

Urgentní příjem v nemocnici nadožívá až 20 procent lidí

6.2.2024 - | Krajská nemocnice T. Bati

Lidé stále častěji nadožívají urgentní příjmy v nemocnicích. Konkrétně v Krajské nemocnici T. Bati je to podle lékařů zhruba 20 procent příchozích. Čím menší problém, tím větší arogance - i to popisují sloužící zdravotníci.

Pokud bychom „dostáli“ obsahu slovního spojení „urgentní příjem“, všichni pacienti, kteří na tohle místo přicházejí, budou potřebovat okamžité a urgentní ošetření. V mnoha případech tomu ale tak není, což potvrzuje i primář Urgentního příjmu Krajské nemocnice T. Bati ve Zlíně MUDr. Michal Pisár. „Těch situací je spousta, v posledních letech přibývá například pacientů, kteří z nějakého důvodu nemají praktického lékaře. Pro ty je nejjednodušší přijít na urgent, kde se nemusí nijak registrovat. V současné době se to týká často cizinců, denně řešíme jejich běžné potíže,“ popisuje primář Michal Pisár a dodává: „Problémem je i přístup praktických lékařů a ambulantních specialistů mimo nemocnici, pro které je často jednodušší poslat pacienta na urgentní příjem na různá ošetření a došetření jeho stavu nebo přímo k hospitalizaci, aniž by ji jakkoliv předem domluvili či stanovili diagnózu.“

Nutno dodat, že výskyt lidí, kteří zneužívají urgentní příjem k běžnému ošetření nebo vyšetření se zvyšuje, což zdravotníky často frustruje a dochází k jejich vyhoření. Častěji také vznikají konflikty, kdy jsou různá očekávání pacientů a jiná realita toho, co jsou zdravotníci schopni akutně v danou chvíli udělat. „Musíme preferovat pacienty, kterým opravdu něco je a potřebují naši okamžitou pomoc. Nejsme pak schopni se ihned věnovat pacientům, u kterých došetření jejich problému může proběhnout mimo urgentní příjem,“ říká Michal Pisár a uvádí několik příkladů.

Zdravotníci denně slyší věty typu Šel jsem kolem, tak jsem si říkal, že se zastavím, protože mě už týden bolí hlava. Nebo Jsem tady s maminkou, tak bych potřeboval pořešit i sebe... Najdou se i pacienti, kteří berou dva dny antibiotika a v noci se přijdou zeptat, jestli si lékaři myslí, že fungují dobře. „Často řešíme běžné bolesti zad, obyčejnou vyrážku bez jakýchkoliv doprovodných příznaků, klíště, třísku, rýmu, bolest v krku a podobně. Nedávno tady byla paní s tím, že spolkla kousek plomby. Přivezla ji záchranka,“ kroutí hlavou primář Pisár.

Doplňuje ho MUDr. Jiří Lapčík, praktický lékař pro dospělé, který slouží na urgentu ve Zlíně i v Uherském Hradišti, přestože je již v důchodu. „Nejvíce se setkávám s tím, že pacienty bolí dva týdny záda a přijdou v neděli, že chtějí okamžitě ošetřit. Pak jsou to lidé ohledně receptů na léky. Přijdou o víkendu a chtějí léky, které si mohli nechat napsat přes týden u svého lékaře. A pak také pacienti, závislí na benzodiazepinech. Zkouší pohotovosti v různých městech, protože jejich ošetřující lékař jim vyšší dávku nenapíše. Nedávno přišel ve všední den odpoledne muž v obleku rovnou z práce a oznámil mi, že ho bolí krční páteř a chce infuzi. Tak jsem mu sdělil, že není v supermarketu, ale v nemocnici a že ho nejdřív vyšetřím a léčbu stanovím na základě vyšetření. A co myslíte, že následovalo? Křičel na mě, že si bude stěžovat,“ krčí rameny lékař Jiří Lapčík a zrovna popisuje další případ s mladým mužem, který si sám diagnostikoval žlučové kameny a chtěl je na urgentním příjmu okamžitě řešit včetně operace.

Oba lékaři se shodují, že kdyby tolik lidí neřešilo přes urgentní příjem banality, které lze řešit v běžné pracovní době a mimo urgentní příjem, čekací doby by se určitě snížily. Částečným řešením by podle nich mohlo být i zvýšení poplatku za pohotovost za stávajících 90 Kč na 500 Kč. Třísku nebo

kliště by si pak doma každý vytáhl sám. Nebo si koupil léky proti bolesti v lékárně.

<https://www.kntb.cz/urgentni-prijem-v-nemocnici-naduziva-az-20-procent-lidi>