

Masarykova všeobecná veřejná nemocnice ve Dvoře Králové nad Labem

**V upomínku na otevření nové nemocnice napsal primář
MUDr. Josef Geisler**

V červenci 1927

**Nákladem okresní správní komise ve Dvoře Králové nad
Labem**

Z historie ústavu

Veřejná všeobecná nemocnice ve Dvoře Králové n. L. založena byla právě před 80 léty (1847). Byla tehdy umístěna v městském chudobinci a měla 6 lůžek. Vyržována byla obcí a r. 1857 dostalo se jí práva veřejnosti. V těchto tísnivých poměrech zůstala až do r. 1865, kdy zakoupeny a adaptovány byly budovy nynější staré nemocnice nákladem obce pro 40 lůžek. Nemocnice byla tedy městská, avšak nedopatřením se stalo, že jako vlastník pozemku nemocničního je v knihách pozemkových zapsána „Kais. Königl. Krankenstalt in Köningin Hof“. Skutečně také obec nepovažovala nemocnici za městskou a nevykonávala dozor nad ní.

Nemocnice, jež se později nazývala „Allg. öffentl. Landeskrankenhaus in Köningin Hof“, se vyržovala sama z ošetrovacích tax. Záznamy z nejstarších dob nejsou zachovány nebo jen velice kuse. V přiložené tabulce je sestaven stručný přehled za 50 let, t.j. od r. 1877. K tomu jen poznamenávám, že od založení nemocnice působili jako nemocniční lékaři: Jindřich Landrok, Dr. Jos. Veverka, Dr. Fr. Hampl, Dr. Emil Reinberger. V posledních létech též Dr. M. Spěváček.

Ty neurčité právní poměry trvaly do roku 1921, kdy přiznáno bylo obci Královédvorské vlatnické právo k nemocnici. Brzy nato navázáno jednání mezi obcí a okresem Královédvorským, jež skončilo 1922 převzetím staré nemocnice do vlastnictví okresu.

Mezitím ovšem staré místnosti nevyhovovaly ani rozměry, ani zařízením; potřeba nové nemocnice se stávala nutností. Již 1897 a 1906 usneslo se městské zastupitelstvo, že má býti vystavěna nová moderní nemocnice. K realizaci těchto plánů však nedošlo. Okres restauroval sice r. 1922 staré budovy značným nákladem, zakoupil i částečně nové vnitřní zařízení a instrumentárium, ale tím získáno pouze jakž takž vyhovující provisorium, stavba nového ústavu nedala se již odkládati. Dne 28. března 1922 usnesla se okresní správní komise závazně o stavbě nové nemocnice vlastním nákladem. Vypracováním projektu pověřen byl arch. Weingärtner, rada zemského výboru v Praze; náklad rozpočten as na 7 mill. Kč. Ministerstvo zdravotnictví povolilo státní subvenci 30% až do výše 6,600.000 Kč.

Se stavbou započato bylo v červnu 1924, provedla ji firma Hořeňovský z Pardubic. Práce řemeslnické zadány téměř výhradně zdejšími živnostníky, speciální práce provedly firmy: Kalloria v Hradci Králové (ústřední topení), Českomoravská-Kolben (zdviž), Siemens-Halske prostřednictvím městské elektrárny zdejší (signální zařízení světelné, autom. telefon, elektrické hodiny), Kaliba-Nusle (kuchyňské zařízení), Havelka a Mész

(prádelnu), Bratří Čížkové (vnitřní zařízení a Roentgen), fa. Instrumenta (sterilisace), Kmoch – Dvůr Král. (vodovod), Bratří Fischerové – Letky (komín u kotelny), Linoleum Praha (podlahy), Wimmer, Hradec Králové (dlažba), Vichr – Nusle (plot), Vichr a spol., Praha (postele), Městské elektrické podniky (světlo, diathermie, Jessionkovo slunce atd.).

V okresní správní komisi, která se usnesla o stavbě nemocnice a vykonala přípravy k stavbě, zasedali pánové: JUDr. Frt. Jeřábek, předseda, Jan Rösel, náměstek předsedy, Jan Brdička, Frt. Emlera, Jan Holub, Hynek Jaroš, Jan Kolář, Frt. Kühnel, Theod. Luschnitz, Jos. Marks, Ad. Rücker, Jos. Rücker, Čeněk Ryba, Al. Růžička, Frt. Skořepa, Al. Šíp, Frt. Wolanek.

Stavbu provedla okresní správní komise tohoto složení: Šimek Jindř., předseda, JUDr. Jeřábek Frt., náměstek předsedy, Bedřich Beran, Jan Brdička, Frt. Feik, Frt. Fidler, Boh. Hroch, Jos. Janeček, Jos. Marks, Rud. Rindt, Alois Růžička, Frt. Skořepa, Jan Šebek. V dozor. komisi pro novostavbu zasedali pánové: Jindř. Šimek, JUDr. Fr. Jeřábek, Fr. Fiedler, R. Rindt, J. Brdička, J. Janeček, Al. Růžička, ředitel Šlechta, arch. K. Jarolímek, arch. Fr. Valouch, primář Dr. Geisler, správce Palouš (později substitut jeho J. Král).

Vrchní dozor měl inž. Fr. Princ, stálý dohled inž. Batěk, později arch. Fr. Tikal.

Dozor za zemskou správu politickou měl vrchní komisař inž. Lusteld.

Na jiném místě se zmiňuji o porozumění, které měla okresní správní komise pro potřeby nemocnice staré. Zde nemohu však přejít mlčením, že i vůči nové nemocnici vyplnila okr. správní komise svoji povinnost nejkrásnějším způsobem. Oběti, které přinesla, byly těžké. Přece však nerozmýšleli se pánové nikdy je přinést. Vycházeli vstříc mým požadavkům vždy se vzácným porozuměním a láskou k věci. Tím byla ovšem moje úloha značně usnadněna. Nemocnice dostala nejen vše, co potřebuje, ale dostala to nejlepší z dobrého. Ono porozumění bylo všeobecné; přece však dlužno tu vzpomenouti několika jmen, které zaslouží zvláštního uznání za radostnou ochotu a lásku, s jakou kladli jmenovaní pánové základy k lepší budoucnosti nemocnice. V první řadě je to neúnavný a pro věc nadšený předseda p. Jindřich Šimek, p. J. Brdička, zasloužilý referent nemocnice, dále členové užšího výboru pp. Beran, JUDr. Jeřábek, Janeček, Růžička, Fejk, Skořepa, Rindt – a v neposlední řadě vždy obětavý a ochotný pan ředitel Šlechta.

Nová nemocnice

Nová nemocnice – Masarykova – se rozkládá na severní periferii města – nad Čes. Podhartí na jižním svahu lesnatého hřebenu. Poloha nemocnice – se 3 stran les, jižní fronta a vzdálenost od průmyslových podniků – je velmi šťastná. Komplex nemocničních budov, rýsující se pěkně proti lesnatému svahu nad městem, se skládá z hlavní budovy o 2 poschodích, z budovy administrační, hospodářské, pavillonu infekčního a pavillonu desinfekčního.

V hlavní budově je 150 lůžek a celkem 7 oddělení. V souterrainu oddělení venerické a izolace pro choromyslné. Vedle toho nalézá se v souterrainu elektrotherapie (diathermie, horské slunce Bachovo i Jessio, Sollux, čtyřkomorová lázeň Schnée-ova, připojovací přístroj elektrisační), laboratoř a museum. V přízemí – určeném pro septickou chirurgii – je operační sál se sterilisací a 2 převazárnami, Roentgenův kabinet a temná komora. Přístroje Roentgenovy jsou 2 „Universal S. H.“ a „Explorator“. Přízemí je rozděleno ve 2 samostatná oddělení – mužské a ženské, každé s vlastními koupelnami a

záchody. Vedle toho je zde pokoj pro inspekčního lékaře, byt pro 2 ošetřovatelky a studovna.

V I. poschodí se nalézají 2 oddělení (mužské i ženské) pro chirurgii aseptickou. Operační sál částečně s horním světlem, umývárna a koupelna pro lékaře, sterilisace a přípravná, jsou umístěny na severní straně budovy nad obdobnými místnostmi v přízemí. Zvláštní oddělené pokoje jsou pro čerstvě operované případy a třídní pacienty.

II. poschodí je téměř stejně vyřešeno; nalézá se zde menší sál porodnický. Na každém oddělení je byt pro ošetřovatelku a místnost, kde bude rozdělováno jídlo. V celé budově je signalizační zařízení světelné s kontrolní registrací, které bez rušivého zvonění uvědomí ošetřovatelku, že jest volána k lůžku pacientovu. Elektrické osvětlení, (na sálech kombinované s nouzovým bateriovým pro případ poruchy) ústřední topení teplou vodou, domácí telefon s automatickým voláním a elektrické hodiny, jsou ovšem věci samozřejmé.

Pokoje pro pacienty jsou výhradně na jih obráceny a nejvýše pro 61 lůžek s podlahou linoleovou. Nábytkové zařízení je vesměs nové a na pohodlí pacientů nebylo šetřeno. Na každém pokoji teplá i studená voda. Koupelny a záchody jsou na stěnách vyloženy bílými kachličkami, na chodbách a schodištích je nátěr emailový. Vedle dvojího schodiště je zřízena i zdviž od souterrainu do II. poschodí, kterou se mohou dopravovati i lůžka s pacienty.

Hlavní budova, z níž je krásný výhled na město i labské údolí od Zvičiny až po Kukský klášter, leží asi uprostřed rozsáhlého parku. Budova administrační blíže vchodu do parku (z t. zv. „bukovinské cesty“) obsahuje v přízemí byt vrátného s telefonní centrálou, čekárnu, ambulanci a kanceláře správní. V I. poschodí je byt správce a pokoje pro sekundární lékaře. – Přemostěním hlavního vjezdu je spojena s budovou hospodářskou. V této moderně zařízená kuchyň a prádelna, v I. poschodí byty ošetřovatelek a služek. K této budově přiléhá kotelna na topení parou i teplou vodou. Pavillon infekční, který leží stranou v parku, je částečně o 1 poschodí a zařízen na 30 lůžek. Obsahuje 3 oddělení vedle oddělení expektačního. Každé oddělení má ovšem vlastní koupelny a záchody. Pokoje jsou pro 2-4 pacienty, obdobně zařízené jako v hlavní budově.

Pavillon desinfekční – blíže vedlejšího vjezdu – sestává ze 2 oddělených částí: V jedné je desinfekce prádla a infikovaného materiálu vůbec, v druhé pitevna, umrlčí komora a laboratoř.

V původním projektu byl i zvláštní pavillon tuberkulosní. Od stavby tohoto bylo prozatím upuštěno, je však pamatováno naň místem v rozsáhlém parku nemocničním. V hořené části zahrady má býti zřízeno malé hospodářství, hlavně pro chov drůbeže a vepřů.

Nad severní hranicí zahrady je zvláštní reservoir, do kterého přečerpává se voda z městského vodojemu.

Vlastní činnost ústavní v létech 1924-1926

Okolnost, že prvá zpráva o činnosti nemocnice ve Dvoře Králové n. L. vychází v 80. roce jejího trvání a 70 let po udělení práva veřejnosti, je sama o sobě dosti výmluvnou... Byla Královédvorská nemocnice od jakživa Popelkou mezi šťastnějšími sokyněmi okolních měst. Není však účelem těchto řádek zpytovat příčiny toho.

Podávám zprávu o činnosti ústavu ode dne, kdy jsem převzal jeho vedení – od 1. května 1924. Z historie ústavu za léta 1924-1925 sluší uvést: Nemocnice při mém nastoupení čítala 50 lůžek v renovované přední budově a vedle toho v zahradě nemocniční (v bývalém vojenském baráku) as 10 lůžek; polovička tohoto baráku byla přenechána „Ochraně matek a kojenců“ až do doby, kdy tato instituce dostala svoji vlastní budovu (r. 1925). Teprve potom a když z hlavní budovy přenesena prádelna a umrlčí komora, bylo možno zvýšiti počet lůžek na 70.

V r. 1924 pořízena sterilisace na otop plynem (při mém nastoupení neměl ještě ústav sterilisace!) Brzy na to dostal ústav od šlechtného soukromníka Roentgenův přístroj (Explorator S. H.). Během dalších let bylo pořízeno ze zdravotní přirážky postupně horské slunce Bachovo, lampa Sollux, elektrisační přístroj, žárovková lázeň, mikroskop, knihovna (obsahující přes 50 svazků), doplňováno vnitřní zařízení (nábytek i vybavení oper. sálu) a hlavně rozmnoženo chirurgické instrumentárium.

Personál sestával při mém nastoupení z 1 ošetřovatelky a 1 sluhy, krom výpomocné ošetřovatelky, honorované okresem. Během dvou let rozšířen o další ošetřovatelku; třetí platí okres. Dnem 1. VII. 1924 povolen mi byl externista, který se stal 1. I. 25 sekundářem. 1. IX. 25 rozmnožen personál lékařský o 1 externistu, takže nyní vedle primáře čítá ještě 1 sekundáře a 1 externistu.

V těchto stísněných poměrech těžce se vyvíjela činnost ústavní, rdousena hlavně zakořeněnou nedůvěrou pacientův i – lékařů k nemocnici. Proto sluší se na tomto místě uznati dobrou vůli a pochopení se strany okresní správní komise, hlavně vedoucích činitelů, kteří se nelekali obětí a ochotně je přinášeli – navzdor pochybovačům – a tím podpořili účinně práci personálu nemocničního. Nedostačující provisorium ve staré nemocnici nepřipustilo větší rozmach ústavu. Teprve výstavbou a otevřením nové nádherné nemocnice Masarykovy, otevírá se ústavu nová éra – doufejme že šťastná – a všichni ti, kdož ji chystali, mohou míti dnes uspokojivé vědomí, že pracovali pro věc dobrou. Není mým úkolem, abych oceňoval na tomto místě činnost jak sboru okres. správní komise, tak i jednotlivců z jejího středu, ale málo kod ví, že to nebyla práce snadná vybudovat při všestranné, bohužel ne vždy nezaujaté kritice veřejnosti, ústav, který té doby patří k nejkrásnějším v Republice.

Okresní správní komise napravila chyby, resp. dluhy starší generací. Personál a správa nemocniční slibuje vynaložit vše, aby nová nemocnice zbavena byla odia starého „špitálu“ a vyrovnala se moderním ústavům. Záleží nyní na veřejnosti, aby nedívala se na nemocnici jako na poslední útočiště těch nejubožejších, nýbrž navykla se vidět v ní nutný doplněk moderní péče o zdraví národa. Zejména se obracím s prosbou ke kollegům, praktickým a pokladenským lékařům, aby podporovali nový ústav v jeho činnosti, hlavně tím, že pomohou bořit ve veřejnosti zakořeněné nesprávné mínění o poslání a účelu veřejných nemocnic. Těm, kteří tak činili i vůči staré nemocnici platí můj srdečný dík!

Podrobný přehled operativní činnosti nemocnice za léta 1924 – 1926 obsažen je ve Zprávě činnosti v. v. okresní nemocnice ve Dvoře Králové n. L., jež vydána byla současně pro kruhy lékařské.

Počet přijatých i ošetrovacích dnů tedy rok od roku stoupá. Poměr chorob ukazuje převahu chirurgických a gynaekologických chorob, který během 3 let má tendenci stoupající, kdežto ostatní choroby zachovávají celkem stejný počet. Úmrtnost činí v r. 1924 6,3%, v r. 1925 3,9%, 1926 5,1%. Poměrně nejvyšší úmrtí vykazují choroby infekční (v r. 1924 23,8%, v r. 1925 12%, v r. 1926 10%); z těchto pak nejvíce tuberkulóza (v r. 1924 28%, 1925 17%, 1926 21%). Tu sluší podotknouti, že vysoké procento úmrtnosti tuberkulosou jest si vysvětliti tím, že k nám dodávány případy velice pokročilé, skoro vesměs ztracené, které přijaty spíše k vůli izolaci, než v naději na úspěch.

Úmrtí chorob interních činilo: v r. 1924 9,8%, 1925 5,8%, 1926 8,2%, chirurgických v r. 1924 3,6%, 1925 2,4%, 1926 2,5%.

Předkládám veřejnosti – lékařské i širší – bilanci činnosti nemocnice za dobu, po kterou ústav vedu. Jsem si vědom, že není špatná, že se vyrovná oněm jiných, dobře zavedených ústavů, ale přesto nemohu zatajiti, že nejsem s ní zcela spokojen. Tady schází něco, co by dalo vzplanout radosti z vykonaného díla a dodalo chuti, jíž je k rozčilující a neutěšené práci v nemocnici zapotřebí. Nežádám pochvaly a uznání, že jsem se přičinil, aby ze staré proskribované nemocnice se stal dle daných možností ústav vyhovující požadavkům doby; nejde také o mne, nýbrž o ústav. Ale co bych si přál je – abych tak řekl – teplejší poměr veřejnosti k nemocnici.

Příznejme si otevřeně: Královédvorská veřejnost se staví k nemocnici odmítavě. A třeba to byla všeobecná choroba dvorská – hanět a podceňovat všechno, co máme – není to uspokojující vysvětlení. Nechci reagovat na ten skoro patologický zjev, že se kolportují – ústně i v novinách – vymyšlené divoké zprávy o nemocnici, ale o úspěších se skromně pomlčí. Co zaráží, je onen nepochopitelný, neodůvodněný strach před nemocnicí. Je-li někdo odkázán lékařem do nemocnice – (a tu má jistě lékař svoje důvody proto!), zpravidla se brání všemožně, aby do nemocnice nemusel. A musí-li přece – jde do Prahy, do Jaroměře – i do Trutnova – a na Hořičky. Naproti tomu byly nám dodávány namnoze případy, kterých se nikdo nechtěl ujmouti, nebo byly okolím svému na obtíž. To je jistě ne právě potěšující.

Chtěl bych, aby se veřejnost naučila dívat na nemocnici, jak toho skutečně zaslouží a nesetrvávala jen na negativní kritice. Představuji si, že nemocnice v naší době není očištěm, kde pijí t hořkého kalicha jen vydědenci společnosti. To není ovšem jen můj názor, to jinde už dávno pochopili. Nemocnice není také zaopatřovacím ústavem pro povaleče a simulanty, jak tomu někde bývalo. Dnešní nemocnice vyplňuje důležité místo v řetězu sociálních vymožeností – a to jedno z nejdůležitějších – i v době lig, ozdravoven a ochran. Jde-li o zdraví – statek nejvyšší – zaujímá nemocnice nejdůležitější posici v boji proti chorobám.

Vezměte jen péči o rodičky: co mladých životů dalo by se zachránit, kolika chorobám šestinedělek dalo by se předejiti, kdyby si společnost – bez zákonů a nařízení – navykla posílat rodičky do nemocnice. Dle mého názoru je to jen otázka porodních asistentek

jakožto stavu, co by se proti tomu dalo namítnout. Ale i tu je východisko na snadě – babičky by asistovaly při porodech v nemocnici, místo v domácnosti. A co by se tu ušetřilo příprav a rozčlenění, které na ruby obrátí každou domácnost, kde se čeká radostná událost! A obdobně je tomu i při nemocech. Je pravda, že mnoho nemocí nevyžaduje ošetření nemocného v ústavu. Ale co je nemocí, kde i ta nejobětavější, nejlaskavější péče je bezradná, kde i ta nejčastější návštěva lékaře nemůže nahradit stálý dozor a okamžitý zákrok, jak je to možno jen v ústavu. A co je pacientů, jímž jejich přestrašené, znervosnělé okolí doma jen přitěžuje. Slýchám názor, že není nad domácí ošetřování, že sebe lepší ošetřovatelka nemá tolik citu jako matka a nemůže ji tedy nahradit. Omyl, hrubý omyl. Proč volá lékař, jemuž onemocní dítě, koleguk ošetřování? Protože v léčení a ošetřování nemocných více platí klid, duševní rovnováha než nejvřelejší cit. Proč dovede mnohý lékař jen pouhým svým vystoupením ulehčit pacientu a jeho trpícímu okolí? Protože do těžké, znervosnělé atmosféry vnese klid a rozvahu a to dokáže jen proto, že není osobně citově interessován. A má-li lékař k ruce svědomitý a vycvičený personál – tím lépe. V tom právě mají ústavní lékaři velkou výhodu před nejlepšími praktiky. Budiž mi dobře rozuměno: nechci vyvyšovat lékaře nemocniční nad praktické – naopak. Praktik je stejně důležitým činitelem v péči o zdraví národa, ne-li dokonce ještě důležitějším. Jen úlohy je třeba si rozdělit. Práce praktického lékaře má podporovat a doplnit práci lékaře ústavní – a naopak. To je vše. – Schválně nechávám na konec péči operativní. Moderní chirurgie – i ta drobná – děkuje za své úspěchy komplikovaným pochodům, o nichž veřejnost má jen matné představy; zhuštěno v jednom slově to zní: sterilisace. Abych se vyhnul dlouhým výkladům: je třeba nejen instrumenty, ale i pacienta a prostředí, v němž se výkon provede, připravit a to není možno ambulantně v bytě pacientově, ani namnoze v ordinaci lékaře. Nákladné a komplikované přípravy ty lze provést jen v dobře zařízeném ústavě. Sterilisace – a pak technická zručnost operateurova – to je zhruba vzato tajemství úspěchu moderní chirurgie. Dnes jsme mnohem dále než byli naši předchůdci, kteří neměli těch vymožeností a musili bojovat proti předsudkům a nepochopení. Výkony, dříve za krkolomné považované, jsou dne běžné; je to mnohem méně zásluha naše než oněch nezištných a namnoze zapomínaných pracovníků v laboratořích a klinikách. Zkrátka řečeno: dnes už není potřeba odvahy Lindenberghovské, aby se člověk podrobil operaci; dnes už není pacient, podstupující operaci, odsouzeným k smrti, který čeká, zda-li dostane milost. Zůstává ovšem jisté riziko, které nikdy nebude úplně odstraněno; ale kde nečihá dnes nebezpečí na nás – kamkoli se hne? – A přece bylo by nerozumné bát se jet vlakem či autobusem pro nebezpečí, jež je s tím spojeno. Ostatně nezapomínejme, že operace se neprovádí lehkomyšlně nebo tam, kde jí není třeba. Svědomitý lékař důkladně uváží všechny možnosti dříve, než navrhne pacientu operaci. Je dvojnásobná indikace k operaci: v některých případech je život pacientův bez operace najisto ztracen – jako při zhoubných nádorech, zánětech pobřišnice, uskřínutých kýlách a pod. Tu je operace absolutně nutná, neboť jenom jí může býti život ještě zachráněn. Pak je ale riziko operace menší než neoperuje-li se. Nebo není potřeba operace absolutní, operace je jen jedním z prostředků léčebných; tu pak přikročíme k operaci teprve, když ostatní prostředky selhaly, nebo chceme-li radikálním způsobem na ráz zbavit pacienta utrpení, jichž léčení by jinak vyžadovalo dlouhé doby. Tu je pak operace i sociálně velice důležitá, dovede-li rychle učinit pacienta práce schopným, kdežto jinými prostředky by na dlouhou dobu zůstal práce neschopen a na obtíž společnosti. Z toho plyne, že ona přílišná obava před operací není dnes odůvodněna. A přece – je to divné – jak často přihází, že lékař, navrhuující operaci, jež by mohla pacienta zachránit nebo stav zlepšit –

je odbyt, jako by žádal něco škodlivého nebo z ne docela čistých důvodů. Velmi mnoho pacientů hřeší samo na sobě a své rodině, že se neodhodlá k operaci vůbec nebo pozdě.

Co jsem zde napsal, je většinou docela samozřejmé a vlastně by nebylo třeba zdůrazňovat, kdyby nebylo onoho falešného názoru na nemocnici, který ve Dvoře ještě straší. Nerad bych, aby moje slova byla vykládána, jakobych chtěl dělat reklamu sobě nebo nemocnici; mně jde o čest a pověst ústavu. Kdyby kdekoliv jinde měli takový krásný, moderně vypravený ústav, jako je naše nová nemocnice, chlubili by se jím a nedali naň dopustit. A hlavně: vyhledávali by v nemocnici včasnou pomoc. Uvidíme, jak se zachová Královédvorská veřejnost.