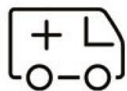


TOMÁŠ BEZROUK

ZÁPISKY ZE SANITKY

SANIČÁKŮV PRACOVNÍ VÍCEBOJ



Zápisky ze sanitky

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.cpress.cz
www.albatrosmedia.cz



Tomáš Bezrouk

Zápisky ze sanitky – e-kniha
Copyright © Albatros Media a. s., 2024

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.



ZÁPISKY ZE SANITKY

ZÁPISKY ZE SANITKY

Tomáš BEZROUK



© Tomáš Bezrouk, 2024

ISBN tištěné verze 978-80-264-5494-6

ISBN e-knihy 978-80-264-5514-1 (1. zveřejnění, 2024) (epub)

ISBN e-knihy 978-80-264-5515-8 (1. zveřejnění, 2024) (mobi)

ISBN e-knihy 978-80-264-5511-0 (1. zveřejnění, 2024) (ePDF)

OBSAH

Předmluva	11
Jdeme na to.....	15
Statisticky vzato.....	18
Ztráty a nálezy.....	19
Spolupráce s odděleními	20
Zaručená zkratka	22
Řeč těla	25
Noční směny	27
Chyť si svého sanitáka	31
Dispečer	33
Převozový lístek	35
Čert nikdy nespí	40
Tringelt (spropitné).....	42
Adresy a jména	44
Volný čas	54
Sanatoria. Rehabilitace. Lázně	55
Zasedací pořádek	56
Okno do duše (a do kabiny)	58
Murphyho zákony	60
Marie.....	65

(Spravedlivý) koloběh života	68
Hlášky do vysílačky	72
Historie a tak trochu i nostalgie	77
Stejná, přesto každá jiná	82
Řečí čísel	85
Kouzelník	87
Malý saniták	91
Mladí a neklidní	97
Patron řidičů	102
Den BLBEC	104
Zdravotní lapálie na cestách	107
Můj dopis z tábora	112
Holčička a vrány	115
„OHÝNEK“	120
Lidé z ústraní	125
Nespavost aneb Z vyprávění pacienta	133
Život po životě (?)	137
Dvojník a zrada u Nebeské brány	142
Báseň o početí	149
Mé setkání se sanitkami a se smrtí	153
Děda Javůrek a milosrdná lež	164
Fúrik	172
Stupeň utajení: Přísně tajné	176
Účinná léčba	180
Rozhovor	185

Bobanovo prokletí.....	199
Matka	204
Milej táto.....	217
Píšťalka a démon	223
Citáty. Aforismy. Postřehy	237
Déjà vu.....	238
Závěr.....	240
Poděkování	242

*Prošel jsem tisíci byty, domy i nemocničními odděleními
Viděl jsem jednání a chování snad desetitisíců lidí
Někdy jsem byl dojatý k slzám, jindy jsem nechápal,
co mám před sebou za chladného, zlého a bezcitného člověka
Nicméně věřím, že bez rozdílu charakteru
či momentálního rozpoložení daného jednotlivce
jsme s ostatními kolegy v rámci možností pomohli všem*

Je to celé o lidech.

PŘEDMLUVA

Jakožto řidič brněnské převozové sanitní služby (naše profese je úředně zapsána jako DRNR, což znamená *doprava raněných, nemocných a rodiček*) jsem poctivě sbíral dobrých deset let střípky, útržky či poznámky z našeho každodenního pracovního života, kde slova *ZDRAVÍ, NEMOC, ČLOVĚK, RADOST, SLZY, POMOC* či *RESPEKT* hrají ruku v ruce tu nejdůležitější roli ze všech.

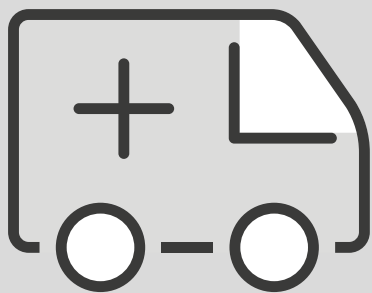
Na světě je (bohužel) příliš smutku, bolesti i trýzně na to, abych ve své knize v podobné melancholii pokračoval a v tomto duchu tvořil své následující stránky. Naopak; chtěl bych všechny (nejen čtenáře, ale i stále klienty naší sanitní firmy) v rozumné míře pobavit. Potěšit. Povzbudit. Podpořit a třeba i nasměrovat... Z tohoto důvodu jsem stylizoval své *Zápisky ze sanitky* do podoby humorné, úsměvné, svěží... Ovšem stále s naprostým respektem k lidem, zejména seniorům a nemocným. Koneckonců smích, radost, pohoda či svěžest jsou tím nejlepším receptem na všechny (nemocné) stavy těla a mysli. Ani v nejmenším bych si nedovolil z nemocných a slabých či z nemoci jako takové tropit legraci. Mnohé kapitoly jsou rovněž okořeněny filozofií života, podstatou lidského údělu a jeho cesty stejně jako zamýšlením nad smrtí i životem po smrti.

A protože slovo *zdraví* je podle vzoru *stavení*, máme stejně tak do značné (svobodné) míry takové zdraví, jak o něj pečujeme; jak jej upravujeme, spravujeme a jak dalece jej necháme pevné či nalomené... Jistěže za hodně věcí v oblasti našeho zdraví může genetika, tedy

dědičné vlastnosti. Za leccos může i nezvratný osud. Vteřina. Jediná zatačka. Jediný přehlédnutý semafor. Pokud ovšem pomínu tyto faktory náhody či smůly, pak jsme – za normálních okolností, co se týče zdraví a vlastního svědomí – sami sobě těmi nejpovolanějšími soudci, lékaři a staviteli...

Moje zápisky jsou doplněny rovněž o příběhy, pocity a zkušenosti jiných lidí, mých blízkých, přátel a kamarádů. Budeme se pohybovat nejen u nás, v naší domovině, ale odskočíme si i do poměrně vzdálených zemí, protože – nic naplat – *neštěstí nechodí po horách, ale po li-dech* a zlomená noha nebo zvrtnutý kotník bolí úplně stejně v Česku jako třeba v Mexiku nebo Egyptě. Zároveň nejen v těchto zemích, ale i všude jinde po světě jezdí sanitky, hasičská i zásahová vozidla a lidé přicházejí ke zraněním mnohdy úplně stejně rychle, náhodně a bez předchozího varování jako my u nás. A je nás dost, kteří si podobná martýria (ale i postřehy z uzdravení těla či humorné a veselé historky z každého výjimečného všedního dne) zaznamenáváme. *Zápisky* jsou tedy pestrým vyprávěním o tom, co může řidiči sanitky přinést původně nudný, pozvolna se vlečící den, ale v povídkách rovněž zaklepeme při společné exkurzi na Nebeskou bránu (a pokusím se odhadnout, co lze při troše fantazie spatřit za ní), dále zažijeme požár, osvětlím také, jak na psychiku jedince zapůsobí totální insomnie, a připomenou, jak to bylo za komunismu s vojenskými lékařskými prohlídkami, respektive se simulováním pro získání modré knížky. Tak se pojďme podívat, co všechno se může stát či odehrát v běžném, hektickém, zkrátka pulsujícím životě.

Připoutejte se, prosím... jízda začíná



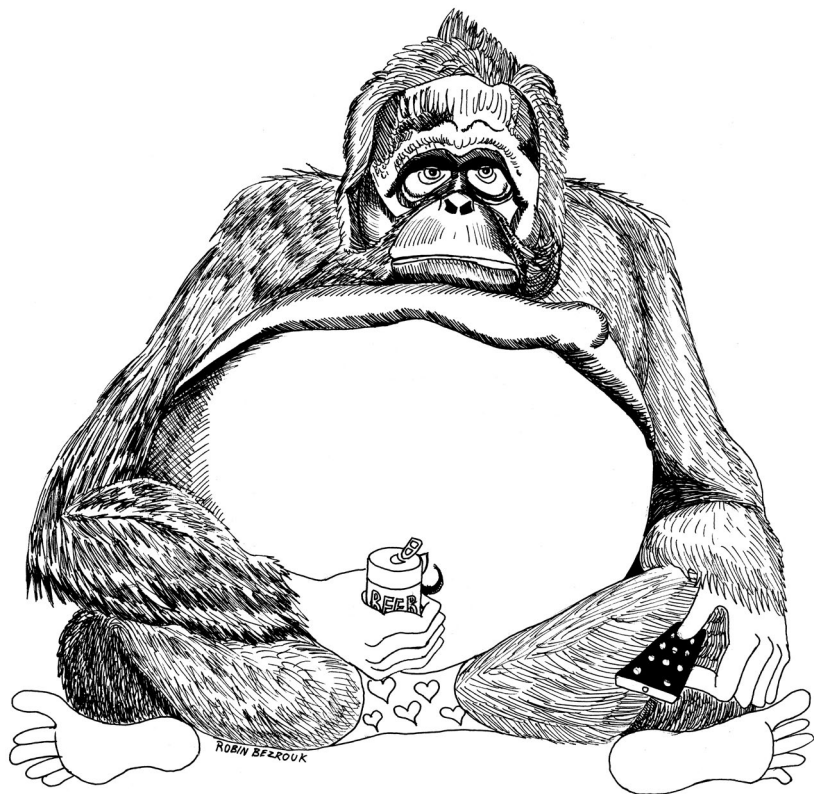
JDEME NA TO

Začnu s dovolením od konce... tedy od jednoho možného konce; a to příkladem, jak může po pár létech skončit *křečovitý* saniťák, který svou práci bere až příliš vážně a neumí se od pár věcí oprostit... Pokud si vzpomenete na filmového cholerického řidiče převozové sanitní služby, ztvárněného Pavlem Zedníčkem ve třetím díle Básníků (*Jak básníkům chutná život*), jistě jste nepřehlédli, že mu prostě z jeho práce v inkriminovaném okamžiku rupnuly nervy. Sanitu (starou dobrou škodovečku 1203) zanechal v blátě před rybníkem a s argumentací, že se v podniku u mašiny bude mít lépe, odkráčel po pár kopancích do blatníku a dveří neznámo kam... Upřímně řečeno, občas se v jeho zkratu tak trochu s ostatními kolegy vidíme také, ale buď nás na rozdíl od něj nezastavilo ani jezero, ani bláto, anebo jsme alespoň po pár vteřinách nenadálou situaci rozumově ustáli a snažili se do sanitky opět usednout a s rozmarným pacientem (či s nenadálou situací jako takovou) pokračovat dál... Ke všemu se na následujících stránkách podrobně dostaneme...

Sanitka sama o sobě samozřejmě za nic nemůže, naopak, je vaším *druhým já*. Pokud se o váš svěřený vůz navíc vzorně staráte, myjete ho a pravidelně evidujete v servisním středisku, pak je vaše sanita krásná a voní. Ano, voní. Navíc ji musíte ze zákona jednou ročně dopravit na prohlídku STK (oproti rozmezí dvou let u ostatních osobních vozů), ovšem je to jen dobře pro vaši zpětnou vazbu, že je vůz v pořádku a *práce schopen*.

Víte, právě sanitka má své magické a specifické kouzlo; vezměte si kupříkladu děti, které jdou po ulici spořádaně „ve štrúdlu“ mimo školkovou či školní budovu... Pokud kolem nich projede vůz policie, případně hasičské vozidlo (i třeba se zapnutým majákem), děti si této události zpravidla nevšimnou... Jdou-li ovšem v blízkosti vozu sanitního, který jen tak stojí před semaforem, rázem mávají, jásají, popostrkují se, ukazují jeden druhému „...hele, sanitka!!!“, případně otáčejí své hlavičky ještě dlouho poté směrem, kam sanitní vůz zmizel (a což teprve, když jede náš *stroj* s kvílející houkačkou). Náhoda? Osud? Je to tím křížkem s plazícím se hadem? Dodnes nevím... Zhruba do roku 1989 používaly nejen československé, ale i zahraniční sanitní vozy červený kříž, tedy symbol mezinárodního hnutí *Červený kříž*. Protože to ale bylo (a stále je) s výkladem a užíváním tohoto znaku poměrně složité, ustoupilo se od něj. Znak Červeného kříže je v povědomí veřejnosti prostě zapsán a vnímán jako symbol související s první pomocí či obecně se vším zdravotnickým, avšak málokdo ví, že tomu tak zcela není a že není dovoleno používat jej libovolně – ať již na všech zdravotnických zařízeních, lékárnách, místech první pomoci, upomínkových předmětech apod.

A nyní ještě zpět přímo k našim vozům. Pravda, některé sanitní (a chtělo by se říci i veteránské) unikáty naší firmy ještě donedávna vypadaly, jako kdyby se měly již za příští zatačkou synchronně rozsypat na hadr, ovšem bylo tomu právě naopak... Šlo o ty největší *držáky* naší každodenní práce, motoricky a výbavou v naprosto perfektním stavu, kdy zejména jejich užitná hodnota strčila do kapsy i dnešní nové, kupříkladu jihokorejské fešáky! Po nedávném zpřísnění podmínek pro provoz sanitní služby máme tyto vozy sice už jen na fotkách, ale vzpomínky na jejich odvedenou práci v nás nostalgicky (a logicky) zůstávají.



Pravidelný pohyb a štíhlá, pružná těla jsou naší doménou

STATISTICKY VZATO...

Nejenze mohu zodpovědně a se vši hrdostí za nás, sanitáky, prohlásit, že za dobrých deset let a se zhruba půl až tři čtvrtě milionem ujetých kilometrů známe jako řidiči téměř všechny ulice v Brně, ale my známe i každý dům! A pokud máme za tuto dobu najeto kupříkladu právě po Brně (dle statistiky i dle konkrétních pracovních výkazů) na 100 000 kilometrů (ano, čtete dobře, je to dvaapůlkrát kolem zemského rovníku!), pak jsme si schopni při naší další a další jízdě městem všimnout i každého vyměněného závěsu za oknem, upravené dózy s květinou či omítnuté fasády na konkrétním domku. Poznáme, po kterém víkendu je zaseto to které pole, případně že známý motorest u cesty vytvořil dvě další místa k zaparkování... Toto celé (a bude toho mnohem více, to mi věřte!) již začíná být naší profesní deformací. Prozatím tou lepší, co není tolik vidět... A co ani nebolí...

ZTRÁTY A NÁLEZY

Jednou z mnoha (nepsaných) povinností správného sanitáka, se kterou bych vás chtěl hned na začátek seznámit, je, aby ohlídal, zda počet kufrů, zavazadel a tašek, se kterými pacient nastoupí, odpovídal nejlépe i počtu, s nímž vystoupí. Ne každý klient si totiž své věci umí ohlídat, ne každý si při výstupu pamatuje, co je jeho, a bere mnohdy to nejbližší zavazadlo u dveří za své... Protože je ale takový správný saniták povahy dobrácké, podobně jako herec Josef Bek coby šofér autobusu ve filmu *Florenc 13:30*, a protože by náš mozek měl být v lepší kondici než mozek pacientův, putuje vždy neomylně spolu s pacientem na cílovou adresu i jeho správný kufřík. Mírně odlišná situace nastává, když po čas cesty odpadávají z klienta jeho části oděvu či těla. Ihned vysvětlím. Pokud další den ráno před vaší směnou otevíráte sanitku, občas najdete v kabině pro cestující tyto perličky z předchozího dne: ručník, šperk, nohu (tu protetickou, umělou), zubní můstek, jednu ponožku, kus nalakovaného nehtu, deštník, který stejně nejde rozložit, naslouchátko, paruku, vložku do boty, granule pro kočku, pohlednici z Chamonix, lupu, samozřejmě klíče od domu nebo lístek ze samoobsluhy... Se vši hrdostí mohu oznámit, že případ, kdy by se komukoliv z nás v sanitce objevil po ranním otevření dveří samotný opomenutý pacient, ještě nenastal.

Náš dispečink je každopádně pro tyto případy ztrát a nálezů plnohodnotně zařízen, neboť ztracené věci ze sanitek již připomínají slušně vybavené muzeum...

SPOLUPRÁCE S ODDĚLENÍMI

Vezmu-li v úvahu, že i doktoři, sestry, uklízečky na odděleních a všemožní ti vrátí u závory (řekl bych, že jsou to také lidé, i když na to mnohdy nevypadají...) mají svá pracovní, osobní i jiná úskalí, stejně jako my, pak musím naznat, že spolupráce s těmito *subjekty* funguje v rámci možností docela obstojně. To, že je primář protivný a staniční sestra zbytečně hubatá, je – pokud přivřeme obě oči a sundáme brýle – zcela normální úkaz. Navíc, s těmito se vídáme řádově v minutách naší pracovní doby, kdy ani jeden ze zmíněných není naším nadřízeným. V každodenním kontaktu ale zkrátka jsme.

**SYSTÉMEM „POZDRAVÍM, VEZMU PACIENTA A MIZÍM“
SE DÁ PRÁVĚ TAKTO OBSTOJNĚ PRACOVAT
A KOOPEROVAT I LÉTA.**

Ovšem po vzoru osvědčeného rčení či prostě životní pravdy – *jeden se vždycky najde* – však existuje u nás v Brně oddělení (nebudu ho jmenovat, případné dotazy však rád zodpovím osobně), které je jednoduše jako z jiné planety! Z velmi, velmi vzdálené planety. Ne že by to bylo o jednom člověku, tam jsou jiní úplně všichni! Dost možná, že tento úsek vede pevnou rukou jejich nadřízený (a to je právě ten mi-

mozemšťan) a na různých poradách, školeních a pracovních setkáních jim prostě neobvyklý chod jednoduše nařídí... Nebudu ani příliš přehánět, když uvedu, že právě toto oddělení je nám schopno zavolat převoz (prý připraveného a čekajícího pacienta), kdy je chudák ještě pod narkózou na operačním sále! Ale nejde jen o předání či nahlášení pacienta k převozu. Tam je jiné prostě všechno: jejich výrazivo ve tváři, koordinace pohybů a zvyklostí, zkrátka chod celého týmu jako takového! Funguje tam odlišně i pavouk, tvořící svou pavučinu na toaletě.

Možná i voda tam poteče směrem vzhůru, vůbec bych se nedivil...

ZARUČENÁ ZKRATKA

Když jsem v roce 2011 nastupoval do naší sanitní firmy, kolegové – tedy zejména nejzkušenější bardi a ostřílení mořští vlci – mně z fleku a zdarma dali asi desatero účinných pracovních a pracovní-životních rad. Žádná z nich ale nebyla tolik pravdivá jako tato:

*NIKDY NEVĚŘ PACIENTOVI JEHO VLASTNÍ ZKRATKU
NA CESTĚ DOMŮ!*

O co jde? Mám skutečně neblahou zkušenost (ba zkušenosti), že u pěti případů z desíti končí zaručená zkratka kupříkladu přes les u skalního typu Rudického propadání ve zcela nesjízdné podobě, v lepším případě u krmelce s vyděšeným jelenem. Třikrát mě také zastavil na zaručené zkratce rozvodněný potok, zamčená rezivělá lesní závora a nemohu nevzpomenout i klasické klády položené napříč cestou. Pokud se tedy neskončí přímo v bažině a takové překážce se lze s ambulancí obstojně vyhnout, pak je navigační problém po zhruba deseti minutách vyřešen. Jsou však zaznamenány případy, kdy sanitu musel z podobné šlamastyky vyprostit místní traktor, mnohdy i těžká zemědělská technika. Nejednou se také z podobné zkratky muselo skutečně dobrých pět kilometrů couvat, což mělo za následek totální spálení spojky.

Nastávají i situace (bohužel každodenní), kdy mi klient jednoduše není schopen v jeho rodné vísce sdělit, kde že se to jeho rodný domeček nalézá, přestože zde 20 let pracoval jako starosta obce a znal každý plot, komín na domě, psí boudu nebo králičí kotec... Možná je to moje chyba, ale GPS nemám a zásadně nevyužívám. Namáhám jen a pouze svou vlastní hlavu. A obracím stránky v mapách (*platilo pouze do r. 2015, pozn. autora; barevné krabičky s ženským hlasem, která vás hlídá na cestě, jsem již v dnešním čase plně podlehl také*). Ale protože jsem *člověk*, i pro tento úkaz, kdy mi lidé nejsou schopni říci, kde přesně bydlí nebo kde chtějí vysadit, mám své vysvětlení. Je to sice amatérské hledisko, ale o to více léty prověřené (vědecký název to sice nejspíše nemá, snad něco na způsob momentální a krátkodobé vegetativní dystonie či prosté nervozity, nesoustředěnosti, což jsou názvy široce všeobecné, ale z medicínského hlediska se o tomto stavu ví). Pokud jste týdný, ba měsíce hospitalizováni na kterémkoli oddělení či klinice, pokud požíváte léky a medikamenty a konečně pokud jste za tuto dobu zvyklí pouze na svůj nemocniční pokoj (v lepším případě na procházky po chodbě), jste rovněž jaksí přivyklí na nemocniční *vzduch*. Já neříkám, že je špatný, špinavý... Je prostě nemocniční. Ojedinělý. Jiný. Specifický. Pokud vás poté lékař propouští domů a uzná, že jste transportu sanitkou vůbec schopen, nastává ve vás řada změn; je to zaprvé již zmíněná nervozita... Nervozita ze samotné cesty. Obava, co bude dál... Případně zda je vše v pořádku či zda nebylo propuštění příliš brzy. Tedy stres ze všeho, čím jste si v nemocnici prošli. Za druhé je to právě ten *vzduch*, věc, která neváží ani gram, ale i stokilovým pořízem může po opuštění nemocniční budovy velmi rázně zacloumat. Pokud jste tedy za týden či měsíc pobytu v nemocnici skutečně navyklí na vnitřní prostředí, pak již při cestě pacienta

k sanitě pozoruji, že ten čerstvý venkovní vzduch, stromy, vůně, nebe, slunce či otevřené prostředí jako takové může paradoxně vyvolat krátkodobý kolapsový stav. Upadnutí do kolen. Malátnost. Všeho je najednou moc... Dokonce i ta finální koncentrace a orientace ve své vlastní vesnici nebo městě je najednou rozpačitá, nesoustředěná... Zjednodušeně řečeno, je to reakce těla na náhlou změnu prostředí, polohy, ale i momentální pokles nebo naopak vzestup krevního tlaku. Snad mi rozumíte a dost možná, že jste podobný stav již zažili... Přirovnal bych zkrátka tento pravidelně se opakující úkaz k horolezci, který se před výstupem na vrchol neaklimatizoval. Nesečkal pár dní v základním či provizorním výškovém táboře, a prostě z fleku *šplhal* dál a dál, výše a výše... Anebo k atletickému čtvrtkaři (sprintérovi na 400 metrů), který netakticky přepálí prvních 300 metrů a v cíli je zralý na kyslík z láhve... Vidí modře, fialově i černě a v obou případech může nastat i krátkodobá halucinace a dezorientace. Tak jako u pacienta v sanitce. Je to normální a rozumím tomu.

ŘEČ TĚLA

Uřčitě nikdy nebudeme forenzními detektivy ani soudními specialisty na *pravdu či lež*, ale zkušenosti, nashromážděné za desetiletí, nám umožňují prazvláštní věci. Za sebe mohu říci, že do deseti vteřin dokážu na pacientovi, kterého vidím poprvé v životě a kterého doprovázím do sanitky, rozeznat, o koho jde. Zda je to profesor, magistr, inženýr, právník, prodavačka, zda s tímto klientem bude při cestě potíže, anebo je to naopak pohodový člověk. Stačí skutečně deset, patnáct vteřin či jeho vlastní první věta. S kolegy takto krátkodobě odhadneme fakta, za která by byl vděčný možná i ten forenzní detektiv.

Dokážeme za léta strávená při cestě za volantem bez předchozího pohledu do zpětného zrcátka poznat, zda kymáčivé a vrtošivé pohyby pacienta vzadu v kabině, kdy se zároveň hýbe celá sanita, značí nevolnost, potřebu močení, zimnici, podupávání nohou při poslechu walkmána, mdloby, nervozitu jako takovou, skrytou klaustrofobii (pakliže jsou zadní dveře uzavřeny na klasickou dětskou pojistku zvláště u neklidného pacienta, pak se skutečně může dostavit pocit *stísněného prostoru bez východu*) či jiný problém. Skutečně umíme rozeznat, zda námi doprovázený pacient do dvou vteřin zkolabuje (z únavy nebo dehydratace), odhadneme rovněž z jeho vzezření, gestikulací či pohybů i délku jeho hospitalizace, případně diagnózu. Velmi často na chlup přesně. Zároveň nám tato jeho řeč těla pomáhá i při jeho samotném transportu z místa A na místo B. Na druhé straně, mnohdy není zapotřebí ani cvičené zdravotnické oko, abyste poznali, kdo je vážně

a nevyčísitelně nemocen a kdo není; poznáte, kdy člověk zhubne kupříkladu ze sto dvaceti kilogramů na osmdesát v důsledku zdravého životního stylu, sportu a silné vůle, na rozdíl od druhého, který takto zhubne (bohužel) v důsledku stresu či vážné nemoci. Výrazivo tváře i motorika pohybů jsou v těchto dvou případech zcela odlišné...

Krátce bych vykreslil ještě jeden poznatek z té veselejší stránky: Existuje dále typ pacientů, kteří po čas transportu vyzkoušejí postupně všechny čtyři sedačky naší sanitky včetně lehátka a následně vlastní stojky na rukou. Úplně vážně! Berte to ovšem tak, že tímto průkopnickým systémem vlastně jen zkoušejí najít úlevovou polohu pro svou nateklou kyčel, případně chtějí ulevit zanícenému sedacímu nervu (to je ten klasický ischias, houser, ústřel...). Když jejich vrtošení po deseti minutách ustane a já koukám do zpětného zrcátka, jakouže to polohu, posez či poleh zvolili, nabídně se mi pohled na spokojeného klienta omotaného do bezpečnostních pásů s jednou nohou na lehátko a druhou na podlaže vozu, zády ke směru jízdy, ovšem s konečně nalezenou uvolněnou polohou. Můžu zodpovědně potvrdit z poznatků od pacientů, že s vyhřezlou meziobratlovou ploténkou, zlomeným žebrem či již zmíněným zánětem sedacího nervu se jen velmi obtížně stojí, sedí, leží, ale i odpočívá. No a pak si vyberte...

Zkrátka toto celé, co vidáme a zažíváme (ne sice přímo na naši vlastní kůži, ale přece jen jsme po dobu jízdy s pacientem mnohdy *za jedno tělo*), už lze zcela legálně nazvat (naši) profesní deformací, kterou si mnozí z nás do svého osobního života chtě nechtě skutečně přenášejí.

Jdu-li totiž po denní šichtě zcela vyčerpán domů, pomáhám již nezávisle na svém mozku do schodů sousedce, která však mou pomoc ani zdaleka nepotřebuje a čtyři patra bez výtahu vyběhne možná snad ještě rychleji nežli já...

NOČNÍ SMĚNY

Dodnes mám na noční směnu dvojí pohled, mezi jehož dvěma póly zatím nedokážu najít pojítka. Je to zaprvé pohled oduševnělý (lépe řečeno básnicko-poetický) a ten druhý – prostě reálný. Začnu pohledem prvním: Noční směna má zcela atypické kouzlo. Jezdíte spícím městem, na semaforech pouze oranžová, budovy nemocnic jsou krásné, bílé, prosklená atria září čistotou a nonšalantností, a přestože se v těchto rozlehlých nemocničních pavilonech na mnoha operačních sálech odehrávají i noční bitvy o záchranu člověka, ta jednota *jedince* s celým neprozkoumaným vesmírem prostě sálá, ať už si to někdo uvědomuje, nebo ne.

Druhý, méně lichotivý pohled je zkrátka ten reálný. Definici noční směny jsem kdysi stanovil takto (a zároveň plně respektuji, že se mnou jiní pracovníci jiných nočních směn souhlasit nemusejí):

Jedná se o nutné zlo, jež tě obírá o 12 hodin času, který jsi mohl věnovat spánku, milování nebo čemukoli jinému. Z děr a kanálů vylézají prapodičná individua, která za normálních okolností ve dne nespátríš a která snad ani nepatří do této živočišné říše. Sedm pacientů z deseti nespadá do jakékoli slušné hodnotící kategorie, jsou to většinou fetišáci, co se předávkovali, demonstrativní sebevrazi, bezdomovci, kteří se chtějí pouze ohrát, případně permanentní stěžovatelé a hypochondři... Nadávají vám, nadávají sestrám, nadávají doktorům, chtějí se rvát a stěžovat si, ale přesto si každý večer o sanitku znovu a znovu zavolají... Pět lidí z těchto sedmi dále nemá obuv, případně je kdosi dovezl odkudsi zcela

nahé. Jediné, na čem se zdravotní personál vzájemně shodne, je, že ošetřit se musí tito lidé rovněž...

Toliko můj citát. Z doslechu a ze zkušenosti ovšem vím, že policisté a další záchranné složky vnímají noční směnu podobně, jako by právě noc byla v konání a počínání lidí *naprosto a zcela* odlišná ode dne.

Nemám nic proti ošetření a následnému převozu starého dědečka či babičky, jimž se ucpal urologický katétr, případně člověka, jehož sužují opravdové bolesti. (Noc je v tomto směru prostě zvláštní; je všeobecně známo, že se zdravotní stav právě v noci zcela permanentně u některých diagnóz a lidí zhoršuje.) Mám ale výtku (která ovšem nic neřeší, neboť člověku jako takovému pomoci prostě musíme) k již zmíněným fetákům, naivním mladistvým, co si v nic neřešící sázce o ženskou rozlámali kosti vejpu, případně k podnapilým občanům nebo těm, co si zranění způsobí sami vlastní hloupostí a jimž by z preventivního hlediska nejvíce pomohla rákoska či pár otcovských faček...

Dá se i pochopit, že mnohým lidem může kupříkladu plastická chirurgie či prostě plastika jako taková pomoci zvýšit sebevědomí, zacelit zjizvený, popálený nebo jinak zraněný obličej... (o tom žádná polemika!). Přesto se však denně setkáváme i s totálně zdravými jedinci – a přesto skrytými hypochondry – kteří si našli smysl života v otravování svého obvodního lékaře a potažmo v notorické docházce k lékaři jako takovému. (Pak je to dle mého názoru zejména otázka diagnózy hlavy.)

Existují *chytráci*, co svého lékaře navštěvují pouze na invalidním vozíku, přestože normálně chodí, či dokonce sportují, jen aby se dostali na řadu dříve (a aby tuto řadu mohli bez skrupulí obejít a před-

běhnout a aby jim takto lékař vystavil falešnou neschopenku či upravil diagnózu, se kterou tito *chytří* budou v dalších krocích vymáhat od zdravotních pojišťoven peníze). Ano, toto je na denním či nočním pořádku.

Ted' bych jen stručně a krátce zabrousil k jedné technické záležitosti. Převozová sanitní (soukromá) firma z právního hlediska vlastně nemusí jakoukoli noční pohotovost zajišťovat. Pouze v případě, kdy se majitel takové firmy domluví na konkrétním postupu s pojišťovnou, je možné za celkový zvýhodněný přepravní paušál (na kilometr) zajistit noční i víkendovou výpomoc, respektive vypomáhat při již zmíněné pohotovosti (klasický odvoz pacienta z oddělení, šarády s bezdomovci či součinnost s RLP – *rychlou lékařskou pomocí*). To je ta klasická velká žlutá sanitka pod známým lidovým označení 'rychlá'.

Naopak, *traumatologický pohotovostní plán* (sloužící k zabezpečení vlastního fungování společnosti při krizových situacích a k zajištění úkolů vyplývajících z krizového plánu) v sobě již automaticky zahrnuje povinnost majitele převozové sanitní služby (dle kvantity vozového parku) zajistit dostatečný počet vozů pro tyto nenadálé případy hromadného neštěstí či obecného ohrožení mimo pracovní dobu zaměstnanců. (Tato záležitost byla krásně ukázána v kultovním seriálu *Sanitka*, kde právě štrúdl sanitních vozů spořádaně prchal k vážnému leteckému neštěstí.) Toliko tedy zákon.

Co se týká průběhu vlastních nočních směn, jejich náplň je různorodá a stejně tak jako při směně denní netušíte, odkud se může zádrhel vynořit. Nesčetněkrát nám dále asistovala Policie České republiky či Městská policie v Brně (převážně při doprovodu neklidného, ba vysoce konfliktního pacienta k vyšetření do tehdejší Psychiatrické léčebny

na Húskově ulici v Brně; nyní má nový oficiální název *Psychiatrická nemocnice Brno*). Kolikrát jsme rovněž byli součástí převozu dvousetkilového klienta z horních prostor rodinného domu, kdy jednoduše naše technika sedaček, lehátek, ale i našeho vlastního know-how se lhala... Půdní a vikýřové nástavby, veškeré ty střechy či seníky, kam vedou schody se sedmdesátiprocentním stoupáním, jsou opravdu *ideálním místem* na ubytování imobilního pacienta, který navíc třikrát týdně dochází kupříkladu na dialýzu. Zde byli našimi pomocníky pro změnu hasiči z Hasičského záchranného sboru (HZS). Mají prostě přece jen ideálnější nástroje, hejblátka a finesy, určené na podobné situace transportu či evakuace.

Prostě, na noční se nenudíte!

Závěrem této části bych ještě chtěl osvětlit, proč někdy vůz rychlé pomoci doprovází *to menší, rovněž žluté autíčko* (takto mi již formoval dotaz ne jeden člověk). Přesná definice tedy zní: *Jedná se o typ výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby v systému „randez-vous“ (doprovod), pracující ve dvoučlenném složení, a to řidič-záchranář a lékař.*

Provádějí prvotní ošetření či zákrok, a pokud naznaží, že pacienta je třeba transportovat přímo do nemocnice, přijede pro něj již klasická záchranka s lehátkem či sedačkou. Na většinou okamžitý další (pod)dotaz typu „proč tedy pro pacienta nepřijede to *velké auto* hned?“ uvedu, že ne vždy je nutný transport do nemocnice. Jsou diagnózy a stavy, kdy se pacientovi po náhlé, kupříkladu noční příhodě (a zejména po ošetření tím *menším autíčkem*) zcela uleví anebo postačí, když si zajde za svým obvodním lékařem nebo do příjmové ambulance až další den ráno.

CHYŤ SI SVÉHO SANIŤÁKA

Mohu zcela zodpovědně prohlásit, že brněnské sanitní převozové služby mezi sebou kooperují v nebyvalé symbióze, ba souladu, kdy si vzájemně nelezou ani do *rajónů*, ani do *zelí*. Ne že bychom měli z nařízení nějakého katastrálního úřadu své pacienty dle bydliště trvale přiděleny, spíše z jakýchsi dávných osvědčených hledisek a lidských pravidel jednoduše působíme na *poli* daném logikou. Někdy dokonce nastává zcela opačný extrém: Mnohdy nám ta či ona sanitní služba sama nabídne, abychom *jejich* pacienta z právě skončeného vyšetření odvezli my. (U jiných konkurujících dopravců něco zcela nemyslitelného.) Pravda, je to však zejména v případech, kdy takový klient je kupříkladu silně znečištěný, konfliktní či jinak problémový. Může zde hrát roli i fakt, že byl pacient přivezen jinou sanitní firmou na sedačce z pátego patra bez výtahu, kdy nám tato skutečnost byla zatajena a na niž přijdeme právě až ve chvíli, kdy jsme postaveni před fyzicky náročný úkol dostat ho směrem nahoru zpět do jeho teplé postele. (Ano, taková *dobrovolná* předání pacienta existují, jsou ovšem považována za klasický podfuk.)

Ať už tak, nebo tak, v tomto ohledu jsme zkrátka naprostým vzorem pro taxikáře a podobné služby, které zkrátka nemají dlouhodobě valnou pověst, co se týče vzájemných vztahů...

Opačná situace (ovšem z pohledu pacienta) však nastává vždy po 16.–17. hodině, kdy netrpělivě čekající klient většinou ve snaze chytnout v televizi svůj oblíbený *vařečkový* program stopne v čekárně

nemocnice prvního sanitáka bez ohledu na to, kdo ho předtím přivezl. Ovine se mu většinou gepardím skokem kolem krku, případně vzele na sanitákova záda, a aniž by ho kdy předtím viděl či se předem představil, už nepustí. Pravdou je, že tříhodinové čekání je již naprostým (ale někdy reálným) extrémem, ovšem mějte, prosím, tímto na paměti, že pondělky a pátky bývají co do čekací doby nejhorší.

Shrnu-li tedy nyní reálně a ve vši vážnosti celou kooperaci sanitních firem v našem městě, nenacházím zde skutečně žádný větší problém. Pacienti znají své sanitáky, sanitáci znají své pacienty... A o ty nové se rovněž vzájemně postaráme a roztřídíme si je.

Jsou ovšem zároveň stálí klienti, k nimž jsme si (mnohdy) vytvořili jakési pouto. Třeba je to tím, že nám během společných cest vykládali svůj osobní příběh. Třeba je to i tím, že v jejich charismatu, lidské vyvěrající auru či osobnosti jako takové poznáme jednoduše krásu. Jinak to nazvat neumím. O to hůře, pokud takový člověk po létech známosti najednou umře... Prostě, jedete pro něj jako vždy, jako kterýkoli den – a on už nenastoupí. Už není. Víím, že máme každý své rodiny a milujeme partnera, s nímž žijeme. Ale ten člověk, kterého jsme roky vozili a který byl součástí naší (v tomto případě) pohodové práce, jako by chyběl... Takoví pacienti se sice dají spočítat pouze na prstech jedné ruky, ale o to cennější takové přátelství *bylo* či naštěstí ještě *je*. Znam osobně dva sanitáky, kteří si k sobě – do rodiny – pozvali na štědrovečerní večeři starou osamělou klientku, poté si spolu s ní a svými dětmi rozdělili pod vánočním stromkem dárky a po půlnoční mši ji opět dopravili do jejího rodného domu (pustého a prázdného...).

Možná se dá skutečně i upustit slza, když si člověk v tomto okamžiku uvědomí, že udělal takovému starému člověku v jediném dni radost, kterou tato osoba nepoznala třeba už několik desítek let!

Vážení čtenáři, právě jste dočetli ukázkou z knihy ***Zápisky ze sanitky***.
Pokud se Vám ukázka líbila, na našem webu si můžete zakoupit celou knihu.