

# První dny epidemie covid-19 na hematologii

Michal Kouba,

Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha a Centrum podpůrné a paliativní péče Všeobecné fakultní nemocnice, Praha

Krizové řízení nemocnice

Během března 2020 se stalo mnoho věcí, které jsem si neuměl představit – v naší nemocnici každé ráno zasedá krizový tým, z doktorů se stávají lídři, krizoví manažeři. E-mailovými a telefonickými konverzacemi se do noci i o víkendech ladí, jak nejlépe připravit nemocnici a ochránit hematologické pacienty před onemocněním covid-19. Omezení ve veřejném prostoru, děti doma místo ve škole a školce, autem místo metrem do práce v zájmu svých pacientů.

Jak funguje nejistota

Všechny ty změny, obavy, obavy z přehnaných obav a obavy z toho, že žádné obavy nejsou přehnané po přečtení svědectví z italských nemocnic (1), se mnou zatřásly. Pocítil jsem chvění i v současném stále ještě relativním klidu před bouří, o které nevíme, jak bude silná. Chvění přišlo i přesto, že fungují supermarkety, bankomaty i čerpací stanice. Přišlo i přesto, že věřím, že se zánětem slepého střeva bych se dočkal operace i přes zdržení testem na koronavirus. V nemocnici ale vidím, o co komplikovanější je teď cesta nového pacienta s leukémií zdravotnickým systémem k adekvátní léčbě. Řešíme nejdříve negativitu stěru na koronavirus, poté vše ostatní.

Vzpomínka na humanitární misi

Naskočila mi vzpomínka na humanitární misi v částečně zničeném městě Pejë/Peć v Kosovu v roce 1999. Tehdy před dvaceti lety jsme jako dobrovolníci přinášeli pomoc do města, kde nefungovalo zásobování, nemocnice. Nafta koupená v barelu od kdekoho u cesty v sobě měla písek a etnické násilí bylo minimalizováno jen masivní přítomností vojáků NATO. Bylo to ale jiné – naše domovy byly v bezpečí pár set kilometrů na sever.

Nyní se mi tyhle dvě životní zkušenosti skládají dohromady. Tehdy v neznámém prostředí mě přepadla z velké odpovědnosti slabost – vypadalo to na dvoudenní horečku, kdy nešlo vylézt z postele, ale dodnes si myslím, že jsem sbíral kuráž do té nekonečné práce v nepředvídatelných podmínkách a reakce těla mě na chvíli znehybnila, bylo to chvíli nad mé síly. Asi jsem podobně zareagoval na pár hodin i v začátku současné krize – nechtělo se mi přijmout, že může být zle a je třeba začít sebe (a nemocnici) připravovat.

## Odkud začít a co čekat

Stejně jako před dvaceti lety se dnes ukázalo, že stačí začít malými kroky a najednou jsem uviděl mnoho přátel i dosud neznámých lidí, kteří mi jsou podporou, každý v jiném směru. Nezbyvá, než je obdivovat a přidat se k nim a být oporou jim. Sebedůvěra a horečná činnost se rozeběhly a vše hnané adrenalinem funguje. Co nefunguje, na to se improvizované řešení najde za chvíli. Před dvaceti lety přišla ještě třetí fáze – návrat do normálního života v ČR bez hrdinských úspěchů, ale s nutností prokázat schopnost pečlivosti, trpělivosti a pěstování vztahů. Ukázalo se, že to není jednodušší nežli práce na divokém Balkáně. I tenhle poctivý návrat k všednosti nás čeká.

## Naši pacienti

Profesionálové z humanitárních organizací a onkologičtí pacienti nás teď mohou inspirovat. Ti první, protože se v prostředí plném nejistot umí pohybovat a slova některých už v médiích zazněla. Od onkologických, ale i jiných pacientů se můžeme nyní učit, když je budeme vnímat. Za poslední dny jsem vyslechl osobně nebo přes kolegy psychology několik svědectví o pocitu sounáležitosti. Onkologická pacientka s prognózou na týdny života klidně hovoří o tom, co dobrého nám pandemie přináší, jak odhaluje pravé hodnoty. Potom mě ta křehká dáma obejmě a já se stydím za svou první ustrašenou reakci na krizovou situaci. Jiní pacienti hovoří o tom, že oni to přece znají, že díky svému onemocnění neví, co bude za měsíc nebo za rok, co jim nemoc dovolí a teď to zažíváme i my zdraví a jsme více na jedné lodi než dříve, máme možnost opravdové empatie oběma směry. Těžce nemocní pacienti s bolestmi mi volají a než mi řeknou, jak je jim, ptají se na mě, jak to zvládám a přejí mi hodně sil. Krize nám nabízí i dobré věci.

- 1) <https://www.euronews.com/2020/03/12/coronavirus-italy-doctors-forced-to-prioritise-icu-care-for-patients-with-best-chance-of-s>