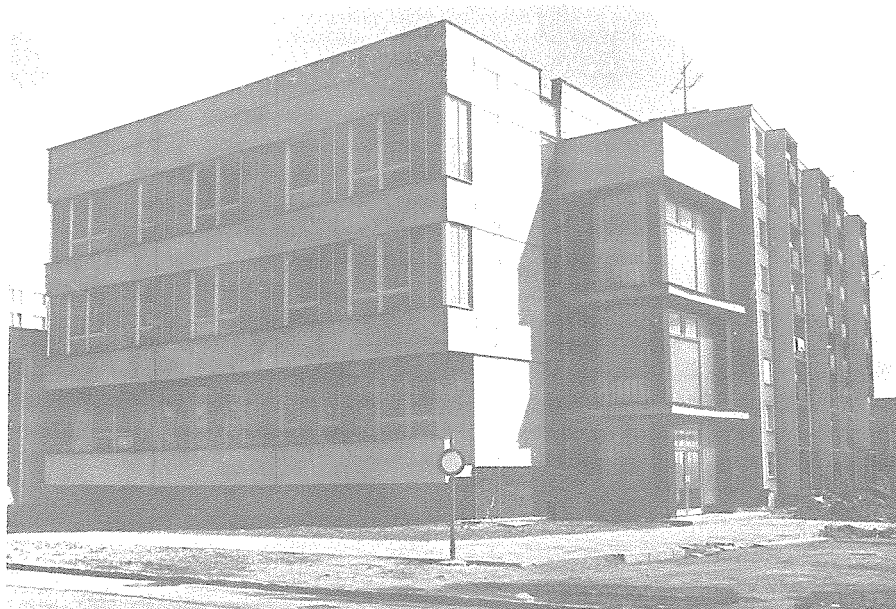
Současnost RZP je ve znamení příprav na nepřetržitý provoz. Od dubna 1988 je v provozu druhý upravený vůz pro rychlou zdravotnickou pomoc, a to Avia 21F, od září téhož roku pracuje nepřetržitě i dispečink záchranné dopravní služby. RZP má svého vedoucího lékaře, kterým je MUDr. František Novák, sestru a dva stálé řidiče. Kromě nich zajišťují běžný provoz další tři až čtyři lékaři a tři sestry.



Ve vstupním areálu hranické nemocnice je v současné době adaptována budova pro rychlou zdravotnickou pomoc a lékařskou službu první pomoci.

V areálu nemocnice je v této době adaptována budova pro rychlou zdravotnickou pomoc a lékařskou službu první pomoci. Zde pak bude soustředěn dispečink, garáže a dva vozy, je počítáno i s prostory pro skladování materiálu a budou zde také místnosti pro službu konající lékaře, sestry a řidiče. Lze tedy říci, že díky pochopení současného vedení naší nemocnice, které se rozhodlo pro stavební úpravy budovy RZP a pomáhá tomuto úseku zajišťovat i potřebné technické vybavení a ochranné pomůcky, se v dohledné době podaří zajistit tolik potřebnou nepřetržitou službu rychlé zdravotnické pomoci pro celou naši spádovou oblast.

*Stomatologické oddělení v Hranicích
na třídě 1. máje.*



Samostatné pracoviště stomatologického oddělení v Lipníku n. B.

STOMATOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Stomatologická péče v Hranicích byla před rokem 1950 zajišťována jednak odbornými zubními lékaři, jednak praktickými lékaři, kteří poskytovali stomatologickou péči při své odborné činnosti. Dvě skupiny podléhaly lékařské komoře. Tuto péči však zajišťovali i dentisté, jež se svému povolání vyučili a po dalším školení mohli skládat státní dentistické zkoušky. Ti pak byli organizováni jako živnostníci.

V roce 1950 vzniklo v Hranicích první samostatné veřejné stomatologické pracoviště, tehdy jako zařízení okresní nemocenské pojišťovny. Zřízení tohoto pracoviště je úzce spjato se zásluhou činností MUDr. Emila Čermáka, odborného zubního lékaře. Za jeho přispění vzniklo toto pracoviště v budově nynější státní spořitelny a sestávalo tehdy z pěti pracovních míst pro ošetřující. Vedoucí laborant a administrativní síla měli svá hlavní pracoviště až do roku 1959 v Lipníku a na část úvazku dojížděli pracovat do Hranic. V roce 1959 mělo hranické zubní oddělení 13,5 lékařských míst.

Od 1. července téhož roku nastoupil do funkce primáře MUDr. Jiří Mikulášek, jehož první snahou bylo vybudování poliklinického stomatologického oddělení. Funkci úsekové instrumentářky vykonávala Vlasta Masníková, pozdější vrchní sestra oddělení, která svou práci ukončila 18. srpna 1982 odchodem do invalidního důchodu. Absolvovala většinu útrap rozvoje oddělení spolu s nynější vrchní sestrou Olgou Horáčkovou. V nově vybudovaném stomatologickém oddělení ve Svatoplukově ulici byl provoz zahájen již v červenci 1960. Přibýlo zde také oddělení dětské stomatologie a protetiky, přičemž celkovou léčbu zjišťovalo již 12 lékařů.

Dalším dalekosáhlým zlepšením v oboru stomatologie bylo zahájení fluoridace chrupu dětí tabletami NaF. Fluoridace pitné vody skupinového vodovodu Hranice pak byla zahájena v roce 1976, a to díky velkému úsilí komplexní racionalizační brigády stomatologického oddělení, OVaK Hranice i nemalému pochopení a nadšení vedoucího pracovníka KSBK Ostrava ing. Jana Tulise.

Ortodonická péče byla soustavně poskytována od roku 1960, a to MUDr. Jiřím Mikuláškem na zubním oddělení. Tehdy ještě nebyla běžnou záležitostí a provozována byla jen v KÚNZ, ojedinelé pak v některých OÚNZ. V této době byl také zaveden obvodový stomatologický systém, všechny ordinace vybaveny RTG přístroji a zahájena výběrová péče o chrup dospělých VSPOCH-D. Pro dětskou stomatologii byl v roce 1964 získán Chirastom s turbínou, tedy první tzv. „bezbolestná vrtačka“. V následujícím roce jich bylo v provozu již 12. V roce 1982 byl zahájen stomatohygienický program, což je akce v mateřských školách a jeslích, kde stomatologové ve spolupráci s pracovníky těchto zařízení učí děti pravidelnému čištění zubů a podávání tablet NaF.

Postupně byly zaváděny nové progresivní léčebné a preventivní metody (jen těch rozhodujících bylo v posledních letech sedm), což umožnilo udržet krok s celostátním vývojem a rozvojem stomatologie v souladu s platnou koncepcí oboru. Stejnou měrou působí i uvádění zlepšovacích návrhů pracovníků zubního oddělení do praxe — v posledním období např. osm závažných technických zařízení přispělo ke zkvalitnění laboratorní práce. Dnes má stomatologické oddělení k dispozici samostatná moderní pracoviště v Hranicích i Lipníku, různé adaptace a rozšíření pak doznala i všechna zubní oddělení obvodních a závodních středisek.

VÝVOJ A FORMOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ TECHNIKY V HRANICKÉ NEMOCNICI

Cesta vpřed ke stálému zdokonalování léčebně preventivní péče nevede jen přes moderní techniku a větší počty kádrů, ale zvláště stálou a soustředěnou výchovou a výukou pracovníků, jejich racionálním rozmisťováním do oborů a funkcí na každém pracovišti. A týká se to bez výjimky všech oborů a všech pracovišť. Jaký je vztah mezi postgraduální výchovou

a progresivním rozvojem odborné činnosti jak v oboru, tak na pracovišti, se pokusíme ukázat ve sdělení o formování a vývoji ošetřovatelské péče v našem zařízení. Tuto oblast činnosti ve zdravotnictví jsme vybrali záměrně, protože se týká nejpočetnější skupiny zdravotnických pracovníků, kteří také navazují nejbližší kontakt s nemocnými.

OHLÉDNUTÍ ZA PŘEMĚNAMI OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

Dodnes je v hranické NsP několik sester, které zde pracují téměř celou poválečnou dobu. Nechme je vzpomenout na začátky jejich práce:

„V prvních letech po válce léčba probíhala, aniž existovala antibiotika a krevní konzervy,“ uvádí Eva Brožovičová. „Anestezie byla velmi primitivní. O potřebách nemocných jsme toho věděly velmi málo.“ Anně Černocké, která tenkrát pracovala na chirurgii, se tehdejší způsob práce dnes zdá téměř neskutečný, neboť jako mladá sestra prováděla anestezii s jedinou pomůckou — Schiembuschovou maskou, někdy k rychlým zákrokům stačil i kousek mulové roušky, na kterou se kapal ether. „Bez antibiotik,“ vzpomíná dále, „byla léčba zánětlivých onemocnění často velmi zdoluhavá a náročná.“ Zážitkem byla operace v celkové narkose, kterou pod vedením primáře MUDr. Oldřicha Ferdinanda prováděl sanitář

Rudolf Doležal pomocí Ombredanovy masky. Věra Křížová pokračuje: „Paleta léků nebyla tak široká jako dnes. Byly využívány i přírodní zdroje, podávaly se různé léčebné čaje, donášely jsme teplickou kyselku. Nemocným s chorobami žilního systému a při prevenci trombos jsme dokonce přikládaly pijavice, dovožené z Prahy. O ty jsme pak dále pečovaly, chodily do blízkého Račího potoka denně pro vodu, aby pijavice mohly přežít a opakovaně se použít.“

Naprostý nedostatek přístrojů a zdravotního materiálu vedl k tomu, že na biochemii si roztoky většinou připravovali sami. Ještě nyní s neklidem vypráví Anna Hradilová o tom, jak tenkrát pipetovali ústy i brom, těžce toxickou prchavou látku. „Nebylo divu,“ říká, „že jsem vždy po pipetování vykašlávala krev.“

A tak by bylo možné pokračovat v zobrazení tehdejší péče o nemocné. Povahou práce

i přípravou se sestry neodlišovaly, i když pracovaly na různých odborných odděleních. Šlo hlavně o zajištění nejzákladnějších potřeb nemocných, o čistotu a pořádek, o poskytnutí útěchy. A k tomu nebylo zapotřebí speciálního odborného vzdělání.

Postupně s rozvojem péče o zdraví se rozvíjela i ošetrovatelská péče, došlo k jejímu zvědečtění a dnes komplexně pokrývá potřeby nemocných. Aktivně se podílí na předcházení nemocem a na formování zdravého způsobu života obyvatel. Tento obrovský skok ve vývoji se však nemohl realizovat bez iniciativního, obětavého a neúnavného úsilí, bez obtíží a složitého hledání předcházejících generací zdravotníků.

I když jsou obecné tendence vývoje v socialistickém zdravotnictví stejné, přece jen vlastní průběh měl a má v každé organizaci jinou podobu, ovlivněnou především tradicí, podmínkami a hlavně lidmi, kteří zde pracovali nebo organizaci řídili. A proto je třeba se ohlédnout, jak jsme se my v Hranicích podíleli na realizaci přeměn ošetrovatelské péče, zda jsme přispěli k jejímu rozvoji a zejména zda jsme dokázali pečovat o naše nemocné.

ČÍM ZAČÍT NEJDŘÍVE?

V období války bylo vážně narušeno vzdělávání ošetrovatelek, takže po jejím skončení ve zdravotnictví pracovalo mnoho žen bez kvalifikace. Ošetrovatelství nemělo koncepci a navíc se ošetrovatelský personál skládal převážně z řádových sester. V hranické nemocnici pečovaly o nemocné do roku 1946 jenom sestry řádové — Rollandina, Aniánna, Elia, Kolumba, Klemencia, Mátha, Ernezia a další. Ošetrovatelská služba byla chápána jako mi-

losrdenství a náboženské sebeobětování, hlavní důkaz byl položen na vztah k nemocnému.

Existovaly i jiné nepříznivé pozůstatky z první republiky. Ošetrovatelky měly neomezenou pracovní dobu, musely pracovat podle potřeby „služby“. Tenkrát nebylo stanoveno, že v měsíci se pracuje jen tolik a tolik hodin, nebyl stanoven odpočinek v průběhu směny. Pracovalo se ve dvanácti a čtyřicetihodinových službách, náhradní volno se neposkytovalo, hodiny nad 300 byly hodnoceny paušálním příspěvkem 140 Kčs. V té době také gravidní sestry plně sloužily ve směnách a nezřídka se stalo, že v průběhu služby byla některá odvezena na porodní sál.

Překonat tuto situaci a zformovat nový, kvalifikovaný a sociálně rovnoprávný ošetrovatelský personál, nebylo lehké. Po otevření dětského a porodního oddělení v roce 1946 začaly v nemocnici pracovat i civilní sestry. Na dětském oddělení to byla Anna Bartošová, Marie Hegerová, Jaroslava Juránová a Jana Votavová. Na porodnickém oddělení nastoupily porodní asistentky Květoslava Kubíková, Marie Kundrátová a Marie Protivánková.

Urychlení procesu formování civilního ošetrovatelského personálu nastalo zejména po sjednocení zdravotnictví v roce 1951. Ihned na jeho počátku vznikla kategorie středních zdravotnických pracovníků, jejichž úkolem bylo spolupracovat na jednotné, hodnotné a účelné zdravotní péči, na zvyšování zdravotní úrovně a zdravotního uvědomění lidu. To byla velká kvalitativní změna oproti předcházejícímu období. Dřívější pojetí ošetrovatelské služby ustoupilo socialistické humanitě, odbornosti a společenské rovnoprávnosti. Byly tak vytvořeny nové podmínky pro péči o nemocné, střední zdravotničtí pracovníci mohli převzít i řídicí funkce a pracovat i v jiných oblastech.

Hlavní význam pro zformování civilních středních zdravotnických pracovníků měly ten-

krát kvalifikace a vzdělání. Byly proto organizovány různé formy doškolování. V roce 1953 vznikla pro hranickou oblast závodní škola práce, která měla za úkol doplnit kvalifikaci těm pracovníkům, kteří pomáhali nové zdravotnictví budovat, aniž měli příslušné vzdělání. Velkou pomocí pak bylo zřízení čtyřleté Vyšší sociálně-zdravotní školy v Hranicích, z níž vyšly první absolventky v roce 1953 a z celkového počtu 71 jich 23 nastoupilo do hranické nemocnice.

Naše republika se postupně dostávala z těžkých podmínek poválečné situace. Otevíraly se nové možnosti pro ženy, které odborné vzdělání chápaly jako podmínku společenské rovnoprávnosti. Ačkolí tenkrát neměli zdravotníci zrovna „na růžích ustláno“ v důsledku nesprávného chápání postavení služeb ve společnosti, přece se rodila a vítězila převážně v mladých sestrách touha dát všechny síly péči o nemocné v nově budované vlasti a dokázat, že civilní sestra plně nahradí sestru řádovou. Proto také ty pracovnice, které v nemocnici pracovaly a neměly kvalifikaci, urychleně usilovaly o její dosažení.

Část laické a odborné veřejnosti byla zpočátku toho názoru, že civilní sestra nemůže plně nahradit sestru řádovou, neboť se nemůže cele obětovat nemocnému. Na některých odděleních tak vznikaly složité situace — např. na ušním byla jedna civilní sestra mezi řádovými a některé, zejména ty starší, nebyly příliš nakloněny ke spolupráci. Jiné, jak to vyjadřuje Anna Černocká, „nám vštepovaly důležitost odzírání, pečlivosti, přesnosti a poctivosti, vedly nás k lásce k nemocným“. Šlo proto o to, aby se civilní sestry naučily od řádových vše prospěšné a dosáhly vyšší kvality péče než byla dříve. Díky rozvážnosti a odpovědnosti vedoucích pracovníků v hranické nemocnici, i když nebyla nouze o dočasné nejasnosti v postupu, proběhla výměna řádových sester za civilní tak, že ani na chvíli neutrpěla péče o nemocné.

V roce 1961 byl ukončen odchod řádových sester jako posledních v olomouckém kraji, a to do ústavu sociální péče, kde dále pracovaly.

Dnes nelze uvěřit, že v počátcích sjednoceného zdravotnictví bylo možné realizovat závažná opatření den ze dne. Potvrzení o zamětnání z 22. ledna 1951 nás informuje o tom, že v hranické nemocnici již byla ustavena hlavní sestra (tenkrát ještě nazvaná civilní sestra představená), a to Květoslava Grecmanová, později Kubíková. Vzpomíná na tehdejší dobu slovy:

„Požádali mne, abych se té funkce ujala. Přiliš velkou představu o tom, co a jak dělat, jsem neměla. Nejdříve šlo o to, aby byl zajištěn dostatečný počet sester — tedy distribuce a přijímání a rozmístit je v zařízení tak, aby byla zajištěna péče o nemocné rovnoměrně. To vyžadovalo, aby sestry měly kde bydlet a stravovat se. Řešila se náplň práce sester a přitom se stále usilovalo o zajištění materiálně-technických podmínek pro jejich práci. Neschýbely ani spory a konfliktní situace. Současně šlo o zajištění řádného chodu ošetrovatelské služby, o soustavnou kontrolu, aby nemocní byli řádně ošetřeni. Muselo se také zajišťovat průběžné doškolování těch, kteří neměli dostatečnou anebo žádnou kvalifikaci. Všude byl přímo hlad po vzdělání. Nebylo toho málo a nebylo to lehké, neboť jsem se sama teprve učila a zároveň učila druhé, a to ještě v době velkých změn a s lidmi, kteří mnohdy nevěděli, proč se to či ono tak řeší. A pokud jsem to ani já nevěděla zcela přesně, pak pomohli spolupracovníci. Radila jsem se s ředitelem, často i s pracovníky na KNV v Olomouci, a tak vlastně mnohá rozhodnutí a činy byly výsledkem úvah a práce kolektivu.“

Ředitel MUDr. Antonín Rosík v dopise Krajskému národnímu výboru ze dne 30. 6. 1952 uvádí: „Poznáváme, že v našem ústavu již funguje sjednocené zdravotnictví jako celek, takže

hlavní sestra skutečně organizuje a řídí službu zdravotních sester jak v části ambulantní, tak i části lůžkové.“ Postupně byly ustavovány na jednotlivých odděleních vrchní sestry, později sestry staniční. Střední zdravotničtí pracovníci tak byli začleněni nejen do léčebně preventivního procesu, ale i do řízení jednotlivých pra-

covišť a celé nemocnice. Pozitivní výsledky, kterých bylo v následujících letech dosaženo, byly ovlivněny i tím, že výběr a jmenování vedoucích středních zdravotnických pracovníků neprobíhalo nahodile, ale bylo odpovědně a rozvážně řízeno hlavní sestrou za plné podpory ředitele.

INICIATIVNĚ ZA VZESTUP VZĚLÁVÁNÍ A PÉČE O NEMOCNÉ

Po odchodu řadových sester a doplnění počtu civilních pracovníků na jednotlivých odděleních se začala situace rychleji měnit k lepšímu. Již v padesátých letech byly vypracovány provozní řády, návody k plánování práce a k rozpisu služeb. Náplně středních zdravotnických pracovníků, zpočátku jen jako orientační úkoly, bylo nutno realizovat. Sjednocovaly se vyšetřovací postupy a výkony v ošetrovatelské péči, zajišťovaly potřebné pomůcky. Vše, co patřilo k zajištění péče o nemocné, k návaznosti práce sestry, laboranta a lékaře i celého provozu oddělení, se postupně dále rozvíjelo a zobecňovalo v dokonalejších návodech, pokynech a informacích pro pracovníky ústavu.

Účastnice tehdejší doby „pionýrského hledání a tvoření“ vzpomínají: „Postupem času se všechno usměřilo, dostalo řád a také my jsme byly zkušenější.“ A sestra Marie Hejtmánová dodává: „V té době jsme obdivovaly úsilí a trpělivost personálu, který pracoval v poměrně nuzných podmínkách. Snad to bylo tím, že v každé úpravě jsme očekávaly zlepšení podmínek své práce a péče o pacienty. Hledaly jsme takové formy, abychom se rychle učily a využívaly společně zkušeností z celého zařízení. Tak například vrchní

sestry se tenkrát podílely na kontrolách v rámci celého zařízení.“

Střední zdravotničtí pracovníci s díky vzpomínají, jak jim v té době odborně pomáhali lékaři, např. MUDr. Oldřich Ferdinand, MUDr. Dimitrij Jílek, MUDr. Vladimír Winkler a MUDr. Dominik Vymětal. Když bylo v roce 1955 zavedeno seminární školení, zaměřené hlavně na problematiku léčby jednotlivých nemocí vedlejších účinků léků a na zdravotní výchovu, i tam měli hlavní úlohu lékaři. Přes nepříznivé finanční podmínky vysílali vedoucí pracovníci co nejvíce svých podřízených do školících kursů.

Neučilo se však jen klasickým školským způsobem. Často používanou formou byly také exkurse na pracoviště, kde se péče o nemocné rozvíjela progresivním způsobem. Tak např. Vlastimila Valentová byla jednou z prvních školených laborantek na základě absolvování kursu v Brně v roce 1953, Vlasta Sanečtríková byla v roce 1955 vyslána na praxi na neurochirurgickou kliniku v Brně. Ale i obráceně — zkušenosti získané soustavou a cílevědomou prací bylo využíváno tím, že sestry z Hranic byly vysílány do jiných zařízení, aby při odchodu řadových sester pomohly organizovat péči o nemocné. V roce

1956 byla takto vyslána do nemocnice v Brun-
tále staniční sestra Marie Konvičná s dvaceti
absolventkami. K růstu odborné úrovně a vy-
bavenosti pracovišť přispěla i skutečnost, že
se některá oddělení stala školními stanicemi,
později nazvanými školními pracovišti. První
z nich vznikly v roce 1954 na interním a chi-
rurgickém oddělení, postupně pak byly vytvo-
řeny na oddělení gynekologicko-porodnic-
kém, dětském a ORL.

Vzestup vzdělání středních zdravotních pra-
covníků a zájmu o odbornou činnost spolu
s řešením některých nejožehavějších sociál-
ních problémů podněcovalo mnohé pracovní-
ky k aktivní účasti na hledání cest a prostřed-
ků, jak usnadnit nebo zkvalitnit některé čin-
nosti či postupy a poskytovat v daných mož-
nostech nejoptimálnější péči. Zdravotnické
zásobování bylo v té době na nízké úrovni,
proto byla rozvinuta místní iniciativa v na-
vrhování a ve výrobě různých pomůcek a za-
řízení.

Již kolem roku 1954 byl uveden do provozu
podnosový systém k jednotlivým výkonům
ošetřovatelské péče. V roce 1960 byly na-
vrženy a do provozu uvedeny různé typy vo-
zíků k ranní a večerní úpravě nemocných,
byly vyrobeny pomůcky k polohování dlouho-
ležících pacientů, zajištěny podložky pro fi-
xaci končetin při infusi a transfusi atd. V roce
1966 byl navržen a realizován úklidový vozík,
kovové bočnice k lůžku, v následujícím roce
pak zhotoveny sety s pomůckami k okamži-
tému použití.

Většina těchto a dalších zlepšení i úprav
vznikla z tvořivé spolupráce vedení ústavu,
sester, laborantů a sanitářů, pracovníků ho-
spodářsko-technické služby a zejména pracov-
níků v údržbě, kteří mnohá zlepšení realizo-
vali bez dalších finančních nákladů, v tech-
nických zastaralých dílnách a jako práci navíc.
Tak se v hranické nemocnici rodila a dostá-
vala do pohybu plodná atmosféra v celém

zařízení. Iniciativa a nápady byly účelně vy-
užívány a nebylo to náhodou. Hlavní sestře
OÚNZ a hlavní sestře nemocnice, podporo-
vaných vedoucími lékaři a kolektivem vrchních
sester, se podařilo zformovat u středních zdra-
votnických pracovníků organizátorskou schop-
nost vyrovnat se s každou situací, snášenli-
vost a vzájemnou pomoc celých kolektivů na
společném úsilí.

Jedině tak je možné si vysvětlit, že do
dnešního dne navrhli střední zdravotničtí pra-
covníci 133 zlepšovacích návrhů, z nichž bylo
49 podáno. Z tohoto počtu jich komise uzna-
la 42 a ostatní jsou využívány na pracovištích
pro zlepšení péče o nemocné. V procesu této
práce se vytvářela osobnost středního zdra-
votního pracovníka jako spolupracovníka lé-
kaře, odpovědně a samostatně pracujícího.

S prvním údobím sjednoceného zdravot-
nictví je s ošetřovatelskou péší v hranické
NsP spojena řada zlepšení, například zave-
dení ochranného léčebného režimu, úprava
prostředí s cílem přiblížit ho k domovu, zlep-
šila se péče o osobní hygienu nemocných,
příprava pro diagnostická vyšetření, před-
operační a pooperační péče, začala se orga-
nizovat zdravotní výchova mezi nemocnými.
V jednotlivých oborech se rozšiřovala jejich
působnost, vznikaly nové formy a metody,
některé činnosti se zkvalitňovaly, některé za-
nikaly, jiné vznikaly.

Tak například v Hranicích vedly porodní
asistentky jako první od roku 1953 „kursy bez-
bolestného porodu“, na konci padesátých let
se začala rozvíjet rehabilitace, jež navázala
na předcházející vodoléčbu a elektroléčbu,
která byla v nemocnici od počátku. Ve sto-
matologii byly zavedeny nové metody, např.
systematická péče o chrup mladé generace.
Otevření základní a mateřské školy při ne-
mocnici v roce 1963 vedlo k rozvinutí odbor-
né spolupráce pedagogů a sester, čímž se
prohloubila péče o hospitalizované děti.

Vývoj v padesátých a šedesátých letech však nebyl přímočarý ani bezkonfliktní. Extenzivní vývojový trend zasáhl i zdravotnické zařízení v Hranicích. Vytvářela se nová oddělení, rozšiřovala se diagnostika a ambulantní činnost, zvyšoval se počet nemocných. Vznikal rozpor mezi růstem zdravotní péče a ekonomickým zajištěním. Zvláště u středních zdravotnických pracovníků rostlo množství bezprostředně vykonané práce, neúměrně rostly počty drobných výkonů, ambulantních vyšetření, zvýšil se počet biochemických, rentgenologických a jiných vyšetřovacích metod. Nová technika stále více vyžadovala speciálně připravené pracovníky. V praxi však sestry musely vykonávat řadu činností za jiné kategorie pracovníků. Doporučení Ministerstva zdravotnictví — zavést vicestupňový způsob práce, který by umožnil dělbu práce v souladu s kvalifikací a uvolnil čas kvalifikovaných pracovníků pro nemocné, se nemohl realizovat, neboť k jeho zavedení nebyly vytvořeny personální podmínky.

Ačkoliv v padesátých až šedesátých letech byla přijata řada významných legislativních opatření a dosáhlo se podstatného rozšíření a zkvalitnění péče o nemocné, nedošlo ještě k překonání toho, aby sestra byla chápána jako pomocník lékaře. Předmětem péče stále byla nemoc, nikoliv nemocný, šlo především o pasivní provádění jednotlivých ošetřovatelských úkonů a starost o prostředí. K pokrytí obecných i zvláštních potřeb nemocných neměli střední zdravotničtí pracovníci ani dostatek odborných znalostí, ani návodů. Ovlivňovala to i skutečnost, že teorie ošetřovatelství a další otázky s tím spojené, nebyly ještě rozpracovány v souladu s potřebami péče o zdraví v nastupující etapě výstavby rozvinuté socialistické společnosti. Úsilí se soustřeďovalo na novou koncepci.

Hlavní sestra Vlasta Sanetříková, která nastoupila do funkce po územní reorganizaci

v roce 1960, uvádí: „Již na konci šedesátých let se stávalo zřejmým, že další zkvalitňování ošetřovatelské péče nemůže jít cestou zvyšování úrovně stávajících výkonů a činností. Že jde o hlubší posun v ošetřovatelské péči jsme se dověděli ze studia práce profesora V. Pavovského O moderním ošetřovatelství a z článků ve Zdravotnické pracovníci. Po létech usilovné práce jsme si s radostí přečetli, že ošetřovatelství se stalo teoreticko-praktickou vědní disciplínou. Jakou radost by měly průkopnice sesterské práce! Zároveň jsme si uvědomili, že realizace aktivní ošetřovatelské péče v naší nemocnici s poliklinikou si vyžádá značné úsilí. Tak jako na počátku sjednoceného zdravotnictví jsme ani nyní nechtěli být pouze vykonavateli názorů druhých. S vědomím toho, že každé zařízení má svou odpovědnost, svá specifika a své možnosti, jsme přistoupili k řešení a realizaci nové koncepce ošetřovatelské péče. Nebylo třeba se bát. V předcházejících letech se vytvořil stabilizovaný kolektiv středních zdravotnických pracovníků, iniciativních a zkušených vrchních a staničních sester. Bylo tedy o co se opřít.“

Základním východiskem k práci se stala vyhláška o zdravotnických pracovnících z roku 1971 a další závazné směrnice a opatření formulující povinnosti všech kategorií středních zdravotnických pracovníků, náplně práce, platové zařazení, odborné vedení a další vzdělávání v podobě pomaturitního specializačního studia a specializace v jednotlivých oborech. To dovršilo proces přetváření středního zdravotnického pracovníka z pomocníka lékaře v relativně samostatného odborného pracovníka.

Potřeby nemocných, které se podstatně změnily, bylo možno uspokojit pouze komplexní ošetřovatelskou péčí, která se podílí na prevenci — diagnostice — léčbě — rehabilitaci. V důsledku chápání zdraví a nemoci člověka v jeho biologické, psychické a so-

ciální determinovanosti, se stalo pro ošetrovatelskou péči typické pokrývání všech těchto potřeb, aktivní zájem předcházet nemocem nebo jejich komplikacím či zhoršení zdravotního stavu. To si vyžádalo, aby ošetrovatelská péče u nemocných v domácím prostředí byla v tomto směru také ovlivňována. Rozvoj ošetrovatelské péče na obvodě a spolupráce s nemocnicí se dostaly do popředí.

Neocenitelným pomocníkem v realizaci nových úkolů se stal Ústav pro vzdělávání SZP v Brně. Vyzbrojil řadu našich pracovníků znalostmi nejen z oblasti ošetrovatelské péče, ale i z práva, psychologie, pedagogiky, sociologie. Ukázal, jak překlenout organizační a řídicí činnost, založenou převážně na empirii a zvědečtit ji včetně schopnosti vést, organizovat a vychovávat pracovní kolektivy. Soustředění v tomto ústavu umožnila poznat zánícené a znalé pracovníky nejen samotného ústavu, ale i z praxe a navázat s nimi spolupráci. Úspěšné absolvování náročného studia dodalo absolventům sebedůvěru a vědomí směru, kterým je třeba se ubírat.

Další vzdělávání se na počátku sedmdesátých let stalo doslova „hybnou silou“ přeměn. V letech 1970 až 1988 absolvovalo z hranické NsP pomaturitní specializační studium 61 středně zdravotnických pracovníků, dlouhodobou přípravu pro speciální úseky práce 62. Z tohoto počtu bylo od roku 1980 dosud 48 zdravotních, dětských a ženských sester z územních nebo závodních zdravotnických obvodů.

I formy a obsah vzdělávání a získávání odborných informací jinými formami se v této etapě měnily tak, aby byla neustále zdokonalována vědecká informovanost a tok informací byl natolik široký, aby poskytl nové výhledy a vyzbrojil pro praxi. Mimo změn v obsahu seminářů s odbornou aktivizací SZP na nich v podobě referátů bylo postupně realizováno: ➤ Založení 24 odborných knihoven na jed-

notlivých pracovištích, z toho 8 v jeslích, a to v roce 1977. Společný seznam literatury umožňuje půjčovat si knihy navzájem. Byla ustavena skupina pěti sester v čele s Evou Kapinusovou, která pravidelně sleduje novinky v literatuře, upozorňuje na zajímavé články a studie, sleduje a analyzuje výpůjčky a hodnotí je s hlavní sestrou. Do roku 1988 se pohybuje roční počet výpůjček mezi 700—950 svazky.

➤ Zavedení individuálních studijních plánů pro všechny SZP od roku 1984. Jejich součástí je i řešení určitého problému či úkolu z práce SZP nebo ošetrovatelské péče v zařízení. Takto byla zadána témata:

- Systémy ošetrovatelské péče a plánování — krátkodobé, dlouhodobé (kolektiv vrchních sester).
- Organizace ambulantní péče o diabetiky z hlediska plnění diabetologického programu (Věra Křížová).
- Služby a dávky sociálního zabezpečení, doplňková péče (Věra Musiolová).
- Využití výpočetní techniky ve zdravotnictví (Alena Švarcová).
- Využití Perlanu — netkané textilie pro jedno použití v NsP (Zdena Štumpová).

V letech 1977 až 1988 bylo středními zdravotnickými pracovníky předneseno celkem 111 přednášek mimo vlastní pracoviště, z toho mimo vlastní zařízení 41. V Komisi sester při Spolku lékařů J. E. Purkyně v kraji a okrese byly předneseny přednášky:

- Plánování ošetrovatelské péče (Anna Černocká, Dobroslava Králová).
- Nové směry v péči o nemocné na oddělení gynekologicko-porodnickém se zaměřením na pooperační péči (Eva Brožovičová).
- Informační systém v péči o staré a chronicky nemocné (Věra Křížová).
- Novinky v ošetrovatelské péči — zhotovování protetických náhrad chrupu (Jan Mánek).

- Sterilizace na obvodním zdravotním středisku (Jarmila Vysloužilová).
- Endoskopické vyšetřovací metody a úloha SZP (Věra Křížová).

V letech 1981 až 1989 byly zpracovány pro vnitřní potřebu nebo publikovány v časopisech tyto studie:

- Kolektiv vrchních sester:
Skripta pro střední zdravotnické pracovníky. Zpracováno pro vnitřní potřebu k prohlubování odborné ošetrovatelské péče k objasnění pozorování nemocných při poskytování speciální ošetrovatelské péče, ke zvýšení kvality předávání informací o nemocných atd.;
- Kolektiv staničních sester lůžkových oddělení:
Seznam pomůcek k základním výkonům ošetrovatelské péče pro vnitřní potřebu;
- E. Dolenská, K. Kubíková, A. Koudelková, V. Sanetřiková, O. Štěpánková:
Zpráva o dílčím průzkumu dělby práce vrchní a staničních sester na interním oddělení NsP Hranice;

Československé ošetrovatelství

Supplementum ZP

Ročník 13 3 Říjen 1982

R ů z n é :

O. Štěpánková, E. Dolenská, K. Kubíková, V. Sanetřiková:

Návaznost práce vrchní a staniční sestry z hlediska řízení.

Cílevědomé řízení vzdělávání a práce s odbornými informacemi novými způsoby vychází z toho, že pokud je získávání informací ne snadné nebo časově náročné, prosazuje se u pracovníků tendence vycházet při řešení problému z vlastních zkušeností a praxe. Zkušenosti jsou vždy důležité, ale jedině jejich spojení s vědeckými informacemi umožňují racionální postup. Proto s uvedenými formami práce s informacemi byla v hranické NsP

realizována řada dalších způsobů jako např. plánovitě vysílání SZP na krajské a okresní semináře, na konference, akce Společnosti sester apod. Působení České společnosti sester v tomto směru je v Hranicích, kde je 51 registrovaných členů, velice ceněno.

Brzy se poznalo, že ke zvládnutí aktivní ošetrovatelské péče vůči jednotlivým pacientům za různého onemocnění a v rychle se měnících situacích, podmíněných většinou celou řadou faktorů, nestačí znát více, ale jinak. K tomu podstatně přispívá průzkumná a výzkumná práce. Základ jejich využívání byl položen v roce 1965, kdy za plné podpory ředitele NsP MUDr. Miroslava Vysloužila, byl ve spolupráci s ÚDV SZP proveden dílčí průzkum snázem „Celková očista hospitalizovaných nemocných“. Jak se uvádí v závěrečné zprávě: „Průzkum seznámil s jedním ze způsobů exaktního zkoumání věcí, příznivě ovlivnil myšlení a představy pracovníků, odkryl nedostatky a rutinérství v práci a podtrhl důležitost teorie. Plnění tokového či podobného úkolu lze považovat za jeden z nejlepších způsobů postgraduálního školení, neboť v něm dochází k úzkému spojení teorie s praxí.“

Proto se v dalších letech v těchto snahách pokračovalo. V roce 1970 byla provedena mezi obvodními zdravotními ženskými a dětskými sestrami dotazníková akce v rámci výzkumu obvodního systému, pořádaného ÚSLOS Praha. Tato akce přispěla k ujasnění skladby činností obvodních sester, názorů na jejich důležitost a postavení v praxi. Od roku 1979 do roku 1985 bylo na všech odděleních NsP prováděno měření ošetrovatelské zátěže. Výsledků pak bylo použito k přesunům sester v souladu s potřebami ošetrovatelské péče. V letech 1980—1981 byl ve spolupráci s ÚDV SZP proveden dílčí průzkum dělby práce vrchních a staničních sester na interním oddělení a rovněž těchto výsledků bylo použito, a to

k racionalizaci jejich řídicí a organizačské činnosti. Hlavní sestra OÚNZ spolu s hlavní sestrou NsP se v letech 1981—1985 podílely na resortním výzkumu s názvem „Dělbá práce mezi vrchní a staniční sestrou a hlavní faktory, které ji ovlivňují“. Závěrů z více NsP o průběhu pracovního dne na oddělení, o předávání služby, o přenosu informací, o kooperaci mezi vrchní a staniční sestrou, bylo využito i v našem zařízení.

Zavádění a zdokonalování aktivní ošetrovatelské péče se stalo tím hlavním v odborném řízení. Bohatěji než dříve byla využita forma metodických návodů, např. o zavádění a realizaci komplexní péče v jednotlivých oborech, o plánování ošetrovatelské péče, o práci s informacemi, o sledování a pozorování nemocných, o organizaci ambulantní péče atd.

Velkou pomocí se v tomto směru stala skupina středních zdravotnických pracovníků k zavádění zlepšovacích návrhů a ke zkvalitnění ošetrovatelské péče. Ustavena byla v roce 1985 a jejími členkami jsou staniční sestry pod vedením vrchní sestry Květoslavy Ostré. Tato skupina podstatně přispěla i ke zdaru stavební úpravy a přestavby některých oddělení a provozů NsP. Lékaři a sestry měli možnost uplatnit moderní požadavky nejen z hlediska vytváření prostředí k pobytu a léčbě nemocných, ale i z hlediska hygieny a racionalizace provozu a potřebných sociálních zařízení pro zaměstnance. V těchto směrech se stalo příkladným dětské oddělení. Takto rozvíjené úsilí vedlo střední zdravotnické pracovníky NsP do žádoucího a jednotného pohybu. K vzestupnému trendu konání a snažení přispěla i skutečnost, že bylo podporováno hlavní sestrou KÚNZ Evou Kaupovou a hlavní sestrou OÚNZ Květoslavou Kubíkovou, dále odbornými články řízení a dalšími pracovníky, kteří poznali opravdovost snah o realizaci vyšší úrovně ošetrovatelské péče.

K tomu je třeba dodat, že uskutečnění komplexní ošetrovatelské péče a zavedení rehabilitačního ošetrovatelství na všech odděleních přispělo také ke zlepšení spolupráce s nemocnými a ke zkrácení hospitalizace. Velký vliv na úroveň péče mělo rovněž zavedení řady nových ošetrovacích a vyšetřovacích metod. Rozvíjí se primární a sekundární prevence, provádí komplexní otužování dětí v boji proti nosokomiálním nákazám, aktivizují se nemocní. Jsou zajišťovány sociální potřeby pacientů zásadou „nikdo nesmí být propuštěn bez předchozího zajištění péče v domácnosti“.

Ačkoliv se ve sjednoceném zdravotnictví vždy mluvilo o nutnosti spolupráce ambulantní a lůžkové složky, přesto se v padesátých letech vyvíjely značně izolovaně, a to i v oblasti ošetrovatelské péče. V sedmdesátých a osmdesátých letech se však v hranické NsP situace změnila. Začala se rozvíjet promyšlená, organizovaná odborná spolupráce mezi důžkovými odděleními a odbornými ambulancemi a obvody. Komplexní ošetrovatelskou činnost totiž není možno bez této spolupráce realizovat.

V roce 1979 se z iniciativy sester interního oddělení zrodil závazek, že budou formou písemných hlášení poskytovat informace obvodní sestře o další potřebné péči o staré a osamělé občany. Postupně přešla tato iniciativa na další oddělení a v průběhu dalších let vznikl propracovaný systém spolupráce mezi lůžkovými odděleními, ambulantními pracovišti a odbory sociálních věcí národních výborů. V rámci této spolupráce je zajišťována komplexní péče o občany se závažnějším onemocněním, občany vyššího věku nebo osamocené žijící, kteří jsou propuštěni z ústavního léčení a nadále vyžadují zdravotnickou péči doma. Rehabilitační oddělení přikládá hlášení o soběstačnosti nemocného, které je současně návodem k pokračování

rehabilitačního ošetrovatelství. Obdobná spolupráce vznikla i na úseku pediatrickém a ženském, i když v jiné rovině. Jde o kvalitativně vyšší formu péče, jak to bylo předneseno na Komisi sester koncem roku 1979. Realizuje se tak odborné spojení nemocnice s poliklinikami na úseku ošetrovatelské péče, zejména v prevenci.

V listopadu 1976 vzniklo velké iniciativní hnutí mezi terénními pracovníky (hlavně u obvodních sester), které bylo zaměřeno na pomoc v péči o staré a dlouhodobě nemocné občany. Obvodní sestry spádové oblasti Hranic a Lipníka se zavázaly provádět návštěvní službu mimo své povinnosti a pomáhat tak zajišťovat geriatrickou péči při nedostatku geriatrických sester. Tento cenný a ušlechtilý závazek trvá dodnes.

K celkovému vývoji terénní služby podstatně přispělo osamostatnění oboru všeobecného lékařství. Byla vypracována nová náplň práce obvodních a geriatrických sester, zajištěno jejich jednotné vedení, nově koncipováno a rozšířeno vzdělávání. Od roku 1980 probíhá systematické vzdělávání a prohlubování teoretických i praktických znalostí všech sester v ambulantní části. Jsou neustále proškolovány v poskytování neodkladné pomoci, seznamovány s novými metodami vyšetření a ošetření prováděných v návštěvní službě. Byly vyškoleny také v rehabilitačním ošetrovatelství, prohloubily si znalosti ze sociální problematiky, ze zdravotní výchovy, především ve vztahu ke kvalitnímu provádění té části jejich práce, kde samostatně, v rámci své odborné kompetence, ošetřují či radí v průběhu návštěvní služby. Např. v rámci plnění celospolečenských programů se zaměřují na seznamování pacientů a široké veřejnosti s rizikovými faktory, vedou ženy k sebevyšetřování prsou, diabetiky a jejich rodinné příslušníky seznamují se zásadami správné výživy atd. Mají stále širší vliv na utváření

zdravého způsobu života, neboť podstatnou částí jejich působení se stává prevence.

A CO ZÁVĚREM?

Teprve při příležitosti padesátiletého trvání naší NsP jsme si uvědomili, z jakých začátků jsme vyšli a kolik změn bylo třeba udělat, abychom dosáhli současného stavu. Máme za sebou dobu, ve které se ošetrovatelská péče vědecky propracovala, postavila se na teoretický základ a podstatně rozšířila okruh své působnosti. Přispěla také ke zkvalitnění péče o nemocné a k prohloubení prevence. Všem, kteří se na tom podíleli patří upřímný dík.

Přeměny v ošetrovatelské péči se uskutečňovaly tak, že dnes nelze říci, komu za to poděkovat. Všichni, i když v různé míře, přispěli k vykonanému dílu. Proto se také podařilo vnést do přeměn vlastní způsoby a formy, a jak se ukázalo, mnohdy zdařile. Přesto je však třeba zvlášť ocenit činnost vedoucích středně zdravotnických pracovníků a všech těch, kteří rozvinuli tvořivou iniciativu a dali své nápady ve prospěch společného díla. Nepodařilo by se bez podpory a pomoci lékařů.

Jedna vývojová etapa se uzavřela a druhá již začala. Má-li být v našem konání a snažení soustavnost a stálý vzestupný trend, pak je nutná i nadále vlastní sebekritika a společenská podpora. Práce nás samých může dostoupit jen určitého stupně. Nemůže překlenout některé trhliny, které vznikají a které nemůžeme vyřešit sami. Proto naší NsP přejeme, aby byla nadále činorodá a aby progresivní snahy nalézaly společnou podporu.

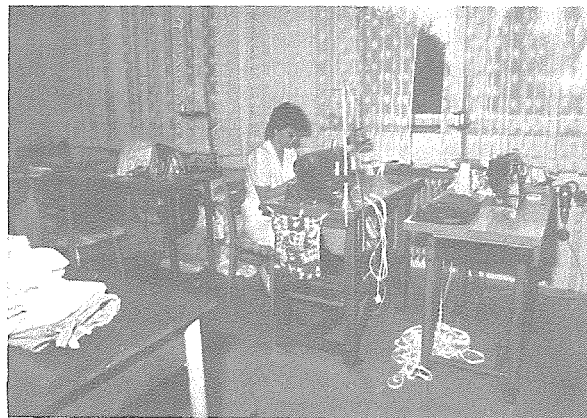
PODÍLEJÍ SE NA PROVOZU NEMOCNICE A POLIKLINIKY

ÚSEK HOSPODÁŘSKO- TECHNICKÉ SLUŽBY

Nedílnou součástí provozu nemocnice a polikliniky v Hranicích je i činnost hospodářskotechnické služby, která v souladu se schváleným plánem a rozpočtem zajišťuje provoz zdravotnických pracovišť, racionálně využívá finanční a hmotné prostředky v hospodářských a technických provozech (stravovací, prádelna, výměníková stanice, údržbářské dílny, čistírna vod apod.). Úsek dále zajišťuje výkon administrativních a provozních činností, provádí ekonomické analýzy činnosti zařízení a zpracovává podklady pro hodnocení výsledků hospodaření. Odpovídá také za rozvoj pracovní iniciativy, vytvoření podmínek pro ochra-



Moderně vybavený provoz prádelny.



K úseku HTS patří i šicí dílna.

nu majetku v socialistickém vlastnictví a do-
držování právních předpisů při řízení hospo-
dářskotechnické služby.

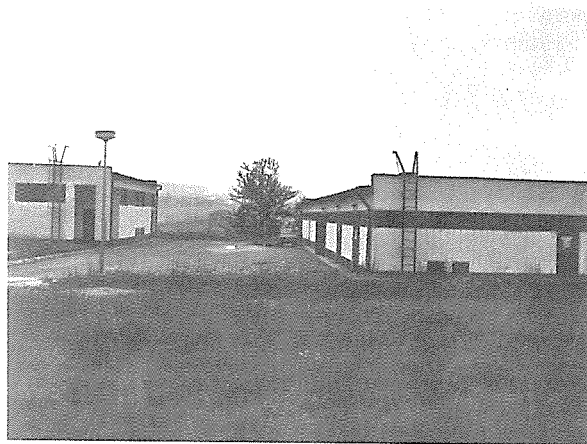
Tyto a mnohé další úkoly zajišťují ve spádové oblasti NsP Hranice vyčleněné úseky společné HTS OÚNZ, které jsou detašovány v nemocnici. Mimo jiné sem patří oddělení technické a provozní, stravovací provoz, osobní oddělení, oddělení práce a mezd, pokladna, skladové hospodářství, přijímací kancelář atd.

Vlastní provoz nemocnice a spádové oblasti je na úseku HTS dále zajišťován pracovníky údržby v profesi elektro, zámečnick, instalatér, topenář, klempíř, natěrač, zahradník, truhlář, zedník, obsluha ČOV, pracovníce v prádelně, šicí dílně, obsluhou telefonních ústředí, vrátnými, pracovníky na úseku rozvozu a výdeje stravy i pracovníky ústavní kuchyně.

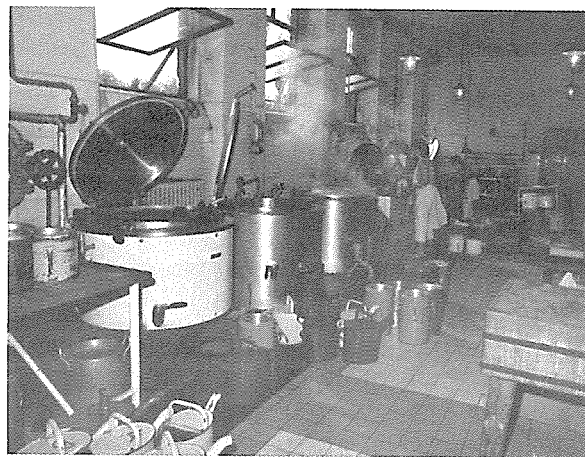
Úsek HTS se také podílí na přípravě a realizaci všech akcí stavebního charakteru, rekonstrukcí a modernizací, realizovaných ve spádové oblasti NsP Hranice. Kromě výstavby zdravotnických pracovišť byly i na vlastním úseku HTS zajišťovány některé velmi významné akce a stavby, jež jsou podmiňující pro komplexní provoz nemocnice. Z nich je možno uvést např. stavbu ředitelství, prodejny potravin, šatny a učebny žákyň SZŠ, rekonstrukci ústavní prádelny, centrálních, skladů, bývalého dětského oddělení na ubytovnu sester a lékařů, strojní údržby, centrální sterilizace a vý-

stavbu trafostanice, náhradního zdroje el. energie, parovodu.

I přes mnohé dílčí úspěchy v období posledních let zůstává úseku mnohé k dobudování. Připravuje se výstavba nové spalovací pece, náhradního zdroje tepelné energie, rozšíření a rekonstrukce ústavní kuchyně, výměna oken a oprava fasády hlavního objektu nemocnice a další. Jsou to úkoly nemalé, ale vedení úseku HTS věří, že za pomoci nadřízených složek a orgánů budou všechny do roku 2000 splněny.



Náhradní zdroj energie a elektrodilna.



Příprava a výdej stravy v ústavní kuchyni.

DOPRAVNÍ ZDRAVOTNÍ SLUŽBA

První auto záchranné služby v Hranicích bylo koncem třicátých let pro tyto účely předěláno z Tatry 57 a bylo majetkem ČSČK. Tímto vozem, tehdy jediným, dle potřeby jezdili tehdejší strážci veřejného pořádku, kteří vlastnili řidičský průkaz. Stanovištěm a garáží záchranného auta byla městská radnice (nynější MěstNV), kde byla zřízena i služebna.

Jako první řidič, přijatý jako zaměstnanec ČSČK k sanitnímu vozu, byl Jaroslav Ježek asi v roce 1937 a ten tuto práci vykonával až do své smrti v roce 1960. Za okupace byl k záchranné službě přijat v roce 1941 Jan Smítal, pro nějž ČSČK zakoupil nový vůz a s ním také jezdil až do roku 1949. Po jeho odchodu nastoupil k zdravotní službě jako řidič Stanislav Březík, vyučený automechanik a opravář vozů,

kteří řídil dílnu ČSČK a později také v nemocnici.

Po sloučení zdravotnictví přešli všichni řidiči ČSČK do hranické nemocnice. Vozový park se rozrůstal a z toho důvodu byl jako opravář přijat Antonín Šmerda. V té době byli řidiči za svými úkony vysíláni vrátnými nemocnice, kteří přijímali žádosti o sanitní vozy. Teprve v roce 1957 byl vedoucím dopravy jmenován Jan Kokta a ten současně vykonával práci dispečera. Při sloučení okresů v roce 1960 byl celý úsek dopravy převeden pod správu OÚNZ Přerov a od počátku osmdesátých let je celý provoz řízen pomocí vysílaček, jimiž byly vybaveny dispečinky i sanitní vozy a bez nichž si tuto činnost dnes již nikdo nedovede představit.

O tom, že pracovníci dopravy jsou pracovití, svědčí i výsledky uplynulého období. V roce 1958 si postavili deset garáží a dílnu, v roce 1967 umývárnu a čtyři garáže, v roce 1974



Na vybudování pěkného střediska dopravní zdravotní služby s dispečerským stanovištěm, sociálním zařízením, dílnou a 18 garážemi má zásluhu především kolektiv BSP dopravy.

budovu dopravy včetně dispečerského stánoviště, v roce 1980 další čtyři garáže. V témže roce zahájil dopravní dispečink dvousměnný provoz a postupně jej rozšířil až do dnešního nepřetržitého provozu. V roce 1975 založil kolektiv dopravy brigádu socialistické práce, jejímž vedoucím se stal Florián Petřík. Všichni řidiči jsou zapojeni do soutěže „Jezdím bez nehod“ a „Vozidlo v socialistické péči“, kde dosahují velmi dobrých výsledků. Uvést jména těch, kteří se o dopravu v hranické nemocnici zasloužili, je velmi těžké, ale všem jim patří vřelý dík za obětavou a nezištnou práci, kterou vykonali a konají pro zdraví svých spoluobčanů.

NIŽŠÍ A POMOCNÍ PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ

Neodmyslitelnou součástí celého pracovního kolektivu našeho ústavního zařízení jsou také nižší a pomocní zdravotničtí pracovníci, mezi něž řadíme sanitáře a naše pomocnice. Činnost jedné kategorie navazuje na druhou a výsledkem dobré souhry, při respektování všech zásad komplexní ošetrovatelské péče, je uspokojení potřeb našich nemocných, zajištění dobrého hygienického standardu a prostředí na pracovištích.

U kategorie sanitářů nelze zapomenout na první pracovníky v naší nemocnici, bez nichž by byl provoz oddělení nemyslitelný. Zajišťovali sádrování, asistovali na chirurgických sálech, převáželi nemocné, ale také brousili nástroje, připravovali zdravotnický materiál, vydávali svrsky nemocných apod. To bylo spektrum činností, pro které byli někteří z nich po zásluze oceněni ministerstvem zdravotnictví

a Jan Pivovarcík spolu s Janem Maršálkem se stali nositeli odznaku „Vzorný pracovník ve zdravotnictví“. Snahu o zvýšení kvalifikace prokázali soudruzi Inocenc Michalík a Rudolf Doležal, kteří formou studia pro pracující získali v roce 1964 maturitní vysvědčení na SZŠ v Hranicích a poté se začlenili do středních zdravotnických kádru.

Počet pomocnic, které tvoří větší pracovní skupinu, se za období činnosti NsP značně zvýšil. Dříve zajišťovaly úklid na jednom oddělení 1–2 pomocnice a jejich práce byla a vlastně stále ještě je málo atraktivní, namáhavá. Úklidová technika prakticky neexistuje. Také směnnost provozu, včetně nedělí a svátků, je pro ženy vždy zátěží. Přesto však plní stávající pomocnice dané úkoly s příkladnou obětavostí.

U obou kategorií, tj. sanitářů i pomocnic, jsou po řadu let zajišťována potřebná školení v rámci Výchovně vzdělávacího střediska. Postupná diferenciacie medicíny, zvyšování odbornosti a kvality ošetrovatelství, se i nadále neobejde bez odpovědné práce všech kategorií pracovníků. Proto chceme vyzvednout činnost pomocnic a sanitářů, zhodnotit podmínky, za jakých pracují a vyslovit jim alespoň touto cestou poděkování.

K HRANICKÉMU ZDRAVOTNICTVÍ PATŘÍ I LÉKÁRNY

Zdravotnictví v Hranicích by nebylo úplné, kdybychom do něj nezařadili obě lékárny, které zásobují léčivy, infusními roztoky a zdravotnickým materiálem nejen lůžkovou část nemocnice, ale také lékařské obvody Hranic a okolí. Lékárna na náměstí Kl. Gottwalda zásobuje širokým sortimentem veterinárních léčiv také zemědělské výrobní podniky a veterinární zařízení včetně veterinární nemocnice.

Současný lékopis a jeho přísná kritéria zavazují všechny pracovníky lékáren k odpovědné práci, kterou dnes vyžaduje také moderní způsob léčení. Lékárny a lékárníci byli v minulosti významným článkem společnosti a podíleli se na politickém, hospodářském a společenském životě města. Byli mezi nimi i jedinci, kteří svou pokrokovostí předčili dobu, v níž žili a nelze na ně zapomenout, neboť již tehdy žádali to, co se uplatnilo v mnohem pozdější době.

Neškodí proto připomenout trochu historie, neboť na minulosti je postavena i současnost obou lékáren. A přestože byly v dřívějších dobách pro město kladem, jejich historie se vyvíjela odlišně. Úpadek města Hranic po Bílé hoře a germanizace, která s menšími změnami trvala až do roku 1918, tj. do vzniku ČSR, ovlivnily lékárenství podobně jako ostatní činnosti.

Z dlouhé historie lékárny U zlatého lva na náměstí nutno zaznamenat, že byla zřízena někdy rokem 1690 apatykářem Kryštofem Huschky. Nešlo však o lékárníka a lékárnu dnešního typu, ale spíše o kramáře s léčivy, které prodával na trzích. V roce 1753 se uvádí, že prvním lékárníkem zkoušeným Krajskou sa-

nitní komisí, byl František Steiner. V roce 1781 se hranickým lékárníkem stal Jan König a po něm další méně významní lékárníci, kteří drželi lékárnu vždy jen krátkou dobu až do roku 1800, kdy lékárnu koupil František Pirent a podle domovního znaku ji nazval U zlatého lva.

V roce 1820 byla lékárna prodána významnému lékárníkovi Ignáci Voglovi, který jako starosta tehdejšího Krajského lékárnického gremia se sídlem v Hranicích měl na mysli blaho farmacie a zejména její pokrokovost. Již tehdy se přimlouval za úplnější vzdělání farmaceutů a přísnější studium. Po jeho smrti vedl lékárnu jeho starší syn, který ji prodal G. Fuhrerovi a ten po krátkém působení v Hranicích lékárníkovi Valaschkovi. Od něj pak lékárnu koupil Jan Kriegelstein a přestěhoval ji do dnešního místa z původního Zámeckého náměstí. Po jeho smrti převzal vedení lékárny U zlatého lva jeho syn a ten byl také jejím posledním soukromým majitelem.

Po roce 1945 byla lékárna dána pod národní správu a vedla ji PhMr. Eliška Weberová až do svého odchodu do důchodu, na její místo pak jak vedoucí lékárník nastoupil RNDr. PhMr. Arnošt David. Za jeho vedení byly v lékárně provedeny rozsáhlé úpravy, zavedeno plynové vytápění, nová vodovodní a elektrická síť, lékárna byla vybavena novým zařízením i přístroji. V současné době tuto lékárnu vede RNDr. Marie Vignati, která s kolektivem pracoviště dále vylepšuje.

Po vzniku první republiky, i přes Kriegelsteinovy protesty, byla v Hranicích otevřena další lékárna. Koncese byla v roce 1920 udělena PhMr. Bohuslavu Příbylovi, který v ná-

sledujícím roce otevřel lékárnu s názvem U Libuše, jež byla umístěna na Žerotínově náměstí. Kriegelstein se však proti jejímu zřízení znovu odvolal a trval na jejím umístění na Nádražní třídě. Po několikaletém sporu s úřady a po smrti Příbylově ji od dědiců koupil PhMr. Josef Krč a v roce 1928 nazval Městská lékárna. Lékárník Krč lékárnou zmodernizoval, zakoupil četné přístroje, nové zařízení a lékárenské stojatky. Nedočkal se však,



Lékárna na náměstí Klementa Gottwalda v Hranicích nese od roku 1800 název „U zlatého lva“.

aby v této lékárně mohl delší dobu pracovat a v roce 1930 zemřel.

Po jeho smrti byla lékárna přestěhována do nově postaveného domu a správou byl pověřen PhMr. Miloslav Jahodář. V roce 1935 byl správcem ustaven RNDr. PhMr. František Freiburger, který posléze lékárnou koupil a po znárodnění v roce 1950 vedl až do roku 1974, kdy odešel do důchodu. Na místo vedoucího

lékárníka nastoupila PhMr. Olga Krejčová a následují léta dalekosáhlých úprav. K lékárně je připojena i část sousedního domu a celé pracoviště je postupně zmodernizováno novým vybavením.

Organizačně byly obě hranické lékárny po znárodnění v roce 1950 začleněny do národního podniku Medika, nejprve se sídlem v Přerově, a pak v Olomouci, od roku 1957 jsou součástí Krajské správy lékáren se sídlem v Olomouci.

Z nového uspořádání, provedeného k 1. červenci 1960, se změnil charakter socializačního procesu vývoje lékáren a vedl k začlenění hranických lékáren do OÚNZ Přerov. Jako součást léčebně preventivní péče jsou vedeny jako zvláštní hospodářská jednotka této rozpočtové organizace — Lékárenská služba. Nová koncepce, platná od roku 1979, stanovila návaznost lékáren na zdravotnická zařízení, upřesnila rajonizaci a vytýčila specializaci lékárenské činnosti. Touto koncepcí nastaly také změny v návaznosti na zdravotnická zařízení u lékáren v Hranicích.

Neméně důležité je zastoupení obou pracovních kolektivů a jejich angažovanost v politické a odborářské práci, v organizacích Národních fronty, zejména v ČsČK. Odměnou za výsledky v různých formách socialistické iniciativy jsou jim bronzové a stříbrné odznaky BSP, čestná uznání zdravotnických i dalších organizací a ocenění jejich práce širokou veřejností. Také tato práce úzce souvisí se zdravotnickým posláním lékáren.

STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA V HRANICÍCH MÁ 40 LET

Současně s 50. výročím zahájení provozu v hranické nemocnici uplynulo v září letošního roku 40 let od založení Střední zdravotnické školy v Hranicích. Vznikla reorganizací bývalé odborné školy pro ženská povolání a nesla tehdy název Sociálně zdravotní škola. Za dobu čtyřicetiletého trvání prodělala škola řadu změn, ale především získala novou náplň, zaměřenou na potřeby zdravotnictví.

Důležitou součástí učebních plánů SZŠ se vedle všeobecně vzdělávacích předmětů a odborně zdravotnických předmětů stala ošetrovatelská technika a praktický výcvik v nemocnici, jenž se prováděl v lůžkové části ústavu. Vzhledem k malému počtu instruktorek byla převážná část výuky svěřována do rukou zdravotních sester na pracovišti.

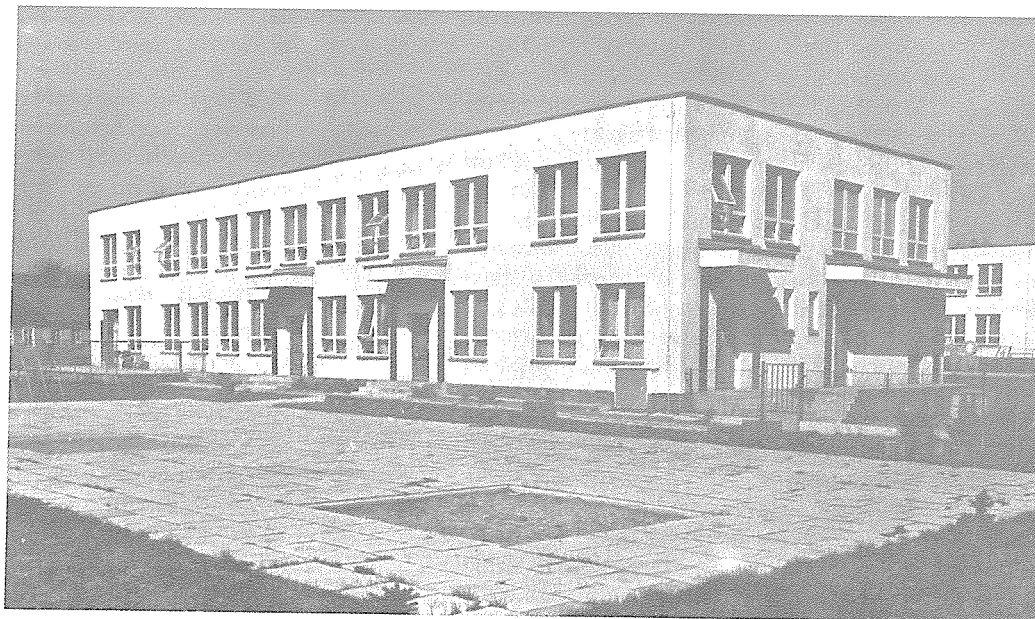
Od roku 1958 byly střední zdravotnické školy začleněny do OÚNZ. Pro zkvalitnění a zdokonalení praktického výcviku byla v této době vybudována na chirurgickém oddělení nemocnice první školní stanice, jež byla obsazována vybranými absolventkami školy. Jednou z prvních byla staniční sestra Marie Konvičná, nyní odborná učitelka na SZŠ. V poz-

dějších letech byla školní stanice zřízena i na interním oddělení hranické nemocnice.

Ve školním roce 1965/66 byla do praktického výcviku zavedena skupinová výuka, která se provozuje dosud. Při vedení výuky tímto způsobem učitelka úzce spolupracuje s pracovníky oddělení, především pak se staniční sestrou a ošetřujícím lékařem. A aby pro výuku cenné poznatky nebyly nahodilé, zavádí se na školních pracovištích tzv. školní vizity. Při nich lékař upozorňuje žákyně na onemocnění, vyskytující se na oddělení, dále na klinické příznaky choroby, změny ve zdravotním stavu, zaměřuje se na vedení žákyň k pozorování nemocných a na účinnost ošetrovatelské péče. Obsah školní vizity je přiměřený dosavadním znalostem a zkušenostem žákyň.

Výchova žákyň je dlouhodobý a mnohdy složitý proces. S jakými výsledky tento proces proběhne, záleží nejen na pedagogických pracovnících, ale ve značné míře i na pracovnících ve zdravotnictví, se kterými žákyně přichází do styku. Proto je vzájemná, úzká spolupráce školy a nemocnice tak důležitá pro výchovu současných i budoucích sester.

K celkovému počtu osmi jeslí, které má v současnosti spádová oblast hranické NsP, patří i tyto na sídlišti v Galašově ulici.



JESLE JSOU SOUČÁSTÍ PÉČE O DÍTĚ

První jesle v Hranicích byly roku 1953 založeny v Jurikově ulici, pak v Lipníku a na podzim téhož roku v Polomi a na Potštátě, v Bělotíně byly dány do provozu rok předtím a v následujících letech byly zřizovány další, všechny v adaptovaných budovách. V té době chyběl školený personál a tak práci nynějších sester zastávaly většinou ženy z domácnosti, bez jakéhokoliv odborného školení, v nejlepším případě sestry ČsČK. Výchovná a vzdělávací práce, jak je v jeslích zavedena v sou-

časnosti, se tehdy nedala provádět a nebyly s ní ani zkušenosti.

V Hranicích byly jesle s denním a současně i celotýdenním provozem. Přijímaly se zde děti hned po mateřské dovolené, tzn. ve třech měsících, i když matka nepracovala na směnný provoz. To vše s cílem, aby se dosáhlo co největšího zapojení žen do pracovního procesu, přičemž se neuvažovalo s nyní všeobecně známou skutečností, že se tak narušuje pouto matka — dítě.

Úroveň jeslí se začala podstatně zvyšovat díky velmi dobrému vedení a pochopení pro tuto práci hlavní sestry OÚNZ Květoslavy Kubíkové. Nemalou zásluhu na tom má také velmi dobrá spolupráce s krajskou jeslovou sestrou Ludmilou Pevnou a psycholožkou dr. Koželuhovou. Pořádala se různá školení a kursy pro vedoucí jeslí, dětské sestry i pěstounky, ale také pro pomocné pracovníky — kuchařky i pomocnice. Poznatky a zkušenosti byly získávány i umožněním návštěv jiných dětských zařízení v rámci kraje i mimo něj.

Postupně byly zřízeny nové jesle na sídlištích — v Hranicích na Struhlovsku, v Galašově ulici, v Lipníku pak v ulici Zahradní, takže nyní má spádová oblast NsP Hranice osm jeslí. V současné době je výchovná práce v těchto zařízeních zaměřena na výchovu tělesnou,

výtvarnou, rozumovou, hudební a pracovní, orientována je rovněž na metodiku výchovné péče o kojence.

V posledním období dochází k reprofilizaci jeslových oddělení. — Jesle na Struhlovsku v Hranicích mají jedno oddělení pro děti tělesně postižené, kde mimo dětských sester pracuje s 12 dětmi i rehabilitační pracovníce a provádí individuální léčebný tělocvik metodou reflexních cviků. Jedno oddělení mají vyčleněny, i jesle v Jurikově ulici, a to pro děti oslabené po častých respiračních chorobách, s nimiž jsou prováděny zdravotní a dechové cviky, inhalace a je zde zavedena individuální péče i otužování.

Zvláštní pozornost je pak věnována novému dietnímu systému v jeslích, který je vypracován na základě nejnovějších poznatků o racionální výživě kojenců a malých dětí.

ZÁKLADNÍ ORGANIZACE KSČ NsP V HRANICÍCH

Myšlenka vytvořit moderní a sociálně spravedlivou péči o zdraví občanů v našem státě, byla součástí sociálního programu KSČ již od jejího vzniku. Rozvoj a formování strany významně ovlivňovaly sociální problémy krize a útrapy druhé světové války. Není proto divu, že když KSČ po válce jako nejsilnější složka v politickém životě v našem státě nastoupila cestu k vytvoření socialistické společnosti, měla také ve svém programu vybudovat socialistické zdravotnictví.

Záměr byl jasný a pro širokou veřejnost přitažlivý, ale cesta k jeho uskutečnění nebyla snadná. Bylo třeba hledat obsah činnosti a poslání této nové myšlenky, formy práce, organizace a řízení, vysvětlovat smysl věci zdravotníkům i laické veřejnosti a přesvědčovat je o její správnosti, překonávat překážky a napravovat chyby i omyly. Tento úkol ve zdravotnických zařízeních plnily základní organizace KSČ.

Také v hranické nemocnici, krátce po osvobození, se zformovala stranická organizace. Její členové přišli především z řad provozních zaměstnanců, dále mladých sester a mladších lékařů. Jejich řady se postupně rozrůstaly a na počátku padesátých let, kdy již byly jasně zformovány zásady budování socialistického zdravotnictví, měla tato organizace již takové postavení, že mohla s plnou aktivitou ovlivňovat sjednocování a vytváření socialistického zdravotnictví v našem nově vzniklém OÚNZ.

Její historie je úzce spjata s historií celého

našeho zařízení, především pak nemocnice. Po celou dobu svého trvání se aktivně, především svým politickým vlivem, podílela na výstavbě zdravotnictví na Hranicku. Věnovala se otázce kádrů, jejich politickému uvědomění, společenské angažovanosti, růstu odbornosti, sociálnímu zabezpečení, zdravotnické morálce v obecném pojetí, otázce realizace zdravotnické politiky a působnosti celého našeho ústavu.

Její politická činnost jde ve dvou liniích jednak úzké spolupráce s hospodářským vedením, která přispívá k úspěšnému řešení úkolů a plnění všech zásadních směrů rozvoje zdravotnictví, jednak soudružskou spoluprací se složkami Národní fronty v našem ústavu. Tím také aktivně působí v oblasti sociální, kulturní, problematice mladých pracovníků, v oblasti pracovní iniciativy a politické angažovanosti. Vždy si při tom základní organizace KSČ kladla za cíl provádět takovou politiku, která povede ke zkvalitnění zdravotnické péče ku prospěchu našich spoluobčanů a také politiku, jež přispěje k řešení pracovních i sociálních problémů zaměstnanců NsP Hranice.

V detašované části polikliniky v Lipníku působí samostatná organizace KSČ. Také ona vznikla záhy po válce se stejným programem a cílem, jako sesterská organizace v Hranicích. Oblast její působnosti je stejně náročná a odpovědná, přičemž její činnost směřuje ke stejným cílům.

ODBOROVÁ ORGANIZACE V POPŘEDÍ PÉČE O PRACUJÍCÍ

Současně s procesem sjednocování zdravotnictví v tehdejší hranickém okrese byl v roce 1951 ustaven závodní výbor ROH OÚNZ v Hranicích, jehož předsedou byl zvolen Rudolf Klézl. Práce ZV ROH zpočátku nebyla snadná. Bylo třeba vybudovat rozsáhlý aktiv, který by řešil palčivé problémy v péči o pracující a získat pro tuto práci aktivní zaměstnance ústavu, zejména z řad zdravotníků.

I když zkušenosti s odborářskou prací dosud nebyly žádné, postupně se podařilo vybudovat, zejména na větších odděleních, odborové úseky, které byly prodlouženou rukou ZV ROH. Stěžejním bodem jejich činnosti byla realizace sociálních požadavků zaměstnanců. Zvýšená pozornost byla věnována také otázkám vztahu socialistického zdravotníka k pacientům, přičemž nešlo jen o úzce zaměřený vztah profesionálů, ale o zlepšení vztahu ideologického a hlavně etického. Proto také vedení ústavu, spolu se stranickou a odborovou organizací, věnuje trvalou péči hlavně odbornému, etickému a politickému růstu zaměstnanců.

Od šedesátých let vznikají první kolektivy BSP a postupně se do soutěže zapojují další a další. V současné době má NsP 31 brigád socialistické práce, jejichž 320 členů je nositeli bronzového, 148 stříbrného a 2 zlatého odznaku BSP. Činnost kolektivů BSP je velmi intenzivní a při sledování jejich kronik se dovidáme nejen o pracovních úspěších zdravotníků, ale i o bohaté mimopracovní činnosti a společenském vyžití.

V 70. a 80. letech odborová organizace úzce spolupracuje s vedením nemocnice. Je-

jím základním programem je jednak plnění plánu aktivity, ale také základního dokumentu — Celoústavní kolektivní smlouvy, uzavírané pro každý rok. Tento dokument je výrazem spolupráce mezi vedením ústavu a kolektivy pracovníků všech začleněných zdravotnických zařízení.

Od jednotlivých úsekových důvěrníků až po komise při ZV ROH včetně všech členů závodního výboru ROH, je vyžadována osobní i společenská aktivita a kontrola jak při plnění pracovních povinností, tak v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, závodní zdravotní péči, zabezpečení bytových podmínek, při poskytování finančních půjček a sociálních výpomocí, stravování, rekreaci i při tvorbě životního a pracovního prostředí.

Hlavním programem ZV ROH v našem zařízení je tedy péče o pracující, pracovní a životní prostředí a kulturní vyžití. V rámci této činnosti jsou každoročně pořádány dva zájezdy do BLR, jichž se zúčastňují hlavně rodiče s dětmi, dále je zabezpečeno 5 poukazů pro zahraniční a 40 pro tuzemskou rekreaci a 20 zaměstnancům je přidělován poukaz na lázeňskou péči. Pro sportovní vyžití jsou pořádány turnaje v kopané, šachové a tenisové turnaje, lyžařské zájezdy a zájezdy na krytý bazén, naši zaměstnanci — sportovci se úspěšně podílejí i na branných soutěžích krajských, ale i celostátních.

Nemalá pozornost je věnována rovněž pionýrské rekreaci dětí našich pracujících. V době jarních prázdnin je náš ZV ROH již 17 let provozovatelem zimní pionýrské rekreace s roční účastí 40 dětí a letní pionýrské

rekreace, již se každoročně zúčastňuje 60—80 dětí. Ve spolupráci se ZŠ Drahotuše pak pořádáme dětský den, spojený s brannými soutěžemi, jichž se zúčastňuje 170—200 dětí a nechybí zde ani věcné odměny.

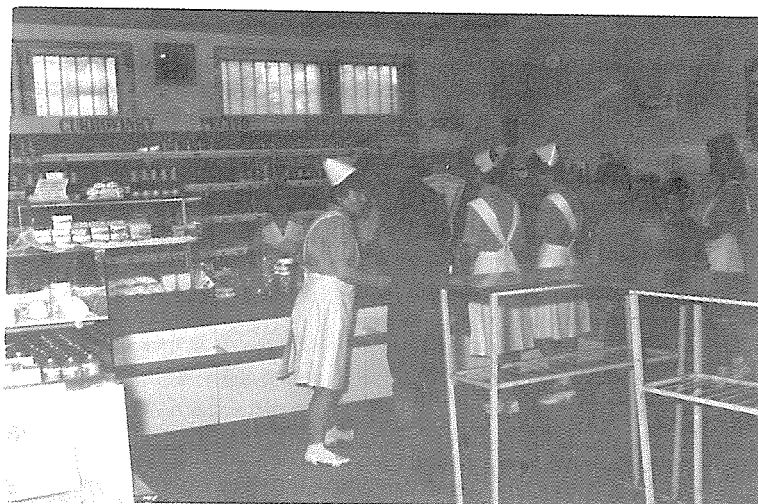
Opomíjena není ani oblast kulturního vyžití zaměstnanců nemocnice. Třikrát za rok jsou pořádány zájezdy pro děti do „neznáma“, kolektivy BSP pořádají tematické zájezdy a další 3—4 zajišťuje kulturní komise a zájem je i o pravidelné divadelní zájezdy do Ostravy a Brna. Svou dlouholetou tradici mají také vánoční besídky pro děti a slavnostní aktivity k MDŽ.

Všichni zaměstnanci NsP Hranice mají možnost závodního stravování, na něž ZV ROH přispívá částkou 1,— Kčs z FKSP. Ubytovací podmínky podstatně vylepší současná adaptace ubytovny sester, pracovní podmínky mají naši zaměstnanci dobré (všechna oddělení jsou

nově adaptována nebo se adaptují). V ústavu pracuje závodní lékař, závodní zubní lékař a pro ženy závodní ženský lékař.

Nezapomínáme ani na naše bývalé zaměstnance. Každý měsíc se důchodci scházejí v kulturním zařízení nemocnice na své schůzi, pořádají každoročně 2—3 zájezdy, slavnostní schůze k MDŽ a k závěru roku, kde dostávají malý dárek. Zúčastňují se také všech kulturních akcí, rekreací ROH a veškerého dění v naší nemocnici.

Práce odborové organizace je dosti bohatá, ale nelze se uspokojit s tím, co již bylo dosaženo, a nebylo toho málo. Jejím programem je hledání nových cest a způsobů jak vlastní činnost rozšířit a zkvalitnit, ale také jak získat co největší počet spolupracovníků pro aktivní a iniciativní práci v ROH a především na všech pracovištích našeho zařízení.



K závodnímu stravování pracovníků hranické NsP patří také moderní a dobře vybavená kantýna.

ZÁVĚREM

Již 50 let slouží naše nemocnice občanům města Hranic a širokého okolí. Za tu dobu se rozrostla z dvouprimárního zařízení do podoby moderního zdravotnického ústavu, který překračuje svým vybavením a rozsahem poskytovaných služeb náplň činnosti, jež jsou pro tento typ nemocnice určeny. Kolem ní, jako neoddělitelná funkční součást, se rozvinula bohatá poliklinická část, jež dnes představuje síť ambulantních zařízení dokonale pokrývajících celou spádovou oblast. I počty výkonů jsou dnes úctyhodné — ošetřených se počítají v desetitísících, vyšetření a úkonů ve statisících. Také pracovníků, kteří prošli tímto zařízením, již bylo několik tisíc a dnes zde již pracuje čtvrtá generace.

S přibývajícími lety se měnila a přestavovala náplň i postavení nemocnice v kontextu zdravotních služeb. Měnily se koncepce jednotlivých zdravotnických disciplín, zaváděly se nové vyšetřovací a léčebné metody, prováděly se reprofilizace lůžek, měnila a modernizovala se technika, ale především odcházeli a přicházeli noví lidé, měnily a zaváděly se i nové funkce. Nejednu organizační a reorganizační změnu tato NsP prodělala. Mnoho se změnilo a lze říci, že vždy ve prospěch pokroku a zkvalitnění léčebné i preventivní péče. Co podstatného však stále zůstávalo a inspirovalo tyto změny, byl jasný, humanistický duch našeho zdravotnictví. Zásada „sloužím lidu“ nikdy nebyla chápána jako posluhování, ale jako povinnost zlepšovat a rozvíjet péči o zdraví spoluobčanů.

Když vzpomínáme, myslíme současně i na budoucnost. Hranická NsP má již své nové

cíle a plány práce. Jak k nim dospět? Cesta to bude jistě složitá a namáhavá, ale je nutná, chceme-li dosáhnout takové úrovně našeho zdravotnictví, aby každý náš občan dostal takovou péči, jakou právě potřebuje.

Nemocnice, to není jen její budova a vybavení, ale především lidé, kteří v ní pracují a také žijí. A ti, kteří se tam léčí. Každý z nich tvoří její dějiny a každý se o ně více či méně zasloužil. Někteří byli vzpomenu ti v jednotlivých statích, zřejmě jak utkvěli jejich autorům v paměti. Ale všichni, i ti nejmenovaní, si zaslouží, aby jim bylo co nejsrdečněji a nejvěleji poděkováno za všechnu tu obětavou a záslužnou práci, kterou v našem zdravotnictví vykonali. Aby i ti mladí a další, kteří sem přijdou pracovat věděli, že přicházejí do zařízení, kde pracovaly také kolektivy, které se za svoji práci nikdy nemusely stydět.

Zdravotnictví je oblast celospolečenská a proto i osud naší nemocnice byl závislý na tom, jak se k ní společnost chovala a jaký měla vztah. Při padesátiletém bilancování můžeme říci, že vždy dobrý. Politické orgány, řídicí složky, příslušné národní výbory, ale i hraničnické závody vždy projevovaly pochopení pro potřeby naší NsP a proto dle svých možností účelně zabezpečovaly nutné prostředky a pomáhaly při řešení nastalých úkolů. Také občanská veřejnost, jak vyplynulo z řady průzkumových akcí, v naprosté většině zaujímá kladný vztah k naší nemocnici. Proto všem, kteří nás řídili a pomáhali nám, upřímně děkujeme.

Tradice naší nemocnice i přízeň veřejnosti nás zavazují k tomu, abychom všichni, celý náš pracovní kolektiv, veškeré své úsilí zaměřili k dosažení dalšího rozvoje a nových kvalit v léčebně-preventivní péči v naší NsP.

ZO KSČ

ZO ROH

ZO SSM

ředitelství NsP

NOSITELÉ STÁTNÍCH A RESORTNÍCH VYZNAMENANÍ

✦ Za obětavou práci pro socialismus

Věra Plašilová 1983

✦ Medaile Jana Evangelisty Purkyně

MUDr. Oldřich Ferdinand 1961

✦ Vzorný pracovník ve zdravotnictví

Doc. MUDr. Stanislav Kuthan 1950

Květoslava Kubíková 1957

Jan Pivovarcík 1960

Jan Maršálek 1960

Marie Jablunková 1972

Vlasta Senešříková 1984

Alena Knebllová 1988

Jarmila Vysloužilová 1989

✦ Zasloužilý pracovník ve zdravotnictví

MUDr. Josef Bělík 1983

Eva Brožovičová 1989

✦ Zasloužilý zdravotnický pracovník

Marie Protivánková 1972

PhMr. Olga Krejčová 1984

Dobroslava Králová 1986

✦ Vzorný řidič

Stanislav Březík 1977

Florián Petřík 1985

Na zpracování brožury k 50. výročí Nemocnice
s poliklinikou v Hranicích se autorsky podíleli:

MUDr. Josef Bělík
ing. Milan Borek
RNDr. Arnošt David
MUDr. Pavel Dlouhý
MUDr. Oldřich Ferdinand
RNDr. Pavla Horová
MUDr. Anna Horová
Alena Knebllová
MUDr. Alois Knobloch
MUDr. Mojmír Krejčí
MUDr. Dalibor Kviz
MUDr. Břetislav Lučan
Marie Martochová
MUDr. Pavel Martínek
MUDr. Jiří Mikulášek
MUDr. František Novák
MUDr. Horymír Podhorný
MUDr. Zdeněk Prachař
MUDr. Jan Supa
MUDr. Milan Svojsík
MUDr. Milan Šmrha
MUDr. Irma Šmrhová
MUDr. Jiří Štefan
MUDr. Mirela Vařeková
MUDr. Miroslav Vysloužil
MUDr. Ludmila Vysloužilová

Eva Brožovičová
Anna Černocká
Marie Hejtmánová
Olga Horáčková
Anežka Hradilová
Marie Humplíková
Marie Jablůnková
Helena Jemelková
Eva Kapinusová
Eva Kaupová
Marie Konvičná
Dobroslava Králová
Věra Křížová
Květoslava Kubíková
Jan Mánek
Zdenka Mikesková
Květoslava Ostrá
Zdeněk Prokeš
Marie Protivánková
Vlasta Sanetříková
PhDr. Olga Štěpánková, CSc.
Alena Švarcová
Vlastimila Valentová
Františka Vlčková
Jarmila Vrbíková
Jarmila Vysloužilová

Všem jim děkujeme za obětavou práci a čas,
který přípravě svých sdělení věnovali.

Ředitelství NsP Hranice

Povoleno ONV v Přerově, 380817389.
Vytiskly Moravské tiskařské závody, závod 50, Lipník nad Bečvou.

