

JIHOČESKÉ ZDRAVÍ

podzim
2018

Nemocnice České Budějovice

Hlavním hostem letošní Castle Beauty Conference byl světově proslulý Dr. Roger Khouri z Miami

str. 2

Nemocnice Dačice

V dačické nemocnici si zaměstnanci nově objednávají stravu elektronicky

str. 8

Nemocnice Písek

Nemocnice otevírá předporodní kurzy

str. 13

Nemocnice Strakonice

Absolutním vítězem čtvrtého ročníku Jihočeské sestřičky se stala Střední zdravotnická škola Tábor

str. 20

Nemocnice Český Krumlov

MUDr. Richard Kovář: Jsme schopni provádět veškeré dialyzační metody

str. 5

Nemocnice Jindřichův Hradec

Služby mobilní specializované paliativní péče budou obyvatelům Jindřichohradecka k dispozici ještě letos

str. 11

Nemocnice Prachatice

Nemocnice Prachatice prošla výraznou modernizací

str. 15

Nemocnice Tábor

Primářka MUDr. Jana Voldánová: ORL je nesmírně důležitý obor

str. 21



Úvodní slovo hejtmanky

Vážení čtenáři, jihočeské nemocnice jsou dynamicky se rozvíjející zdravotnická zařízení, na která můžeme být náležitě pyšní. Aktuální vydání Jihočeského zdraví je toho opět důkazem. Investuje se do stavebních úprav, moderních přístrojů, zařízení, informačních technologií... Zkrátka se neustále pracuje na tom, aby byl komfort pacientů (i personálu) co největší a poskytovaná zdravotní péče co nejvyšší.

Jenže špičkové vybavení by bylo k ničemu, kdyby ho neobsluhovali profesionálové, na něž se lze skutečně spolehnout. Jsem si jistá, že tady na jihu máme kapacity, které patří ve svých oborech k naprosté špičce, svou prací žijí a mají ji jako poslání. Nemlu-

vím jen o lékařích, ale i o zdravotních sestrách a dalším nelékařském personálu.

Co mě z aktuálních zpráv, které v Jihočeském zdraví naleznete, těší? Například to, že se Nemocnice Písek pustila do rekonstrukce kaple. Samozřejmě, že je přednější investovat finanční prostředky do zdravotní péče. Vždyť kvůli tomu se obnova nejstarší samostatné stojící budovy v píseckém nemocničním areálu neustále odsouvala. Na druhou stranu si ale myslím, že tato investiční akce je velmi důležitá a přinese mnoho dobrého.

Velkými letošními událostmi, kterým se Jihočeské zdraví věnuje, jsou například ukončení projektu modernizace přístrojů a zvýšení kvality návaz-

né péče v Nemocnici Prachatice nebo dokončení nového pavilonu Nemocnice Český Krumlov (doporučuji článek s MUDr. Světlanou Fedorovou, která v nové budově zahájila praxi praktického lékaře).

Moc se mi líbí rozhovor s primářkou ORL oddělení Nemocnice Tábor MUDr. Janou Voldánovou, která má za sebou velmi bohatou kariéru, jež ji zavedla až do Súdánu. Velmi zajímavý je také článek o novém přístroji, který mají na rehabilitačním oddělení ve strakonické nemocnici. Zkrátka a dobře, novinek je opět mnoho, proto si zaslouží pozornost, kterou jim Jihočeské zdraví věnuje. Přeji vám co nejpohodovější konec letošního roku!

Mgr. Ivana Stráská

Hlavním hostem letošní Castle Beauty Conference byl světově proslulý Dr. Roger Khouri z Miami

Primář MUDr. Vladimír Mařík a MUDr. Pavel Kurial, plastičtí chirurgové z českobudějovické nemocnice, zorganizovali na konci léta v Hluboké nad Vltavou již III. ročník Castle Beauty Conference (CBC).

Jedná se o vysoce specializovaný kurz, který je prezentován zahraničním hostem, jenž patří k absolutní světové špičce plastické chirurgie. Taková je nosná filozofie této každoročně pořádané akce. Plastičtí chirurgové se mohou během celodenního intenzivního kurzu velmi podrobně seznámit s konkrétními operačními technikami, které jsou přednášeny na takové úrovni, že je možné je následně uplatnit ve vlastní klinické praxi. CBC každoročně navštěvuje přibližně 50 plastických chirurgů z České republiky i zahraničí.

Letošním hostem CBC byl Dr. Roger Khouri z Miami (USA), který je světovou jedničkou v oblasti lipomodelingu prsů jak v estetické, tak rekonstrukční chirurgii. Studoval na Brown University v Severní Karolině, věnoval se mikrochirurgii na New York University a chirurgii ruky na Harvard University. Je autorem více než 100 vědeckých publikací. Působil jako profesor plastické chirurgie na Washington University School of Medicine. Nyní pracuje v Miami Breast Centre. Má více než 25leté zkušenosti na poli rekonstrukční chirurgie. V roce 2002 byl vyznamenán prestižní cenou Godina Lectureship v mikrochirurgii. Patří mezi zakladatele techniky přenosu vlastního tuku. V roce 1999 vynalezl BRAVA zevní expandér



na prsa, na základě kterého posléze vytvořil unikátní techniku BRAVA+AFT (autologous fat transfer), jež umožňuje rekonstruovat a zvětšovat prsa pomocí vlastního tuku pacientky. Ženy, které přišly o svá prsa v důsledku rakoviny nebo trpí určitou formou deformity či asymetrie, tak mohou získat zpět svůj dekolt a cítit se opět přirozeně.

Díky svým obrovským zkušenostem a ohromujícím výsledkům práce přednášel Roger Khouri již v 35 zemích světa. V roce 2010 mu byla udělena Evropskou asociací plastických chirurgů (EURAPS) a Americkou asociací plastických chirurgů (ASAPS) prestižní cena za nejlepší vědeckou práci. Khouri pravidelně v Miami pořádá kurzy lipomodelingu prsů.

„Jsem rád, že Roger Khouri mé pozvání přijal a přednášel poprvé v České republice právě na naší Castle Beauty Conference,“ uvádí MUDr. Vladimír Mařík, který je současným předsedou výboru České společnosti estetické chirurgie a národním sekretářem ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery) pro Českou republiku.

„Českobudějovická plastika je předním pracovištěm v naší republice, které sleduje a do praxe zavádí poslední trendy na poli estetické chirurgie. Pravidelně se účastníme kurzů a kongresů v zahraničí a naší ambicí je prostřednictvím Castle Beauty Conference zprostředkovat kontakt s top medicínou jak začínajícím, tak pokročilým plastickým chirurgům u nás a zvýšit

tím úroveň odborných akcí plastické chirurgie v Čechách,“ říká MUDr. Pavel Kurial.

Během kurzu, který se konal v úterý 28. srpna 2018 v hotelu Diamant v Hluboké nad Vltavou, účastníci zhlédli celkem 10 odborných lekcí na různá témata lipomodelingu prsů. Chirurgové měli možnost s Rogerem Khourim diskutovat o indikacích, komplikacích a úskalích operačních technik, které byly prezentovány prostřednictvím videí. Zvláštní pozornosti se těšilo téma nahrazení prsních implantátů vlastním tukem během jedné operace. Takováto operace se v naší republice prakticky neprovádí, nebo jen v ojedinělých případech jako dvoudobá operace. Významným tématem byla problematika takzvaných

tubulárních prsů. Jedná se o tvarovou deformitu, která se vyznačuje velmi širokými vystouplými prsními dvorci v nepoměru k úzké základně prsu. Tento tvar prsu lze jen velmi obtížně korigovat a pouhým vložením implantátu ke zlepšení nedochází.

„Puckettova technika korekce je pro tento případ velmi úspěšnou metodou volby na našem pracovišti, ale je poměrně složitá a vyžaduje velkou zkušenost operujícího chirurga. Roger Khouri dosahuje stejného výsledku pomocí preexpanze, drobných vnitřních nářezů a přenosem tuku bez přítomnosti jizev,“ říká MUDr. Vladimír Mařík.

„Lipomodelingu se podrobně v Českých Budějovicích věnujeme více než 5 let. Využíváme tuto techniku spíše v oblasti estetické chirurgie při korekcích obličeje, prsů a hýždí, ale také při rekonstrukcích prsů po rakovině, v případech získaných i vrozených defektů. Proto je návštěva Rogera Khouriho s možností poznat jeho práci a operační techniky, ale rovněž poznat ho i jako člověka, který toho pro plastickou chirurgii tolik udělal, tak cenná a velmi si jí vážíme,“ dodává MUDr. Pavel Kurial. Náročný den plastičtí chirurgové završili společnou večeří spolu s Rogerem Khourim

v příjemné atmosféře v hotelu Diamant.

Chirurgická praxe Rogera Khouriho má nesmírně zajímavou genezi. Během své praxe si úspěšně osvojil a rozvíjel technicky nejsložitější a nejnáročnější mikrochirurgické lalokové techniky, až se nakonec stal světově uznávaným expertem a inovátorem minimálně invazivní techniky rekonstrukce a zvěšování prsů pomocí vlastního tuku bez použití laloků a implantátů.

Plastická chirurgie je dynamický obor, na který jsou pochopitelně kladeny ty nejvyšší nároky ze strany pacientů. Proto udržovat krok se světovou špičkou v tomto oboru je hlavní ambicí

a snahou chirurgů Vladimíra Maříka a Pavla Kuriala, kteří v tomto duchu vedou tým českobudějovické plastiky. Již nyní mají připravenou náplň CBC na další tři roky dopředu. Pozvání přijali špičkoví plastičtí chirurgové z Německa, Brazílie, Belgie i Mexika. Castle Beauty Conference se díky své koncepci stala pro Českou republiku každoroční hlavní prestižní odbornou akcí na poli plastické estetické chirurgie.

**Primář MUDr. Vladimír Mařík,
MUDr. Pavel Kurial**

Oddělení plastické chirurgie
Nemocnice České Budějovice, a.s.

Cévní mozková příhoda na jihu Čech. Nebezpečí z prodlení aneb Čas je mozek

Náhle se uzavře mozková tepna sraženinou... Udeřila cévní mozková příhoda! Bez přívodu kyslíku nervové buňky v centru mozkové příhody do čtyř minut hynou a jsou nezvratně poškozeny. Současná medicína však zná možnost záchrany nervových buněk v okolí centra mozkové příhody, takže s touto léčbou máte šanci ji přežít a dokonce zůstat i bez následků. Poklesl vám náhle koutek úst? Nemůžete dobře mluvit? Máte zničehonic slabší končetinu? Pak volejte ihned záchrannou službu na čísle 155, protože „čas je mozek“. Na každé minutě záleží.

Nemocnice České Budějovice, a. s., jako jediná v Jihočeském kraji provozuje Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (dříve Komplexní cerebrovaskulární centrum) a je tak schopna léčit pacienty i s nejtěžší mozkovou příhodou.

Za poslední tři roky poskytla akutní revaskularizační léčbu více než 1000 pacientů. Téměř pět let lékaři centra školili v problematice cévních mozkových příhod dvakrát ročně všechny posádky Záchranné služby Jihočeského kraje. Na jihu Čech tak existuje metodika, která urychluje detekci pacientů s mozkovou příhodou již v přednemocniční péči. Pokud se objeví akutní příznaky mozkové příhody (pokles ústního koutku, náhlá porucha řeči, slabost končetiny), pacient musí ihned zavolat číslo 155. U mozkové příhody se hraje od prvních příznaků o čas.

Léčba mozkové příhody je příkladem rozsáhlé multioborové spolupráce. V týmu je kromě neurologa radiolog, neurochirurg, anesteziolog, internista, rehabilitační lékař a psycholog. Péče



o pacienta s mozkovou příhodou by však nebyla úplná bez mnoha zdravotních sester, radiologických laborantek, ošetřovatelek, fyzioterapeutů, logopeda a ergoterapeuta.

Neurologové mají od roku 1995 (Studie NINDS) k dispozici unikátní látku – rekombinantní aktivátor plasminogenu. Tato látka rozpouští sraženinu v mozkové cévě. Podává se v jednodinové infuzi, přičemž léčba musí být zahájena do 4,5 hodin od počátku příznaků mozkové příhody. Právě včasné zahájení léčby je tím nejdůležitějším bodem.

Pokud je uzavřen velký hlavní kmen mozkové tepny, mohou lékaři v Centrech vysoce specializované cerebrovaskulární péče nabídnout pacientovi trombektomii. Trombektomie obnáší výkon na angiografickém sále, kdy je pomocí speciálního mikroinstrumentária přes stehenní tepnu v třísele trombus vytažen. Výkon provádí intervenční radiolog se svým týmem z radiologického oddělení. Tato léčba je však zatím proveditelná pouze do šesti hodin od vzniku cévní mozkové příhody.

V případech, že je trombektomie neúspěšná, či je technicky nebo z anato-

mických důvodů neproveditelná, může pacientovi pomoci neurochirurg. Pouze v Centrech vysoce specializované cerebrovaskulární péče je součástí týmu i zkušený neurochirurg.

Neurochirurg může akutně nabídnout karotickou endarterektomii, pokud je uzavřena hlavní tepna na krku (krkavice). Neurochirurg může provést i extra-intrakraniální bypass, kdy posílí cirkulaci mozku spojkou s povrchovou tepnou hlavy. Zcela jedinečným neurochirurgickým cévním výkonem je přímá embolektomie.

Ta je v současné době dostupná jen v Centru vysoce specializované péče v Nemocnici České Budějovice, a. s. Při této náročné operaci je odstraněna sraženina z hloubky mozku, z kmene střední mozkové tepny.

V počtu intravenózních trombolýz se Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče Nemocnice České Budějovice, a. s., dostává na přední místa v celé České republice. O kvalitě péče svědčí i data každoročně publikovaná v takzvaných Indikátorech kvality a výkonnosti. Door-to-needle time (DNT) je doba od převzetí pacienta od záchranné služby v nemocnici po zahájení intravenózní trombolýzy, která se stále zkracuje. Čím rychlejší léčba, tím větší šance pro pacienta zůstat bez následků. Dle

doporučení ESO (European Stroke Organisation) by tato doba neměla přesáhnout 60 minut. Od ledna do září v roce 2017 dosahovala DNT v KCC ČB v průměru 31 minut. Po reorganizaci práce celého týmu se DNT od 1. října 2017 do 31. března 2018 zkrátila v průměru na 15 minut. Celkem 93,8 % pacientů je залéčeno do 60 minut (v roce 2017). V říjnu 2017 se tak Nemocnice České Budějovice, a. s., stala nemocnicí s nejrychleji podávanou trombolýtickou léčbou v České republice. 42 % pacientů s akutní ischemickou cévní mozkovou příhodou je léčeno akutní revaskularizační léčbou.

V českobudějovickém centru jsou také léčeni pacienti s tzv. minor stroke (nejlehčí, ale vysoce rizikovou cévní mozkovou příhodou) a tzv. wake-up stro-

ke (kdy se s příznaky mozkové příhody pacient vzbudí). Tito pacienti musí být však akutně vyšetřeni v magnetické rezonanci (MR), aby mohli dostat léčbu.

Léčba akutní cévní mozkové příhody v českobudějovické nemocnici je srovnatelná s výsledky čelních center západní Evropy a studií, které tuto léčbu definovaly. Celkem 60 % pacientů je po třech měsících funkčně nezávislých. Průměrná doba hospitalizace s touto diagnózou činila v roce 2017 3,6 dne. To je možné i díky spolupráci s ostatními jihočeskými nemocnicemi. Pouze 12 % pacientů s cévní mozkovou příhodou zemře.

Výsledkem vysoké kvality péče o pacienty s mozkovou příhodou je ocenění Angels Initiative. V květnu roku 2018

obdrželo Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče Nemocnice České Budějovice, a. s., titul Platinum Stroke Center. Léčba ischemické cévní mozkové příhody doznala za posledních deset let nebyvalého rozmachu. Lékaři vysoce specializovaných cerebrovaskulárních center mají dnes velké možnosti v léčbě cévní mozkové příhody. Základem však zůstává, že lékaři musí pacienta do své péče dostat včas.

„Čas je mozek.“

MUDr. Miroslava Nevšimalová

Vedoucí lékař

Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče
Nemocnice České Budějovice, a. s.

Vedoucí ICT oddělení Pavel Bohdal: Vzhledem ke stále větším nárokům na elektronizaci zdravotnictví je potřeba plánovat dopředu

ICT oddělení Nemocnice Český Krumlov má v těchto měsících plně ruce práce. Díky financím z dotací bude probíhat velká modernizace, o které v následujícím rozhovoru mluví vedoucí oddělení Pavel Bohdal.

Nemocnice Český Krumlov byla úspěšná ve výzvách IROP28 (zaměřena na informační a komunikační systémy a infrastrukturu) a IROP26 (zaměřena na eHealth). Celkem jste získali 18 milionů korun (12 mil. IROP28 a 6 mil. IROP26). Na co mají být peníze využity?

V rámci IROP28 bude realizována kompletní rekonstrukce datových stří-

pavilony v areálu nemocnice. S ohledem na dva nově postavené multifunkční pavilony tak bude převážná část počítačové sítě Nemocnice Český Krumlov realizována dle současných technických i bezpečnostních norem. Dalším větším projektem, jež budeme realizovat, je elektronizace systémů, která zahrnuje dodávku a implementaci systému DMS (Document Management System), spisovou službu, registr smluv a řešení problematiky eIDAS. Na všechny zde zmíněné i již provozované systémy bude napojena další nedílná součást elektronizace - důvěryhodný elektronický dlouhodobý archiv (eDA). Díky výzvě IROP28 dále rozšiřujeme personální a mzdový systém používaný v naší nemocnici o modul personalistiky a zaměstnaneckého portálu, kterým jsou elektronicky distribuovány zaměstnancům například výplatní pásky. Do budoucna nabídne i další funkce. Nejproblematictější na nastavení, na implementaci a nejméně oblíbený bude docházkový a přístupový systém, který pokryje jak stávající budovy v areálu, tak i nově vybudované multifunkční pavilony. Posledním projektem realizovaným z IROP28 je kompletní obměna patientského a zaměstnaneckého stravovacího systému, který nově umožní například objednávání zaměstnanecké stravy přes mobilní aplikaci, web nebo funkcionalitu umožňující snížení provozních nákladů při nákupu pomoci FBS (First Buy Sale).

A IROP26?

Realizace projektů z IROP26, která zahrnuje rozšíření funkcionalit současně používaného nemocničního informačního systému (NIS), nás čeká v roce 2019. Nejnáročnější bude bezesporu vedení elektronické zdravotnické dokumentace v klinickém a laboratorním systému (neboli bezpapírová nemocni-

ce). S ohledem na bezpečnost pacienta a také ekonomické přínosy pro nemocnici byl zahrnut do projektu systém lékového workflow. Dalším krokem elektronizace NIS bude takzvaná mobilní vizita, jejíž součástí bude i vybudování kvalitní a stabilní Wi-Fi sítě na lůžkových odděleních českokrumlovské nemocnice. V současné době provozujeme pouze oddělenou Wi-Fi pro pacienty a návštěvníky nemocnice. Odstranění papírové dokumentace vedené sestrami by mělo usnadnit zavedení elektronické ošetřovatelské dokumentace s využitím mobilních zařízení a systém elektronického vedení nežádoucích událostí. Legislativní změny zastupuje již úspěšně realizovaný projekt eReceptu (u nás zaveden do provozu v říjnu 2017) a plánovaná eNeschopenka (zde se ale mluví o legislativním přepracování původního záměru a odkladu na rok 2021). Projekt propojení nemocničního informačního systému a systému zdravotnické záchranné služby (ZZS) by měl zefektivnit práci, kdy jsou předávány urgentní informace o pacientovi, dostupné z nemocničního informačního systému, přímo posádce rychlé záchranné služby. Posledním projektem je implementace systému KeyShield SSO, který zabezpečí a urychlí autentizaci uživatele do PC a systémů využívaných v naší nemocnici. Systém umožní přihlášení do aplikací pomocí hybridních čipových karet bez nutnosti zadávání hesel. Vzhledem k výše uvedeným projektům bylo nutné řešit i obnovu stávajícího serverového vybavení. Mimo IROP výzvy tak byla prostřednictvím veřejné zakázky pořízena nová serverová technologie s dostatečně dimenzovaným výkonem i úložištěm pro připravované systémy a aplikace. V současné době jsou servery nastavovány a poté začne migrace stávajících systémů i implementace nových.

Co všechno zajišťuje ICT oddělení nemocnice a jak velký je váš tým?

Oddělení ICT zajišťuje kompletní správu, instalaci a provoz veškerých provozovaných systémů v Nemocnici Český Krumlov, včetně správy serverů, koncových stanic, zálohování dat, správy internetové a intranetové prezentace a tak dále. Na starosti máme také správu mobilních telekomunikačních služeb nebo provoz registračního místa certifikační autority. Vedle provozu v areálu nemocnice spravujeme také čtyři odloučené lékárny (v Kaplici, Velešíně, Frymburku a Horní Planě) a dvě lékařské služby první pomoci (v Kaplici a Horní Planě). Zajišťujeme samozřejmě i potřebný support koncovým uživatelům. Do konce srpna 2018 bylo oddělení ICT o dvou lidech. Vzhledem k narůstajícím požadavkům na IT byl od září 2018 náš tým rozšířen na tři IT techniky, kdy se nám podařil úlovek v podobě nového kolegy se zkušenostmi ze správy IT Pražského hradu nebo Ministerstva zahraničních věcí.

Jak hodnotíte dosavadní zkušenost s eRecepty?

U nás jsme začali připravovat eRP přibližně v květnu 2017 a z mého pohledu proběhl pozdější náběh (až na nějaké drobnosti) bez větších problémů. Oddělení ICT vyřizovalo pro naše lékaře vše na klíč (od žádostí na SÚKL, přes distribuci hybridních čip. karet, po generování certifikátů a zaškolení). Věřím tedy, že i z pohledu lékařů byly eRP zprovozněny bez větších komplikací. Druhou stránkou je pak takzvaný záchyt eRP v našich lékárnách, který díky možnosti vystavení přes SMS nebo e-mail klesl. V rámci možnosti u nás tedy eRP funguje cca rok. Od systému se ale určitě očekávalo více funkcí, které měly být (dle mého názoru) k dispozici už na začátku celého projektu.



a elektroinstalace v interním a chirurgickém pavilonu a vybudovány budou také nové optické trasy mezi všemi

MUDr. Richard Kovář: Jsme schopni provádět veškeré dialyzační metody



MUDr. Richard Kovář působí v českokrumlovské nemocnici již bezmála třicet let. Většinu svého profesního života zde zasvětil oboru nefrologie a vedení Hemodialyzačního střediska, které je z hlediska poskytované dialyzační péče na srovnatelné úrovni s velkými nemocnicemi. Více o fungování oddělení prozradil v rozhovoru.

Můžete nám, prosím, na úvod stručně shrnout vaši dosavadní praxi?

Po absolvování lékařské fakulty jsem nejprve několik let pracoval jako vojenský lékař. V roce 1990 jsem nastoupil do Nemocnice Český Krumlov, kde pracuji doposud. Tedy prakticky celý profesní život jsem spojil s touto nemocnicí.

Jak jste se od vojenského lékařství dostal k interní medicíně?

Již na lékařské fakultě jsem se rozhodl věnovat se interní medicíně, ale tuto

možnost jsem dostal až v roce 1990, kdy jsem byl po absolvování pohovoru přijat do českokrumlovské nemocnice. Nastoupil jsem sem s radostí, i když to znamenalo přestěhovat se s celou rodinou z předchozího působiště.

Jak jste se dostal k nefrologii? Táhl vás to k ní již na škole?

Rozhodně ne, původně jsem se nefrologii věnovat nechtěl. Ale v roce 1993 tehdejší primář Opekar plánoval a skutečně vybojoval zřízení a otevření nového hemodialyzačního střediska v Nemocnici Český Krumlov. Pro jeho provoz potřeboval proškoleného lékaře, který v tu dobu v nemocnici nebyl. Dostal jsem od něj nabídku absolvovat tuto školení a dále se věnovat oboru nefrologie. Po určitém váhání a přemýšlení jsem na tuto nabídku kývl a do dnešního dne nelituji. Nefrologie v ČR totiž od roku 1990 prodělala velký rozvoj a já mohl být u toho.

Kolik vás je v současnosti na oddělení?

Z lékařů se na hemodialyzačním středisku střídám s MUDr. Marií Dragounovou. Ale největší práci na středisku jednoznačně odvádí zdravotní sestry. Bez lékařů sestry udrží středisko (při poskytnutí veškeré potřebné péče pacientům) v chodu několik dní, ale bez sester bychom mohli zavřít prakticky okamžitě.

Jakou dialyzační péči pacientům poskytujete?

Poskytujeme pacientům péči v plném rozsahu současné medicíny. Díky vybavení našeho střediska nejmodernějšími dialyzačními přístroji jsme schopni provádět veškeré dialyzační metody jako velké nemocnice.

Kolik pacientů vám průměrně projde pod rukama za měsíc a o jakou péči jde nejčastěji?

Hlavní těžiště naší práce spočívá v péči o pacienty v pravidelném dialyzačním programu. V současné době se naše středisko stará o 40 pacientů, kteří potřebují pravidelnou dialyzační léčbu. Od otevření střediska v roce 1994 jde o největší počet pacientů, kteří potřebují dialýzu. Dále mám pacienty v nefrologické ambulanci a také se podílím na péči o pacienty po transplantaci ledviny společně s IKEM Praha.

Provádíte v Českém Krumlově i transplantace ledvin?

Ne, transplantace ledvin se provádějí jen na několika specializovaných pra-

covištích v České republice. My již od roku 1994 spolupracujeme se zmiňovaným Transplantcentrem IKEM Praha, které je největší v České republice.

Můžete nám jednoduše vysvětlit rozdíly mezi hemodialýzou a peritoneální dialýzou?

Hemodialýza je metoda, kdy čištění krve provádíme pomocí hemodialyzačního přístroje (laicky nazývaným umělá ledvina). Pacientova krev je pomocí hadiček přiváděna k přístroji, kde se čistí a opět je vrácena pacientovi. Čištění probíhá přímo z krve (hemo-), proto název hemodialýza. Peritoneální dialýza využívá schopností lidského těla, kdy čištění probíhá v dutině břišní přes pobřišnici (peritoneum) a odtud název peritoneální dialýza.

Kolik času v nemocnici průměrně stráví pacienti při těchto ošetřeních?

Hemodialýza probíhá prakticky pouze v nemocnici, kde máme potřebné přístroje. Jedná se o výkon ambulantní, takže po ukončení dialýzy pacienti odcházejí domů. V současné době jedna hemodialyzační procedura trvá 4-5 hodin a pacienti musí přijet 2-3x týdně. V případě peritoneální dialýzy do nemocnice téměř nemusí. Jedna z nejdůležitějších výhod peritoneální dialýzy je totiž ta, že si ji pacienti po příslušném zaškolení provádějí sami doma. Do nemocnice chodí pouze jednou měsíčně na pravidelné kontroly.

V poslední době se často setkávám s pojmem „prázdninová dialýza“. Můžete přiblížit princip této metody?

Nejedná se o žádný zvláštní typ dialýzy. Takto označujeme dialýzu, kterou pacient absolvuje na jiném středisku než na svém „domácím“. Vzhledem k tomu, že Českokrumlovsko je oblíbenou turistickou destinací, pobývají v našem regionu dialyzovaní pacienti nejen z celé České republiky, ale i ze zahraničí. Jak jsem říkal už dříve, takoví pacienti potřebují hemodialyzační proceduru 2-3x týdně, a to samozřejmě i na dovolené. Po dobu pobytu v našem regionu jim tedy nutnou dialýzu poskytujeme na našem středisku. K cestování dochází nejčastěji v době prázdnin, proto se všeobecně ujal tento slangový výraz „prázdninová dialýza“. I naši pacienti využívají prázdninové dialýzy jak v České republice, tak v zahraničí. Nejdále byla naše pacientka v Itálii. My jsme naopak dialyzovali pacienta z Austrálie.

Nová praktická lékařka Nemocnice Český Krumlov: Stále přijímáme nové pacienty, snažíme se mít pohromadě hlavně rodiny



Nemocnice Český Krumlov se dočkala nového pavilonu A. Mimo jiné zde otevřela ordinace praktických lékařů. Jedním z nich je Světlana Fedorova, kterou pacienti znají z Interního oddělení krumlovské nemocnice.

V čem se liší ordinace praktického lékaře zaměstnaného nemocnicí od ordinace soukromého lékaře?

Myslím si, že hlavně kontinuitou péče, dostupností a rychlostí vyšetření.

Dále je výhodou náš informační systém v PC, díky kterému mám přehled o všech vyšetřeních a popřípadě průběhu hospitalizace pacienta. Osobně pro mě zaměstnanecký poměr představuje méně administrativy.

Předpokládám, že pacienti se k vám stále mohou registrovat. Kapacita ještě není zdaleka plná. Je tomu tak?

Ano, stále přijímáme nové pacienty. Již jsme přesáhli polovinu předpokládané kapacity. Necháme si ještě rezervu pro rodinné příslušníky paci-

entů a děti pacientů, které brzy skončí u dětského lékaře. Chtěli bychom mít rodiny pohromadě, pacientům to také vyhovuje.

Můžete nám představit sestřičku, která je s vámi v ordinaci?

Jmenuje se Lenka Housková. Je oblíbená u pacientů a pro mě naprosto nenahraditelná.

Jak se vám líbí nový pavilon? Jaká je na něj odezva od pacientů?

Jsem spokojená a pacientům se nová

budova také líbí. Hned vedle máme lékárnu, bufet... Zároveň je to tu útulné a světlé.

Pracovala jste několik let na interním oddělení. Nebude vám tato práce chybět?

Skoro pět let. Je to pro mě nepostradatelná zkušenost. Díky praxi na interně a tomu, co mě naučili starší kolegové, se nyní cítím v ordinaci užitečná. Tato práce mě naplňuje a baví. Avšak se službami na interně jsem neskočila, díky nim se pořád učím a získávám další praxi.

Jak dlouho v Českém Krumlově žijete? Ještě vám nezevšedněl? Máte ve městě oblíbená místa, kam chodíte relaxovat?

Tímto dotazem jste se trefil. V Českém Krumlově jsem přes pět let. Nedávno jsem přemýšlela, jak je mi líto, že Krumlov už nikdy nevidím poprvé, už se na něj nikdy nepodívám očima okouzleného turisty. Proto sem zvu příbuzné a kamarády, abych to očarování prožila s nimi. A oblíbená místa? Je jich mnoho, ale zmíním zámeckou zahradu, kde se dá sportovat a relaxovat.

inzerce



**Realitní služby,
jaké si přejete.**

**Ing. Miroslav Hodina
a jeho tým**

info.abnormal@re-max.cz
www.mirahodina.cz

RE/MAX
G8 Reality

M 608 174 488

Jan Bartošek: Mám velikou radost, že se podařilo činnost Nadačního fondu Nemocnice Dačice obnovit

Již pět let stojí v čele Nadačního fondu Nemocnice Dačice předseda poslaneckého klubu KDU-ČSL Jan Bartošek. Pod jeho vedením dostala nemocnice od fondu již více než 570 tisíc korun, které byly investovány například do léčebně pohybových přístrojů, na odsávačku LDN a EKG přístroj na interní ambulanci. Nadační fond Nemocnice Dačice si blíže představíme v rozhovoru.

Co je hlavním cílem Nadačního fondu Nemocnice Dačice?

Hlavním cílem, se kterým byl nadační fond zřízen, byla podpora zlepšování zdravotní péče poskytované občanům Nemocnicí Dačice. Tohoto účelu má být dosahováno shromažďováním většího množství finančních prostředků na zakoupení zdravotnických přístrojů pro nemocnici. Finanční prostředky poskytnuté nadačním fondem bude možno použít pouze na nákup, nájem, leasing a opravy zdravotnických přístrojů a další techniky.

Kdo všechno je začleněn do nadačního fondu?

Nadační fond byl založen v květnu roku 2000. Domluvili se zástupci 28 obcí z oblasti Dačicka, Telčska, Jemnicka a příhraniční části okresu Znojmo. Jedná se o obce Bářovice, Budeč, Budiškovice, Cizkrajov, Červený Hrádek, Český Rudolec, Dačice, Dešná u Dačic, Dobrohošť, Horní Němčice, Horní Slatina, Hříšice, Jemnice, Korolupy, Kostelní Vydří, Krahučci, Lubnice, Mrákotín, Olší, Peč, Slavonice, Staré Hobzí, Staré Město pod Landštejnem, Třebětice, Uherčice, Volfířov, Vratěnín a Vysočany. Členství jednotlivých obcí je stejné i v současnosti. V letech 2009 až 2011 byla činnost nadačního fondu v útlumu, ale od roku 2012, kdy se doplnila správní a dozorčí rada nadačního fondu o nové členy, je opět aktivní a každý rok pravidelně poskytuje Nemocnici Dačice příspěvky podle schváleného statutu fondu. Poslední dva roky přispívají i další obce z Mikroregionu Dačice, které nejsou členy nadačního fondu (Studená, Horní Meziříčko, Jilem, Heřmaneč, Písečné a Županovice). Stálou přízeň nadačnímu fondu vyjadřuje již několik let svými příspěvky paní Pittauerová z Brna. Jí i všem obcím, které přispívají, patří velké poděkování.

Hráli jste důležitou roli v oživení činnosti nadačního fondu. Jaká byla vaše vize?

Nemocnice v Dačicích je pro náš region naprosto zásadní. I když se postupem času změnila struktura poskytovaných služeb, jsme rádi, že s nemocnicí můžeme spolupracovat a podporovat ji. Tou základní vizí bylo partnerství, vědomí, že poskytovaná lékařská péče není samozřejmost, a umožnění nákupu některých přístrojů. Cílem bylo podpořit činnost nemocnice a také kvalitu péče poskytované pacientům, kteří do nemocnice přicházejí.

Je stanoven strop dotace z nadačního fondu?

Ten není stanoven, důležité je, kolik finančních prostředků se nám podaří za rok nashromáždit.

Má nadační fond vliv na to, do čeho budou peníze investovány?

Ano, vedení Nemocnice Dačice podá žádost o příspěvek podle statutu nadačního fondu. Ve své žádosti uvede účel nákupu, jak a kde bude přístroj využíván, a na základě toho správní rada nadačního fondu rozhodne, zda bude příspěvek poskytnut. Je potřeba zmínit velmi dobrou spolupráci se zástupci nemocnice. Členové nadačního fondu se každoročně mohou přesvědčit o využití příspěvku přímo v nemocnici na pracovišti, kde a jak přístroj funguje.

Jak byste zhodnotil pět let, po kterých Nadační fond Nemocnice Dačice vedete?

Je to pět let usilovné práce. Především z počátku, kdy nebylo jasné, zda bude nadační fond pokračovat dál. Mám velikou radost, že se podařilo činnost obnovit. Z této spolupráce je patrné, že obcím, které jsou členy nadačního fondu, není lhostejný jejich region. Za to jim všem patří velké poděkování. Stejně tak mnoha dalším lidem, kteří fandí naší společné práci. Zde bych moc rád poděkoval paní Květě Srbové, která je takovou dobrou duší, velkým pracantem a motorem mnoha aktivit. Jasně se opět ukázalo, že společná práce a cíl konání je silnější než lamentování, jak něco nejde. Z činnosti nadačního fondu mám velikou radost, protože se ukazuje, že lidí dobré vůle je většina, a když se síly spojí, tak potom můžeme pomáhat lidem kolem nás, těm, kteří to potřebují.



inzerce

Ordinace k předání

Nabízím za výhodných podmínek předat ordinaci praktického dětského lékaře v Třeboni. Nutností pro převzetí praxe je ukončené nebo téměř ukončené postgraduální studium.

prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc

Tel: + 420 602 118 683

E-mail: mveleminsky@tbn.cz

Adresa ordinace: Dukelská 160, Třeboň

Nemocnice Dačice pořádala další ročník akce Zdraví pohybem

Ve čtvrtek 27. září 2018 pořádala dačická nemocnice již po šesté sportovní akci Zdraví pohybem. Letošní ročník byl věnován žákům 1. a 2. tříd základních škol z Dačic a okolí. V doprovodu učitelek dorazilo celkem 230 dětí.

Děti měly k dispozici deset disciplín, z nichž byla většina zaměřená na pohyb. Na dvou stanovištích probíhala také zdravotnická osvěta. Na jednom takovém stanovišti s námi spolupracovali záchranáři z Jihočeské záchranné služby a učili děti základům poskytování první pomoci. Se stejným nadšením se děti pouštěly i do zkoušení správného mytí rukou pod vedením odborného pracovníka na dezinfekci rukou, který jejich snažení zkontroloval přístrojem.

Další disciplíny se týkaly pohybu. Děti překonávaly překážky na nestabilních rehabilitačních pomůckách, cvičily svou dovednost hodů míčkem na cíl,

skákaly v pytlích, vyzkoušely si chůzi na slackline, cvičení na rehabilitačních míčích, lezení na boulderingové stěně i prolézání překážkovou drahou. Vše probíhalo za dozoru a pomoci našich fyzioterapeutů.

Děti byly na všech disciplínách velice šikovné a zdatně vše zvládly. Na konci je čekala sladká odměna v podobě mlíček od spolupracující firmy Madeta, s. r. o. i praktické dárky od nemocnice jako bločky, tužky a pastelky. Myslím, že se celé dopoledne vydařilo, nakonec nám přálo i počasí. Po chladném ránu dokonce vysvitlo sluníčko. V průběhu akce byl pro děti k dispozici teplý čaj a část disciplín se pro jistotu odehrávala v budově ambulantní rehabilitace, kde bylo teplo. Děkujeme všem zúčastněným učitelkám za spolupráci a firmě Madeta, s. r. o. za sponzoring.

MUDr. Miroslava Člupková, MBA, LL.M.
(předseda představenstva Nemocnice Dačice)



V dačické nemocnici si zaměstnanci nově objednávají stravu elektronicky

Vedení Nemocnice Dačice, a. s., v roce 2018 nově přikročilo k zavedení elektronického objednávání stravy na zaměstnanecké karty.

Ty zaměstnancům dosud sloužily jen jako vstupní a výstupní oprávnění do některých částí provozů nemocnice.

Nyní si přes ně mohou nově objednat obědy přímo v jídelně, prostřednictvím svého elektronického účtu přes internet z domova nebo na pokladně nemocnice. Aktuální jídelníčky jsou průběžně uveřejňovány na webových stránkách nemocnice. Jídlo lze objednat až 14 dnů dopředu.

Zaměstnanci mají vždy na výběr ze tří jídel. Při sestavování jídelníčků dbáme na zdravou stravu a pestrou skladbu pokrmů. Kuchyně nabízí i netradiční menu, jako je například jáhelník s ovocem, špaldový kuba se zeleninovým salátem, zelený závitek, kuskus s masem a zeleninou, ryby a kuřecí maso v různých variantách, sezonní zeleninové saláty atd. Oběd zaměstnanec stojí 40 Kč a obsahuje polévku, hlavní jídlo, salát nebo kompot a nápoj v podobě čaje nebo sifonu.

MUDr. Miroslava Člupková, MBA, LL.M.
(předseda představenstva Nemocnice Dačice)





Jindřichohradecká nemocnice se dočkala magnetické rezonance

Slavnostní otevření proběhlo 19. června 2018. Cena přístroje, hrazeného z dotace Evropské unie, byla 22,3 milionů Kč bez DPH, stavební úpravy pracoviště vyšly zhruba na 5,2 milionů Kč bez DPH.

Nové pracoviště magnetické rezonance se nachází v suterénu pavilonu C, vedle chodby spojující nemocniční pavilony s poliklinikou. „Jedná se o diagnostickou metodu, která v našem regionu doposud chyběla. Vyšetření se provádí v prostředí silného magnetického pole, v našem případě o velikosti magnetické indukce 1,5 Tesla. Je vhodné zejména pro vyšetření nervové soustavy - mozku, míchy a míšních nervů, páteře a meziobratlových plotének, kloubů, měkkých tkání a dalších oblastí těla. Hlavními výhodami jsou absence

rentgenového záření a vysoké tkáňové rozlišení. Mezi nevýhody patří, například oproti CT, delší doba vyšetření, která se pohybuje nejčastěji v rozmezí 20-45 minut, a dále hluchost přístroje,“ uvedl MUDr. Tomáš Jindra, vedoucí lékař magnetické rezonance.

„V průběhu prázdnin a dovolených proběhl testovací provoz a vyšetření především hospitalizovaných a akutních pacientů. Od září již běží standardní režim s možností telefonického objednání. Od nového přístroje si slibujeme zkrácení termínu vyšetření. Po nemocnicích v Českých Budějovicích, Písku a Táboře se nemocnice v Jindřichově Hradci stane čtvrtou jihočeskou nemocnicí s MR přístrojem. Kromě rychlejšího stanovení diagnózy nám metoda umožní zpřesnění diagnózy a rozšíření spektra vyšetřovacích metod,“ dodal MUDr. Jindra.

Prevence napříč generacemi

Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s., uspořádala ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a centrem Mamma Help dne 26. 9. 2018 akci „PREVENCE NAPŘÍČ GENERACEMI“. Její zaměření se týkalo prevence některých onkologických onemocnění. Všeobecná zdravotní pojišťovna představila své programy, které se zabývají prevencí onkologických onemocnění prsu, prostaty, děložního čípku a celostním preventivním onkologickým vyšetřením.

Centrum Mamma Help, které pomáhá ženám s rakovinou prsu a jejich rodinám, seznámilo účastníky akce se svou činností a programem. Akce byla určena široké veřejnosti a srdečně byli zváni všichni, kterým není lhostejné vlastní zdraví, ani zdraví jejich blízkých. Akce se konala ve vestibulu pavilonu E a zúčastnili se jí studentky a studenti Střední zdravotnické školy, Obchodní akademie a Střední odborné školy v Jindřichově Hradci.



inzerce

Aukce obrazů na vyletirybka.cz

#vyletirybka

Moje profese mě naučila s ničím se dlouho nepárat a řešit problémy tak, jak přicházejí, říká bývalý primář urologie

MUDr. Jindřich Pink, CSc., věnoval celý svůj produktivní život Nemocnici Jindřichův Hradec. Základní vzdělání získal na oddělení chirurgie jako zástupce primáře. Poté pokračoval jako primář nově vzniklého oddělení urologie. Vzpomínky na své učitele a spolupracovníky vložil do knihy Jindřichohradečtí chirurgové, která vyšla před několika měsíci. V publikaci s názvem Jindřichohradecká nemocnice, která vychází právě nyní, se pokusil o souhrn informací o nemocnici od vrcholného středověku po dnešní dobu.

Absolvoval jste lékařskou fakultu v Brně. Jak vzpomínáte na svá student-ská léta?

Asi jako každý úspěšný vysokoškolský student té doby. I přes náročnost studia zbýval volný čas na sport a zábavu. V Brně v té době začínalo Divadlo na provázku a bylo zde mnoho dalších zajímavostí. Studium jsem získal dobrý teoretický, ale i praktický základ.

Vnímali jste studium jako obtížné?

Velmi. Byli jsme mladí a nezralí, většinu studia jsme strávili nad knížkami. Když jsme maturovali, nebylo nám ani sedmnáct let. A najednou jsme se ocitli na fakultě, kde nás čekala spousta informací, které se nám zdály někdy až

nepochopitelné. Vzpomínám si, že když jsem poprvé viděl knihu anatomie, div se mi nepodlomila kolena.

Kdy jste se dostal do prvního kontaktu s pacienty?

Ve čtvrtém a pátém ročníku jsme byli na praxi. Jako studenti jsme dostali na starost třicetilůžkové oddělení v jednom jihomoravském městě. Kromě léků v šuplíku měl každý pacient za postelí baterii lahví ze svého vinohradu. Vzácným mokem si upevňovali své zdraví. Jednou za týden přišel doktor, který měl oddělení na starosti, řekl, co máme udělat jinak, co jsme udělali dobře a co naopak špatně. To pro nás byla neskutečná a v dnešní době už nemožná praxe. Pro moji budoucí kariéru jsem měl mozek nabytý spoustou vědomostí a praktických odborností.

Nemocnice v Jindřichově Hradci byla vaším prvním působištěm po škole?

Ano, byla. Už před promocí jsme museli uzavřít pracovní poměr. Dostali jsme nabídku měst, do kterých jsme mohli jít, a já se rozhodl pro Jindřichův Hradec. Zde jsem nastoupil na interní oddělení. První chvíle pro mě byly dost šokující. Jako mladému doktorovi mi dali na starost desítky lůžek a já se o ně všechny staral. Nikdo mě nevedl za ruku, byla to velká zkouška a zodpovědnost, hodně mi to ale dalo.

To už by se asi dnes stát nemohlo.

Tehdy byla naprosto jiná doba. V 70. letech byl průměrný věk dožití 64–65 let, u ženy lehce přes sedmdesát. Když odešel člověk, kterému bylo kolem sedmdesáti, vnímalo se to, jako že už měl svůj věk.

Komu kromě sebe vděčíte za úspěšnou kariéru?

Měl jsem velké štěstí na své učitele a jindřichohradecká nemocnice na své primáře. Na prvním místě musím jmenovat primáře MUDr. Zdeňka Cepka, CSc., chirurga s nenapodobitelně brilantním způsobem operování. Vynikající byl i v teorii, medicína byla pro něj hlavním z několika jeho koníčků. Když končil ve funkci primáře, donesl mi článek určený redakci Rozhledy v chirurgii, který sám sepsal, ale jako autora určil mě. Na mé námítky odvětil: „Já už to potřebovat nebudu, ale vy ano.“ Bylo to několik týdnů před mou obhajobou titulu, CSc. O ostatních se můžete dočíst v mé knize.

Na chirurgii jste ale nezůstal napořád.

Právě doktor Cepek mi nabídl, abych se věnoval urologii, oboru, který se v té době stal samostatným a neobyčejně rychle se rozvíjel. Nové technologie umožňovaly šetrné endoskopické operace, anesteziologové byli schopni uspat či znecitlivět stále starší a rizikovější skupiny nemocných, a to nás čekaly ještě další a na svou dobu až neuvěřitelně geniální zobrazující techniky, kterými nyní vládou zejména rentgenologové.

Co se v jindřichohradecké nemocnici za desítky let vašeho působení změnilo?

Kromě pacientů téměř všechno. Ale konec konců i ti pacienti. Jsou stále náročnější. Se zatřeným klíštětem dovedou přijít na urgentní příjem i ve dvě hodiny ráno.

Říká se, že být lékař je poslán. Jak tuto frázi vnímáte?

Ano, říká se, že to je vznešené poslání. Ve skutečnosti je to ale tak, že před sebou máte nemocného a tomu musíte pomoci. K tomu využíváte svých nabytých znalostí a zkušeností, ale imoderní technologie, kterou vámdává společnost. Nejdůležitější z toho ale je, že pracujete s živým organismem, s nemocným člověkem. Mimo to ale musíte žít, starat se o rodinu, platit daně, jíst a pít, něčím jezdit. A to už poslání není, to už je život jako každý jiný.

Před několika lety, když byl v módě windsurfing, jsem jednu neděli surfoval na rybníku, který mám nedaleko za chalupou. Najednou se na břehu objevila sanita a saniták řval: „Pane primáři, máte jít okamžitě na sál, mají tam nějakého kluka s rozbitou ledvinou.“

Když se ohlédnete za svou kariérou, jste rád, že jste se věnoval urologii?

Samozřejmě. Kdyby mě nebavila, tak se jí nevěnuji. Takhle přistupuji i k ostatním věcem. Když mě něco nenaplnuje, nedělám to.

Co ve vás práce zanechala?

Nadosmrti si budu pamatovat příhody, které jsem zažil. Moje práce mě naučila rozhodovat se samostatně a rychle. Dostáváte se denně do situací, které musíte řešit. Když je nevyřešíte, může se stát malér. Moje profese mě naučila řešit věci tak, jak přicházejí. Ale vždy musím mít svá rozhodnutí podložena.

Jak nahlížíte na zdejší nemocnici dnes?

Ze zastaralého zařízení, a to po stránce stavebního uspořádání i přístrojového vybavení, se stal moderní ústav s dokonalou moderní technikou a vzdělaným personálem na všech stupních - od sanitáře po primáře oddělení a posledního dělníka.

Za tím vším ale stojí někdy až nekončící práce současného managementu, který nemocnici postavil na zcela jiný fundament, umožnil personálu pracovat v příjemném prostředí a používat moderní technologie ku prospěchu nemocných. Pár let to trvalo, ale zdejšímu řediteli se přeměna vydařila.

S tím, jak dobře to zde funguje, mám i osobní zkušenost. Za nepříjemných okolností jsem se ocitnul na urgentním příjmu ve stavu, který přímo ohrožuje život nemocného. Během jedné hodiny byla stanovena diagnóza, stabilizován můj zdravotní stav a byl jsem přeložen na lůžkové oddělení. Ještě před několika lety na takové stavy umírala spousta nemocných.

Z mého povídání by se dalo usuzovat, že zdejší nemocnice je určena zejména ke klidnému rozjímání ve stáří. Je tomu ale trochu jinak. Stále náročnější diagnostické a léčebné postupy a péče o nemocného způsobují neobyčejně rychlé vyčerpávání pracovního potenciálu některých skupin personálu. S tím jsou přímo spojeny dva výrazné negativní rysy současného zdravotnictví - klesající zájem o profesi zdravotníka a někdy poněkud neosobní přístup k nemocnému.



Služby mobilní specializované paliativní péče budou obyvatelům Jindřichohradecka k dispozici ještě letos



Díky vstřícné spolupráci Města Jindřichův Hradec, Nemocnice Jindřichův Hradec a Hospicové péče sv. Kleofáše bude ještě v letošním roce otevřena pobočka domácího hospice v Jindřichově Hradci. Cílem je, dle slov Mgr. Petry Brychtové, ředitelky Hospicové péče sv. Kleofáše v Třeboni, zajistit dostupnost mobilní specializované paliativní péče obyvatelům celého okresu Jindřichův Hradec a dojezdového okolí.

Mobilní specializovaná paliativní péče (tzv. domácí hospic) je určena nevyлéčitelně nemocným lidem, kterým byla ukončena kurativní léčba, je poskytována v domácím prostředí a pacientovi garantuje nepřetržitou dostupnost zdravotních sester a lékařů. Péči poskytuje víceoborový paliativní tým ve složení: lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách, psycholog/psychoterapeut, pracovník zajišťující spirituální podporu, dobrovolníci a další dle potřeb pacienta.

V současné době vzniká z iniciativy Nemocnice Jindřichův Hradec další důležitá aktivita, která síť poskytovatelů této specializované péče doplní, a sice otevření Ambulance paliativní medicíny. Zázemí bude mít ve 4. patře polikliniky a své služby bude od letošního října poskytovat nevyлéčitelně nemocným pacientům, o které se v domácím prostředí stará rodina.

Souběh obou aktivit, zřízení služby mobilní specializované paliativní péče a otevření ambulance paliativní medicíny, není náhodný. Provázanost ambulanti a mobilní specializované péče je základním předpokladem správného fungování ku prospěchu pacienta a jeho rodiny. „Současný stav na Jindřichohradecku je takový, že máme k dispozici dvě paliativní lůžka v nemocnici, jejichž účelem je stabilizovat zdravotní stav pacienta natolik, aby se mohl, přeje-li si to on sám, vrátit domů, kde o něj bude až do konce dobře postaráno. Nyní však nemáme nevyлéčitelně nemocné pacienty s komplikovanými symptomy, vyžadující specializovanou paliativní péči, komu předat. S rozšířením služeb Hos-



picové péče sv. Kleofáše by se měl tento stav změnit. Otevření specializované ambulance je proto nezbytné,“ dodává MUDr. Filip Řeřicha, primář urgentního příjmu jindřichohradecké nemocnice.

V souvislosti s paliativní péčí stojí za to zmínit další z aktivit nemocnice, a to Jihočeské paliativní setkání, které se v prostorách nemocnice konalo dne 24. září 2018. Iniciátorkou setkání

byla MUDr. Eva Zýková, vedoucí lékařka oddělení následné intenzivní péče a krajská koordinátorka paliativní péče. Zástupci Jihočeského kraje u této příležitosti představili schválenou Koncepti paliativní péče v Jihočeském kraji do roku 2023. Představitelé Jihočeských nemocnic se tak dozvěděli, jaké aktivity a opatření v oblasti paliativní péče jsou v plánu a jaká bude v tomto směru finanční podpora kraje.



Pochod upozornil na nutnost prevence onemocnění prostaty

Již popáté se v Písku uskutečnil Pochod Za zdravé chlapy, jehož cílem je upozornit na prevenci urologických onemocnění, například prostaty. Pochod pořádala Nemocnice Písek, a. s.

Cílem pochodu je, podobně jako u růžového Avon Pochodu za zdravá prsa žen, upozornit na nebezpečí onemocnění prostaty a důležitost prevence. „Ženy se jako rodičky a matky staví ke svému zdraví zodpovědněji než muži. Ale i pánové musejí dbát na prevenci, protože včasný záchyt zhoubných nemocí jim může zachránit život. Už několikátým rokem se snažíme tímto způsobem oslovit všechny muže, aby mysleli na své zdraví. Smyslem je vysvětlit, že muži se nemusí stydět nebo bát přijít na uro-

logické vyšetření, na prevenci. Lze tím dříve odhalit a tím pádem i úspěšněji léčit řadu onemocnění,“ uvedl primář urologického oddělení písecké nemocnice MUDr. Leoš Handrejch.

Rakovinou prostaty trpí stále více mužů. V posledních 15 letech se výskyt tohoto onemocnění v České republice téměř ztrojnásobil. Počet nově vzniklých onemocnění rakoviny prostaty je v jižních Čechách 58 na 100 tisíc obyvatel. Jedná se o nejfrekventovanější nádorové onemocnění mužů vůbec. V písecké nemocnici provedli během uplynulých tří let více než padesát radikálních operací prostaty pro karcinom. Počet úmrtí na toto onemocnění se za stejné období ale více než třikrát snížil. To je dáno právě včasným záchytem onemocnění a možnostmi moderní, dynamicky se rozvíjející léčby.

Písecká nemocnice vaří pacientům v nové kuchyni

Pacienti písecké nemocnice a další strážníci konzumují už několik týdnů jídlo připravené v modernizované kuchyni. Nemocnice totiž dokončila rozsáhlou rekonstrukci ve svém stravovacím provozu, kde vyměnila varné a mycí technologie. Nová myčka nádobí přitom stála více než 2,3 milionů korun a elektrické varné kotle téměř 2,2 milionů korun.

„Přistoupili jsme k první větší rekonstrukci stravovacího provozu od roku 1998, kdy byla kuchyně modernizována stavebně i co do vybavení. Pavilon kuchyně, včetně bistra a konferenčního sálu, jsme nechali před dvaceti lety kompletně zrekonstruovat, kuchyňské technické zázemí jsme instalovali v nezrezovém provedení dle tehdejších aktuálních trendů stravování zdravotnic-

kých zařízení. Dodány byly parní varné kotle a myčka stolního nádobí, přičemž ohřev vody zajišťovala coby médium pára. A protože nyní byla kuchyňská zařízení už na hraně životnosti a nemocnice přešla na nové tepelné médium – z parovodu na horkovod, urychlila se tím výměna parní technologie za elektrickou,“ uvedla Monika Lišková, DiS., vedoucí stravovacího provozu Nemocnice Písek, a. s.

Kuchyně vaří měsíčně pacientům nemocnice zhruba 7300 obědů, klientům Psychiatrické nemocnice Písek dodává přibližně 2000 obědů a dále připravuje obědy pro některé písecké základní školy. Zaměstnanci nemocnice si objednávali až 8000 obědů měsíčně. „Personál si vybírá ze čtyř hlavních jídel. Nabídka obsahuje jak českou klasiku, tak moderní jídla. Samozřejmostí je vegetariánské hlavní jídlo a studený zeleninový talíř s pečivem,“ řekla Monika Lišková.



Nemocnice otevírá předporodní kurzy

Písecká nemocnice spouští další předporodní kurzy pro nastávající rodiče. Startují od čtvrtka 6. září a potrvají dva měsíce. Budoucí rodiče na nich získají praktické informace potřebné k porodu a budoucí matky si nacvičí správné dýchání a získají rady k péči o miminko.

„Rodiče si mohou vybrat, zda chtějí kurzy navštěvovat od 17 hodin nebo od 18. 30. Jedna lekce potrvá 90 minut, přičemž tři čtvrtě hodiny se cvičí a zbylý čas se přednáší na dané téma. Jeden kurz zahrnuje osm lekcí, které budou naplánovány dle dohody,“ uvedla Mgr. Jitka Marková, lektorka obou kurzů.

V rámci kurzů si budoucí rodiče také prohlédnou píseckou porodnici, která je od roku 2016 držitelem certifikátu PPP (Přirozený porod v porodnici). Ten dokládá přívětivý přístup personálu k rodičkám a vysoký standard porodní péče. Písecká porodnice se vymyká v republikovém srovnání v oblasti spolupráce s anesteziology. „Rodičkám nabízíme v současnosti nejúčinnější úlevu od bolesti – epidurální analgezi. Vloni ji využilo čtyřicet procent všech rodiček. Je to metoda, která je i ve velkých porodnických pracovištích standardně využívána pro svou mimořádnou účinnost. Výrazné zmirnění porodních bolestí rodičce umožní

klidněji prožít tento děj, zvýší naději na spontánní porod a umožní bezbolestné šití porodních poranění. U použití této metody je procento císařských řezů pouhých jedenáct procent,“ doplnil primář Anesteziologicko-resuscitačního oddělení MUDr. Tomáš Piksa.

Píseckou nemocnici si vloni vybral k porodu nejvíce žen za celou historii tohoto zdravotnického zařízení. Rodilo se zde 960× a narodilo se tu 977 dětí, což je nejvíce za posledních 25 let. Nejsilnějšími měsíci, co se porodnosti týče, byly říjen a prosinec, kdy se narodilo shodně 100 dětí. Celoročně nejsilnějším dnem byl pátek 13. října, kdy se narodilo 12 dětí. Největší novorozenec vážil 5250 gramů a měřil 56 centimetrů. Primář porodnice MUDr. Michal Turek, MBA, tento stav připisuje dlouhodobé snaze o zlepšování služeb pro rodičky, která jde cestou odstranění sterility lékařského prostředí.

Porodnice v Písku vypadá spíše jako zařízení hotelového typu než nemocnice. V roce 2016 zde byly zrekonstruovány porodní sály, které jsou vybaveny moderními přístroji, novými lůžky a sedacími kouty. Rodičky si mohou vybrat i barvu sálu podle toho, která jim je příjemná. Nově byly zřízeny takzvané rodinné pokoje pro pobyt matek, otců nebo celých rodin společně po porodu. Rodina má k dispozici pokoje s komfortním sociálním příslušenstvím a Wi-Fi připojením. Jedná se v podstatě o plně vybavené apartmány s poskytováním



služeb, včetně například stravování formou minutek pro celé rodiny nebo zázemí pro příbuzné s prvky rodinné intimity. Nabízeny jsou těhotenské předporodní kurzy a v rámci poporodní péče tzv. bonding neboli přivnutí dítěte k tělu rodiče, a to i po císařském řezu.

Bližší informace k předporodním kurzům poskytne:

Mgr. Jitka Marková,
tel.: 777 319 386,
e-mail: kjitka@email.cz.

inzerce

TALES OF BU

JIŽ BRZY

DESKOVÁ HRA MOBILNÍ HRA PC/KONZOLOVÁ HRA

Zažijte nezapomenutelné dobrodružství s Umbráky!

www.severgames.com facebook.com/SeverGameStudio

S novým školním rokem přibylo prvňáčků v logopedické ambulanci

Na začátku školního roku se každoročně plní Ambulance klinické logopedie Nemocnice Písek, a. s., prvňáčky a dětmi s odkladem povinné školní docházky. Rodiče dětí se pravidelně v tomto období více zajímají o klinickou logopedii a nadstandarty pro předškolní děti, které trpí nejčastěji tzv. patlavostí, vývojovou vadou řeči nebo kóktáním.

„Právě školáci trpí nejčastěji diagnózou Dyslalie neboli patláním, a to nejen v oblasti artikulace, ale také fonematičtějšího uvědomování. V těchto případech rozvíjíme schopnosti a dovednosti dětí dle D. B. Elkonina nebo pomocí grafomotoriky,“ uvádí Mgr. Kateřina Hájková, která má v písecké nemocnici na starosti logopedické služby pro děti.

Písecká ambulance klinické logopedie nabízí od loňska nadstandardní péči pro skupinky až šesti dětí v oblasti grafomotoriky. Jedná se o stimulační program pro děti od pěti let, které se připravují na vstup do školy, ale i pro malé školáky, kterým se psaní a čtení ve škole příliš nedaří. „Tento program lze navštěvovat i bez doporučení praktického lékaře. A protože se jedná o nadstandardní službu, nehradí

ji zdravotní pojišťovna, nýbrž rodiče. Cena za hodinovou terapii činí 200 korun,“ vysvětluje Kateřina Hájková.

Program grafomotoriky se skládá z 15 lekcí, které jsou zaměřeny na nácvik nových pohybových stereotypů, rozvoj komunikačních dovedností, rozvoj dílčích funkcí v oblasti zrakové, sluchové a prostorové orientace, schopnosti přepínat mezi různými způsoby smyslového vnímání, řazení činností za sebou a na grafomotorické dovednosti.

Další metodou pro odstranění vady řeči u předškoláků, dětí s odkladem školní docházky nebo školáků je metoda D. B. Elkonina. V této metodě se postupuje od mluveného slova ke čtenému. „Děti se nejdříve naučí chápat hláskovou strukturu mluvených slov. Říkáme, že se naučí slyšet hlásky ve slovech. Až potom se učí, jak se tyto hlásky dají označit písmeny. Metoda rozvíjí myšlení a poznávací schopnosti. Aby děti věděly, z jakých hlásek se slova skládají, využíváme názorového modelování: hlásky označujeme barevnými žetony, ze kterých děti skládají slova. Postupně se naučí slyšet hlásky ve slovech i bez pomoci žetonů. Celá metodika je zpracovaná přitažlivou formou příběhu. Program lze absolvovat ve 33 lekcích, které jsou zaměřeny na trénink fonematičtějšího uvědomování,“



dodává Kateřina Hájková. Cena za hodinu této terapie činí 300 korun, přičemž se doporučuje intenzivní trénink dvakrát týdně.

Celoročně je zájem o logopedické služby v Písku větší, než jaká je kapacita nemocniční ambulance. „Pokud máme hodně akutních případů, čeká se na při-

jetí i několik měsíců. V případě volné kapacity ale dostávají rodiče termín ihned,“ uvádí předseda představenstva Nemocnice Písek, a. s., MUDr. Jiří Holan, MBA.

Bližší informace i objednání:

Mgr. Kateřina Hájková
tel.: 773 786 565,
e-mail: hajkova@nemopisek.cz

Nemocnice začala s rekonstrukcí kaple

Nemocnice Písek, a. s., začala o letních prázdninách s obnovou nejstarší samostatně stojící budovy v areálu tohoto zdravotnického zařízení, která dříve sloužila jako umrlčí komora, kaple a pitevna.

„Jelikož se budova nachází v klimatické zóně nemocnice, má vlastní přístup a jde částečně o sakrální prostor, chceme ji využít například pro terapii oddělení spirituální péče, logopedické služby pro děti nebo péči o pacienty s dětskou mozkovou obrnou,“ objasňuje hejtmanka Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská.

Nejstarší a jediná dosud dochovaná budova se nachází v jihovýchodní části areálu a byla postavena v roce 1911 jako součást Všeobecné veřejné okresní nemocnice císaře a krále Františka Jose-

fa I. Tvoří ji umrlčí komora, kaple a pitevna. V letech 1927-1956 v kapli pracovaly řádové sestry. Po jejich odsunu komunistickým režimem objekt sloužil jako sklad, dílna či garáž a byl využíván jako technické zázemí zdravotnického zařízení. Plány na rekonstrukci kaple řeší vedení písecké nemocnice od devadesátých let. „Nemocnice pod různým vedením usiluje o tuto rekonstrukci už řadu let. Finanční prostředky ale vždy nakonec přednostně investovala do zdravotní péče než do rekonstrukce kaple. Nicméně v devadesátých letech se opravila střecha a vytvořil se stavební projekt na rekonstrukci objektu do původního stavu v rozpočtu sedm milionů korun. Rekonstruovanou ji chceme otevřít na konci tohoto roku,“ řekl předseda představenstva písecké nemocnice MUDr. Jiří Holan, MBA.





Nemocnice Prachatice prošla výraznou modernizací

Díky financím z Evropské unie mají nyní Prachatice jednu z nejmodernějších okresních nemocnic. K významné obměně přístrojů a zvýšení kvality návazné péče došlo v uplynulých dvou letech díky dotačním penězům z programu IROP.

Celkově se během projektu s názvem Modernizace přístrojů a zvýšení kvality návazné péče v Nemocnici Prachatice proinvestovalo 32 milionů korun. Nejvíce peněz šlo na radiodiagnostické oddělení, kam se pořídily nové rentgeny

v hodnotě 14 milionů korun. Zakoupili jsme skiaskopii, skiografii a pojezdový rentgen. Nové přístroje již pro nás byly nutností, protože ty staré dosluhovaly. Nyní máme moderní technologii s přírou digitalizací.

Investováno bylo také do modernizace vybavení gastroenterologické ambulance, rehabilitace, jednotky intenzivní péče a laboratoře. Mnohem větší pohodlí nyní mají pacienti lůžkové části, a to díky elektricky polohovatelným postelím a novým nočním stolčkům. Lůžka na JIP jsou naprosto špičková, pořídili jsme ta nejkvalitnější! Stejně tak i nové gastroscopy a kolonoscopy nejen pro screeningové vyšetření kolorecta. Celkově jsem přesvědčený, že z hlediska péče, kterou poskytujeme, máme nyní

vybavení srovnatelné s Českými Budějovicemi. Nové moderní vybavení naší rehabilitace je neporovnatelné s tím, co bylo nebo co nabízí blízká konkurence. Výrazně jsme zvýšili standard a věříme, že nám bude spolehlivě fungovat minimálně deset let.

Nejedna návštěva nebo i pacienti, kteří tu delší dobu nebyli, mi říkají, jak se za poslední roky nemocnice změnila, zlepšila a že to tu u nás skoro nepoznávají. Odpisy naší nemocnice jsou kolem 18 milionů korun ročně. Díky tomuto projektu jsme částku, kterou investujeme, zdvojnásobili. A to do toho nepočítám projekt na rekonstrukci IT, na který se také podařilo získat nemalé peníze. Pro okresní nemoci naší velikosti je to skutečně velká finanční pomoc.

V modernizaci budeme pokračovat i v příštím roce. Zásadní bude přístavba, ve které vznikne urgentní příjem. Pro ten jsme vybrali strategické místo naproti rentgenu, laboratoře a vedle chirurgické ambulance. Pacientům tak odpadnou přesuny z budovy do budovy. Dobrá zpráva je to i pro personál záchranné služby. V rámci tohoto projektu vznikne také infuzní centrum, o které je mezi pacienty velký zájem. Celkově se jedná o investici za 15 milionů korun, na kterou nám přispěje i náš zřizovatel, Jihočeský kraj.

Ing. Michal Čarvaš, MBA, předseda představenstva Nemocnice Prachatice, a. s.

Rehabilitační oddělení prachatické nemocnice disponuje řadou významných novinek

V rámci projektu IROP došlo k výrazné modernizaci Rehabilitačního oddělení Nemocnice Prachatice. Celkově byly pořízeny přístroje za 3,5 milionů korun.

„Novinek je skutečně mnoho, ale tou největší je vysokofrekvenční laser, který široko daleko nikdo nemá, nebo tréninkový chodník. Obnovili jsme také stávající vybavení – například motodlahy, hydromasážní vany nebo terapeutická lehátka,“ říká fyzioterapeutka Věra Tůmová, DiS.

Léčbu na všech nových přístrojích hrají pojišťovny. Výjimkou jsou lasery, za které si pacienti musí zaplatit. „Vysokofrekvenční laser vyjde na 200 korun za jednu aplikaci, nad 10 aplikací je cena snížena na 150 korun za aplikaci. U laserové sondy stojí ošetření do pěti minut 50 korun, laser – sprcha 100 korun za aplikaci,“ upřesňuje Věra Tůmová, DiS.

Rehabilitační oddělení prachatické nemocnice je nyní z hlediska vybavení na velmi vysoké úrovni. „Myslím, že v rámci vybavení jsme dosáhli maxima a patříme mezi nejmoderněji vybavená rehabilitační oddělení,“ dodává Věra Tůmová, DiS.

Pojďme si nyní jednotlivé přístroje blíže představit:

Motorová dlahy

Je vhodná pro léčbu většiny poranění, pooperačních stavů a onemocnění kolenního, kyčelního, ramenního kloubu, zápěstí a ruky. Máme k dispozici dlahu na kolenní kloub, ramenní kloub a nově dlahu na zápěstí a prsty. Přednosti a efekty léčby: zvýšení rozsahu pohybu kloubu, zkrácení délky rehabilitace, zlepšení látkové výměny v kloubu, zamezení ztuhlosti kloubu, zmírnění otoku, snížení bolestivosti ztuhlých kloubů, léčba je bez vedlejších účinků, snížení spotřeby analgetik.

Vany pro hydromasáž horních a dolních končetin

Velmi účinné pro léčbu poúrazových a pooperačních stavů pohybového systému. Přednosti a efekty léčby: zmírnění otoku, zlepšení rozsahu pohybu kloubu, uvolnění kontraktur (zkrácených svalů), zmírnění bolesti, podpora místní mikrocirkulace, svalová relaxace.

Vana pro celotělovou hydromasáž a podvodní masáž

Vhodná pro léčbu neurologických onemocnění, poúrazových a pooperačních stavů pohybového aparátu. Přednosti a efekty léčby: zmírnění oto-

ku, zlepšení rozsahu pohybu kloubu, uvolnění kontraktur (zkrácených svalů), zmírnění bolesti, svalová relaxace, u podvodní masáže dochází také k prokrvení svalové tkáně části těla.

Terapeutická lehátka s příslušenstvím

Poskytují maximální komfort pro terapeuta i pacienta. Přednosti: elektricky nastavitelná výška, ruční i nožní ovladač, pneumaticky ovládaná hlavová část, výkonný a spolehlivý motor s tichým chodem, koženka z nehořlavého a snadno čistitelného materiálu.

Terapeutické lehátko - Vojtův stůl - s příslušenstvím (novinka)

Speciálně navrženo pro cvičení dle Vojty a Bobatha. Přednosti: elektricky nastavitelná výška, ruční i nožní ovladač, pneumaticky ovládaná hlavová část, vysoký stupeň bezpečnosti a komfortu, výkonný a spolehlivý motor s tichým chodem, maximální stabilita lehátka ve všech terapeutických polohách, maximální komfort pro terapeuta i pacienta, koženka z nehořlavého a snadno čistitelného materiálu.

Vysokofrekvenční laser (novinka)

Neinvasivní terapeutický přístroj, který je určen pro lokální stimulaci biologické tkáně prostřednictvím emise záření v infračerveném spektru. Tato stimulace způsobuje urychlení lokálního hojení, zvýšení metabolismu a analgetickou reakci. Indikace: přítomnost bolesti (syndrom bolesti zad,

CC a CB syndrom, bolesti v oblasti ramene), zánět šlach, poranění rotátorové manžety, artróza, ruptury svalů a šlach, ostruhy patní kosti, jizvy, opary, hematomy, distorze a sportovní zranění.

Laser

Neinvasivní terapeutická metoda založená na aplikaci nízkoenergetického monochromatického koherentního záření ve formě laserového paprsku. Laserový paprsek je v tkáních absorbován a jeho energie je předána buňkám tkáně k obnově jejich normální funkce. Účinek je především biostimulační, regenerační, protizánětlivý a protibolestivý na základě vyvolaných fotochemických reakcí. Je určen pro léčbu bolestivých poruch pohybového aparátu a k léčbě traumatických a zánětlivých stavů kůže, sliznic a měkkých tkání.

Přístroj VAS – distanční elektroterapie (novinka)

Přístroj umožňuje poskytovat indukované nízkofrekvenční impulsní a středofrekvenční interferenční elektroléčebné proudy bez nutnosti přikládání kontaktních elektrod na tělo pacienta. Využívá se pro léčebné ovlivňování bolestivých stavů a pro podporu hojení a regeneraci tkání.

Tréninkový chodník (novinka)

Je navržen speciálně k rehabilitaci a rekvalifikaci chůze pro pacienty

s neurologickými a ortopedickými poruchami chůze. Při zvolení věku a výšky pacienta přístroj automaticky vypočte rychlost a délku kroku. Rytmičkový pohyb a zvuková zpětná vazba poskytuje pacientům stimul pro zlepšení stereotypu chůze.

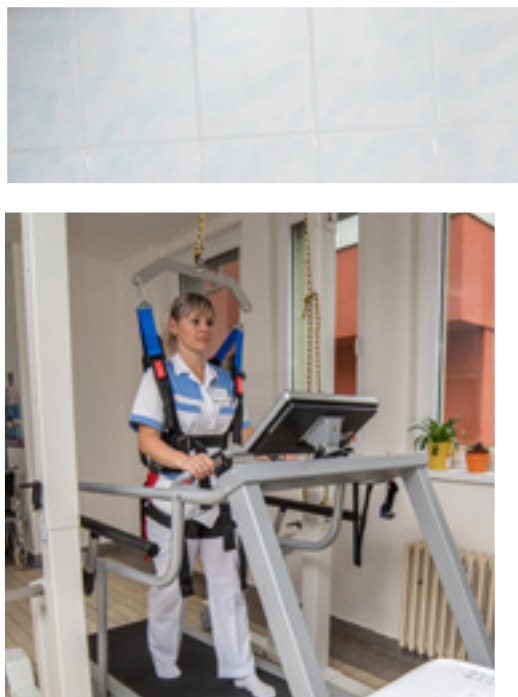
Systém dynamického odlehčení pacienta (novinka)

Zajišťuje zdvih pacienta na dostatečně bezpečnou výšku a usnadňuje chůzi. Využívá se u pacientů, kteří nejsou schopni udržet svou váhu, nebo mají příliš malou sílu v horní polovině těla. Tento systém umožňuje provádět cvičení na tréninkovém chodníku, zlepšovat držení těla a rovnováhu.

Přístroj pro magnetoterapii

Magnetoterapie je neinvasivní terapeutická metoda založená na působení magnetické složky elektromagnetického pole na tkáň organismu. V cílové tkáni se uplatňují zejména účinky vazodilatační, analgetické, myorelaxační (uvolnění svalů) a antiedematózní (proti otoku). K aplikaci se využívají ploché příložné aplikátory nebo solenoidové válce.

„Věříme, že naše nové přístroje zvýší terapeutické možnosti léčby pro náš kvalifikovaný personál, výrazně pomohou při rekonvalescenci našich pacientů a zvýší komfort jejich léčby,“ dodává ředitel nemocnice Ing. Michal Čarvaš, MBA.



Vedoucí oddělení informačních technologií Jan Švík: Pracujeme na rozsáhlé modernizaci

Jan Švík je jedním ze dvou lidí, kteří se v prachatické nemocnici starají o informační technologie a výpočetní techniku. Jako vedoucí oddělení informačních technologií zodpovídá za to, aby všechny servery, počítačová síť, aplikační systémy a programy, internet, počítače i tiskárny fungovaly tak, jak mají.

V prachatické nemocnici letos došlo k velkým změnám z hlediska IT. Můžete nám přiblížit, o co šlo?

Pustili jsme se do zmodernizování celé infrastruktury, která zahrnuje počítačovou síť, servery a aplikační a operační systémy vytvořené mezi roky 1999 a 2010. Celý proces odstartoval už před dvěma roky, kdy jsme začali zpracovávat žádost o poskytnutí dotace. V rámci projektu IROP Výzva 28 se nám povedlo získat prostředky v hodnotě 12,5 milionů korun.

Dojde k nějakým změnám, které zaregistrují i méně zblhlí počítačová uživatelé?

Pacienti žádnou změnu nepoznají. Ti si již několik let chválí, že je celá nemocnice pokryta Wi-Fi připojením. Nejvýraznější změnou pro zaměstnance bude zavedení nového stravovacího a docházkového systému. Ten doposud fungoval na staré čipy. Teď se přejde na bezdotykové karty, na které bude navázán i systém na elektronické podpisy. Do budoucna pak bude součástí i sys-

tém pro parkování a odemykání dveří. Cílem je vše sjednotit na jedno médium tak, aby to bylo pro uživatele co nejjednodušší. Jinak součástí docházkového systému bude nově také automatizovaný výkaz práce.

Změní se podobně výrazně i stravovací systém?

Nový systém bude oproti stávajícímu uživatelsky mnohem přívětivější. Objednávání stravy se dosud realizovalo přes objednávkový terminál nebo přes ne příliš přehledný starý program. Nyní bude probíhat přes webové rozhraní nebo přes nový terminál s dotykovou obrazovkou, kde bude k dispozici i grafické zobrazování jídel.

To vypadá na velkou změnu k lepšímu. Jsou v plánu ještě nějaké další podobné zásadní novinky?

Hodně zásadní bude elektronizace dokumentů za pomoci dokument management systému se spisovou službou, jenž bude shromažďovat všechny dokumenty ekonomického charakteru elektronicky. Chceme se dostat do situace, kdy budou všechny dokumenty, které se dnes připravují v počítači a poté tisknou a ručně podepisují, existovat jen elektronicky. Dále se již rozběhla modernizace PACSu, což je systém pro správu obrazových dat, jako jsou například rentgenové snímky pacientů. Minulý týden byla posílena bezpečnost počítačového perimetru nemocnice zařízením UTM. Jedná se o obrovský posun vpřed z hlediska hrozeb internetu směrem



dovnitř i ven z počítačové sítě. Toto bylo nutné z hlediska GDPR a požadavkům zákona o kybernetické bezpečnosti.

A jak to vypadá s dotacemi na příští rok? Budete díky nim provádět další změny k lepšímu?

Vypadá to dobře. Byli jsme totiž úspěšní i ve Výzvě 26, která se týká modernizace stávajícího nemocničního informačního systému pro lékaře a sestry. Realizace by měla proběhnout

během příštího roku. Současně realizujeme ještě dotaci v rámci Výzvy 10, která je zaměřena především na bezpečnost dat, bezpečnost síťového provozu a zálohování. Když to řeknu hodně zjednodušeně, po implementaci všech projektů budeme mnohem odolnější vůči kybernetickým útokům i chybám uživatelů uvnitř. Na to jsme získali dalších 4,5 milionů korun. Všechny tyto kroky povedou k větší bezpečnosti dat nemocnice i dat pacientů.

inzerce



senesi

KOUPELNY A KUCHYNĚ

Strakonická 2646 České Budějovice



Nemocnice Strakonice se nově pyšní magnetickou rezonancí



Strakonická nemocnice otevřela v létě nové pracoviště magnetické rezonance. Díky nákupu tohoto nového vybavení už nemusí pacienti ze Strakonice a blízkého okolí za rezonanci cestovat do jiných jihočeských nemocnic. Výrazně se tak zkrátí i objednávací lhůta, která byla v minulosti na Strakonicku často poměrně dlouhá.

Podle MUDr. Tomáše Fialy ml. z Nemocnice Strakonice lidé vyhledávají nejčastěji vyšetření různých částí páteře, mozku a velkých kloubů. Při vyšetření se na každou část těla používají určité sekvence a každá z nich trvá v průměru tři až pět minut. Běžně je těchto sekvencí zapotřebí kolem deseti, celý proces tedy zabere půl až tři čtvrtě hodiny. „Vyšetření magnetickou rezonancí trvá oproti jiným vyšetřením poměrně dlouho. Proto za jednu pracovní směnu nestihneme vyšetřit tolik pacientů jako kolegové na jiných pracovištích,“ vysvětluje Fiala.

Provoz rezonance se postupně rozvíjí od srpna letošního roku. V současnosti lékař pracuje na tom, aby byl

schopni přijmout až dvanáct pacientů denně. Doba vyšetření se stále zkracuje a momentálně jde o 30 až 45 minut, což je o polovinu kratší čas, než jaký byl k provedení vyšetření potřeba dříve.

Jak vyšetření samotné, tak jeho naplánování podle potřeb každého pacienta je podle lékaře velmi složité. „Žádný z našich laborantů neměl s magnetickou rezonancí významnější zkušenost. Všichni tedy absolvovali školení na cizím pracovišti a přes veškerou složitost techniky se v krátkém čase naučili všemu potřebnému,“ pochvalně uvádí MUDr. Tomáš Fiala ml.

Jelikož přístroj magnetické rezonance vyžaduje pečlivé nastavení, bylo v prvotní fázi zapotřebí více zdravých dobrovolníků, kteří posloužili jako „modelové“ při jeho správném naprogramování. „Nastavovali jsme veškeré sekvence pro správné a hodnotitelné zobrazení jednotlivých částí lidského těla tak, aby zobrazená informace byla co nejpřesnější,“ vysvětluje lékař složitý proces přípravy přístroje. „Dobrovolníky jsme našli především mezi zaměstnanci nemocnice a rodinnými příslušníky. A moc jim za to děkujeme,“ dodává Fiala.

Pacienti rehabilitačního oddělení strakonické nemocnice využívají moderní antigravitační rehabilitační chodník

Nemocnice Strakonice se z hlediska jižních Čech může pochlubit skutečným unikátem. Vlastní totiž antigravitační rehabilitační chodník, který byl vyvinut v americkém vesmírném středisku NASA. AlterG Via400 poskytuje pacientům zcela nový rozměr rehabilitace a cvičení.

Zařízení pracuje na principu rozložení tlaku, což je metoda, která byla rozvinuta v NASA kvůli regulaci tlaku ve skafandru. Pacient je oblečen do neoprenových kalhot se zipem na obvodu pasu a tímto zipem je upevněn ve vaku, který je schopen ho nadnášet při cvičení. Nadlehčení pacienta je možné až o 80 procent jeho hmotnosti.

„Zjednodušeně řečeno dosáhneme toho, že u stokilového pacienta je došlap dvacet kilogramů, což významně snižuje zatížení kloubů,“ uvádí primář oddělení léčebné rehabilitace strakonické nemocnice Zbyněk Hrdlička.

Během cvičení má pacient možnost zpětné vazby díky kameře, která snímá jeho chůzi, kterou může sledovat

na monitoru před sebou, stejně tak jako aktuální hodnoty zatížení končetin, délky kroku a fází chůze. „Díky monitoru vidím, co dělám špatně, na čem je třeba zapracovat. Určitě je to výborná technologie,“ chválí jeden z prvních pacientů, který antigravitační treadmill využívá.

Přístroj je ideální pro časnou rehabilitaci osob po úrazech, operacích či ke zlepšení kondice osob, které z jakýchkoli příčin nemohou cvičit obvyklým způsobem. Významnou roli zaujímá i v nácviu stereotypu chůze u pacientů s periferními a centrálními parézami.

„Nové rehabilitační zařízení vyšlo strakonickou nemocnici na více než dva miliony korun. Je to součást velkého projektu spolufinancovaného z Evropské unie, v jehož rámci nemocnice za téměř sto milionů korun modernizuje nejenom oddělení rehabilitační péče, ale i radiodiagnostické oddělení, gastroenterologické centrum a laboratoře,“ říká Kristina Cejpková ze společnosti G-Project, která projekt aktuálně řídí.





Nemocnice Strakonice zavedla novou metodu v oblasti prsní chirurgie

Na jaře letošního roku byla do Nemocnice Strakonice zakoupena gamma sonda, díky které mohou zdejší odborníci pacientům nabídnout širší škálu operačních výkonů. Lékaři doufají, že vylepšení v oblasti prsní chirurgie přivede do nemocnice více pacientek v časnějších stádiích rakoviny prsu.

Díky gamma sondě mohou lékaři využít novou chirurgickou metodu. Ta spočívá ve vyhledání, mikroskopickém vyšetření a odstranění první spádové mízní uzliny prsu postiženého rakovinou. Pokud je nález negativní, není

nutné odstraňovat další uzliny v podpažní jamce. Pacientka je tak ušetřena možných komplikací a rozsáhlejších zákroků.

Použití gamma sondy předchází detekce. „Do okolí nádoru se aplikuje malé množství radioaktivní látky, která je postupně transformována lymfou a zachytí se v lymfatické uzlině, která je nádoru nejbližší. S časovým odstupem se na gamma kameře detekuje záření vycházející z uzliny a označí se její průmět na kůži. Při operačním výkonu chirurg pomocí gamma sondy v označené lokalitě uzlinu nalezne a odešle na histologické vyšetření,“ vysvětluje MUDr. Martina Hlinková z oddělení nukleární medicíny v Nemocnici Strakonice.

Ve Strakonících není akreditované centrum prsní diagnostiky. To se v Jihočeském kraji nachází pouze v Českých Budějovicích a Písku. „Prsní chirurgie nepatřila doposud k našim prioritám,“ říká MUDr. Radek Chalupa, primář chirurgického oddělení. „Pacientky v časnějších stádiích choroby zůstávaly v péči zdravotnických zařízení, kde byly diagnostikovány, a k nám se dostávaly jen s pokročilejší formou prsní rakoviny,“ dodává.

U pacientek s pokročilou formou prsní rakoviny nebylo zapotřebí zjišťovat, zda jsou podpažní uzliny postiženy či nikoliv. Jejich postižení už bylo dříve prokázáno jinou metodou. V těchto případech lékaři prováděli primární odstranění všech podpažních uzlin. Omezení prsní

chirurgie na případy pokročilejších stádií rakoviny nebylo ale podle primáře příliš optimistické, ani motivující. Proto se nemocnice ve spolupráci s oddělením nukleární medicíny a Bioptickou laboratoří, s. r. o. Plzeň rozhodla zavést právě metodu detekce sentinelové uzliny. „Do strakonické nemocnice by tato metoda mohla přivést i pacientky s lepší prognózou vývoje onemocnění, což je z psychologického hlediska přínosem i pro ošetřující personál,“ říká primář Chalupa. „Zavedením této metody jsme napravili náš dlouhodobý deficit v této oblasti a umožnili tak další rozvoj tohoto chirurgického oboru ve strakonické nemocnici,“ dodává MUDr. Radek Chalupa, primář chirurgického oddělení.

inzerce

**HLEDÁME NOVÉ
ZAMĚSTNANCE**

**SVÁŘEČ
ZAMĚČNÍK
MONTÁŽNÍK**

KEB-EGE spol. s r.o.
382 21 KÁJOV 164

WWW.KEB-EGE.CZ

**KEB
EGE**

**NEJVĚTŠÍ
EVROPSKÝ
VÝROBCE
AUTODIAGNOSTIKY**

Absolutním vítězem čtvrtého ročníku Jihočeské sestřičky se stala Střední zdravotnická škola Tábor

V sobotu 6. října 2018 se v Nemocnici Strakonice uskutečnil čtvrtý ročník odborné soutěže Jihočeská sestřička roku 2018. V kategorii vyšších odborných škol a vysokých škol zvítězil tým Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické České Budějovice, v kategorii středních škol tým Střední zdravotnické školy Tábor, která se zároveň stala absolutním vítězem.

„Vítězům gratulujeme! Soutěžící celkově odvedli skvělé výkony a já doufám, že se jim v naší nemocnici líbilo,“ říká předseda představenstva strakonické nemocnice MUDr. Bc. Tomáš Fiala, MBA.

Myšlenkou akce je představit studentkám a studentům oboru praktická sestra, porodní asistentka a všeobecná sestra lůžkové zdravotnické zařízení a v něm modelaci skutečných situací, zároveň však také prověřit jejich vědomosti i praktické odborné znalosti. „Odměnou za absolvování náročných soutěžních úkonů je navazující gala-večer s vyhlášením výsledků, předáním odměn a doprovodným zábavným programem,“ dodává Ing. Michal Čarvaš, MBA, zakladatel projektu Jihočeská sestřička a člen představenstva Jihočeských nemocnic, a. s.

Smyslem soutěže Jihočeské sestřičky je prezentace nemocnic Jihočeského kraje jako případného zaměstnavatele stávajících i budoucích absolventů. „Nápad na realizaci této akce vychází ze soutěže Medik roku, kterou v roce 2015 vymysleli a zrealizovali zaměst-



Záštitu nad soutěží převzala hejtmanka Mgr. Ivana Stráská a ministr zdravotnictví Mgr. et. Mgr. Adam Vojtěch, MHA

nanci a vedení prachatické nemocnice,“ říká Ing. Michal Čarvaš, MBA. „Jelikož se akce studentům medicíny líbila a byl na ni velmi pozitivní ohlas, rozhodli jsme se uskutečnit něco podobného pro střední zdravotnický personál. Chtěli jsme pozvat studentky a studenty oboru praktická sestra, porodní asistentka, záchranář a všeobecná sestra do našich nemocnic, nachystat pro ně zajímavý soutěžně odborný program i společenský večer. Považujeme tyto profese za velmi důležité a záslužné, proto jsme

je touto soutěží chtěli více zviditelnit a zároveň poděkovat všem, kdo se pro ně rozhodli.“

Soutěž je rozdělena do dvou kategorií. První je zastoupena studenty 4. ročníků středních zdravotnických škol oboru praktická sestra, druhá studenty 3. ročníku VOŠ a VŠ oboru všeobecná sestra a porodní asistentka. „Je to z toho důvodu, aby byla soutěž vůči středoškolákům spravedlivá,“ vysvětluje Mgr. Edita Klavíková, MBA, hlavní sestra strakonické nemocnice, která měla organizaci Jiho-

české sestřičky 2018 na starosti.

Záštitu nad čtvrtým ročníkem soutěže převzala hejtmanka Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská a ministr zdravotnictví Mgr. et. Mgr. Adam Vojtěch, MHA. Generálními partnery akce jsou Jihočeský kraj a Ministerstvo zdravotnictví. Hlavními partnery jsou Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra, firma Schubert a F. M. Partner. Dalšími partnery jsou Dahlhausen.cz, Hartmann a Leifheit. Mediálním partnerem je Medical Services.

inzerce

PRODEJNA PARTY ZBOŽÍ



BALÓNKY
VYSÍLOVACÍ KONFETY
SVÍČÍ NÁRAMKY
FÓLIOVÁ ČÍSLA A PÍSMENA
HELIOVÉ BALÓNKY
PARTY DOPLŇKY

BUBLIFUKY
IDENTIFIKAČNÍ NÁRAMKY
BALÓNKOVÉ VÝZDOBY
UV BARVY
a další



DK Metropol - přízemí vlevo
Senovážné náměstí 248/2
České Budějovice

Po-Pá 9:00 - 12:00 a 13:00 - 17:00
+420 774 851 023

Primářka MUDr. Jana Voldánová: ORL je nesmírně důležitý obor

MUDr. Jana Voldánová se již bezmála 40 let věnuje oboru otorinolaryngologie. Většinu svého profesního života zasvětila práci ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, kde ji pod rukama prošel nespočet malých i velkých pacientů. Za sebou má ale i péči o pacienty v dalekém Súdánu, kam se dostala v rámci dobrodružné charitativní cesty. Posledních pět let pracuje v Nemocnici Tábor jako primářka ORL oddělení.

Jak dlouho se věnujete oboru otorinolaryngologie neboli ušní, nosní a krční medicíně?

Otorinolaryngologii jsem se začala věnovat ihned po skončení studia na medicíně. Při studiu mě to nejprve táhlo k chirurgii, kde jsem si dokonce přivydělávala pomocnými pracemi. Postupem času jsem si ale začala uvědomovat, že pro mě jako ženu, která by chtěla mít rodinu, nebude velká chirurgie tou správnou volbou. Nakonec jsem se rozhodla mezi očním a ORL. Ve vinohradské nemocnici mi tehdy řekli, že na očním je plno, tak vyhrálo ORL. V září roku 1979 jsem tady nastoupila na ušní, nosní a krční kliniku, kde se mi zalíbilo natolik, že jsem tam zůstala 34 let.

Proč jste se po tolika letech rozhodla odejít z Prahy do tábořské nemocnice?

Ono to nebylo žádné těžké rozhodování. Původem jsem totiž Jihočeška, rodáčka z Tábora, a vždy mě to tak trochu táhlo zpátky na jih. Navíc už jsem po letech strávených na velké klinice cítila, že je na čase zkusit si práci na menším pracovišti. Všechno se to hezky sešlo a od května roku 2013 působím v Nemocnici Tábor na postu primářky ORL oddělení. Do práce dojíždím z rodné chalupy v Želči u Tábora, kam jsem se přestěhovala. Takhle mi to vyhovuje a s radostí kvituji, že jsem se na závěr své pracovní kariéry vrátila do rodných jižních Čech.

Jak se vám pracuje na postu primářky ORL a jak si vaše oddělení vede?

Do tábořské nemocnice jsem nastupovala s tím, že si tady vybuduji malé Ušní, nosní, krční oddělení. To se mi povedlo. Tedy až na to, že se potýkám s nedostatkem personálu, ale to je v dnešní době nemoc celého zdravotnictví. Na oddělení je nás pouze pět, z toho tři atestovaní lékaři a dvě mladé lékařky. Doufám, že se v brzké době personální situace vylepší a přijdou k nám nové posily. Jelikož jsme akreditované pracoviště, kam mohou nastupovat lidé po fakultě, s otevřenou náručí vítáme i čerstvé absolventy.



A jak to u vás vypadá z hlediska počtu lůžek, vybavení a podobně?

Jak jsme již zmiňovala, jsme malé oddělení, a to i z hlediska počtu lůžek. Máme jich tu devět a k tomu dvě ambulance. Jako oddělení spolupracujeme se všemi obory, protože ORL má hodně blízko například k akutní chirurgii, ARU a tak dále. Ohledně vybavení mi vedení nemocnice vyšlo opravdu hodně vstříc, nakoupilo velmi pěkné a kvalitní zařízení. Máme zde na ambulanci moderní vyšetřovací stolečky, mikroskopy do uší, endoskopy na různá vyšetření atd. Je zde také perfektně dovybavený operační sál na operace dutin, jehož součástí je například endoskopická věž, moderní radiofrekvenční termokoagulace nebo monitorace na hlavové nervy, ze které lze stáhnout snímky na flash disk a použít jako součást chorobopisu. Vybavení máme tedy opravdu pěkné.

Jak moc je vaše pracoviště důležité po stránce akutní medicíny?

Náš obor je všeobecně hodně důležitý po stránce akutní medicíny, protože se často týká i otoků vchodu do hrtnu, což je v některých závažnějších případech až ohrožující na životě. V Jihočeském kraji jsou pouze tři ORL lůžková zařízení: v Českých Budějovicích, v Jindřichově Hradci a tady u nás v Táboře. Myslím, že každé z nich je nesmírně důležité. Na našem oddělení držíme i příslužby a mnohokrát jsme v noci jeli operovat lidi, kteří byli ohroženi na životě kvůli krvácení či dušení. Kdyby naše oddělení ORL zaniklo, byl by to problém. Nejbližší pracoviště je v Českých Budějovicích, což je pro převoz akutních případů dost daleko, takže by mohlo dojít i k ohrožení na životě.

V čem jsou podle vás lékaři na ORL specifičtí?

Popíšu to krásnou větou, kterou mám v sobě zakořeněnou již od svého nástupu do vinohradské nemocnice v roce

1979, kdy mi můj tehdejší učitel otorinolaryngologie pan prof. MUDr. Vladimír Chládek, DrSc., pravil: „Voldánová, proč jste šla dělat ušní, nosní, krční? Vždyť je to obor, kde je do všech děr špatně vidět, a to obnáší spoustu vybavení a také technické nadání. Ty přístroje musí někdo umět ovládat!“ Dnes po těch x letech praxe vím, že je to naprostá pravda. Když totiž na ORL přijde někdo, kdo je laděný interně, nevydrží to a odejde.

Je ORL obor, který se hodně vyvíjí?

Určitě, ORL se vyvíjí opravdu intenzivně. Díky moderním přístrojům se dnes řada zákroků provádí úplně jinak, než jak tomu bylo v minulosti. Například jedna z vrozených nedoslýchavostí se dříve operovala zcela odlišně než dnes. V současné době se do mnoha protézek na zlepšení sluchu používá titan, což ještě donedávna nebylo možné. Vybavení sálů je dnes také na zcela jiné úrovni, kdysi třeba nebylo ani možné zastavit krvácení koagulačními pinzetami. Nosní mandle se dříve operovaly ambulantně, dnes endoskopicky v narkóze s krátkou hospitalizací, aby se výkon provedl jen jednou a nemusel se opakovat. Zkrátka mnohé se změnilo, ale to u většiny oborů, prakticky všechny prochází velkým vývojem.

Jaký jste měla za vaši dosavadní kariéru nejzajímavější zážitek?

V roce 2006 jsem v rámci charitativní akce odcestovala do Súdánu. Měsíc jsme operovali ve vojenské nemocnici v Chartúmu a pak ještě asi tři týdny v poušti. Byla jsem tam s kolegyní z Prahy a jako doprovod jsme měly mého příbuzného orientalistu-arabistu, který nám pomohl s dorozumíváním. Spolupráce probíhala formou charitativní akce, kdy nám zaplatili cestu i bydlení a my jsme operovaly zadarmo od nevidím do nevidím... Byla to velmi zajímavá zkušenost.



**KLUB
SPORTOVNÍHO
KARATE
S TRADICÍ
OD ROKU
1973**



TJ KARATE
ČESKÉ BUDĚJOVICE

www.tjkaratecb.cz



Mgr. Eva Rašková: Práce staniční sestry je velice pestrá

Mgr. Eva Rašková pracuje v táborské nemocnici již devátým rokem. Po celou dobu svého zdejšího působení se pohybuje kolem gastroenterologie. První rok vykonávala funkci všeobecné sestry na oddělení, další čtyři roky pak na gastroenterologické ambulanci. V současnosti už čtvrtým rokem pracuje jako staniční sestra na Gastroenterologickém oddělení.

Můžete nám na úvod přiblížit, jak vypadá běžný den staniční sestry?

Ráno po příchodu na oddělení si s kolegyněmi předáváme informace o pacientech. Poté provádím výkony, které se opakují každý den, tedy odběry krve, přípravu žádanek na vyšetření, objednávání léků. Ráno na společném hlášení s lékaři projednáváme pacienty, kteří byli na oddělení přijati předchozí den. K rutinním výkonům se postupně přidávají i činnosti administrativní, vyřizování elektronické korespondence, organizace chodu oddělení od přípravy rozpisu služeb pro kolegyně, výkazů práce, dokumentace statistických údajů, zajišťování materiálů, až po výkony u lůžka pacienta, zajišťování prádla, spolupráci s lékaři apod. Základem práce staniční sestry je komunikace.

Máte při tom všem ještě čas na pacienty?

Času na pacienty mám méně, než bych chtěla. Hodně mi ho zabírá administrativa. S pacienty jsem v kontaktu pravidelně ráno, když dělám odběry. Během dne se k nim dostanu s některými výkony a odpoledne se snažím seznámit se s pacienty, kteří přišli nově. Jelikož jsme nemocnice s velkou spádovou oblastí, přijímáme velké množství pacientů. Průměrně jde o 4-8 pacientů za den, za měsíc se jich tu vystřídá kolem 130. Pokud jde o krátkodobější hospitalizace, je pro mě někdy dost náročné zapamatovat si je všechny. Samozřejmě sestřičky ve směně, které jsou s pacienty v každodenním kontaktu, jsou na tom lépe.

Pozice staniční sestry je rozdílná oproti práci klasické sestry. Jak jste reagovala, když vám vedení nemocnice nabídlo pozici staniční sestry?

Tehdy jsem nad tím vlastně ani moc nepřemýšlela. Výběrové řízení na tuto pozici přišlo v době, kdy jsem se rozhodovala, jestli zůstanu na gastro ambulanci, nebo změním místo. Práce tam byla velice zajímavá, ale po čtyřech letech jsem přemýšlela o změně. Odjakživa jsem chtěla pracovat na oddělení, kde je přímý kontakt s pacienty. Práce

na gastroenterologické ambulanci je hodně o „technice“ a já se toužila zase vrátit zpět na oddělení. Pracovat na interním lůžkovém oddělení jako staniční sestra pro mě byla výzva, takže jsem se do výběrového řízení přihlásila a poté, co jsem uspěla, jsem využila příležitosti na změnu.

Bylo pro vás ze začátku problematické zhostit se vedoucí funkce?

Byla to velká změna. První měsíce byly velmi náročné a já pochybovala, jestli to vůbec zvládnu. Ze dne na den jsem stála v čele týmu čtrnácti kolegyně s různými povahami, požadavky a přístupem k práci. Musela jsem provádět mnoho nových činností najednou, včetně zmíněného řízení kolektivu kolegyně. Postupně jsem se ale zapracovala a zhruba po roce jsem si uvědomila, že své pracovní povinnosti zvládám bez stresu. Možná to vypadá, že to trvalo dlouho, ale zhruba rok je doba, než se staniční sestra setká se všemi činnostmi. V průběhu prvního roku se totiž stále objevují novinky. Musela jsem se často hodně „zakousnout“, ale povedlo se nám vytvořit velmi dobře fungující tým. Brzy nás na oddělení čekají změny, tak uvidíme, co nám přinesou do budoucna...

To zní přímo idylicky. Má oddělení také nějaké nedostatky?

Hlavní nedostatek momentálně spatřuji ve velikosti pokojů. Převážnou část našich pacientů tvoří málo soběstační lidé, takže pro ně máme k dispozici různé pomůcky jako jídelní stolečky, chodítka atd. Vše zabírá dost místa a sestry se pak často při ošetřování musí pohybovat na velmi omezeném prostoru. Do budoucna je v plánu rekonstrukce, na kterou se moc těšíme a po které budou na všech pokojích již jen dvě lůžka. To bude jak pro pacienty, tak pro sestry mnohem komfortnější. Na každém pokoji by měla být i televize. Teď tu máme jen jednu společnou, ke které se dostanou jen chodící pacienti. Samozřejmě ale myslíme i na ty nechodící - máme pro ně třeba discmany, na kterých si mohou pouštět namluvené knihy různých žánrů, které zapůjčujeme v Městské knihovně Tábor, nebo si u nás mohou půjčit rádio, aby si mohli pouštět svou oblíbenou hudbu. Na oddělení také provozujeme malou knihovničku.

Jak vnímáte vaše oddělení z hlediska náročnosti práce pro sestřičky?

Na našem oddělení je práce velmi zajímavá a zároveň velmi náročná. Sestřičky, které sem přijdou po škole, se toho tady opravdu hodně naučí. Když



pak odcházejí na jiná oddělení, mají bohaté pracovní i lidské zkušenosti. Myslím, že z práce u nás pak čerpají celý život. Na našem oddělení máme pacienty různých diagnóz, podáváme široké spektrum léků a provádí se zde nejen léčebné, ale i diagnostické výkony. To vyžaduje mnoho nejen standardních znalostí a dovedností. Sestry musí prokázat velkou dávku samostatnosti, organizačních schopností a nebát se práce pod tlakem.

To vypadá hodně náročně. Za jak dlouho se u vás sestřičky adaptují?

Základ, který se sestřičky po škole musí naučit, aby opravdu dobře fungovaly a byly pro oddělení přínosem, trvá zhruba tři měsíce. Sestry, které přicházejí se zkušenostmi z jiných pracovišť, se zapracovávají kratší dobu. Pak jsou tady samozřejmě ještě další drobnosti, které se učí tak půl roku až rok. Ale stává se, že ne každá sestřička vše zvládne... Každopádně je na každé z nich tak

po třech až čtyřech měsících vidět, že se z ní stal úplně jiný člověk, co se týká profesního života.

Kdybyste si musela vybrat nějaké jiné oddělení, jaké by to bylo?

Žádné, já bych jinak nešla. Sice jsem toho za svoji praxi tolik neprošla, ale vím, že bych určitě zůstala na interně a asi by mi bylo v podstatě jedno, o jaké oddělení by šlo. Každopádně gastroenterologie je nejintenzivnější z interních oborů a pro mě i nejzajímavější. Samozřejmě, že někdy mám práce nad hlavu, ale to je normální. Dle mých zkušeností se nyní blíží náročnější období, které začíná koncem září a končí koncem jara. Práce na našem oddělení je opravdu nelehká. Hospitalizujeme zde pacienty polymorbidní, náročné na ošetřovatelskou i lékařskou péči. Pokud ale pracujete v kolektivu, na který se můžete spolehnout, ve kterém si užijete i legraci a se kterým se zasmějete, hned se do práce chodí lépe.

Konference „Mezikrajské dny klinické biochemie“ se povedla na jedničku

Ve dnech 24. 25. května 2018 se v příjemném prostředí hotelu MAS v Sezimově Ústí konal další ročník akce „Mezikrajské dny klinické biochemie“. V pořadí šlo již o 36. ročník konference, jež funguje na základě spolupráce biochemických pracovišť Jihočeského, Královhradeckého a Pardubického kraje. Organizaci letošního ročníku měla na starosti Nemocnice Tábor, a. s., která se svého úkolu zhostila výborně.

Konference „Mezikrajské dny klinické biochemie“ má za sebou opravdu bohatou minulost. První ročník se uskutečnil již v roce 1988 v Hradci Králové pod vedením profesora Paličky, který konferenci založil. Od té doby se pravidelně koná každý rok s tím, že ji pokaždé organizuje jiné pracoviště z jižních či východní Čech. „Konference původně vznikla jako setkání biochemiků. Dnes již má ale přesah i do dalších laboratorních oborů, protože laboratoře jsou v dnešní době většinou konsolidované,“ vysvětluje MUDr. Pavla Novotná, primářka Centrální laboratoře Nemocnice Tábor, a. s.

Právě MUDr. Pavla Novotná se společně s dalšími kolegyněmi z táborské nemocnice zhostila organizace letošního ročníku konference. 36. ročník „Mezikrajských dnů klinické biochemie“ se odehrál v krásném prostředí kongresového a ubytovacího centra MAS v Sezimově Ústí. Odborný program byl rozdě-

len do 4 přednáškových bloků. Prvním přednášejícím byl zakladatel konference prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., Dr. h.c., který pohovořil na téma střevní mikroflóry v souvislosti s různými nemocemi, metabolismem kostí atd.

Celkem vystoupilo 19 přednášejících, většina z nich byla z jihočeských nemocnic. V hledišti usedlo 150 diváků. „Počet účastníků mě velmi mile překvapil. Dříve se totiž za účast na konferenci dostávaly kredity, takže bylo jasné, že bude sál zaplněný. Od letošního roku se kredity již nesbírají, tak jsem se bála, že nebude moc velký zájem. Dost jsem se zmyšlila, protože účastníků bylo nakonec stejně jako v loňském roce. Udělalo mi velkou radost, že lidé na konferenci jezdí primárně kvůli tomu, že je zajímavá,“ popisuje MUDr. Pavla Novotná.

Program zakončila přednáška laborantky z táborské nemocnice, která se věnovala zkušenostem s ročním provozem krevní banky. Celá konference se setkala s velice pozitivními ohlasy. „Jsem ráda, že vše vyšlo podle plánu. Konference se u nás konala po deseti letech a tentokrát to bylo pro mě organizačně mnohem příjemnější. Před deseti lety mě to stálo více sil a bylo to celkově velmi stresující. Teď šlo vše téměř samo, jelikož jsem již věděla, do čeho jdeme. Vše jsme si zařídili sami a vedení nemocnice nám velmi pomohlo, co se týče finančních záležitostí,“ uzavírá letošní ročník konference MUDr. Pavla Novotná, primářka Centrální laboratoře Nemocnice Tábor, a. s.



inzerce

VIVA BAMBINI

JSME TU PRO VAŠE DĚTI

základní škola mateřská škola

www.montessoricb.cz

„Zvolil jsem rychlou pojišťovnu a spolehlivé pojištění vozidel Jízda.“

Jiří Korn
zpěvák



POJIŠTĚNÍ
VOZIDEL



NOVINKA OD PVZP

Využijte pojištění vozidel Jízda s rychlou asistenční službou a náhradní vůz vám přistavíme na místo nehody.

www.pvzp.cz



Chráníme to nejcennější

Na jaře 2018 vstoupilo na trh nové pojištění vozidel Jízda od Pojišťovny VZP, a. s. Má co nabídnout právě vám?

Spousta lidí si myslí, že Pojišťovna VZP, a. s., je totéž co VZP, ale není to tak. Pojdme si jednou provždy udělat pořádek v tom, jak to je.

Tak tedy: Pojišťovna VZP, a. s., (PVZP) je dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). A zatímco VZP poskytuje občanům povinné zdravotní pojištění, PVZP nabízí různé komerční produkty, které znáte i od ostatních pojišťoven. Řadu těchto produktů rozšířila PVZP nově také o povinné ručení a havarijní pojištění.

Nové komplexní pojištění vozidel Jízda přitom vstoupilo na trh opravdu razantně. Hned od počátku se PVZP hlasitě zastává slušných řidičů s tím, že právě oni by neměli doplácet na ty špatné. Sazby svého pojištění má proto nastavené tak, aby nebourající řidič dosáhl na ty nejuvhodnější ceny, i kdyby to byl třeba mladý muž s jen několikaletou řidičskou praxí. Pokud tedy jezdíte bez nehod, neměli byste nabídku PVZP minout.

Dalším, koho může nové pojištění vozidel oslovit, jsou řidiči, kteří stojí o komplexní pojištění, ale jejich auto už nepatří mezi poslední modelové řady. Povinné ručení musí mít samozřejmě každý vůz, ale nad havarijním pojištěním spousta řidičů mávne rukou. Dojem, že starší auto už se nevyplatí pojistit, je přitom chyba - komplexní autopojištění od PVZP je nastavené tak výhodně, že se vyplatí i majitelům starších vozů. Rozhodně totiž nezruinuje vaši kapsu, ale bezpečně vás uchrání před situací, kdy byste v případě zaviněné nehody zůstali bez auta i bez peněz.

Každý zákazník má pochopitelně rád, když služba funguje, jak má. A mnohonásobně to platí ve chvílích, kdy člověk prožije něco stresujícího. Pokud už tedy k nějaké té nehodě dojde, může se řidič spolehnout na komplexní rozsah asistenčních služeb, které kromě odtahu zahrnují například i vyřešení patálií jako jsou výměna pneumatiky, dobití baterie nebo dotankování prázdné nádrže. Asistenční služby PVZP vás zkrátka nikdy nenechají na cestách ve štýchu.

Autopojištění Jízda od PVZP není samozřejmě určeno jen pro klienty VZP. Ti sice mají všechno takřikajíc pod jednou střechou, ale povinné ručení a havarijní pojištění si může sjednat každý. Kdo má rád osobní jednání, ten zajde na pobočku PVZP a VZP nebo si dohodne schůzku s obchodním zprostředkovatelem. Naopak ten, kdo chce všechno vyřídit pohodlně od stolu, si pojištění sjedná online na www.pvzp.cz.

Přejeme vám na cestách suché silnice, zdravou předvídatost a ohleduplné kolegy za volantem!

Adresa redakce: Jihočeské nemocnice, a. s., Boženy Němcové 585/54, 37001 České Budějovice, IČ: 26093804, DIČ: CZ26093804, MK ČR E 22465

Vydává: Jihočeské nemocnice, a. s., Boženy Němcové 585/54, 37001 České Budějovice, IČ: 26093804, DIČ: CZ26093804 | Inzerce: Vedoucí inzerce: Jitka

Bouzková Redakce: Vedoucí vydání: Iva Nováková, novakova.iva@nemcb.cz | Redaktoři: Kolektiv redaktorů Jihočeských nemocnic

Produkce: TrimaCB s.r.o. | Fotografové: Kolektiv fotografů Jihočeských nemocnic | Sazba: Ondřej Tichý

Tisk: INPRESS, a. s., Tiskárna České Budějovice | Distribuce: Česká distribuční, a. s. | Za tiskové chyby neručíme.