

duben 2018

NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ

číslo 3

**Jihočeské nemocnice se
zodpovědně připravují na
příchod GDPR**

str. 2

**Kaplan Ondřej Doskočil:
Nejsem tu jen pro věřící**

str. 10

**Rektor Univerzity
Karlovy navštívil
českobudějovickou
nemocnici**

str. 15

**Oddělení urgentního
příjmu přinese zcela
nové pojetí práce
s akutními pacienty**

str. 5

Jihočeské nemocnice se zodpovědně připravují na příchod GDPR

25. květen 2018 je datum, které má ve svém kalendáři označen ne jeden z top manažerů celé řady firem i veřejných organizací v České republice. Důvodem není ani tak skutečnost, že ten den má svátek Viola, nebo snad to, že se před 78 lety narodil filmový představitel čaroděje Gandalfa, ale fakt, že právě v tento den vstoupí v platnost nová směrnice EU o ochraně osobních údajů.

Tato směrnice se čistě formálně nazývá Nařízení Evropského parlamentu a Rady ES 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. V běžné komunikaci se tento poměrně obsáhlý název zkracuje na Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, případně se používá zkratka GDPR.

To, čím si směrnice získala pozornost odborné veřejnosti v první řadě, je maximální výše pokut za její porušení. Případná sankce od dozorového orgánu mohou totiž dosáhnout až 20 mil. euro nebo 4 % celkového ročního obrátu organizace.

CO TO JE GDPR

Pozornost by se však měla zaměřit spíše na důvody zavedení tohoto nařízení a vlastní podstatu regulace. Svým způsobem se totiž jedná o nejucelenější soubor pravidel na ochranu dat na světě. Zavedení této směrnice

má racionální důvody. K potřebě systémového řešení takového rozsahu totiž vedly případy rozsáhlých úniků citlivých dat od různých společností, hackerské útoky na počítačové systémy i skutečnost, že státy mimo Evropu hojně sbíraly a sbírají údaje o občanech EU.

Evropská unie zavedením směrnice GDPR reaguje mimo jiné na raketový rozvoj nových informačních technologií přinášejících čistě internetové produkty či služby, na elektronické obchodování i na masivní komercializaci sociálních sítí. Všechny tyto fenomény totiž s sebou přinesly nebývalý rozsah sběru a zpracování osobních údajů, profilování fyzických osob, případně monitorování chování zaměstnanců nebo zákazníků.

GDPR tak na jedné straně výrazně posiluje práva občanů alias datových subjektů (terminologií GDPR), kteří díky směrnici disponují právem na přístup ke svým osobním údajům, jejich opravu, přenositelnost, výmaz, či dokonce právo být tzv. „zapomenut“. Na druhé straně jsou zpřísněny podmínky, za kterých příslušné organizace, tzv. správci a zpracovatelé, smí osobní údaje zpracovávat. Zvláštní ochrana se pak týká především skupiny citlivých údajů, kam patří např. rasový



a etnický původ, politické názory, náboženství, sexuální orientace, biometrické a genetické informace a zdravotní stav, který je v našem kontextu nejdůležitějším údajem.

POSTUP ŘEŠENÍ PRO NEMOCNICE

Zdravotnická zařízení se dostávají pod drobnohled nejen občanů, nýbrž také dozorového orgánu, kterým je v tomto případě Úřad na ochranu osobních údajů (ÚOOÚ). Řešením, jak dosáhnout v nemocnicích plného souladu s GDPR, je nastavení vysoké úrovně standardní i záměrné ochrany osobních údajů. Tedy transparentně zpracovávat pouze ty osobní údaje, které jsou pro každý konkrétní účel nezbytné, a chránit osobní údaje pacientů a zaměstnanců pomocí adekvátních bezpečnostních opatření a technologií.

Neméně důležitou oblastí je školení personálu. V zásadě jde o to, aby se v organizaci vytvořilo takové klima, které bude nápomocné ochraně osobních údajů a zároveň bude podporovat prevenci tzv. bezpečnostních incidentů na všech úrovních organizační struktury nemocnice - od sanitářky, přes správce nemocničních informačních systémů až po primáře oddělení či generálního ředitele. V neposlední řadě je pak povinností zdravotnického zařízení, jak vyplývá z nové legislativy, jmenovat osobu, tzv. pověřence

pro ochranu osobních údajů neboli DPO (z anglického Data Protection Officer).

POVĚŘENEC PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ NEBOLI DPO

Role pověřence jsou v zásadě tři: monitorovací, konzultační a kontaktní. Pověřenec monitoruje v nemocnici soulad vnitřních procesů zpracovávajících osobní údaje s GDPR, dále se podílí jako konzultant na vzniku interních norem a koncepce ochrany dat, ale také funguje jako kontaktní osoba pro dozorující úřad nebo pro subjekty údajů ze stran jejich žádostí. Z toho vyplývá, že kvalifikační požadavky na osobu pověřence jsou poměrně komplexní. Minimálně je tedy žádoucí jmenovat pověřencem osobu, která bude dostatečně obeznámena s prostředím lůžkových zdravotnických zařízení. Pověřencem pro ochranu osobních údajů neboli DPO byl k 1. únoru 2018 představenstvem Jihočeských nemocnic a.s. jmenován Ondřej Lešetický.

SITUACE GDPR V JIHOČESKÝCH NEMOCNICÍCH

Celá problematika je na první pohled složitá a vyžaduje multidisciplinární přístup podpořený zejména znalostí komplexního a různorodého prostředí zdravotnického systému, nemluvě o právních či informatických aspektech.

Nicméně vedení Jihočeských nemocnic a.s. si vážnost situace velice dobře uvědomuje a celý projekt koordinuje na úrovni představenstva koncernu.

V Českých Budějovicích vznikla již na konci roku 2017 pracovní skupina pro dosažení souladu s novou legislativou a podobně se angažovalo i vedení všech ostatních jihočeských nemocnic. V současné době již všude probíhá podrobný procesní audit, v jehož rámci jsou identifikovány a katalogizovány veškeré agendy relevantní pro GDPR. Mapovány jsou nejen dokumenty obsahující všechny kategorie osobních údajů, ale také veškeré procesy, které s nimi pracují. Proto se též revidují interní směrnice, jež zpracování osobních údajů v nemocnicích upravují.

Jako další krok bude následovat komplexní analýza rizik, tzv. DPIA, jež pomůže identifikovat veškeré oblasti, které v nemocnicích vyžadují patřičné změny. I přesto, že existuje určitá možnost se proti kybernetickým rizikům či případům zneužití osobních údajů pojistit, přednost by mělo dostat zavedení a zejména pak dodržování příslušných organizačních a technických opatření.

Nemocnice České Budějovice nově disponuje v pavilonu C Oddělením urgentního příjmu

Nemocnice České Budějovice ve středu 18. dubna slavnostně otevřela nové Oddělení urgentního příjmu. Události se kromě zástupců vedení nemocnice zúčastnila také hejtmanka Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská.

Přístavba Oddělení urgentního příjmu (OUP) neboli Emergency byla zahájena v květnu 2017. Sestávala ze dvou částí – kompletní rekonstrukce 1. nadzemního podlaží části pavilonu C a realizace přístavby pavilonu navazující na rekonstruovaný prostor. „Stavební práce skončily v březnu letošního roku a jejich součástí bylo také vybudování nových prostor pro



Oddělení ústní, čelistní a obličejové chirurgie (ÚČOCH), které se přesunulo z dolního areálu nemocnice,“ informuje ředitel Úseku interních oborů MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., a dodává, že obě oddělení spolu nově sousedí v přízemí pavilonu C horního areálu.

Náklady na vlastní stavební práce činily 57 milionů Kč. Pořízeno bylo také nutné přístrojové vybavení v souhrnné výši 9,4 milionu Kč. „Veškeré náklady hradila nemocnice z vlastních zdrojů, bez prostředků dotačních programů,“ zdůrazňuje předseda představenstva Nemocnice České Budějovice MUDr. Břetislav Šhon.

„Nemocnice České Budějovice opět prokázala, že je dobrým hospodářem a že peníze efektivně investuje do svého rozvoje. Nové oddělení přinese akutním pacientům velkou změnu, která zvýší jejich komfort,“ říká hejtmanka Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská.

„Nový urgentní příjem v pavilonu C má 11 ambulančí, zákrovový sál pro chirurgii, samostatnou místnost pro ultrazvuk, dva resuscitační boxy a část s pěti expektačními lůžky, z toho jedním v izolačním boxu. Součástí

urgentního příjmu je velký prostor čekárny a také nová recepce. Nové pracoviště ÚČOCH disponuje třemi ambulancními pracovišti a samostatným zákrovovým sálem,“ vyjmenovává MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. Nedílnou součástí těchto pracovišť je kompletní zázemí včetně denních místností, služebního pokoje lékařů či potřebného sociálního zařízení a skladů.

Zatímco nové pracoviště ÚČOCH bude v současné podobě fungovat již trvale, nově vzniklé prostory OUP v přízemí pavilonu C poslouží v průběhu stěhování dalších oddělení nemocnice v souladu se schváleným generelem přestavby jako přechodné útočiště mimo jiné ambulancím traumatologie nebo neurochirurgie. „Na jaře 2018 se tak jako první do prostor OUP přesunou akutní ambulance Neurologického oddělení, Chirurgického oddělení a Interního oddělení. Finální podoba a provozní uspořádání OUP tedy nastane nejdříve v roce 2020. Během této doby bude postupně zahájen provoz lůžkové části OUP,“ plánuje MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. Pacientům po tuto dobu ulehčí orientaci informační tabule ve vestibulu pavilonu C, které budou obsahovat údaje o aktuálně fungujících ambulancích.

Společným znakem všech urgentních příjmů v České republice i ve světě je dle slov primáře budějovického pracoviště MUDr. Jaroslava Kratochvíla to, že bývají zahlceny velkým množstvím pacientů. I proto je nutné hned na vstupu rozpoznat míru ohrožení pacientova života a zdraví a podle toho stanovit prioritu ošetření. „Plánujeme zavést pětistupňový třídící systém, který se osvědčil na jiných pracovištích u nás i ve světě,“ říká prim. MUDr. Jaroslav Kratochvíl. „Hodnotí se v něm stav pacienta, charakter jeho obtíží, ale i množství vyšetření, která bude pacient potřebovat. Nejvyšší prioritu pak dostávají lidé, kteří jsou nejvíce ohroženi na životě, a nejnižší naopak ti, kteří mohou na vyšetření čekat déle, aniž by byli vystaveni riziku zhoršení stavu. Urgentní příjem je tak pro nemocnici důležitým filtrem, který zefektivňuje tok pacientů.“

„Otevření urgentního příjmu je z pohledu nemocnice významná událost, která z principu přesahuje působnost jednotlivých oddělení a která povede ke zvýšení kvality poskytované péče. Je strategickým projektem nemocnice, potažmo Jihočeského kraje jakožto zřizovatele nemocnice,“ uzavírá Břetislav Šhon.



MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., Mgr. Ivana Stráská, MUDr. Zuzana Roithová, MBA, MUDr. Břetislav Šhon | Foto: Jan Luxík

Oddělení urgentního příjmu přinese zcela nové pojetí práce s akutními pacienty

Primářem nového Oddělení urgentního příjmu Nemocnice České Budějovice je od loňského října prim. MUDr. Jaroslav Kratochvíl. V rozhovoru uvádí mimo jiné to, co si od nového provozu slibuje a co nové oddělení přinese pacientům i lékařům.

Jak byste několika slovy popsal urgentní příjem čtenáři, který se s ním nikdy nesetkal?

Urgentní příjem plní v nemocnici celou řadu úloh. Spojuje přednemocniční a časnou nemocniční péči, slouží nemocnici jako jakýsi nárazník. Poskytuje základní diagnostiku

a léčbu všem akutním neobjednaným pacientům, a to tak, že pacienti nehledají své lékaře a oddělení po nemocnici, ale všichni, kteří se na ošetření účastní, přicházejí za pacientem do jedného prostoru.

Vede pacienty na oddělení urgentního příjmu jiná cesta než přes zdravotnickou záchranou službu?

Lidé sem bývají dopraveni záchranou službou, ale mohou sem být také odesláni praktickým lékařem nebo ambulantním specialistou. V některých případech přichází pacient sám. Na životě může být ohrožen ten, kdo přišel po svých, a naopak ten, kterého

přivezla záchraná služba, nemusí nutně vyžadovat okamžité ošetření. Společným znakem všech urgentních příjmů v České republice i ve světě je to, že bývají zahlceny spoustou pacientů. I proto je nutné rozpoznat míru ohrožení pacientova života a zdraví a podle toho stanovit prioritu ošetření.

Posuzování toho, který pacient potřebuje ošetřit dříve, musí být náročné. Jak to v praxi funguje?

Plánujeme zavést pětistupňový třídící systém, který se osvědčil na jiných pracovištích u nás i ve světě. Hodnotí se v něm stav pacienta, charakter jeho obtíží, ale i množství vyšetření, která bude potřebovat. Nejvyšší prioritu pak dostávají lidé, kteří jsou nejvíce ohroženi, a nejnižší naopak ti, kteří mohou na vyšetření čekat déle, aniž by je to vystavilo riziku zhoršení stavu. Urgentní příjem je pro nemocnici důležitým filtrem, který zefektivňuje tok pacientů. Pro jeho dobré fungování je zásadní spolupráce jak se zdravotnickou záchranou službou a terénními lékaři na straně „vstupu“, tak s ostatními odděleními nemocnice na straně „výstupu“.

Je tedy urgentní příjem oddělením, které se vyvinulo až postupem času jako



MUDr. Břetislav Šon, Mgr. Ivana Stráská, Karolína Lavičková, prim. MUDr. Jaroslav Kratochvíl | Foto: Jan Luxík

reakce na narůstající množství nemocných vyžadujících péči?

Je tomu tak. Urgentní medicína je v České republice poměrně mladým oborem a vznikla jako reakce na vývoj v medicíně, ale i společenskou poptávku. V Česku bude nejstaršímu urgentnímu příjmu ve Fakultní nemocnici v Motole brzy 20 let, ale v některých evropských zemích fungují taková oddělení už několik desítek let.

Jak nové oddělení vypadá?

Jeho součástí budou tři provozy. Na recepci dochází k prvnímu kontaktu pacienta se zdravotnickou částí nemocnice. Zde se určuje priorita ošetření. Dále zde budou, v souladu s generelem přestavby nemocnice z roku 2013, akutní ambulance většiny oborů zastoupených v centrálním pavilonu (interna, kardiologie, gastroenterologie, neurologie, plicní a chirurgie). V těchto ambulancích budou pracovat lékaři z jednotlivých vyjmenovaných oddělení a budou se starat o pacienty, kteří nejsou bezprostředně ohroženi na životě. Nejakutnější případy budeme ošetřovat na lůžkové části oddělení, kde máme pro tyto

účely připraveno pět expektačních lůžek a dva boxy pro kriticky nemocné. Oddělení je vybaveno moderní zdravotnickou technikou pro monitoraci, diagnostiku i léčbu.

Jaká cesta vás přivedla právě k urgentnímu příjmu?

K urgentní medicíně jsem se dostal na vysoké škole, když jsem hned po prvním ročníku chodil na brigádu na pražskou záchrannou službu. Dostal jsem se tak do prostředí urgentního příjmu v Motole, kam jsem chodil „okukovat“. Později jsem tam byl zaměstnán na zkrácený úvazek jako sanitář a po doplnění vzdělání jako zdravotní sestra. Po škole jsem pracoval jako lékař na Interním oddělení v Nemocnici Na Bulovce a posléze na Jednotce intenzivní metabolické péče v Motole. Dosud dojíždím několikrát měsíčně právě do Motola do služeb na tamní urgentní příjem. Práce tam mě inspiruje a pomáhá mi při budování nového oddělení zde v Budějovicích. Dále pracuji na jihočeské záchraně, kde jsem do konce roku 2016 působil jako vedoucí lékař letecké záchranné služby.

Studoval i pracoval jste v Praze. Co vás přivedlo do Českých Budějovic?

Přestěhování do Českých Budějovic bylo pro mě návratem do místa, kde jsem vyrůstal. A toho přesunu nelituji, stejně jako moje rodina.

Pokud zakládáte nové oddělení, zajistěte máte nemálo vizí do budoucna. Čeho byste rád v nejbližších letech dosáhl?

Nejbližším úkolem je hladké zprovoznění akutních ambulancí neurologie, chirurgie a interny. Následovat bude postupné oživení lůžkové části urgentního příjmu. To je v nemocnici zcela nový provoz, a tak pro něj nejprve musíme sestavit tým. Jsem rád, že na tom už budu moci spolupracovat s novou vrchní sestrou, kterou bude od května paní Karolína Lavičková. V této souvislosti musím poděkovat také řediteli Úseku interních oborů MUDr. Ing. Michalu Šnorkovi, Ph.D., bez jehož podpory a spolupráce bych se neobešel. Budu moc rád, když si za dva, tři roky řekneme, že se vše povedlo a nový urgentní příjem funguje ke spokojenosti pacientů, zaměstnanců i všech okolo. To je samo o sobě dost velká výzva, ale nepochybuji, že další ještě přijdou...

inzerce

UHASIL LES, TEĎ MU HOŘÍ HYPOTÉKA

Pojištění Patron zmírňuje finanční ztráty v případě úrazu či náhlé nemoci.

NA CO SE POJIŠTĚNÍ VZTAHUJE?

Hospitalizace – s úhradou až 1 000 Kč denně za hospitalizaci z důvodu nemoci, úrazu či těhotenství a porodu a platností na území celého schengenského prostoru.

Pracovní neschopnost – s úhradou až 500 Kč denně po dobu pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu v délce až jednoho roku.

Sjednejte si pojištění Patron na pobočkách PVZP a buďte chráněni v případě výpadku příjmu.



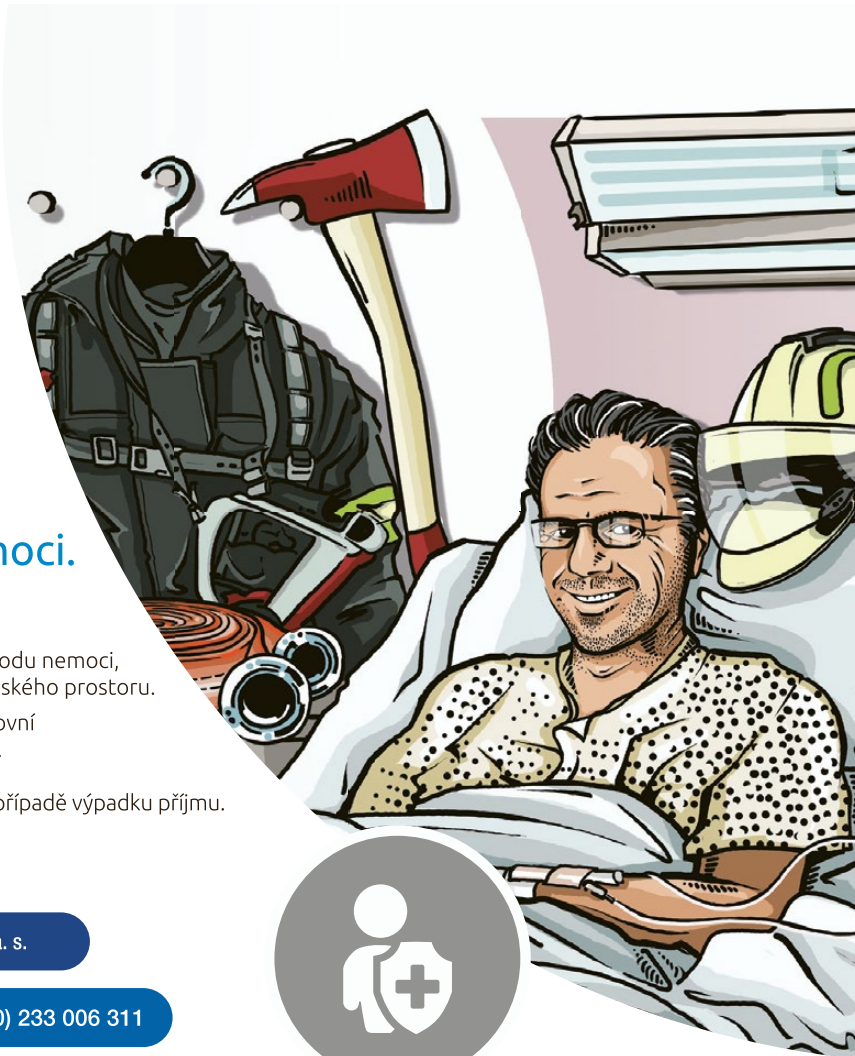
Chráníme to nejcennější



Pojišťovna VZP, a. s.

www.pvzp.cz

[\(+420\) 233 006 311](tel:+420233006311)



PET centrum vstoupilo do druhého roku provozu

PET/CT vyšetření je moderní hybridní zobrazovací metoda s vysokou diagnostickou přesností. Od konce roku 2016 je k dispozici pacientům celého Jihočeského kraje na Oddělení nukleární medicíny Nemocnice České Budějovice.

Za rok 2017 bylo vyšetřeno 1700 pacientů, letos se očekává prolomení hranice 2000 vyšetření. Každý týden je vyšetřeno přibližně 45-50 pacientů, přičemž vyšetřovací kapacita je stabilně naplněna s čekací dobou 2-3 týdny.

Hlavní vyšetřovací látkou s širokým spektrem využití je 18F-FDG (fluorodeoxyglukóza). V prvních měsících provozu byla jedinou používanou látkou a v současnosti má zhruba 90% zastoupení. Nejčastěji je využívána

u onkologicky nemocných. Lze ji používat u velké škály nádorů, ale u některých typů není příliš vhodná. Potřebné informace lze získat v aktuálních odborných doporučeních, popřípadě během konzultace s lékaři PET centra. 18F-FDG má taktéž uplatnění v diagnostice zánětlivých stavů, jako je například hledání infekčních fokusů nebo diagnostika vaskulitid.

Od června 2017 provádíme vyšetření s látkou 18F-FCh (fluorocholin), která je využívána u pacientů s karcinomy prostaty a hepatocelulárními karcinomy. Dostupnost látky a taktéž i vyšetření je bohužel limitovaná, takže vyšetřovací kapacity jsou zaplněny na tři měsíce dopředu.

Dle požadavků klinických pracovišť a dostupnosti vyšetřovacích látek na českém trhu se budeme v následujících letech v racionální míře pokoušet rozšiřovat vyšetřovací

spektrum. V současné době jsou však možnosti omezené.

První rok provozu PET centra byl jednoznačně úspěšný. Uvedení do provozu proběhlo bezproblémově a celý projekt se ukazuje jako dobře připravený. Centrum potvrzuje vizi moderně koncipovaného pracoviště s důrazem na provozní optimalizaci a radiační hygienu. Na vysoké úrovni je technologicky i odborně. Vyšetřovací modalitu se podařilo stabilně implementovat do řady diagnosticko-terapeutických postupů. Zájem projevují zdravotnická zařízení celého Jihočeského kraje.

PET/CT diagnostika je dnes v českobudějovické nemocnici samozřejmostí. Cesta k tomuto však byla dlouhá, letitá. Všem, kteří se o současný stav zasloužili, bych proto ze srdce rád poděkoval. Odvedli jste dobrou práci.

MUDr. Vojtěch Kratochvíl, MHA

Oddělení nukleární medicíny, zástupce primáře,
vedoucí lékař PET centra



6. česko-slovenský sjezd soudního lékařství s mezinárodní účastí

Ve dnech 12. – 13. 4. 2018 pořádalo Soudnělékařské oddělení z pověření Společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie České lékařské společnosti J. E. Purkyně v Českých Budějovicích 6. česko-slovenský sjezd soudního lékařství s mezinárodní účastí.

Prezident sjezdu doc. MUDr. František Vorel, CSc., slavnostně přivítal více než 150 účastníků z Česka, Slovenska, Polska, Itálie, Rumunska a Švýcarska, jmenovitě prof. MUDr. Oldřicha Fryce, emeritního přednostu Ústavu soudního lékařství v Ženevě.

toxikologie a genetiky. Dokladem vysoké úrovně příspěvků byla lítost mnohých nad tím, že účastí na jedné sekci přišli o možnost vyslechnout příspěvky v sekci druhé. V bloku věnovaném genetice zazněla jediná přednáška domácích autorů (Trubač, Vorel, Šenkýř) na téma Diagnostika infekční myokarditidy molekulárně genetickými metodami. Jediná proto, že pořadatelé chtěli umožnit přednést své příspěvky co největšímu počtu pracovišť.

Do programu sjezdu bylo zařazeno několik novinek. Jednou z nich byl blok přednášek z oblasti medicínského práva, vedený místopředsedou Nejvyššího soudu

evropský projekt JUSTeU, který se zabývá vyšetřováním živých osob, především obětí násilných trestných činů, pro právní účely - zejména trestní řízení.

Pozdní odpoledne strávila většina účastníků sjezdu na komentované prohlídce Českých Budějovic. Součástí prohlídky bylo Náměstí Přemysla Otakara II. s barokní Samsonovou kašnou a budovou radnice, Černá věž, katedrála sv. Mikuláše a uličky historického centra, zejména ulice Krajinskou s vyhlášenými Masnými krámy. Někteří z účastníků tak využili příležitost a ochutnali vyhlášený kroužkový ležák. Následoval společenský večer v hotelu Clarion s bohatým občerstvením.

Druhý den sjezdu nabídl přednášky o náhlých a neočekávaných úmrtích. Z nich je možné vybrat příspěvek doc. MUDr. Miloše Sokola, Ph.D., z Ústřední vojenské nemocnice o DVI týmu ČR, jehož úkolem je identifikace zemřelých při hromadných neštěstích, a příspěvek MUDr. Martina Zdarileka, PhD., z Nitry týkající se využití informací z kardiostimulátorů/ defibrilátorů vyjmutých při pitvě (což již nějaký čas využíváme i na našem oddělení ve spolupráci s kardiologií). Následující blok přednášek, který byl další naprostou novinkou v programu sjezdu, se týkal nově se rozvíjející oblasti soudního lékařství – takzvané virtuální pitvy, zejména posmrtně prováděného CT vyšetření (pmCT). Tímto přístrojem disponují v ČR již dva ústavy a zkušenosti s ním jsou doslova převratné. Následovala bohatá posterová sekce a další blok přednášek před slavnostním ukončením sjezdu.

Závěrečného slova se ujal prof. MUDr. František Novomeský, Ph.D., přednost Ústavu soudního lékařství a medicínských expertíz Jesseniovy lékařské fakulty v Martine. Poděkování patří přednášejícím za výborný odborný program. Největším poděkováním organizátorům byla nejen slova účastníků přímo na místě, ale také e-mail prof. Fryce: „Ještě jednou děkuji za všechno. Byl to jeden z nejlepších kongresů v mém už relativně dlouhém životě a možná i vůbec nejlepší. Někdy se zdálo, že výkonný organizátor Mgr. František Vorel čte myšlenky lidí a vyplňuje jejich přání dřív, než je stačili vyslovit.“

Po úvodních slovech čestného předsednictva byla zahájena odborná část programu prvním blokem o násilných úmrtích v souvislosti s otravami, kde zaujala zejména přednáška prim. MUDr. Andrey Vičkové z Ústí nad Labem o náhodné smrtelné otravě fosforovodíkem uvolněným z přípravku na hubení hlodavců v ubytovně.

Program prvního dne sjezdu dále probíhal paralelně ve dvou sekcích a nabídl účastníkům přednášky ze soudního lékařství, soudní

JUDr. Romanem Fialou a předsedou trestního kolegia Nejvyššího soudu JUDr. Františkem Púrym, týkající se zejména posuzování náhrady nemajetkové újmy na zdraví dle takzvané Metodiky Nejvyššího soudu. Tento blok si přišli poslechnout i lékaři a právníci z naší nemocnice. Formou workshopu pod patronací doc. MUDr. Petra Hejny, Ph.D., MBA, přednosty Ústavu soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Hradci Králové, byl zájemcům představen



MUDr. Zdeněk Šenkýř
Soudnělékařské oddělení

Závěr z návštěvy Oxfordu? Nemáme se za co stydět!

Lékaři Ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice MUDr. Filip Krejčí a prim. MUDr. David Musil, Ph.D., navštívili světově známé Nuffield Orthopaedic Centre v Oxfordu. Návštěva byla zaměřena na složité revize v oblasti kyčelního kloubu a pánve a na onkologickou operativu v této oblasti.

Nuffield Orthopaedic Centre je zařízení, které se zaměřuje pouze na elektivní ortopedické operace a přebírá pacienty ze širokého okolí. Na tomto pracovišti působí 30 lékařů. Personální krize dopadá i na Anglii, a proto vzhledem k nedostatku středního personálu bylo nutné zredukovat počet lůžek z původních 140 na současných 110. Celý komplex je prostorově velkoryse vyřešen, včetně vlastního rehabilitačního centra. O to více nás překvapila velikost místních sálů. Ve srovnání s rozměrem našich současných sálů (a také plánovaných sálů po rekonstrukci) by nám v Oxfordu mohli závidět. Co jsme záviděli my jim, byla specializovaná infekční stanice, disponující 30 jednolůžkovými pokoji, přičemž každý měl svou oddělenou klimatizaci. Na této jednotce pracovali společně čtyři specialisté na infekční lékařství, mikrobiologové a o operační problematiku se starající ortoped. Podobnou spolupráci máme nastavenou i v naší nemocnici. Také v Anglii je péče o infekty pohybového aparátu, respektive totálních náhrad, velmi prodělečná a nemocnice musí každý rok na toto pracoviště doplácet tři miliony liber.

Přímo na sálech jsme měli možnost se zúčastnit revizí náhrad kyčelního kloubu, které prováděl dr. Duncan Whitwell, specialista na onkologické, septické a revizní operace v oblasti pánve, kyčle a kolene. Velmi oceňuji vstřícný přístup a ochotu dr. Whitwella zodpovědět všechny naše dotazy a vše nám ukázat. Zároveň je potřeba vyzdvihnout jeho obrovské zkušenosti při řešení nejsložitějších situací. Cením si i jeho nabídky na možné konzultace složitých případů z našeho oddělení.

Zajímavé je porovnání vybavení a práce na sálech v Oxfordu. Myslím si, že se u nás opravdu nemáme za co stydět, protože máme možnost využívat prakticky identické nástroje a implantáty, které měl dr. Whitwell k dispozici, a ani léčebné standardy nastavené

pro naše pacienty se zásadně neliší od léčebných postupů v Oxfordu. Na rozdíl od našeho oddělení tamní pacient stráví v nemocnici kratší dobu, která se u primární náhrady pohybuje okolo pěti dnů. I když jsou naši pacienti prakticky ve stejném stavu, nemají ochotu opouštět oddělení příliš brzo.

Návštěva byla zaměřena na nejsložitější revize náhrad a onkologickou operativu pomocí moderních systémů TMARS (Trabecular metal acetabular revision system – revizní systém pro reoperace acetabulární komponenty s povrchovou úpravou z trabekulárního tantalu pro řešení složitých defektů jamky)





a Segmental (modulární revizní systém pro náhradu femuru), které umožňují řešit stavy, jež byly dříve prakticky neřešitelné. Systém TMARS již na našem oddělení dlouhodobě užíváme, ale systém Segmental v ČR zatím není k dispozici. Za stejně užitečnou jsme však považovali možnost porovnat, jak věci fungují v Oxfordu a u nás. Naše možnosti jsou v řadě věcí na srovnatelné úrovni. Není proto na místě propadat skepsi, že obdobnou práci někdo jiný dělá s mnohem větším entusiasmem. Nelze ani tvrdit, že je u nás všechno špatně, právě naopak - máme se čím chlubit! Zdravotnictví je tak bohaté, jak bohatá je společnost. I v Anglii se na operaci čeká (v Oxfordu 6 měsíců), pacient u nás dostává prakticky identické implantáty a operatři jsou zde stejně zruční. Liší se ale celkový počet případů, které může centrum, jako je Oxford, řešit, a příjmy zdravotnického personálu. S dr. Whitwellem (a jeho kolegy) jsme měli příležitost setkat se i mimopracovně na neformální večeři, na které se projevil také jako velmi dobrý společník.



My oba jsme si uvědomili, že máme štěstí na tým, se kterým pracujeme, a to od ambulance přes oddělení až po operační sály. Máme štěstí na prostor, v němž pracujeme, na vybavení, které můžeme používat, i na implantáty, které můžeme pacientům voperovat. Rozdíly mezi naším a oxfordským pracovištěm se nijak nezvětšují a my doufáme, že se nám podaří udržet tento trend a dále rozvíjet septickou, revizní i onkologickou operativu.

Prim. MUDr. David Musil, Ph.D.
MUDr. Filip Krejčí

Ortopedické oddělení Nemocnice Č. Budějovice, a.s.

Kaplan Ondřej Doskočil: Nejsem tu jen pro věřící

Od března letošního roku působí v Nemocnici České Budějovice kaplan Ondřej Doskočil. Co všechno je jeho prací, se dozvíte v rozhovoru.

Můžete popsat, co je hlavním úkolem nemocničního kaplana?

Služba nemocničního kaplana je odrazem toho, že pacienta nevnímáme pouze jako tělo, ale jako bytost s duševním, sociálním a spirituálním rozměrem. O všechny tyto stránky by mělo být adekvátně pečováno. Je potřeba se starat nejen o tělo, ale i o duši. A právě nemocniční kaplan by měl vycházet

vstříc naplňování spirituálních potřeb člověka. Součástí týmu nemocnice je proto vedle lékařů a sester také fyzioterapeut, psycholog, sociální pracovník a nemocniční kaplan, aby byla zajištěna komplexní péče o všechny potřeby pacientů.

Někoho může napadnout, že kaplan v nemocnici je pouze pro věřící. Tak tomu ale není, že?

Služba nemocničního kaplana je otevřena všem pacientům bez rozdílu náboženského vyznání či světového názoru. Vycházíme z toho, že každý člověk má duchovní potřeby. Ne každý je ale vyjadřuje náboženským jazykem. Člověk je bytost vztahová, což se promítá i do vztahu k životu, hledání jeho smyslu, hledání naděje a vytváření smysluplných mezilidských vztahů. Duchovní potřeby nejsou jen otázkou náboženské víry. S jistotou nadsázkou lze říci, že život je duchovní už tím, že je lidský.

Vyhledávají vás spíše věřící pacienti?

Je to tak půl na půl. Oslovují mne pacienti, kteří jsou nábožensky motivováni, ale i pacienti, u kterých na víru nepřijde řeč. Katoličtí věřící si nejčastěji přejí modlitbu a svaté přijímání, které jim jako katolický jáhen mohu přinést. Ostatní si chtějí povídat. O životě, rodině, dětech, o tom, co je trápí a co prožívají. A tak je to v pořádku.

Dle mého názoru je na službě kaplana nejdůležitější právě to, že si s vámi pacienti mohou popovídat.

Jestliže je člověk bytostí vztahovou, tak tím nejpodstatnějším je pro něj komunikace. Když se vrátím do náboženského jazyka, evangelium říká, že na počátku bylo Slovo. Tím, že spolu mluvíme, vycházíme každý sám ze sebe a otevíráme se druhým. Tím se možná dotýkáme něčeho skutečně hlubokého a duchovního.

Komunikace, o to více v nemocnici, ale vyžaduje energii. Máte pocit, že ji více vydáváte, nebo naopak od pacientů získáváte?

Člověk pacientům něco dává, ale kolikrát skutečně daleko více přijímá. Kaplan je v roli naslouchajícího a doprovázejícího. Ale máte pravdu, že často od pacientů odcházím duchovně obohacený. Rád bych každopádně dodal, že naší prací není hospitalizované lidi obracet na víru. Kaplan sám čerpá z duchovních zdrojů své víry, která ho motivuje ke službě pacientům bez rozdílu náboženského vyznání i lidem bez vyznání. Nikoho o ničem nepřesvědčujeme, s nikým nijak nemanipulujeme.

Poselství je to ale jistě velmi emotivní.

Příběhy lidí se člověka dotýkají. Vnímá je a přemýšlí o nich. Pracuji se studenty na vysoké škole, mám rodinu, tři děti a opírám se o vlastní křesťanskou víru. To vše jsou zdroje, které mne pozitivně nabíjí.

Jak často Nemocnici České Budějovice navštěvujete?

Dvakrát týdně. Vždy na čtyři hodiny. Momentálně se jedná o úterý a čtvrtek. Služba je nová, takže zatím především mapuji poptávku. Za pacienty přicházím na vyžádání. Buď jich samotných, nebo nemocničního personálu. Často ale také na žádost rodiny či dalších blízkých osob. Nemocniční kaplan tu je samozřejmě i pro ně, pro příbuzné pacientů i pro zdravotnický personál.

Na kterých oddělení se nejčastěji pohybujete?

Obecně lze říct, že jde o oddělení, kde jsou pacienti delší dobu, jako je zejména oddělení následné péče. Také často chodím za pacienty, kteří se dostanou do duchovní tísně po oznámení špatné diagnózy. Byl jsem třeba na traumatologii, neurologii, chirurgickém oddělení, dokonce i na neonatologii. V první fázi nejen chodím za pacienty, ale snažím se navštěvovat samotná oddělení a seznámit se s personálem, aby si na mě zvykl.

Pacient si vás může vyžádat třeba přes zdravotní sestry?

Je to jedna z možností. Sestry o mně informují pacienty například při přijetí do nemocnice. Když je pak pacient požádá, sestry mě zkontaktují. Mohou mě ale oslovit i přímo sami pacienti. Kontakty na mě jsou k dispozici na všech odděleních i na webových stránkách nemocnice.

Na závěr chci zdůraznit, že moje služba nijak nenarušuje další osobní vazby, které mají pacienti se svými duchovními. Nemocniční kaplan je mimo jiné také povinen zajistit kontakt s duchovním církvě či náboženské společnosti podle pacientova vyznání a přání.

Václav Votruba

Domácí hemodialýza

Pocit svobody, možnost lépe si organizovat pracovní a volný čas, více společných chvil s rodinou a dalšími blízkými – to jsou hlavní důvody uváděné pacienty, kteří se rozhodli pro domácí hemodialýzu.

V České republice je v režimu domácí dialýzy léčeno nebo se právě připravuje celkem 25 až 30 pacientů. V některých zahraničních zemích je v domácí hemodialýze léčeno až 10 % dialyzované populace.

V českobudějovické nemocnici léčíme jednoho pacienta v režimu domácí dialýzy od srpna 2017. V průběhu dubna 2018 jsme připraveni zahájit léčbu u dalšího pacienta se slabozrakostí (po schválení jeho léčby zdravotní pojišťovnou), který bude mít svého asistenta.

V České republice žije 7 000 pacientů, kteří jsou léčeni pro nezvratné ledvinné selhání umělou ledvinou neboli hemodialýzou. Hemodialyzační očišťovací metody se nejčastěji provádí ve specializovaných zdravotnických zařízeních – v dialyzačních centrech. Pacienti zpravidla navštěvují hemodialyzační středisko třikrát týdně. Každá procedura trvá 4-5 hodin. V posledních letech se stále častěji hovoří o domácí hemodialýze, kdy si pacient v domácím prostředí dialyzační péči zajišťuje sám nebo za pomoci asistenta – nejčastěji rodinného příslušníka.

Jednou z největších předností domácí hemodialýzy pro pacienta je bezesporu úspora času, jelikož není nutné cestovat na středisko a podřizovat se jeho provozu. Nemocní chodí nezděná běžně do práce, tráví čas s rodinou a dialýzu si dělají podle toho, kdy se jim to časově nejlépe hodí, a tam, kde chtějí, třeba na chatě nebo na dovolené. Vše samozřejmě podléhá předepsanému režimu od lékaře. Mnohem významnější jsou však výhody zdravotní. Díky tomu, že při domácí dialýze je frekvence dialýz pětikrát i vícekrát v týdnu, odpadají komplikace spojené s hromaděním vody, draslíku, fosforu a dalších nežádoucích látek v těle. Pacientovi je lépe regulován krevní tlak, může mít volnější příjem tekutin a stravy, subjektivně se cítí lépe a je výkonnější.

Aby léčba domácí hemodialýzou byla úspěšná a mohla splnit všechna očekávání, musí být zvolena jen pro vhodného pacienta. Předpokladem úspěšné léčby je také dokonalé přístrojové vybavení, odborné zdravotnické zázemí a úhrada zdravotní péče zdravotní pojišťovnou.

Pro koho je domácí hemodialýza vhodná?

Tato metoda je vhodná pro pacienta, který se chce na své léčbě aktivně podílet. Pacient nebo jeho asistent musí být rovněž manuálně zručný, psychicky stabilní, schopný naučit se potřebným dovednostem – napojit se sám na přístroj, odpojit se, řešit „alarmové situace“ a dokázat se rozhodnout.

Co očekáváme od přístroje pro domácí hemodialýzu?

Přístroj musí splňovat několik zásadních podmínek. Musí být uživatelsky přátelský - jednoduchý na učení, ovládání a používání. Pro domácí prostředí by měl být pohodlný a flexibilní. Instalace je obvykle jednoduchá a rychlá, provoz je levný a nemívá výrazný dopad na domácí rozpočet pacientů. Léčba s přístrojem musí být samozřejmě bezpečná a účinná. Celý koncept je postaven na předcházení rizikům spojeným s dialyzační léčbou v prostředí mimo zdravotnické zařízení.

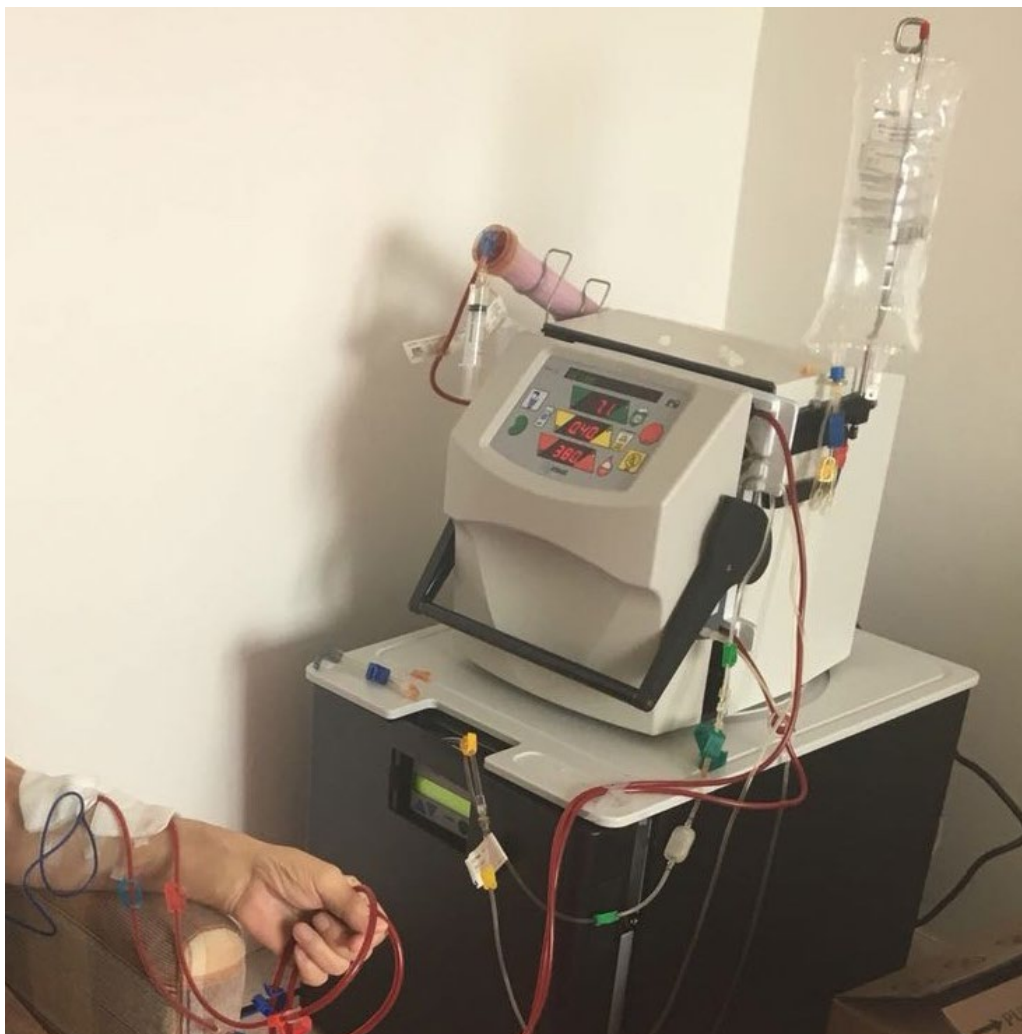
Jak pomáhají pacientovi zdravotníci?

Zdravotníci musí mít chuť učit se novým léčebným metodám v nových podmínkách, aby byli schopni edukovat pacienta všestranně pro domácí prostředí. Musí mít erudici a být dostupní 24 hodin denně. Během návštěv pacienta v domácím prostředí i na dálku jsou pacientovi rádcí nejen pro neočekávané a méně obvyklé situace. Lékaři a dialyzační sestry samozřejmě pravidelně pacienta kontrolují a upravují jeho léčebný režim, aby splňoval požadavky na účinnou léčbu a umožňoval pacientovi pokračovat v plnohodnotném životě.

Kdo hradí domácí hemodialýzu?

V České republice je výkon chronické hemodialýzy prováděné mimo dialyzační středisko uveden v Seznamu zdravotních výkonů od roku 2015. Je hrazen zdravotními pojišťovnami po splnění podmínek pro úhradu.

prim. MUDr. Marie Pešková



Úspěch článků autorských týmů nemocnice

Program hybridní léčby fibrilace síní byl v Kardiocentru zahájen v roce 2012 pod vedením Doc. MUDr. Aleše Mokráčka, CSc., a Prof. MUDr. et Mgr. Alana Bulavy, Ph.D. Patříme tak mezi první centra v České republice i v Evropě, která s tímto vysoce efektivním přístupem k léčbě fibrilaci síní přišla.

MUDr. Vojtěch Kurfirst, Ph.D.

Kardiologické oddělení

V roce 2014 jsme publikovali první výsledky hybridní léčby fibrilace síní* v impaktovaném evropském kardiologickém časopisu *Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery*. V minulém roce byl tento článek převzat a použit jako podklad při tvorbě amerických doporučení pro chirurgickou

léčbu fibrilace síní pod názvem *Expert consensus guidelines*. Tato doporučení byla publikována pod záštitou *The American Association of Thoracic Surgery*, což je v současné době jedna z nejvýznamnějších odborných společností zaštiťujících kardiologické a hrudní chirurgie na světě.

* Kurfirst V., Mokraček A., Bulava A., Čanádyova J., Haniš J., Peší L.. Two-staged hybrid treatment of persistent atrial fibrillation: short-term single-centre results. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2014;18:451-6.

Kolektiv autorů ortopedického oddělení se umístil na 3. místě v tajném hlasování o nejlepší článek časopisu *Ortopedie* za rok 2017

3. místo

Musil D, Stehlík J, Abrman K.

udělujeme za článek

Algoritmus diagnostiky a léčby
u infekce totálních náhrad

ocenění

Nejlepší článek časopisu *Ortopedie* za rok 2017

ORTOPEDIE 
časopis pro ORTOPEDIU, TRAUMATOLOGII A REVMATOLOGII

šéfredaktor časopisu *Ortopedie*
prof. MUDr. T. Trč, CSc., MBA
Praha 23. 3. 2018

MEDICAL SERVICES 
MF

Přála bych si, aby lidé očkování i nadále věřili, říká MUDr. Iva Šípová

Dne 9. dubna 2018 se konal ve vstupní hale Nemocnice České Budějovice Zdravý den. V rámci této edukační akce se mohli zájemci poradit s odborníky o tom, proč a kdy se nechat očkovat, jaká jsou rizika očkování/neočkování či si mohli nechat změřit krevní tlak a BMI. Jedním z odborníků odpovídajících na dotazy zájemců byla i MUDr. Iva Šípová.

V čem spočívá vaše práce ve zdejší nemocnici?

Pracuji zde jako nemocniční epidemiolog a zároveň jako lékař očkovacího centra, které náleží k infekčnímu oddělení. Zpravidla pracuji se zájemci o nadstandardní očkování, kteří k nám přicházejí. My jim podáváme informace o pokrytí vakcíny, o její dostupnosti a následně očkování také aplikujeme.

Jak funguje spolupráce s pojišťovnami v souvislosti s příspěvky na nadstandardní očkování?

Tato takzvaná „očkování na žádost“ si ve většině případů zájemce hradí sám. V rámci zdravotních pojišťoven ale fungují jejich vlastní preventivní programy. Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP), s jejíž spoluprací je dnešní Zdravý den zorganizován, je v rámci příspěvků velmi šetrná. Přispívá na nadstandardní očkování, například na vakcínu proti klíšťové encefalitidě, žlutence, meningitidě či chřipce.

Co vás přivedlo k uspořádání Zdravého dne na téma očkování?

Chceme zájemcům odpovídat na otázky týkající se nejen očkování, ale také příspěvků na ně. V letošním roce totiž dochází k mnoha změnám v oblasti vakcín a jejich dotování. Změny se týkají především povinných očkování u dětí a také takzvaných rizikových skupin. Rizikovou skupinu mohou tvořit například pacienti, kteří mají odebranou slezinu. Takoví lidé jsou náchylnější k určitým nákazám, proti kterým ale mají možnost se u nás očkovat za spoluúčasti VZP. Dnes se také tedy snažíme mimo jiné rozšířit povědomí o probíhajících změnách.

Dnešní den je tedy zaměřen především na informování zájemců?

Ano, dnes nám jde především o osvětu. Denně vyřizujeme několik telefonátů s lidmi, kteří chtějí získat bližší informace o nejrůznějších typech vakcín. Toto dopoledne proto chceme věnovat lidem, kteří se chtějí poradit jak přímo se mnou o očkování, anebo se u kolegyně z Všeobecné zdravotní pojišťovny informovat o nejrůznějších příspěvcích. Mnoho lidí například neví, že lidé nad 65 let mohou jednou ročně využít hrazeného očkování proti chřipce.

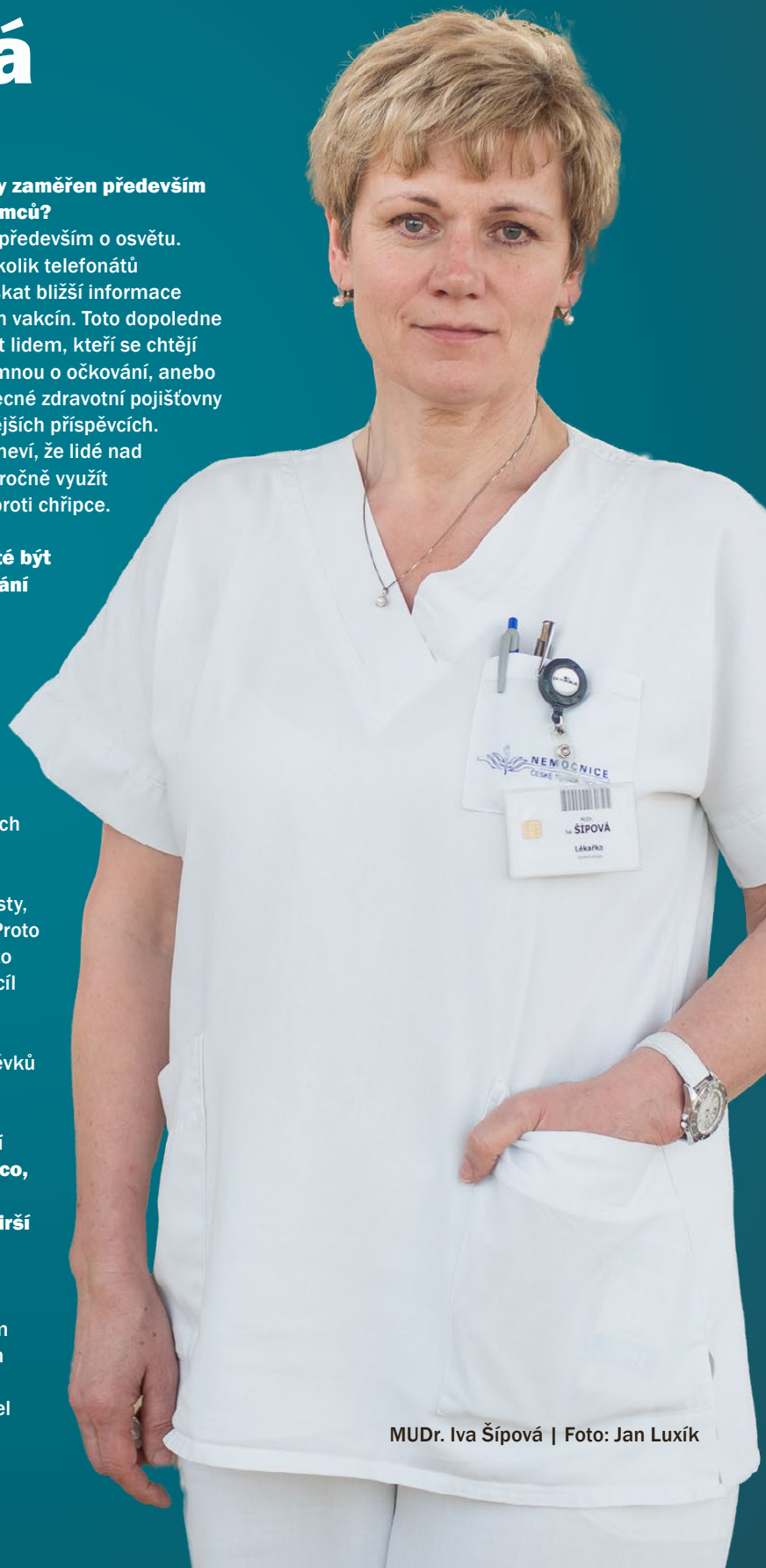
Proč je tak důležité být informován o očkování také z pohledu pojišťovny?

Pojišťovny mění své bonusové programy každý rok, a v rámci nich zmiňují právě ony příspěvky. Pokud člověk informace o nich aktivně nevyhledává, mohou mu často proklouznout mezi prsty, což je zřejmě škoda. Proto tu dnes pořádáme tuto akci a klademe si za cíl informovat veřejnost nejen o očkování, ale i o možnostech příspěvků na něj.

Máte nějaké přání do budoucna? Je něco, o čem byste ráda informovala co nejširší veřejnost?

V první řadě bych si přála, abychom nemuseli čelit žádným výkyvům v dodávkách očkovacích látek, což se ještě někdy bohužel

stává. Chtěla bych, aby se lidé o očkování zajímali a důvěřovali mu. K informování by ale měli využívat pouze ověřené zdroje, kterými mohou být například jejich praktický či dětský lékař. Občas se setkávám s tím, že lidé slepě důvěřují internetu, kde koluje mnoho výmyslů a polopravd. Mám tedy dvě hlavní přání: aby bylo očkování co nejdostupnější a veřejnost byla co nejvíce informovaná.



MUDr. Iva Šípová | Foto: Jan Luxík

Rektor Univerzity Karlovy navštívil českobudějovickou nemocnici

Dne 11. dubna 2018 zavítal do Nemocnice České Budějovice v rámci své oficiální cesty do Jihočeského kraje rektor Univerzity Karlovy prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA.

V první části rektorovy návštěvy probíhala diskuze se zástupci vedení nemocnice v čele s MUDr. Jaroslavem Novákem, MBA. Vzhledem k řešeným tématům se diskuze za českobudějovickou nemocnici zúčastnil také ředitel Centrálních laboratoří MUDr. Miroslav Verner, ředitel Úseku personálního Ing. Milan Voldřich, MBA, vedoucí IT oddělení Ing. Pavel Majer a ředitel Úseku interních oborů MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Tématem diskuze byla spolupráce akademické sféry a praxe obecně, ale i konkrétní možnosti spolupráce Univerzity Karlovy a Nemocnice České Budějovice na pregraduálním a postgraduálním vzdělávání lékařů. Zvýšenou poptávku po nových lékařích jsou stávající lékařské fakulty schopny pokrýt, ovšem za předpokladu dostatku finančních prostředků na zajištění výuky. Za stávajících podmínek je pro univerzity obtížné udržet kvalitní pedagogy, zejména pro výuku teoretických a preklinických oborů. Je důležité si také uvědomit, že pokud univerzity začnou přijímat více uchazečů v akademickém roce 2018/2019, první zvýšený přísun absolventů nastane o šest let později, tedy až v roce 2024. Dalším tématem diskuze bylo využití moderních technologií, jejichž převedení do praxe je většinou poměrně zdlouhavé.

Návštěva rektora Univerzity Karlovy pokračovala prohlídkou horního areálu českobudějovické nemocnice a prezentací generelu přestavby, která umožní přestěhování zdravotnických provozů z dolního areálu. Profesor Zima je mimo jiné přednostou Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN a profesorem pro obor lékařská chemie a biochemie. Proto jeho další kroky vedly do centrálních laboratoří, kterými ho provedl MUDr. Miroslav Verner. Rektor Zima na závěr své návštěvy konstatoval, že bez ohledu na to, jestli jsme nebo nejsme fakultní nemocnicí, poskytujeme špičkovou zdravotní péči. Vzhledem k tomu, že Univerzita Karlova je nejvýznamnější českou vysokou školou a jednou z nejstarších univerzit v Evropě vůbec, si návštěvy jejího vrcholného představitele opravdu velmi vážíme.

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.



prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA | Foto: Jan Luxík



pro období 1. 5. 2018 - 31. 5. 2018, nebo do vyprodání zásob



OTOKY, ZÁNĚTY ŽIL

Lioton 100 000
100g



~~310.- Kč~~
279.- Kč

PÉČE PO OPALOVÁNÍ

Panthenol tělové mléko s aloe vera
250ml



~~163.- Kč~~
149.- Kč

SOUSTŘEDĚNÍ A POZORNOST

Walmart Guarana
800mg 100tbl



~~289.- Kč~~
249.- Kč

MYKÓZA

Exoderil
20ml



~~269.- Kč~~
229.- Kč



Vážení čtenáři, ve spolupráci s lékárnou naší nemocnice jsme pro vás připravili křížovku o ceny. Tři vylosovaní výherci získají balíčky se sortimentem lékárny v hodnotě 300 Kč.

Tajenku do slosování posilejte na e-mail: spokojenost@nemcb.cz. Nezapomeňte uvést své kontaktní údaje.

O výhře budete informováni e-mailem. Přejeme příjemné luštění a těšíme se na vaše řešení!

| POMŮCKY: APA, SKALD, TLA | PRAŽSKÁ ČTVRT | ŽENSKÉ JMÉNO | NA ONO MÍSTO | ARABSKÝ PÁN | PRKENNÉ STROPY (NÁŘEČ.) | PŘEDLOŽKA | POVELY | | VÝMOL (OBLAST.) | ROZMAČ- KATI NA KOUSKY | JESTLIŽE | PŘEDLOŽKA | ŽENSKÉ JMÉNO | | STÁTNÍ POKLADNA (HOVOR.) | HRÁT NA PIKANOU | MUŽSKÉ JMÉNO | SATELIT (ZKRATKA) |
|--|------------------------------|---|-------------------------------------|----------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------------|--|--------------------|---|-----------------|---|---|--|--------------------------------|--------------------|---|----------------------------|
| VYMEZENÉ PROSTŘEDÍ | | | | | | | | RUSO- VLÁSKA | | | | | | DELŠÍ EPIC- KÁ BÁSEŇ ŽENSKÉ JMÉNO | | | | |
| BRAZILSKÝ FOTBALISTA | | | | | | | | SESTAVI- TELNOST Z BLOKŮ HLUPÁK | | | | | | | | | | |
| SEVERO- AMERICKÝ INDIÁNSKÝ KMEN | | | | | | PŘEDLOŽKA PRUDCE SUNDATI | | | | | | NEDBALE TVOŘIT KOZÁČTÍ NÁČELNÍCI | | | | | | |
| OSAMO- CENI | | | | | SEVERSKÝ PĚVEC KRVÁČNÁ HOREČKA | | | | | DRUH PAPOUŠKA OVANUTÍ (KNIŽNĚ) | | | | | | | ODBOŘNÍK NA TEORII POZNÁNÍ | STARO- ŘÍMSKÉ ROUCHO |
| NÁZEV NOSOVKY | | | TAJENKA PRUDKÁ NÁHLA ZMĚNA | | | | | | | | | | | ZKRATKA TRHAVINY HRŮZO- VLÁDA | | | | |
| VADA | | | | ČASNĚ HLAVNÍ MĚSTO PERU | | | | ZTRÁČET SVĚŽEST CHVĚNÍ | | | | | | | | | ČES. DVOJ- HLÁSKA INDONÉSKÝ OSTROV | |
| | KŘÍŽENEC OSLA A KLISNY | SCHOP- NOSTI SLOVENSKY „TÁTKA“ | | | | | | CHŘTÁN 506 (ŘÍMSKY) | | | | | | ČESKÝ HEREC DIVADELNÍ DĚJSTVÍ | | | | |
| PŘÍBRAM- SKÝ FOT- BALOVÝ KLUB | | | | | | | TĚŽKÁ PRÁCE SIBIŘSKÝ VELETOK | | | | | | MONGOL. ROLNÍCI ZASTARALÁ SPOJKA | | | | | |
| PŘÍPOME- NOUT | | | | | | | | | | | DO JAKÉ MÍRY | | | | | | | |
| KVĚTEN- STVÍ ŠEŘÍKU | | | | | TROPIČTÍ BRODIVÍ PTÁCI | | | | | | PLETICHA | | | | | | | |

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s. | Odpovědní redaktoři: Bc. Iva Nováková, MBA, kolektiv | Redakční rada: MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., MUDr. Petr Pták, Ph.D., Mgr. Ondřej Scheinost, MUDr. Miroslava Nevšímalová, MUDr. Aleš Chrdle | Bezplatné | Náklad 2 000 ks | Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a.s. | Produkce: TRIMA CB s. r. o. | Tisk: INPRESS, a.s., Tiskárna České Budějovice | Za tiskové chyby neručíme.