

Týdenní pobyt v uvolněném a liberálním Amsterdamu byl pozoruhodný z mnoha důvodů. Již jen sám o sobě je městem, které stojí za to poznat, se svými četnými historickými památkami, nádherným urbanistickým pojetím, grachty a hausboaty, bizarní vykřičenou Red light čtvrtí nebo mnoha zajímavými muzei. Já jsem měl navíc možnost setkat se s několika kolegy z jiných evropských zemí a s nimi strávit čtyři dny na Amsterdamské univerzitní klinice (AMC).

Mnohé mé dojmy byly již sděleny v příspěvcích A.Tomana a G.Střítežské, tak jen doplním, co považuji za zajímavé. A samozřejmě vím, že tak jak se liší pracovní postupy v detailech a drobnostech mezi jednotlivými evropskými zeměmi, tak se liší i v jednotlivých nemocnicích v každé zemi. Tak i pro mne zajímavé může být pro někoho jiného naprosto nezajímavé.

1. Pracovní doba a pracovní podmínky

V AMC pracují od 7.00 do 18.00h. Začíná se poradou asi v 7,30h. Pak se rozejdou jednotliví pracovníci na svá oddělení, v klidu se provedou malé vizity, s každým pacientem se posedí, popovídá, je na to čas, lékařů je dost, na pět pacientek jeden. Malou vizitu tak dělají v několika lidech najednou. Poté se znova schází většina lékařů někde v knihovně, pojídají se obložené bagety, koblihy, popíjí se čaj, kafe či minerálka, vše na účet zaměstnavatele. (automaty na kávu jsou vůbec zdarma pro personál po celé nemocnici...)

Probírají se věci odborné i neoborné. Tentokrát dejme tomu s patologií, probírají se nezdary i případy vyřešené. Po poradě jde někdo na sál, operovat, někdo jiný se vrací na své oddělení, někdo jiný jde do své pracovny a pracuje na svém vzdělávání. (Toto je bráno jako povinná součást pracovní náplně-něco naprosto nepředstavitelného pro mě, doktora z malé nemocnice, kde na to není čas a kde studujeme výhradně doma po práci...). Těchto realimentačních porad na účet nemocnice je za den několik. Oběd jak ho známe u nás v závodní jídelně je nezdravý a tady jej neznají. Odpoledne bývá jednou týdně seminář s patologem, který demonstruje zajímavé mikroskopické nálezy s diagnózami za posledních několik dnů. Zažil jsem i seminární poradou s pediatrií, kde se zase řešil problém předčasně narozených dětí za posledních několik dnů.

Tento systém permanentního mnohavrstevnatého vzdělávání lékařů mi připadal velmi zajímavý, poučný a přínosný. Asi se odehrává jen na univerzitních pracovištích, ale je myslím velmi vhodný pro lékaře v přípravě.

2. Ohodnocení práce lékaře

Kupodivu mají lékaři v přípravě také nevelké platy, tak jako u nás, konkrétně mi bylo sděleno, že necelých 3000 euro /měsíc pro lékaře pracujícího třetí rok. To je na tamní drahotu docela málo. Po atestaci (po 6 letech) jde ale prý několikanásobně nahoru.

3. Operační postupy

V podstatě jsou všechny stejné, až na drobnosti. Velmi mě udivila laxnost v přístupu k velmi suspektní asfyxii plodu při porodu na brance 3 cm. Šlo o předčasný porod v 34 tý těhotenství. Proto nebyla provedena mikroanalýza krve plodu, jiné přesnější metody používané u nás (fetální pulzní oxymetrie či analýza S-T úseku) v Holandsku nepoužívají. Nad patologickým KTG se 20 minut radili, škrábali na hlavě a pak velmi zvolna chystali paní k SC. Dítě bylo těžce asfyktické, pupečník 2x kolem krku. Takových zážitků mám několik. Je ovšem fakt, že na závěr pobytu nám jeden Holanďan oznámil, že poslední výsledky holandské perinatálky jsou snad nejhorší v Evropě.

Velmi se mi líbil malý VEX na jedno použití, který vytváří podtlak bez nutnosti dalšího přístroje, vše jen mačkáním malé rukojeti. Je malý, skladný, rodička jej při použití ani nemusí zaznamenat a proto se o jeho použití často dozví až ex post. Samozřejmě je cena zdrcující.

Indukce porodu často docílí pouhým zavedením Foleyho katetru do děl., nafouknutím balonku a navozením kontrakcí infuzí s Oxytocinem. V podstatě metreurynter, opuštěný u nás snad za prof. Klause.

4. Porodnictví

Fyziologické těhotenství a porod se může odbýt bez lékaře (až na UZ vyšetření) ale je možno chodit do poradny i k lékaři a požádat jej o asistenci u porodu. Jakýkoliv závan patologie znamená, že se por. bába těhotné či porodu rychle zbavuje a předává jej do péče ústavního lékaře. Mé informace jsou takové, že jen cca třetina těhotných by mohla rodit doma, jen část z nich to doopravdy žádá a začne a stejně až 2/3 doma započatých porodů končí v nemocnici pod lékařským dohledem. Výsledkem je to vlastně velmi raritní událost. Také porodních asistentek na volné noze je údajně jako šafránu (bylo mi sděleno že jen 15 v celém Holandsku).

Celkem asi 50 kolegů z 18 zemí Evropy rozestých po celém NL toužilo vidět za ty 4 dny porod doma a pokud vím jen jeden z kolegů byl úspěšný a takový porod viděl...

5. Přistěhovalci

Velké množství přistěhovalců pochází z bývalých holandských kolonií. Především ze Surinamu, Ghany atd. Tito lidé navíc snad nepotřebují vízum, mají volný vstup na území Holandska. Výsledkem je obrovské množství imigrantů v populaci, především v Amsterdamu je to až zarážející. Nikde jsem ovšem nezaznamenal ani stopu nevraživosti, zášti či rasismu. A všichni ti barevní se chovají velmi slušně a hovoří plyně holandsky nebo alespoň anglicky.

Jeden den jsem mohl strávit s por. asistentkou také surinamského původu, která má na starosti nejchudší a nejdivočejší část Amsterdamu, jakýsi Bronx, plný kriminálních živlů a feťáků, obydlený téměř výlučně černochoy. Mělo

mě zarazit, že dost důrazně trvala na tom, abych si sebou nebral žádné pěkné šaty, peníze, foťáky ani hodinky. Myslel jsem si, že na mě chce zapůsobit. Otrkaný naším Chánovem, Karvinou, Ostravou a východoslovenským venkovem jsem nastoupil do rozhrkaného starého Pasatu, usedl mezi osmdesátšest nedopalků a dva zjevně použité papírové kapesníky a vydal se za osmi čerstvými šestinedělkami. Až na dva zhulené junkees, kteří mi ve výtahu jednoho vybydleného činžáku ukázali obsah svých svrkých žaludků, jsme nenarazili na odpor a všechny klientky jsme zdárně navštívili. Jít však na podobnou vycházku odpoledne, kdy feťáci vstávají je ale údajně holý nerozum. Byt takové sociálně slabé imigrantské rodiny je podobný bytu našeho romského etnika. Vše prázdné, špinavé, neútné, propálené, pobryndané a tmavé, ale uprostřed místnosti velká TV a hifi věž s třípásmovou reprosoustavou. Ale lidé milí a vlídní, klobouk dolů. Všichni se na mě smáli.

Krásných zážitků jsme si všichni odvezli skutečně mnoho. Myslím, že se náš systém zdravotní péče ve srovnání se západní Evropou vyznačuje důsledností a pečlivostí, někdy možná až určitým overtreatmentem, což má za následek nedostatek finančních prostředků v systému. Na druhou stranu máme vynikající výsledky. Ne vše bych tedy ze zahraničí slepě přebíral. Ale pohodu a klid v práci porodníka a gynekologa jsem si dosud neuměl představit a ono to jde. Stačí více času na pacienta a více lékařů na oddělení. A tak jsem to viděl v Holandsku já.